

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pneumonia atau yang sering disebut dengan paru paru basah adalah peradangan di jaringan paru. Peradangan di paru mengakibatkan alveolus (kantong udara) terisi cairan dan mengganggu proses pernafasan. Pneumonia disebabkan oleh jamur, bakteri, protozoa, virus dan berbagai mikroorganisme lainnya. Namun ada beberapa faktor yang dapat juga memicu Pneumonia diantaranya yaitu merokok, riwayat penyakit jantung kronis, riwayat diabetes mellitus, kelemahan struktur organ pernafasan dan penurunan kesadaran. Gejala yang biasanya muncul yaitu demam, menggigil, batuk tidak berdahak maupun berdahak, nyeri dada, mual dan muntah, diare, mudah lelah, nyeri otot, denyut nadi melemah.(Kementerian Kesehatan RI, 2021)

Pneumonia menjadi ancaman kesakitan dan kematian di dunia. Menurut (WHO, 2024) Pneumonia menyebabkan 740.180 kematian pada anak dibawah 5 tahun. Menurut Kemenkes (2024) kasus kematian yang disebabkan Pneumonia di Indonesia melonjak ditahun 2024. Sebanyak 2.136 kasus orang yang jatuh sakit karena Pneumonia. Angka kematian karena Pneumonia ditahun 2024 juga meningkat, hampir 50% dari kasus Pneumonia yaitu sebanyak 1.264 jiwa. Angka kematian ini cukup tinggi dibandingkan ditahun 2022 dengan 264 jiwa, dan ditahun 2023 sebanyak 330 kasus meninggal.

Berdasarkan data Dinas Kesehatan penderita pneumonia di DKI Jakarta ditahun 2023 sebanyak 14.269 jiwa. Di Jakarta Timur ditemukan sebanyak 3.413 kasus, kasus terbanyak ditemukan di Jakarta Barat yaitu sebanyak 4.776 jiwa, di Jakarta Selatan sebanyak 3.011, di Jakarta Utara 1.926 jiwa, di Jakarta Pusat 1.454 jiwa, dan hanya 49 di Kepulauan Seribu. Di RSUD Budhi Asih, salah satu rumah sakit rujukan di Jakarta Timur, tercatat 500 kasus pneumonia pada dewasa pada tahun 2023. (RSUD Budhi Asih). Lalu berdasarkan data 2 Minggu lalu yang ditemukan penulis di RSUD Budhi Asih diruangan Dahlia Barat selama 6 Hari, ditemukan kasus sebanyak 4 pasien dengan pneumonia yang di rawat diruang rawat inap, dan sebanyak 12 kasus pneumonia dengan rawat jalan. Yang dimana 3 diantaranya mengalami gangguan bersihan jalan nafas tidak efektif dan 1 pasien mengalami gangguan pola nafas tidak efektif.

Pneumonia merupakan salah satu dari 10 besar penyakit rawat inap di rumah sakit, dengan kasus 53,9% diderita oleh laki-laki dan 46,05 oleh perempuan. Pneumonia merupakan penyakit menular melalui udara, sehingga dapat menjadi suatu ancaman yang harus diperhatikan oleh kesehatan dunia. Salah satu kelompok berisiko tinggi untuk pneumonia komunitas adalah usia lanjut dengan usia 65 tahun atau lebih. Pada usia lanjut dengan pneumonia komunitas memiliki derajat keparahan penyakit yang tinggi, bahkan dapat mengakibatkan kematian. Berdasarkan penjelasan diatas, dapat dilihat bahwa prevalensi pneumonia tiap tahunnya selalu meningkat dengan faktor usia dan faktor pola hidup yang tidak sehat menjadi salah satu factor risiko terjadinya peningkatan angka kejadian dan

kematian akibat pneumonia di Indonesia maupun di dunia salah satunya pada lansia.

Salah satu masalah utama bagi pasien pneumonia adalah gangguan bersihan jalan napas yang tidak efektif. Hal ini disebabkan oleh penumpukan sekret di saluran pernapasan, yang menghambat pertukaran gas dan dapat menyebabkan sesak napas (Mustaqqin, 2018). Demam dan batuk (awalnya nonproduktif) merupakan gejala umum. Tanda tanda ketidakefektifan jalan nafas yaitu meliputi batuk tidak efektif, ketidakmampuan untuk batuk, sputum yang berlebihan, mengi, suara nafas berisik(wheezing), ataupun bisa suara nafas yang berdengung (ronchi) tanpa produksi lendir. Adapun tanda-tanda objektif yaitu mencangkup gelisah, sianosis, penurunan suara nafas, perubahan suara nafas dan perubahan pola nafas (Wahyuni, 2023). Menurut Noviestari, dkk. (2020), peran perawat sangat dibutuhkan dalam hal ini, yaitu meliputi Upaya promotif dengan fokus pada edukasi tentang pneumonia, menjaga kebersihan fisik dan lingkungan seperti pengelolaan tempat sampah, ventilasi, dan sanitasi lainnya. Upaya preventif mencakup menjaga pola hidup bersih dan sehat untuk memperkuat daya tahan tubuh dan menghindari merokok, karena asap rokok dapat merusak paru-paru dan meningkatkan risiko infeksi. Upaya kuratif yaitu pemberian obat-obatan sesuai dengan rekomendasi medis. Lalu untuk Upaya rehabilitasi perawat bisa membantu mengajarkan teknik batuk efektif, melakukan fisioterapi dada, dan mengatur posisi tidur semi fowler. Menurut penelitian (Sari et al., 2016) dari 106 pasien yang menderita pneumonia sebanyak 73,3% mengeluhkan batuk, sebanyak 24,8%

