

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pneumonia merupakan salah satu penyakit infeksi yang mengenai saluran pernapasan bawah dengan tanda dan gejala seperti batuk dan sesak napas. Hal ini diakibatkan oleh adanya agen infeksius seperti virus, bakteri, mycoplasma (fungi), dan aspirasi substansi asing yang berupa eksudat (cairan) dan konsolidasi (bercak berawan) pada paru-paru (Khasanah, 2017). Pneumonia adalah penyakit infeksi akut yang mengenai jaringan (paru-paru) tepatnya di alveoli yang disebabkan oleh beberapa mikroorganisme seperti virus, bakteri, jamur, maupun mikroorganisme lainnya (Kemenkes RI, 2019).

Menurut WHO (*World Health Organization*) 2018, pneumonia menyerang sekitar 450 juta orang setiap tahunnya. Secara global angka kematian mencapai sekitar 1,4 juta pertahunnya. Angka kematian akibat pneumonia berdasarkan usia 15-49 tahun pada tahun 2015 sebanyak 165,641 jiwa dan pada tahun 2019 mengalami peningkatan sebanyak 9,7% atau sebanyak 169,966 jiwa. Usia 50-69 tahun pada tahun 2015 361,458 jiwa dan pada tahun 2019 mengalami peningkatan sebanyak 9.4% atau sebanyak 381,558 jiwa. (Dadonaite & Roxer, 2019). *World Health Organization* (WHO) juga melaporkan 15 negara berkembang dengan jumlah kematian terbanyak akibat pneumonia berasal dari Negara India sebanyak 158.176, diikuti Nigeria di urutan kedua sebanyak 140.520 dan Pakistan di urutan ketiga sebanyak 62.782 kematian. Indonesia berada di urutan ketujuh dengan total 20.084 kematian (Indah, 2019).

Di Indonesia, menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Tahun 2018, penderita pneumonia segala usia mencapai 2,21%, dengan rincian kelompok usia 44-64 tahun 2,5%, usia 64-74 tahun 3,0%, dan usia 75 tahun ke atas 2,9%. Berdasarkan data statistik JKN 2014-2018, pneumonia merupakan salah satu dari sepuluh kasus rawat inap terbanyak (Kemenkes, 2021).

Pneumonia merupakan inflamasi paru yang ditandai dengan konsolidasi karena eksudat yang mengisi alveoli dan bronkiolus. Pneumonia dapat disebabkan oleh virus, bakteri maupun jamur. Saat saluran nafas bagian bawah terinfeksi, respon inflamasi normal terjadi, disertai dengan jalan obstruksi nafas. Bila suatu partikel dapat mencapai paru-paru, partikel tersebut akan berhadapan dengan makrofag alveoler, dan juga dengan mekanisme imun sistemik dan humoral. Organisme yang mencapai paru-paru dapat menyebabkan edema atau pembengkakan paru sehingga paru secara normal akan memproduksi sputum sebagai bagian dari perlindungan. Sputum akan terus menumpuk pada paru bahkan sampai ke bronkiolus jika tidak segera dilakukan perawatan.

Masalah yang umumnya sering muncul pada klien pneumonia adalah pernafasan yang ditandai dengan nafas cepat, retraksi interkostal, pernafasan cuping hidung dan disertai dengan stridor. Masalah keperawatan yang dapat muncul pada klien pneumonia adalah bersihan jalan nafas tidak efektif. Bersihan jalan nafas tidak efektif adalah ketidakmampuan membersihkan sekret atau obstruksi jalan nafas untuk mempertahankan jalan nafas tetap paten (Puspitasari et al., 2021).

Masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif dapat diatasi dengan melaksanakan asuhan keperawatan secara menyeluruh mulai dari pengkajian masalah, menentukan diagnosa, membuat intervensi keperawatan, menerapkan tindakan keperawatan yang telah direncanakan, dan melakukan evaluasi tindakan keperawatan

serta mendokumentasi hasil asuhan keperawatan. Masalah bersihan jalan napas tidak efektif dapat diatasi dengan cara farmakologi maupun non farmakologi. Secara farmakologi, masalah bersihan jalan napas tidak efektif dapat ditangani dengan pemberian obat-obatan, bronkodilator, anti inflamasi, antibiotik, mukolitik, dan antitusif. Terapi non farmakologi untuk menangani masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif dapat dilakukan fisioterapi dada. Hal ini didukung oleh penelitian Rosa (2018), dimana peneliti menggunakan penerapan fisioterapi dada lebih efektif dalam melepas dan mengalirkan sekresi bronkial pada saluran napas menggunakan gravitasi bumi, dengan memanipulasi dada bagian eksternal. Fisioterapi dada dapat mengeluarkan sekresi dengan cara batuk atau aspirasi dengan menggunakan kateter sehingga dapat meningkatkan fungsi paru dan dapat bernafas dengan baik.

Fisioterapi dada merupakan salah satu intervensi keperawatan yang berguna membersihkan saluran napas (Hanafi & Arniyanti, 2020). Terapi fisik dada meliputi gerakan berupa perkusi, vibrasi dan drainase postural yang khusus untuk melancarkan dan bisa memudahkan patensi jalan napas pada pasien penyakit saluran napas (Dewi, 2017). Fisioterapi dada terdiri dari serangkaian tindakan keperawatan seperti *clapping*, *vibrasi*, dan *postural drainase*. Penggunaan teknik *clapping* dan *vibrasi* ini memungkinkan sputum lebih mudah dikeluarkan, memungkinkan sputum terlepas dari dalam saluran pernapasan, selanjutnya akan keluar dari mulut dengan proses batuk (Astriani et al., 2020). Penggunaan postural drainase, clapping dan vibrasi untuk pembersihan jalan napas telah menjadi landasan dalam terapi selama >40 tahun bahwa penelitian telah menunjukkan terapi fisik dada adalah untuk membantu pengeluaran secret trakeobronkial yang mengakibatkan peningkatan pertukaran gas dan pengurangan kerja pernapasan (Abdelbasset & Elnegamy, 2015).

