

BAB I

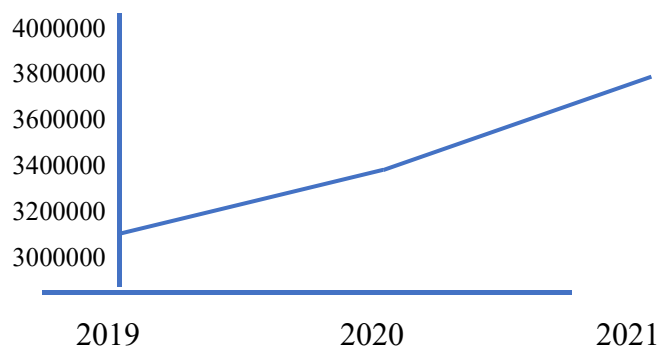
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pneumonia adalah penyakit yang menyerang infeksi saluran pernapasan bawah (SNB), yang ditandai dengan batuk yang disertai dengan sesak napas yang disebabkan oleh agen infeksius yang seperti virus bakteri *mycoplasma* (fungi). dan aspirasi substansi asing, berupa radang paru – paru yang disertai dengan eksudasi dan konsolidasi (Magfira, Agustina, & Agustini, 2024)

Menurut *World Health Organization* (WHO) pneumonia menjadi suatu penyakit yang menyebabkan kematian yang paling banyak di dunia 450 juta orang di setiap tahunnya. Di perkirakan yang menderita pneumonia dari data kasus pneumonia 9,2 juta orang di seluruh dunia meninggal, dalam tahun pertama di diagnosis, 92% yang terjadi di Asia. Dan di perkiraan di dunia yang berkembang mendekati angka 40 kasus per 100 penduduk. Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2021, mengungkapkan bahwa jumlah penderita pneumonia di Indonesia sebanyak 1.037.271 kasus. pada tahun 2019 jumlah penyakit pneumonia sebesar 318,172 kasus, sedangkan pada tahun 2020 data prevalensi pneumonia sebanyak 340,838 kasus, dan tahun 2021 sebanyak 378.261 kasus (Nursa et al., 2023)

Gambar 1.1 Kasus Pneumonia Di Indonesia Tahun 2019 -2021



Berdasarkan data penyakit pneumonia di Provinsi Lampung pada tahun 2020 menyebutkan bahwa Lampung merupakan Provinsi ke 8 yang terbanyak dengan jumlah 7.531 kasus (Kemenkes RI 2022). Berdasarkan data buku register Ruang Fresia lantai 4 RSUD Handayani jumlah penyakit pneumonia mengalami peningkatan dari tahun ke tahun. Pada tahun 2023 kasus pneumonia mencapai 790 pasien, sementara itu untuk periode tahun 2024 sebanyak 830 kasus pneumonia.

Penyakit pneumonia ini ditandai dengan gejala dan klinis seperti batuk produktif dengan sputum yang berwarna, demam tinggi yang disertai menggigil, sesak napas, nyeri dada yang berlebihan dan kelelahan. Gejala yang paling utama pada pasien pneumonia yaitu sesak napas. Sesak napas yaitu kesulitan untuk bernapas, perasaan itu sendiri merupakan hasil dari kombinasi implus atau rangsangan ke otak dari saraf yang berakhir di paru – paru, tulang iga otot dada atau diafragma (Astuti, Woro & Hervidea, 2022).

Peran perawat untuk mengatasi sesak napas pada pneumonia bisa dilakukan beberapa hal yaitu dengan terapi farmakologi dan non farmakologi, terapi farmakologi dengan menggunakan obat antibiotik /terapi nebulizer sedangkan terapi non dengan cara penerapan posisi semi fowler. Bahwa posisi semi fowler dimana posisi kepala dan tubuh di naikan dengan derajat kemiringan 30 - 45 derajat membuat oksigen di dalam paru- paru semakin meningkat. Dengan menggunakan gaya gravitasi setengah duduk untuk membantu mengembangkan paru dan mengurangi tekanan rongga tubuh pada diafragma (Syahrinisya et al., 2024).

Posisi semi fowler adalah metode non farmakologi untuk mengurangi sesak napas. Yang dapat dilakukan oleh perawat terhadap pasien pneumonia. Namun, terdapat perbedaan antara teori dan penelitian yang sebelumnya telah dilakukan. Menurut hasil peneliti Muzaki & Pritania (2022) bahwa pasien yang mengalami sesak napas akibat masalah pneumonia tidak hanya dapat diberikan penerapan posisi semi fowler saja. Biasanya penerapan posisi semi

fowler di kolaborasikan dengan pemberian terapi oksigen, dan saat praktik di rumah sakit penerapan posisi semi fowler dan pemberian terapi oksigen sudah dilakukan tetapi tidak dimonitor secara berkala hanya diberikan penerapan saja, dan menurut Alisa (2024) pemberian posisi semi fowler pada pasien pneumonia berat bisa menyebabkan pasien bertambah sesak dikarenakan distribusi ventilasi tidak merata. Pada pneumonia berat, sebagian paru mengalami kerusakan atau konsolidasi yang signifikan. posisi semi fowler ($30-45^\circ$) mungkin tidak cukup meningkatkan ekspansi paru bagian bawah atau posterior yang sering menjadi lokasi utama infeksi. Jika pneumonia menyebabkan obstruksi jalan napas, seperti pada kasus pneumonia aspirasi dan pneumonia berat, posisi semi fowler bisa memperburuk obstruksi tersebut. Pasien yang mengalami kesulitan bernapas akibat penyumbatan jalan napas bisa merasa lebih nyaman dalam posisi duduk tegak atau posisi yang memungkinkan pengosongan saluran napas lebih baik.

