

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Pneumonia merupakan penyakit infeksi saluran nafas bawah akut pada parenkim paru. Pneumonia disebabkan oleh mikroorganisme seperti bakteri, virus, jamur, parasit (Djojodibroto,2009). Peradangan pada paru disebabkan oleh bakteri *Streptococcus pneumonia* (Dahlan,2014). Pneumonia merupakan infeksi yang menyebabkan paru-paru meradang. Kantung-kantung kemampuan menyerap oksigen menjadi kurang, kekurangan oksigen membuat sel-sel tubuh tidak bisa bekerja gara-gara inilah, selain penyebaran infeksi seluruh tubuh penderita pneumonia bisa meninggal. Sebenarnya pneumonia bukan penyakit tunggal, penyebabnya bisa bermacam-macam dan diketahui ada 30 sumber infeksi dengan sumber utama bakteri. Pasien pneumonia biasanya mengalami tanda dan gejala seperti perubahan kedalaman pernafasan, bradipnea, penurunan tekanan ekspirasi, penurunan tekanan inspirasi, dispnea, pernapasan cuping hidung, penggunaan otot aksesorius untuk bernafas, peningkatan diameter posterior anterior. Tanda gejala pneumonia tersebut dapat menimbulkan masalah keperawatan salah satunya ketidakefektifan pola nafas (Nurarif, 2015).

Di dunia angka kejadian pneumonia cukup tinggi, pada tahun 2015 terjadi kematian sebesar 920.135 orang, dengan presentasi 16% (WHO,2016). Di Indonesia angka kejadian pneumonia juga cukup tinggi pada tahun 2018 sebesar 93.619 orang dengan presentase 2,1% (Riskesdas,2018). Prevalensi angka Kejadian pneumonia di Jawa Timur pada tahun 2018 adalah sebesar 11.272 orang dengan presentase 2,0% (Riskesdas,2018). Di Ponorogo angka kejadian

pneumonia pada tahun 2017 adalah 41,93%, yaitu dengan jumlah keseluruhan 65.139 orang yang menderita pneumonia (Riskesdas, 2018).

Penyebab pneumonia adalah virus, jamur atau fungi, dan mikoplasma. Beberapa faktor resiko yang rentan terkena penyakit pneumonia adalah orang pengonsumsi alkohol, perokok, penderita diabetes militus, penderita gagal jantung, penderita penyakit paru obstruktif menahun (PPOK), seperti gaya hidup merokok, mengonsumsi alkohol, kurangnya olahraga dan mengonsumsi makanan yang tidak sehat. (Mmisnadiarly 2008). Gangguan system kekebalan karena obat tertentu (penderita kanker yang menerima transplantasi organ), gangguan system kekebalan karena penyakitnya (AIDS). Selain faktor yang telah di sebutkan di atas usia juga dapat mempengaruhi seseorang untuk terkena pneumonia karena penyakit ini bisa menyerang siapa saja mulai dari anak yang berusia 2 tahun atau kurang dan orang yang berusia 65 atau lebih tua berisiko terkena penyakit ini. Seseorang yang terkena pneumonia akan mengalami peradangan/inflamasi pada bronkus sehingga menyebabkan paru. Sehingga, menyebabkan terjadinya ketidakefektifan pola nafas. Ketidakefektifan pola nafas adalah keadaan ketika seseorang individu mengalami kehilangan ventilasi yang aktual yang berhubungan dengan pola pernafasan (Carpenito, Lynda Juall 2007). Dampak pneumonia bagi pasien yaitu pasien mengalami sesak nafas, nafsu makan menurun, susah tidur karna adanya gangguan pada sistem pernafasan, sulit melakukan aktivitas yang berat (Misnadiarly, 2008).

Untuk mengatasi masalah pada pasien pneumonia dengan masalah keperawatan ketidakefektifan pola maka akan dilakukan intervensi keperawatan yaitu dengan cara melakukan tindakan fisioterapi dada. Fisioterapi dada merupakan tindakan untuk membersihkan jalan nafas dengan mencegah akumulasi sekresi paru (Lusianah, 2012). Fisioterapi dada merupakan tindakan

keperawatan yang dilakukan dengan cara postural drainase, clapping / perkusi, dan vibrating pada pasien dengan gangguan system pernafasan. Waktu yang tepat untuk melakukan fisioterapi dada pada saat sebelum makan dan menjelang tidur (Andarmoyo, 2012).

Berdasarkan penjelasan pada latar belakang tersebut maka penulis tertarik mengambil judul Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dewasa Penderita Pneumonia Dengan Masalah Dengan Masalah Keperawatan Ketidakefektifan Pola Nafas,

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan fenomena di latar belakang masalah, maka peneliti merumuskan masalah “Bagaimana Intervensi Dalam Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dewasa Penderita Pneumonia Dengan Masalah Keperawatan Ketidakefektifan Pola Nafas ?”.

1.3 Tujuan

Menganalisa dan mensintesis dalam asuhan keperawatan pada pasien dewasa penderita pneumonia dengan masalah ketidakefektifan pola nafas.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Praktis

a. Bagi Instansi Pendidikan

Hasil penulisan studi literatur ini dapat dimanfaatkan sebagai referensi untuk meningkatkan pengembangan ilmu pengetahuan dan teori keperawatan khususnya dengan asuhan keperawatan pada pasien dewasa penderita pneumonia dengan masalah keperawatan ketidakefektifan pola nafas.

b. Bagi Klien Dan Keluarga

Manfaat bagi pasien dan keluarga adalah mendapat asuhan keperawatan yang efektif, efisien dan sesuai dengan standart asuhan keperawatan padap pasien dewasa penderita pneumonia dengan masalah keperawatan ketidakefektifan pola nafas.

c. Bagi Perawat

Digunakan sebagai masukan dalam memberika asuhan keperawatann pada pasien dewasa penderita pneumonia dengan masalah keperawatan ketidakefektifan pola nafas.

1.4.2 Manfaat Teoritis

a. Bagi Peneliti

Peneliti dapat menambah ilmu, pengetahuan, dan pengalaman tentang keperawatan dan mengaplikasikan ilmu yang telah di peroleh di bangku kuliah.

b. Bagi Profesi Keperawatan

Sebagai ilmu keperawatan yang di harapkan dapat untuk referensi landasan dan pedoman dalam melakukan tindakan keperawatan yang efektif dan komperhensif pada pasien dewasa penderita pneumonia dengan masalah keperawatan ketidakefektifan pola nafas.

c. Bagi Peneliti Lain

Hasil studi kasus ini bisa di jadikan sebagai bahan pertimbangan ataupun gambaran tentang bagaimana hubungan antara ketidakefektifan pola nafas dengan pneumonia dan sebagai penambah wawasan dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien penderita pneumonia.