Dalam penelitian Abdelbasset & Elnegamy (2015), Hasil penelitian menunjukkan bahwa setelah tiga hari, Kelompok intervensi mengalami peningkatan yang lebih besar terhadap perbaikan frekuensi pernapasan dibandingkan kelompok kontrol. Penelitian Moy et al., (2024) dalam Wijayanty (2024), Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemberian teknik non farmakologi: fisioterapi dada dan latihan batuk efektif yang diberikan 3 hari selama 15 menit menunjukkan bahwa frekuensi pernafasan mengalami penurunan. Hal ini menunjukkan bahwa fisioterapi dada dan teknik batuk efektif dapat membantu mengatasi akumulasi sputum pada klien pneumonia. Selain itu, kolaborasi antara perawat dan dokter penting untuk menentukan penggunaan mukolitik atau terapi medis lainnya.

Pada studi pendahuluan yang dilaksanakan di RSUD Zahirah menunjukkan adanya peningkatan jumlah pasien pneumonia dalam waktu 3 bulan terakhir. Pada bulan agustus-november 2024 terdapat 108 pasien. Pada beberapa pasien pneumonia, pasien mengeluh sesak napas dan batuk berdahak dengan sputum yang tertahan. Keadaan ini mengharuskan pasien dilakukan beberapa pemeriksaan dan dianjurkan dirawat inap untuk penanganan lebih lanjut. Sesuai dengan penelitian sebelumnya bahwa dengan pemberian fisioterapi dada berpengaruh terhadap frekuensi nafas pada masalah bersihan jalan napas tidak efektif. Maka dari itu Penulis tertarik mengambil judul dengan intervensi fisioterapi dada karena saat di lapangan masih banyak pasien yang belum dapat pengetahuan tentang manfaat dari fisioterapi dada.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dan latar belakang diatas maka yang akan menjadi rumusan masalah yaitu Analisis asuhan keperawatan melalui intervensi fisioterapi dada pada pasien dengan diagnosis medis pneumonia di RSUD X

1.3 Tujuan Penulisan

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisa asuhan keperawatan melalui intervensi fisioterapi dada pada pasien dengan diagnosis medis pneumonia dengan masalah keperawatan bersihan jalan nafas di RSUD X

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Memaparkan hasil Analisa Data Pada Kasus Asuhan Keperawatan Melalui Intervensi Fisioterapi Dada Pada Pasien Dengan Diagnosis Medis Pneumonia Dengan Masalah Keperawatan Bersihan Jalan Nafas Di RSUD X
- 2) Memaparkan hasil Intervensi Pada Kasus Asuhan Keperawatan Melalui Intervensi Fisioterapi Dada Pada Pasien Dengan Diagnosis Medis Pneumonia Dengan Masalah Keperawatan Bersihan Jalan Nafas Di RSUD X
- 3) Memaparkan hasil Implementasi Pada Kasus Asuhan Keperawatan Melalui Intervensi Fisioterapi Dada Pada Pasien Dengan Diagnosis Medis Pneumonia Dengan Masalah Keperawatan Bersihan Jalan Nafas Di RSUD X
- 4) Memaparkan hasil Evaluasi Pada Kasus Asuhan Keperawatan Melalui Intervensi Fisioterapi Dada Pada Pasien Dengan Diagnosis Medis Pneumonia Dengan Masalah Keperawatan Bersihan Jalan Nafas Di RSUD X
- 5) Memaparkan hasil Analisis Inovasi Keperawatan (Sebelum Dan Sesudah Tindakan) Melalui Intervensi Fisioterapi Dada Pada Pasien Dengan Diagnosis Medis Pneumonia Dengan Masalah Keperawatan Bersihan Jalan Nafas Di RSUD X

1.4 Manfaat Penulisan

Hasil KIAN ini diharapkan dapat memberikan serta menambah ilmu mengenai penerapan dalam bidang asuhan keperawatan pada pasien dengan diagnosa Pneumonia dengan menggunakan intervensi fisioterapi dada

1.4.1 Manfaat Keilmuan

Menambah pengetahuan dan pengalaman bagi perawat ners dalam memberikan asuhan keperawatan melalui intervensi pemberian fisioterapi dada terhadap frekuensi napas pasien dengan diagnosa medis Pneumonia di RSUD X.

1.4.2 Manfaat Aplikatif

1.4.2.1 Bagi Penulis

Hasil karya ilmiah ini diharapkan dapat memberikan masukan/informasi guna untuk menambah wawasan dan pengetahuan mengenai penerapan intervensi fisioterapi dada dengan masalah bersihan jalan nafas tidak efektif pada pasien pneumonia

1.4.2.2 Bagi Pasien

Diharapkan dapat memberikan pemahaman dan kemampuan kepada pasien melalui terapi non farmakologis yaitu fisioterapi dada pada pasien pneumonia

1.4.2.3 Bagi Rumah Sakit

Hasil dari KIAN ini diharapkan mampu dijadikan sebagai bahan acuan dalam pemberian asuhan keperawatan kepada teman-teman sejawat pada saat pemberian intervensi asuhan keperawatan pada pasien dengan pneumonia.