Posisi semi fowler dapat menambah resistansi dalam jalan napas, meningkatkan kerja pernapasan, dan memperburuk sesak napas. Sedangkan, berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Astuti & Hervidea, (2022) bahwa sesak napas pada pasien pneumonia dapat diatasi dengan penerapan posisi semi fowler saja. Sehingga muncul keraguan terhadap penelitian yang dilakukan oleh (Muzaki & Pritania, 2022) yang mengatakan bahwa pasien sesak napas dapat diatasi dengan penerapan posisi semi fowler aja.

Namun demikian sejauh ini posisi semi fowler sering diberikan tetapi tidak dipantau oleh perawat sehingga peneliti ingin meneliti seberapa efektif posisi semi fowler di Fresia lantai 4, berdasarkan uraian tersebut maka penulis tertarik untuk membuat Karya Tulis Ilmiah (KTI) dengan judul “Penerapan posisi semi fowler pada pasien pneumonia Dengan Masalah Keperawatan Pola Napas Tidak Efektif di ruang Fresia lantai 4 Rumah Sakit Umum Handayani Kabupaten Lampung Utara”

B. Rumusan Masalah

Penderita Pneumonia yang mengalami gangguan infeksi saluran bawah yang kesulitan untuk bernapas. yang kemudian timbul masalah keperawatan Pola napas tidak efektif. Apabila tidak dilakukan penanganan akan menyebabkan obstruksi jalan napas hingga kematian, sehingga dibutuhkan posisi semi fowler untuk membantu memaksimalkan ekspansi paru dan mengurangi tekanan pada diafragma, sehingga membantu pasien lebih lega dan mengurangi sesak napas. maka rumusan masalah pada Karya Tulis Ilmiah ini “Penerapan posisi semi fowler pada pasien pneumonia Dengan Masalah Keperawatan Pola Napas Tidak Efektif di ruang Fresia lantai 4 Rumah Sakit Umum Handayani Kabupaten Lampung Utara.

B. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan umum

Memperoleh gambaran dalam melakukan penerapan posisi semi fowler pada pasien pneumonia yang mengalami masalah Pola Napas Tidak Efektif di Ruang Fresia lantai 4 Rumah Sakit Handayani Kabupaten Lampung Utara.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengambarkan data pada pasien pneumonia yang mengalami masalah keperawatan pola napas tidak efektif.
- b. Melakukan penerapan posisi semi fowler pada pasien yang mengalami masalah keperawatan pola napas tidak efektif.
- c. Melakukan evaluasi penerapan posisi semi fowler pada pasien yang mengalami masalah keperawatan pola napas tidak efektif.
- d. Menganalisis penerapan posisi semi fowler pada pasien yang mengalami masalah keperawatan pola napas tidak efektif.

C. Manfaat Studi Kasus

1. Manfaat Teoritis

Tugas akhir KTI ini dapat menjadi dasar dalam praktik keperawatan sebagai proses pembelajaran dalam melakukan praktik asuhan keperawatan dalam melakukan penerapan posisi semi fowler pada klien yang mengalami pneumonia dengan masalah pola napas efektif.

2. Manfaat Praktis

a. Manfaat Bagi Peneliti/Mahasiswa

Hasil dari studi kasus ini diharapkan penulis dapat mengaplikasikan pengetahuan yang didapat dari pengalaman nyata dalam penerapan posisi semi fowler pada pasien pneumononia yang mengalami masalah keperawatan Pola napas tidak efektif serta dapat meningkatkan wawasan dan keterampilan khususnya bagaimana merawat pasien dengan pneomonia yang mengalami masalah keperawatan Pola napas tidak efektif.

b. Manfaat Bagi Instansi Terkait RSU Handayani

Studi kasus ini dapat menjadi referensi bacaan di perpustakaan dimana penulis mengambil kasus ini dan sebagai wawasan perawat untuk melakukan tindakan mandiri dalam mengatasi masalah keperawatan pola napas tidak efektif.

c. Manfaat Bagi Pasien dan Keluarga

Studi kasus ini bermanfaat untuk klien yang mengalami masalah keperawatan pola napas tidak efektif sehingga dapat membantu menurunkan sesak napas pada klien yang mengalami pneumonia, diharapkan keluarga mampu melakukan tindakan posisi semi fowler secara mandiri apabila penyakit pneumonia klien kambuh atau terjadi kembali.