

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hospital-Acquired Pneumonia (HAP) merupakan salah satu jenis pneumonia yang terjadi setelah 48 jam atau lebih sejak pasien dirawat di rumah sakit dan tidak dalam masa inkubasi saat masuk. HAP merupakan penyebab utama infeksi nosokomial dengan angka mortalitas yang tinggi, terutama pada pasien-pasien kritis yang menjalani perawatan di ruang intensif dan menggunakan ventilator mekanik. Dalam kondisi tersebut, risiko terjadinya akumulasi sekret di saluran napas meningkat secara signifikan (Kalil et al., 2016). Obstruksi saluran nafas merujuk pada kondisi di mana seseorang mengalami risiko terhadap gangguan pernapasannya karena kesulitan dalam melakukan batuk secara efektif. Hal ini dapat disebabkan oleh sekresi yang kental atau berlebihan sebagai akibat dari infeksi penyakit, keadaan imobilisasi, dan ketidakmampuan batuk yang efektif (Tim Pokja SDKI DPP PPNI 2022)

Di antara pasien-pasien yang dirawat di ruang Intensive Care Unit (ICU), insidensi HAP cukup tinggi, yaitu mencapai 15–20%, dan sekitar 86% kasus HAP terjadi pada pasien yang menggunakan ventilator mekanik, kondisi ini kemudian disebut sebagai Ventilator-Associated Pneumonia (VAP) (CDC, 2020; Torres et al., 2017). Menurut *World Health Organization* (WHO) telah menyebutkan dari 10 macam penyakit penyebab angka kematian di dunia, tercatat bahwa infeksi saluran pernapasan bawah merupakan penyakit infeksi terbesar ke 4 yang menyebabkan kematian di dunia selama dekade terakhir dengan jumlah kematian mencapai 3,1 juta kematian pada tahun 2012. Di

Indonesia, HAP menjadi masalah yang cukup menonjol dalam pelayanan kesehatan rumah sakit. Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan dan beberapa studi rumah sakit, angka kejadian HAP di Indonesia diperkirakan mencapai sekitar 35,2% dari total kasus pneumonia rumah sakit. Angka ini menunjukkan proporsi yang cukup besar, mengingat sebagian besar pasien HAP merupakan pasien kritis yang menjalani perawatan intensif dan/atau terpasang ventilator mekanik (Utama et al., 2020).

Hospital-Acquired Pneumonia (HAP) terjadi sebagai akibat dari proses infeksi yang berkembang setelah pasien menjalani perawatan di rumah sakit selama minimal 48 jam. Pada awalnya, pasien mungkin tidak menunjukkan tanda-tanda infeksi pada saluran pernapasan. Namun, selama masa perawatan, berbagai faktor risiko seperti penggunaan ventilator mekanik, imobilisasi, dan gangguan sistem imun dapat memicu akumulasi sekret di saluran napas. Proses infeksi dimulai ketika mikroorganisme patogen, yang biasanya terdapat di lingkungan rumah sakit atau dalam flora pasien sendiri, mengkolonisasi saluran napas bawah. Pada pasien yang menggunakan ventilator, risiko ini semakin meningkat karena intubasi endotrakeal yang dapat merusak mekanisme pertahanan alami saluran pernapasan dan memudahkan masuknya bakteri. Sekret yang menumpuk di saluran pernapasan bawah menjadi media tumbuh subur bagi bakteri patogen, seperti *Pseudomonas aeruginosa*, *Klebsiella pneumoniae*, dan *Staphylococcus aureus*. Bakteri ini kemudian menginfeksi jaringan paru, menyebabkan peradangan dan kerusakan alveoli yang mengganggu pertukaran oksigen dan karbon dioksida. Kondisi ini ditandai dengan munculnya demam, batuk berdahak, peningkatan produksi sekret, serta

penurunan saturasi oksigen. Peningkatan produksi sputum ini yang akan menyebabkan gangguan bersihan jalan napas terganggu sehingga masalah keperawatan yang menjadi prioritas utama pada penyakit HAP adalah ketidakefektifan bersihan jalan napas. Jika tidak ditangani dengan tepat, HAP dapat berkembang menjadi sepsis dan gagal pernapasan yang berpotensi fatal.

