

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pneumonia merupakan salah satu penyakit yang sampai sekarang masih terus terjadi, dimana pneumonia merupakan salah satu masalah kesehatan dunia karena angka kematiannya yang cukup tinggi setiap tahunnya, tidak hanya di negara berkembang namun juga terjadi di beberapa negara maju seperti Amerika Serikat, Kanada dan negara-negara Eropa lainnya. Penyakit ini bukan hanya sekedar penyakit yang penyebabnya tunggal, tapi ada berbagai macam penyebab yang bisa menyebabkan pneumonia yang diketahui sumber utamanya seperti bakteri, virus, mikoplasma, jamur, dan berbagai senyawa kimia maupun partikel, dimana dapat menyerang siapa saja termasuk bayi, anak-anak, remaja, dewasa bahkan lansia (Utama, 2021).

Pneumonia adalah salah satu penyakit peradangan akut parenkim paru yang biasanya dari suatu infeksi saluran pernafasan bawah akut dengan gejala batuk dan disertai dengan sesak nafas yang disebabkan agen infeksius seperti virus, bakteri, mycoplasma (fungi) dan aspirasi substansi asing, berupa radang paru-paru yang disertai eksudasi dan konsolidasi dan dapat dilihat melalui gambaran radiologis (Nurarif & Kusuma, 2019).

Kasus-kasus pada pneumonia biasanya akan memunculkan berbagai macam gejala gangguan sistem pernafasan seperti demam dengan takikardia atau mungkin memiliki riwayat mengigil dan berkeringat, batuk dengan nonproduktif karena adanya sputum, mukoid, purulen dan bercak darah, sesak nafas, nyeri dada (Loscalzo, 2016).

Kasus pneumonia meningkat seiring dengan bertambahnya usia. Pada kelompok usia 55-64 tahun mencapai 2,5% pada kelompok 65-74 tahun

sebesar 3,0% dan pada kelompok usia 75 tahun ke atas mencapai 2,9 (162.000), India (127.000), Pakistan (58.000), Republik Demokratik Kongo (40.000) dan Ethiopia (32.000) (Unicef Indonesia, 2022). Kasus pneumonia yang terus terjadi hingga sekarang tercatat data kasus di Indonesia sendiri pada akhir tahun 2021 mencapai 163,163 kasus (Kementrian RI, 2022).

Khusus untuk kalimantan tercatat kalimantan selatan menempati posisi ke empat belas dengan kasus pada tahun 2022 tercatat sebanyak 53% data penderita pneumonia dari jumlah se indonesia. (Kemkes RI, 2022). Data kasus di rumah sakit ulin Banjarmasin ruang paru center dengan prevelensi kasus tertinggi yaitu penumonia sebanyak 57 kasus yang terbagi dalam 3 bulan terakhir yaitu tercatat pada bulan agustus sebanyak 22 orang, september sebanyak 20 orang, dan oktober sebanyak 15 orang pada tahun 2023 (RSUD Ulin Banjarmasin, 2023).

Pasien dengan pneumonia biasanya akan memunculkan berbagai gejala di saluran sistem pernapasan, salah satunya batuk berdahak yang susah untuk keluar, hal ini disebabkan adanya mikroorganisme atau non mikroorganisme yang masuk ke dalam saluran pernapasan dan bersarang di bagian bronkus dan alveoli. Dengan masuknya mikroorganisme maupun non mikroorganisme akan menyebabkan terganggunya kinerja makrofag sehingga akan muncul reaksi proses infeksi, jika infeksi tidak segera ditangani sejak dini, maka akan menimbulkan suatu peradangan atau inflamasi sehingga berakibat timbulnya odema paru yang dapat menghasilkan sekret yang banyak. Selain itu, adanya gejala lain seperti sesak napas dapat juga terjadi pada pasien dengan pneumonia dikarenakan penumpukan sekret atau dahak pada saluran pernafasan sehingga udara yang masuk dan keluar pada paru-paru mengalami hambatan. Selain itu pasien dengan

pneumonia juga akan mengalami keadaan lemas dan kelelahan dikarenakan rasa sesak yang dialami akan menyebabkan kapasitas paru-paru untuk bekerja lebih dari batas normal dan kebutuhan energy yang jua terkuras akibat usaha-usaha dalam bernapas sehingga dari tanda gejala yang ditimbulkan menyebabkan suatu masalah yang sering terjadi pada pasien dengan pneumonia yaitu ketidakefektifan bersihan jalan napas (Nurarif & Kusuma, 2019).

