

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Salah satu gangguan sistem respirasi yang masih menjadi permasalahan kesehatan terbesar di dunia terutama di Indonesia adalah pneumonia. Penyakit ini, diderita oleh anak-anak sampai dewasa, dan juga rentan menyerang orang tua berusia 50 tahun ke atas atau lansia dengan derajat penyakit dari ringan sampai berat bahkan beberapa kasus dapat menyebabkan kematian (Syafiati et al, 2021). Pneumonia adalah peradangan akut jaringan paru yang penyebabnya adalah mikroorganise seperti bakteri, jamur, dan virus. penyakit inflamasi (peradangan) kronik saluran nafas yang ditandai adanya wheezing, batuk seta flu, dan rasa sesak didada. Bakteri yang paling sering menyebabkan pneumonia pada dewasa adalah *Streptococcus pneumoniae*, *Staphylococcus aureus*, *Legionella*, *Hemophilus influenza*, virus influenza dan bakteri *Mycoplasma pneumoniae* serta jamur tertentu (Somantri, 2017). Infeksi akibat dari pneumonia yang berada diparu-paru menyebabkan terjadinya peradagan pada kantong udara (alveoli) di salah satu atau kedua paru-paru, sehingga mengakibatkan alveoli dipenuhi cairan sehingga membuat penderita sulit bernafas (Kemenkes,2020).

Pneumonia adalah suatu kondisi medis yang dapat mengganggu kemampuan paru-paru untuk berfungsi dengan baik, terutama dalam pertukaran oksigen dan karbondioksida. Hingga saat ini masalah kesehatan utama yang masih tercatat pada masyarakat di negara berkembang yaitu pneumonia. (Pangandahen, 2023). Organisasi Kesehatan dunia atau WHO memaparkan bahwa terdapat sebesar 935.000 (15%) kematian disebabkan oleh pneumonia pada tahun 2017. Penyakit pneumonia di Indonesia mencapai 25-44 kasus per 1000 kasus setiap tahunnya (Nugroho et al., 2018). Riwayat pneumonia di Indonesia pada tahun 2018 memiliki jumlah lebih dari 800.000 orang. Pada tahun 2020, penyakit pneumonia 14,5% merupakan masalah utama yang menyebabkan kematian (Riskerdas, 2018).

Pneumonia diperkirakan hampir selalu menjadi penyebab utama kematian di dunia. Adapun data di Indonesia yang dikeluarkan oleh Rikesdas tahun 2018 menyebutkan periode prevalence dan prevalensi pada tahun 2018, adalah 1,8 % dan

4,5 %. Penyakit pneumonia tersebar di wilayah provinsi di Indonesia, berdasarkan data Badan Pusat Statistik Bali pada tahun 2020, penderita pneumonia Provinsi Bali di mencapai 2.867 kasus. Kabupaten Denpasar merupakan daerah dengan penderita pneumonia terbanyak dengan jumlah 719 kasus (Badan Pusat Statistik, 2021). Pada provinsi Jawa Timur khususnya daerah kota Surabaya terdapat peningkatan pada data pasien pneumonia di yakni 180 pasien pneumonia dengan angka kematian 20-30% (Riskerdas, 2018). Kasus pneumonia akan meningkat seiring dengan bertambahnya usia, data pada WHO menunjukkan bahwa 81,2% kasus terjadi pada usia dewasa (WHO,2017). Data Riskesdas Indonesia tahun 2018 juga memaparkan bahwa seiring bertambahnya usia maka terjadi pula peningkatan penderita pneumonia. Pada kelompok usia 55-64 tahun mencapai 2,5%, pada kelompok usia 65-75 tahun sebesar 3,0% dan pada kelompok usai 75 tahun keatas mencapai 2,9%.