mengeluahkan sputum berlebih, 74% mengalami sesak 4 napas, dan sebanyak 86,7% mengalami ronkhi, hasil penelitian tersebut merupakan gejala yang ditimbulkan dari bersihan jalan napas tidak efektif.

Jika seseorang menderita penyakit pneumonia dapat dilakukan manajemen keperawatan seperti pemberian oksigen, terapi batuk efektif, serta terapi nebulizer yang nyata (Ramelina & Sari, 2022). Perawat sebagai bagian dari tim pelayanan kesehatan, diharapkan mampu memberikan asuhan keperawatan non farmakologis yang berkualitas pada pasien pneumonia secara komprehensif, misalnya dengan pemberian Latihan batuk efektif. Maka dari itu penulis tertarik untuk menulis karya tulis akhir ners tentang asuhan keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif pada pasien pneumonia di RSUD Budhi Asih Jakarta Timur.

1.2 Batasan Masalah

Masalah pada studi kasus ini dibatasi pada Asuhan Keperawatan Pasien yang mengalami Pneumonia di RSUD Budhi Asih Jakarta Timur.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Bagaimana asuhan keperawatan pada pasien Pneumonia dengan Gangguan Bersihan Jalan nafas tidak efektif di RSUD Budhi Asih?”

1.4 Tujuan

1.4.1 Tujuan Umum

Tujuannya melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami Pneumonia dengan Gangguan Bersihan Jalan Nafas Tidak efektif di RSUD Budhi Asih

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian keperawatan pada pasien yang mengalami Pneumonia dengan Bersihan jalan nafas tidak efektif di RSUD Budhi Asih
2. Menetapkan diagnosis keperawatan pada pasien yang mengalami Pneumonia dengan Bersihan jalan nafas tidak efektif di RSUD Budhi Asih
3. Menyusun perencanaan keperawatan pada pasien yang mengalami Pneumonia dengan Bersihan jalan nafas tidak efektif di RSUD Budhi Asih
4. Melaksanakan tindakan keperawatan pada pasien yang mengalami Pneumonia dengan Bersihan jalan nafas tidak efektif di RSUD Budhi Asih
5. Melakukan evaluasi pada pasien yang mengalami Pneumonia dengan Bersihan jalan nafas tidak efektif di RSUD Budhi Asih

1.5 Manfaat

1.5.1 Manfaat Teoritis

Diharapkan dapat menjadi acuan dalam penatalaksanaan perawat pada klien pneumonia dengan bersihan jalan nafas tidak efektif. Diharapkan bahwa karya tulis ilmiah ini akan meningkatkan pemahaman dan wawasan bagi pembaca agar dapat melakukan dan menerapkan pencegahan untuk diri sendiri dan orang di

sekitarnya agar tidak mengalami Pneumonia, serta sebagai bahan pertimbangan dalam upaya pengembangan ilmu keperawatan dalam pemberian Asuhan Keperawatan Pasien Pneumonia dengan bersihan jalan napas tidak efektif.

1.5.2 Manfaat Praktis

Sebagai acuan untuk meningkatkan keterampilan dan wawasan bagi perawat dan keluarga pasien untuk merawat pasien dengan masalah Bersihan Jalan napas tidak efektif pada Pneumonia

a. Bagi Perawat

Perawat diharapkan meningkatkan pengetahuan secara mendalam, meningkatkan keahlian dan keterampilan dalam menerapkan asuhan keperawatan pada pasien dengan pneumonia dengan bersihan jalan napas tidak efektif

b. Bagi Rumah Sakit

Penelitian ini bisa menjadi bahan pertimbangan dan masukkan dalam meningkatkan pelayanan terutama dibidang keperawatan agar optimal dalam memberikan asuhan keperawatan serta kolaborasi dengan tenaga medis lain.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dimaksudkan agar meningkatkan pengetahuan dan keterampilan sebelum mahasiswa menjalani perawatan pada pasien dengan pneumonia di rumah sakit.

d. Bagi Pasien/Keluarga

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperoleh pengetahuan dan informasi cara pencegahan dan perawatan pada pneumonia.