Ketidakefektifan bersihan jalan napas merupakan ketidakmampuan dalam membersihkan sekresi atau obstruksi dari saluran napas untuk mempertahankan bersihan jalan napas (Herdman & Kamitsuru, 2018). Upaya-upaya yang bisa dilakukan pada kasus pneumonia yang sering diterapkan di rumah sakit ulin Banjarmasin ruang paru center seperti pemberian oksigen, pengaturan posisi semi fowler, mengajarkan batuk efektif dalam upaya membersihkan jalan napas.

Masalah-masalah dengan batuk disertai produksi sekret yang berlebih yang susah keluar tentunya perlu intervensi lain sehingga infeksi atau iritasi tidak bertambah parah, salah satu tindakan yang belum dilakukan di ruang paru center rsud ulin Banjarmasin adalah tindakan fisioterapi dada yang dapat membantu dalam proses mengeluarkan sekret yang menumpuk (Purnamiasih, 2020).

Fisioterapi dada merupakan salah satu tindakan keperawatan dalam membantu mengatasi masalah tanda gejala pada pasien pneumonia karena fisioterapi dada sendiri merupakan metode yang memfasilitasi fungsi pernapasan dengan mengeluarkan sekret yang lengket, kental dari sistem pernapasan dengan menggunakan teknik postural drainase, clapping, dan vibrasi dengan tujuan untuk proses mengeluarkan sputum, mengembalikan serta mempertahankan fungsi otot nafas, menghilangkan sputum dalam bronkus, memperbaiki

ventilasi, mencegah tertimbunnya sputum, dan aliran sputum di saluran pernapasan dan meningkatkan fungsi pernapasan serta mencegah kolaps pada paru-paru sehingga bisa meningkatkan optimalisasi penyerapan oksigen oleh paru-paru (Nurmayanti, Waluyo, Jumaiyah, & Azzam, 2019).

Fisioterapi dada dilakukan untuk kondisi paru-paru yang menghasilkan lendir berlebih, kental atau lengket yang harus dikeluarkan dari paru-paru seperti pneumonia, fisioterapi dada boleh dilakukan pada pasien yang mengalami sesak dengan skala ringan (1-3). Tindakan fisioterapi tidak boleh dilakukan pada pasien yang mengalami atau memiliki sesak dengan skala berat, tumor paru, tuberculosis, osteoporosis, penyakit jantung dan cedera medulla spinalis. (El-Tohamy, Darwis, & Salem, 2015).

Upaya-upaya yang sudah disebutkan diatas, dapat terlihat perlunya tindakan intervensi keperawatan selain dari kolaborasi pemberian obat-obatan. Sekret tidak akan cepat keluar hanya dengan pemberian obat-obatan saja, sehingga perlunya tindakan keperawatan seperti kolaborasi pengaturan posisi semi fowler, mengajarkan batuk efektif, tindakan fisioterapi dada dan meminum air hangat sehingga sekret dapat cepat keluar dan suara napas tambahan pada pasien segera hilang. Dan kita lihat dari teori-teori yang didapat bahwa tindakan keperawatan fisioterapi dada sangat mempengaruhi dalam membantu menghilangkan tanda gejala dari pasien pneumonia khususnya adanya sekret pada jalan napas pasien

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan permasalahan, maka rumusan masalah dalam studi kasus ini adalah “Bagaimana Hasil Analisis Asuhan Keperawatan

pada Pasien Pneumonia dengan Penerapan Intervensi Fisioterapi Dada di RSUD Ulin Banjarmasin ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis hasil Analisis Asuhan Keperawatan pada Pasien Pneumonia dengan Penerapan Intervensi Fisioterapi Dada di RSUD Ulin Banjarmasin.

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Menggambarkan pengkajian keperawatan pneumonia.

1.3.2.2 Menggambarkan diagnosa keperawatan yang muncul pada pasien pneumonia.

1.3.2.3 Menggambarkan perencanaan keperawatan dengan intervensi fisioterapi dada pada pasien pneumonia.

1.3.2.4 Menggambarkan implementasi keperawatan dengan intervensi fisioterapi dada.

1.3.2.5 Menggambarkan evaluasi keperawatan dengan intervensi fisioterapi dada.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Aplikatif

1.4.1.1 Sebagai acuan bagi perawat di Rumah sakit umum daerah Ulin Banjarmasin untuk melakukan intervensi Fisioterapi dada dalam penanganan kasus pneumonia.