Pada penderita pneumonia manifestasi klinis yang biasanya terjadi diawali dengan tubuh mengigil secara mendadak, demam tinggi, batuk, produksi sputum berlebih, mudah lelah, nyeri dada pleuritik seperti ditusuk, lesu, lemah, kadang muntah, takipnea, dispnea, peningkatan angka sel darah putih (Joyce M. Black, 2022). Hasil penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit dr. Cipto Mangunkusumo (FKUI-RSCM) pada 106 pasien yang didiagnosa dengan penyakit pneumonia, didapatkan hasil sebanyak 86,7% mengalami ronchi, 74,3% mengeluh batuk, 74% mengalami sesak napas, dan 24,85% mengeluh sputum yang produktif (Sari,dkk 2017). Bakteri,virus, dan parasite yang masuk melalui saluran pernafasan bawah dapat menyerang parenkim paru yang menyebabkan terjadinya peradangan pada bronkus dan menyebar ke parenkim paru sehingga mengakibatkan akumulasi sekret (Syafiati et al, 2021). Peningkatan produksi lendir atau dahak yang berlebihan pada paru- paru menyebabkan lendir menumpuk dan menjadi kental sehingga sulit untuk dikeluarkan, terganggunya proses pengeluaran dahak ini dapat mengakibatkan penderita pneumonia semakin kesulitan untuk mengeluarkan dahak sehingga menyebabkan gangguan atau hambatan upaya nafas yang umumnya ditandai dengan penurunan saturasi oksigen dan peningkatan frekuensi pernafasan. Gangguan upaya napas tersebut menimbulkan masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif (Mahmud, 2020).

Bersihan jalan napas tidak efektif adalah ketidakmampuan membersihkan sekret atau obstruksi jalan napas untuk mempertahankan jalan napas tetap paten yang ditandai dengan batuk tidak efektif, tidak mampu batuk, sputum berlebihan, mengi, wheezing, dan/atau ronkhi kering, dan mekonium jika pada neonatus (TIM POKJA DPP PPNI SDKI, 2016). Penatalaksanaan masalah yang dapat dilakukan pasien pneumonia dengan bersihan jalan nafas yaitu dengan pengobatan farmakologi dan non-farmakologi (Kumalasari, 2023). Terapi farmakologi yang dapat diterapkan dalam proses pengeluaran sekret adalah dengan cara bronkodilator. Bronkodilator merupakan kelompok obat untuk melegakan pernafasan pada penyakit paru (Han, M.K. & Lazarus, 2016). Sedangkan terapi non farmakologi yang dapat membantu membersihkan jalan nafas dari produksi sputum yang berlebih yaitu fisioterapi dada (chest 3 physiotherapy) yang dapat membersihkan sekret pada pasien yang menderita penyakit pernapasan (Rahayu, 2021).

Tindakan fisioterapi dada efektif untuk membantu pasien mengurangi tanda dan gejala bersihan jalan nafas yang tidak efektif dimana tanda dan gejala ini dapat dilihat dari keluarnya sekret atau sekret yang mengental pernafasan, perubahan frekuensi nafas sebelum dan sesudah diberikan tindakan fisioterapi dada sehingga gangguan pada pernapasan berkurang (Maidartati, 2022). Fisioterapi dada merupakan teknik non farmakologis untuk mengatasi gangguan jalan napas dengan mengkombinasikan teknik postural drainase, perkusi, dan vibrasi sangat bermanfaat untuk mengatasi gangguan bersihan jalan napas terutama pada pasien yang belum dapat melakukan batuk efektif secara sempurna. Ketiga teknik tersebut dapat mengembalikan dan memelihara fungsi otot-otot pernapasan serta membantu membersihkan sekret dari bronkus dan mencegah penumpukan sekret pada pasien dengan pneumonia (Rahim, 2023).

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk membahas mengenai "Implementasi Fisioterapi Dada dalam Mengatasi Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif pada Pasien Peneumonia di Igd Rsi Unisma". Dengan harapan dapat bermanfaat bagi pelayanan maupun pendidikan keperawatan dalam memberikan asuhan keperawatan.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana Implementasi Fisioterapi Dada dalam Mengatasi Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif pada Pasien Peneumonia di IGD RSI Unisma.

1.3 Tujuan Penulisan

1.3.1 Tujuan Umum

Melakukan asuhan keperawatan pada masalah bersihan jalan napas tidak efektif dengan intervensi fisioterapi dada pada pasien dengan pneumonia di IGD RSI Unisma.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian keperawatan pada masalah bersihan jalan nafas tidak efektif dengan intervensi fisioterapi dada pada pasien pneumonia di IGD RSI Unisma
2. Menyusun diagnosa keperawatan pada masalah bersihan jalan nafas tidak efektif dengan intervensi fisioterapi dada pada pasien pneumonia di IGD RSI Unisma
3. Menyusun rencana keperawatan pada masalah bersihan jalan nafas tidak efektif dengan intervensi fisioterapi dada pada pasien pneumonia di IGD RSI Unisma
4. Melaksanakan tindakan keperawatan fisioterapi dada dengan masalah bersihan jalan nafas tidak efektif pada pasien pneumonia di IGD RSI Unisma