

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Sistem pernapasan merupakan suatu sistem yang sangat berperan penting bagi kehidupan manusia, berperan untuk mengambil oksigen dan mengeluarkan karbondioksida. Sistem pernapasan ini sendiri dimulai dari hidung sampai ke bronkiolus, dan organ utama sistem pernapasan yaitu paru-paru. Penyakit saluran nafas menjadi angka penyebab kematian dan kecacatan tertinggi di seluruh dunia. Hampir 80% dari seluruh kasus yang berhubungan dengan infeksi saluran nafas terjadi di masyarakat atau di dalam rumah sakit/ pusat perawatan. Penyakit pada saluran pernapasan salah satunya yaitu Pneumonia. Pneumonia dapat menyebabkan nyeri saat bernapas dan keterbatasan intake oksigen yang disebabkan karena peradangan pada paru-paru. Pneumonia dapat disebarkan dengan berbagai cara antara lain pada saat batuk dan bersin (WHO, 2014 dalam *Journal of Pharmaceutical Science and Clinical Research*, 2017). Penyebab kematian terbesar di seluruh dunia salah satunya adalah Pneumonia. Pada tahun 2015, terjadi 920.136 kematian yang disebabkan karena pneumonia.

Data menurut WHO 2012, insiden pneumonia pada anak balita di Negara berkembang adalah 151,8 juta kasus pneumonia pertahun, 10%

diantaranya Pneumonia berat dan perlu perawatan di rumah sakit. Terdapat 4 juta kasus setiap tahun di negara maju sehingga ada 156 juta insiden pneumonia di seluruh dunia kasus pneumonia pada anak balita paling tinggi. Insiden pneumonia pada anak balita paling tinggi terdapat di 15 Negara, dari 156 juta kasus pneumonia di seluruh dunia mencakup 74% (115,3%). Lebih dari setengahnya terdapat di 6 negara, mencakup 44% populasi anak dan balita.

Menurut data Riskesdas 2018, menunjukkan adanya peningkatan prevalensi atau jumlah penderita pneumonia di bandingkan tahun 2013. Berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan jumlah orang yang mengalami gangguan penyakit ini tahun 2018 yaitu sekitar 2%, sedangkan tahun 2013 adalah 1,8 %. Prevalensi pneumonia pada bayi di Indonesia adalah 0,76% dengan rentang antar provinsi sebesar 0-13% (berdasarkan pengakuan pernah di diagnosa oleh tenaga kesehatan dalam sebulan terakhir sebelum survey). Provinsi tertinggi adalah provinsi Papua (3,5%), Bengkulu (3,4%) dan Nusa Tenggara Timur (1,3%), sedangkan provinsi lainnya di bawah 1%. Pneumonia terbanyak di Jawa Barat adalah Indramayu (5,6%), Cirebon (5,1%), Ciamis (4,6%) dan Garut menduduki posisi ke-18 di Jawa Barat dengan jumlah (1,8%). Menurut data dari *Medical Record* RSUD Dr. Slamet Garut, selama 6 bulan terakhir tercatat sebanyak 47 pasien menderita pneumonia. Data dari Ruang Marjan Bawah RSUD Dr. Slamet Garut tercatat sebanyak 5 Pasien mengalami Pneumonia selama 6 bulan terakhir, dan menduduki urutan ke 10 penyakit terbanyak di ruangan.

Beberapa gejala infeksi saluran pernapasan akut bagian atas, nyeri ketika menelan, kemudian demam dengan suhu sampai di atas 40°C, menggigil. Batuk yang disertai dahak yang kental, kadang-kadang bersama pus atau darah (bloodstreak) (Suddarth, 2014).

Ketidakefektifan bersihan jalan nafas, defisit volume cairan ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh, kurang pengetahuan terhadap informasi yang salah, kurangnya keinginan untuk mencari informasi, tidak mengetahui sumber-sumber informasi (Fina Scholastica, 2019). Salah satunya adalah Ketidakefektifan bersihan jalan napas terjadi karena adanya sputum pada jalan napas. Jika ketidakefektifan bersihan jalan napas terganggu, maka akan menghambat pemenuhan suplai oksigen ke otak serta ke sel-sel yang ada pada tubuh. Jika tidak segera dilakukan perawatan maka dapat menyebabkan hipoksemia lalu terus menjadi hipoksia berat dan berujung kematian (Maidarti, 2014).

