

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Sistem pernapasan merupakan organ yang berperan penting didalam pertukaran O₂ dan CO₂. Organ pernapasan berfungsi untuk mengambil oksigen dan membuang karbon dioksida. Terkait dengan pernapasan, metode biologis ini membantu tubuh bertukar antara O₂ dan darah, serta antara darah dengan sel dalam tubuh (Ambarwati, 2019). Secara struktural sistem pernapasan dibagi menjadi saluran pernapasan atas dan juga bawah. Sistem ini juga dapat diklaifikasikan secara fungsional menjadi dua area yang berbeda, misalnya area konduksi (membawa gas) dan area respirasi (pertukaran gas). Organ inti pernapasan adalah hidung, laring, trakea, dua bronkus, bronkiolus, dua paru-paru, dan otot pernapasan (Fauzia, M., 2019).

Organ pernapasan juga berperan penting didalam aktivitas berbicara dan juga salah satu indra penciuman. Selain itu, untuk dapat menjalankan fungsinya dengan baik, alat-alat pernapasan harus dalam kondisi baik, pada perjalanannya alat-alat penunjang sistem pernapasan manusia ini terkadang mengalami malfungsi, baik karena faktor ketidaksengajaan ataupun faktor yang kita tahu dapat membahayakan fungsi alat-alat pernapasan. Pada saat sistem pernapasan mengalami gangguan, akan banyak berbagai penyakit yang muncul salah satunya yaitu Bronkitis (Sari, 2024).

Bronkitis adalah kondisi peradangan pada saluran pernapasan yang disebut bronkus, yang mengarah pada pembengkakan dan peningkatan produksi lendir di saluran tersebut. Bronkitis adalah diagnosis yang paling sering ditegakan dalam praktik keperawatan primer. Secara ilmiah bronkitis di konseptualisasikan sebagai infeksi virus, yang menyerang bronkus, dan menimbulkan gejala utamanya batuk (Schubert, et.,al. 2023). Menurut (Celli, et.,al. 2023) menyatakan bahwa terdapat 3 jenis bronkitis, yaitu : Bronkitis Akut, Bronkitis Kronis, dan

Bronkitis Obstruktif. Bronkitis ini masih menjadi masalah kesehatan utama di berbagai Dunia.

WHO menyatakan kejadian bronkitis kronik di Amerika Serikat berkisar 4,45% atau 12,1 juta jiwa dari populasi perkiraan yang digunakan 293 juta jiwa. Daerah ASEAN, negara Thailand salah satu negara yang merupakan angka ekstrapolasi tingkat prevalensi bronkitis yang paling tinggi yaitu berkisar 2.885.561 jiwa dari populasi perkiraan yang digunakan sebesar 64.865.523 jiwa. Hampir 90% kematian akibat bronkitis pada usia di bawah 70 tahun terjadi di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah. Bronkitis merupakan penyebab utama ketujuh kesehatan buruk di seluruh dunia, salah satunya yaitu Indonesia (diukur berdasarkan tahun hidup yang disesuaikan dengan disabilitas) (WHO, 2023).

Prevalensi bronkitis di Indonesia diperkirakan mencapai angka 1.017.290 jiwa dengan jumlah penderita paling tinggi di Jawa Barat sebanyak 186.809 jiwa, selanjutnya disusul di daerah Jawa Timur sebanyak 151.878 jiwa menurut (Riskesdas, 2018). Sedangkan angka kejadian kasus bronkitis di Rumah Sakit MH. Thamrin Cileungsi terhitung dari bulan Februari 2024 – April 2024 sebanyak 21 kasus. Dari banyaknya kasus bronkitis tersebut, beberapa penderita dapat menimbulkan komplikasi bila tidak ditangani dengan baik.

Komplikasi dari penyakit bronkitis yaitu bronkietas atau gangguan pernapasan langsung, infeksi berulang yang memiliki sputum berlebih yang menyebabkan koloni kuman, pleuritis atau efusi pleura, otitis media atau sinusitis, bahkan dapat menyebabkan gagal napas bila tidak ditangani secara tepat (Palindangan, R., & Septriwanti Kondo, R., 2023). Selain dari komplikasi penyakit ini juga dapat menimbulkan berbagai tanda dan gejala.

Tanda dan gejala bronkitis yang umumnya muncul yaitu terjadinya batuk di siang maupun malam hari, keadaan umum biasanya baik dan tidak tampak sedang

sakit, suara napas yang kasar atau biasa disebut ronki, menyebabkan menurunnya daya tahan tubuh sehingga mudah hilang konsentrasi (Rayandi, 2023). Banyak cara yang bisa digunakan dalam mengurangi penumpukan sputum pada saluran pernapasan yang diakibatkan oleh bronkitis.