Salah satu intervensi keperawatan yang dapat diberikan kepada pasien dengan HAP adalah fisioterapi dada. Fisioterapi dada berfungsi dalam mobilisasi sekresi trakeobronkial berdasarkan indikator klinis seperti frekuensi napas dan kadar saturasi oksigen (Waseem et al., 2020). Tujuan dari fisioterapi dada ialah untuk memulihkan dan mempertahankan fungsi otot pernapasan, serta membantu dalam pengeluaran sekret dari bronkus dan mencegah akumulasi sputum (Hidayatin, 2022). Berdasarkan uraian latar belakang diatas penulis tertarik untuk membahas mengenai “Pemberian fisioterapi dada terhadap penurunan produksi sputum pada pasien dengan *Hospital-Acquired Pneumonia* (HAP) terpasang ventilator di ICU RSUD Dr. Saiful Anwar Kota Malang”

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana pelaksanaan pemberian fisioterapi dada terhadap kemampuan pengeluaran sputum pada pasien dengan *Hospital-Acquired Pneumonia* (HAP) terpasang ventilator di ICU RSUD Dr. Saiful Anwar Kota Malang?

1.3 Tujuan Penulisan

1.3.1 Tujuan Umum

Memberikan asuhan keperawatan dengan pemberian fisioterapi dada terhadap kemampuan pengeluaran sputum pada pasien dengan *Hospital-Acquired Pneumonia* (HAP) terpasang ventilator di ICU RSUD Dr. Saiful Anwar Kota Malang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian dan analisa data pada pasien dengan *Hospital-Acquired Pneumonia* (HAP) terpasang ventilator di ICU RSUD Dr. Saiful Anwar Kota Malang.
2. Melakukan diagnosa keperawatan pada pasien dengan *Hospital-Acquired Pneumonia* (HAP) terpasang ventilator di ICU RSUD Dr. Saiful Anwar Kota Malang.
3. Menyusun prioritas masalah dan rencana asuhan keperawatan pada masing- masing diagnosa keperawatan pasien dengan *Hospital-Acquired Pneumonia* (HAP) terpasang ventilator di ICU RSUD Dr. Saiful Anwar Kota Malang.
4. Melaksanakan tindakan asuhan keperawatan pada pasien dengan *Hospital-Acquired Pneumonia* (HAP) terpasang ventilator di ICU RSUD Dr. Saiful Anwar Kota Malang.
5. Melakukan evaluasi asuhan keperawatan pada pasien dengan *Hospital-Acquired Pneumonia* (HAP) terpasang ventilator di ICU RSUD Dr. Saiful Anwar Kota Malang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Secara Teoritis

Dengan pemberian asuhan keperawatan dengan pemberian fisioterapi dada diharapkan dapat membantu dalam pengeluaran sputum pada pasien dengan *Hospital-Acquired Pneumonia* (HAP) terpasang ventilator di ICU RSUD Dr. Saiful Anwar Kota Malang.

1.4.2 Secara Praktis

1. Bagi Lahan Penelitian

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat menjadi intervensi yang bisa selalu diterapkan pada pasien *Hospital-Acquired Pneumonia* (HAP) dalam kemampuan pengeluaran sputum.

2. Bagi Peneliti

Hasil studi kasus ini diharapkan bisa menjadi salah satu rujukan bagi peneliti berikutnya yang akan melakukan studi kasus asuhan keperawatan dengan pemberian fisioterapi dada pada pasien *Hospital-Acquired Pneumonia* (HAP) dalam kemampuan pengeluaran sputum.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil studi kasus ini diharapkan bisa menjadi tambahan ilmu pengetahuan khususnya dalam hal asuhan keperawatan dengan pemberian fisioterapi dada pada pasien *Hospital-Acquired Pneumonia* (HAP) dalam kemampuan pengeluaran sputum.