Beberapa tindakan keperawatan yang dilakukan pada ketidakefektifan bersihan jalan nafas, perawat bisa melakukan Asuhan Keperawatan Secara komprehensif. Intervensi pada pasien pneumonia dengan ketidakefektifan bersihan jalan nafas, Pastikan kebutuhan oral/tracheal suctioning, auskultasi suara napas sebelum dan sesudah suctioning, informasikan kepada klien dan keluarga tentang suctioning, minta klien napas dalam sebelum suction dilakukan, berikan O₂ menggunakan nasal untuk memfasilitasi suction nasotrakeal, gunakan alat yang steril setiap

melakukan tindakan, anjurkan pasien untuk istirahat dan nafas dalam setelah kateter dilepaskan dari nasotrakeal, monitor status oksigen klien, ajarkan keluarga bagaimana cara melakukan suction, hentikan suction dan berikan oksigen apabila klien menunjukkan bradikardi, peningkatan saturasi O_2 , buka jalan nafas, gunakan teknik chin lips atau jaw thrust bila perlu, posisikan klien untuk memaksimalkan ventilasi, identifikasi pasien perlunya pemasangan alat jalan nafas buatan, pasang mayo bila perlu, lakukan fisioterapi dada, keluarkan secret dengan batuk atau suction, auskultasi suara nafas, catat adanya nafas tambahan. Lakukan suction pada mayo, berikan bronkodilator bila perlu, mengkaji frekuensi, kedalaman pernapasan dan gerakan dada, berikan obat antibiotik dan kortikosteroid (Nanda NIC NOC 2015).

Berdasarkan beberapa uraian diatas, maka penulis tertarik ingin melakukan asuhan keperawatan pada klien Pneumonia melalui penyusunan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Asuhan Keperawatan pada Klien Pneumonia dengan Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas di Ruang Marjan Bawah Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Slamet Garut”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan dengan latar belakang diatas, bagaimanakah Asuhan Keperawatan Pada Klien Pneumonia Dengan Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas Di Ruang Marjan Bawah RSUD Dr. Slamet Garut.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Diharapkan mampu mengaplikasikan ilmu tentang Asuhan Keperawatan Pada Klien Pneumonia Dengan Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas Di Ruang Marjan Bawah RSUD Dr. Slamet Garut.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Melaksanakan pengkajian keperawatan pada Klien Pneumonia Dengan Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas Di Ruang Marjan Bawah RSUD Dr. Slamet Garut
- b. Menetapkan diagnosa keperawatan pada Klien Pneumonia Dengan Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas Di Ruang Marjan Bawah RSUD Dr. Slamet Garut.
- c. Menyusun rencana tindakan keperawatan pada Klien Pneumonia Dengan Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas Di Ruang Marjan Bawah RSUD dr. Slamet Garut.
- d. Melaksanakan tindakan keperawatan pada Klien Pneumonia Dengan Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas Di Ruang Marjan Bawah RSUD Dr. Slamet Garut.
- e. Melakukan evaluasi tindakan keperawatan pada Klien Pneumonia Dengan Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas Di RSUD Dr. Slamet Garut.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Agar lebih meningkatkan pengetahuan tentang Asuhan Keperawatan Pada Klien Pneumonia Dengan Ketidakefektifan

Bersihkan Jalan Nafas Di Ruang Marjan Bawah RSUD Dr. Slamet Garut dengan cara mengajarkan batuk efektif.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Perawat

Manfaat praktis bagi perawat sendiri yaitu agar dapat melakukan tindakan keperawatan sesuai dengan intervensi yang telah di buat yaitu dengan cara batuk efektif.

b. Bagi Rumah Sakit

Manfaat bagi rumah sakit yaitu dapat menjadi acuan untuk meningkatkan pelayanan khususnya pada klien dengan Pneumonia dapat melakukan batuk efektif untuk membantu mengeluarkan secret.

c. Manfaat Bagi Klien

Manfaat untuk klien dengan dilakukannya batuk efektif adalah membantu klien untuk membersihkan jalan napas agar tidak terdapat sumbatan.