Intervensi yang bisa dilakukan untuk mengeluarkan sputum, salah satunya dengan fisioterapi dada. Fisioterapi dada merupakan tindakan drainase postural, pengaturan posisi serta perkusi dan vibrasi dada yang merupakan metode untuk memperbesar upaya klien dan memperbaiki fungsi paru (Resti, et.,al, 2022)

Hasil penulisan Susanti & Ambarwati (2022) yang berjudul “asuhan keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien bronkitis dengan fisioterapi dada di ruang edelweiss atas RSUD Kardinah Kota Tegal” menyatakan bahwa setelah dilakukan fisioterapi dada selama 3 hari terdapat adanya pengaruh dan efektifitas dalam pengeluaran sekresi dan penurunan sesak napas.

Wardiyah, et.,al. (2022) dalam penelitiannya yang berjudul “implementasi fisioterapi dada untuk pasien dengan masalah bersihan jalan napas di Desa Mulyojati Kota Ketro” menyatakan bahwa setelah dilakukannya fisioterapi dada selama 3x10menit mendapatkan hasil bahwa secret yang menumpuk mengalami penurunan dan dapat di keluarkan. Dalam hal ini peran perawat sangatlah dibutuhkan.

Perawat berperan sangat penting sebagai pemberi asuhan keperawatan, dalam hal ini perawat dapat berperan dalam upaya promotif, preventif, kuratif, hingga rehabilitatif. Upaya promotif yang dapat dilakukan perawat yaitu memberikan penyuluhan serta pendidikan kesehatan tentang bronkitis. Upaya promotif perawat yang dapat dilakukan yaitu memberikan arahan dalam memperbaiki gaya hidup penderita bronkitis. Upaya kuratif yang dapat dilakukan perawat yaitu mampu menumbuhkan kepercayaan diri dan semangat dalam menjalani

kehidupannya. Dan upaya rehabilitatif peran perawat dalam memberikan asuhan keperawatan secara komprehensif untuk membantu klien bronkitis dengan melakukan tindakan seperti fisioterapi dada dan yang lainnya, (Tanggo, W.D., &Kurnia, W., 2023).

Berdasarkan latar belakang diatas penulis dapat menarik suatu rumusan masalah yaitu “Bagaimanakah asuhan keperawatan pada pasien bronkitis dengan bersihan jalan napas tidak efektif melalui pemberian fisioterapi dada di Ruang Saphire Rumah Sakit MH. Thamrin Cileungsi”.

B. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan penulisan karya ilmiah akhir Ners adalah mampu memberikan asuhan keperawatan pada pasien bronkhitis yang mengalami masalah bersihan jalan napas tidak efektif dengan pemberian terapi fisioterapi dada.

2. Tujuan Khusus

- a. Teridentifikasinya hasil pengkajian dan analisis data pengkajian pada pasien bronkhitis dengan bersihan jalan napas tidak efektif di RS MH. Thamrin Cileungsi.
- b. Teridentifikasi diagnosis keperawatan pada pasien bronkhitis dengan bersihan jalan napas tidak efektif di RS MH. Thamrin Cileungsi.
- c. Tersusunnya rencana asuhan keperawatan pada pasien bronkhitis dengan bersihan jalan napas tidak efektif di RS MH. Thamrin Cileungsi.
- d. Terlaksananya intervensi utama dalam mengatasi bersihan jalan napas tidak efektif melalui fisio terapi dada di RS MH. Thamrin Cileungsi.
- e. Teridentifikasi hasil evaluasi keperawatan pada pasien bronkhitis dengan bersihan jalan napas tidak efektif.

- f. Teridentifikasinya faktor-faktor pendukung, penghambat serta mencari solusi/alternative pemecahan masalah pada pasien bronkhitis dengan bersihan jalan napas tidak efektif.

C. Manfaat

1. Bagi Mahasiswa

Diharapkan bagi mahasiswa dapat mengaplikasikan pengetahuan dan pengalaman yang lebih baik dalam memberikan Asuhan Keperawatan khususnya di bidang keperawatan medikal bedah pada klien dengan bronkitis di RS MH.Thamrin Cileungsi.

2. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini dapat menjadi acuan rumah sakit untuk memberikan asuhan keperawatan pada penderita bronkitis dengan pemberian terapi fisio terapi dada.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Memberikan informasi dalam bidang ilmu pengetahuan di bidang kesehatan dan dapat dijadikan referensi sehingga terapi fisioterapi dada dapat dijadikan referensi dalam diagnosis bersihan jalan napas tidak efektif hingga menurunkan produksi sputum.

4. Bagi Profesi Keperawatan

Mampu mengaplikasikan asuhan keperawatan medical bedah secara komprehensif khususnya dengan masalah kesehatan bronkitis dengan terapi fisioterapi dada.