1.4.1.2 Sebagai sumber informasi dan acuan bagi pasien dan keluarga untuk mengetahui tindakan pada kasus pneumonia.

1.4.2 Manfaat Teoritis

1.4.2.1 Sebagai motivasi untuk meningkatkan pengetahuan terkait tindakan fisioterapi dada pada kasus pneumonia

- 1.4.2.2 Sebagai *evidence base nursing* dalam melaksanakan tindakan pada kasus pneumonia di rumah sakit khususnya penatalaksanaan tindakan fisioterapi dada.
- 1.4.2.3 Penelitian ini dapat dikembangkan untuk penelitian selanjutnya terkait penerapan tindakan fisioterapi dada dalam penanganan kasus pneumonia.

1.4.3 Penelitian Terkait

- 1.4.3.1 Menurut penelitian Hanafi & Arniyanti, (2020) dengan judul “ Dampak Penerapan Fisisoterapi Dada untuk mengeluarkan dahak pada anak yang mengalami jalan tidak efektif. Dengan design penelitian menggunakan tinjauan literature yang dilakukan melalui pencarian hasil publikasi ilmiah pada rentang tahun 2014-2020 menggunakan database pubmed, dan Google scholar. Berdasarkan seluruh database ditemukan 939 abstrak dan judul sesuai dengan metode pencarian. Kemudian beberapa artikel duplikat sehingga tersisa 102 artikel. Jumlah tersebut ditemukan 51 artikel yang dianggap berhubungan langsung dengan penelitian dan memiliki teks lengkap untuk ditinjau. Berdasarkan literature ini, penulis melakukan review terhadap 3 artikel yang memiliki full text dan paling sesuai dengan tujuan literature antara lain penelitian dari (Aryayuni, 2019) untuk mengetahui perbedaan pengeluaran sputum sebelum dan sesudah diberikan fisioterapi dada. Dapat digunakan sebagai intervensi mandiri tenaga kesehatan keperawatan untuk membantu mengeluarkan sputum pada pasien.

1.4.3.2 Pengaruh Batuk Efektif Dengan Fisioterapi Dada Terhadap Pengeluaran Sputum Pada Balita Usia 3-5 Tahun Dengan ISPA Di Puskesmas Wirosari 1 (Fauzi, Nuraeni, Solechan, & Sputum, 2021). Metode penelitian ini menggunakan *quasy eksperimen one group pre post test without control*. Populasi dalam penelitian ini adalah balita usia 3-5 tahun yang mengalami ISPA di Puskesmas Wirosari 1, dihitung dari 3 bulan terakhir dari bulan februari-april 2015 sebanyak 108 responden. Analisa data yang digunakan yaitu *Wilcoxon* dan didapatkan hasil *p-value* 0,003 atau $<0,05$ maka dapat diartikan terdapat pengaruh batuk efektif dengan fisioterapi dada terhadap pengeluaran sputum pada balita usia 3-5 tahun dengan ispa di puskesmas wirosari 1. Intervensi ini dapat digunakan mandiri dalam membantu mengatasi sesak karena mucus di jalan nafas.

1.4.3.3 Pengaruh Fisioterapi Dada Terhadap Bersihan Jalan Nafas Pada Anak Usia 1-5 Tahun Yang Mengalami Gangguan Bersihan Jalan Nafas Puskesmas Moch. Ramdhan Bandung (Maidartati, 2022). Desain penelitian ini adalah kuasi eksperimen. Post group pre dan posttest. Pengambilan sampel dengan cara purposive sampling dengan jumlah sample 17 orang. Data yang diperoleh dianalisa dengan menggunakan univariate dan bivariate, hasil ujia statistic menunjukkan terdapat perbedaan bermakna frekuensi bersihan jalan nafas sebelum dan sesudah fisioterapi yaitu *P- value* 0000. Sedangkan untuk uji beda bersihan nafas sebelum dan sesudah fisioterapi didapatkan hasil *P-value* 0.225. fisioterapi dada dapat diusulkan sebagai tindakan rutin di Puskesmas dalam terapi supportif bagi anak yang mengalami gangguan

bersihan jalan nafas. Intervensi keperawatan ini dapat digunakan mandiri untuk membantu mengeluarkan sputum di jalan nafas.