

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar belakang

Pneumonia merupakan proses inflamasi pada parenkhim paru yang biasanya berhubungan dengan peningkatan cairan alveolar dan interstitial (Black & Hawks, 2014). Menurut WHO, 2016 Pneumonia hingga saat ini masih tercatat sebagai masalah kesehatan utama pada orang-orang dewasa di negara berkembang. Pneumonia merupakan salah satu penyebab kematian terbesar di dunia. Angka kematian akibat pneumonia sebesar 1,4 juta per tahunnya dan menyumbang angka 7% penyebab kematian.

Di Indonesia prevalensi pneumonia selalu mengalami peningkatan, dimana pada tahun 2013 angka kejadiannya sebesar 1,8 % dan meningkat pada tahun 2018 mencapai angka 2 %, sedangkan prevalensi di Jawa Barat pada tahun 2013 angka kejadiannya sebesar 2 % dan pada tahun 2018 meningkat menjadi 2,8 % (RISKESDAS, 2018). Menurut Perhimpunan Dokter Paru Indonesia pada tahun 2014, Pneumonia merupakan penyakit yang memiliki tingkat *Crude Fatality Rate (CFR)* yang tinggi, yaitu sekitar 7,6% utamanya disebabkan oleh adanya gangguan pernafasan. Tanda dan gejala yang umum terjadi pada pasien pneumonia komunitas dewasa berupa sesak napas (60,93%), batuk (54,88%), demam (48,37%) (Ranny, 2016). Dari data 3 bulan terakhir di Ruang Seruni di RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Bekasi, kasus pneumonia sebesar 8,4 % di bulan Mei, 17,6 % di bulan Juni dan 7,9 % di bulan Juli 2021.

Pneumonia awal ditandai dengan salah satu manifestasi berikut : demam, menggigil, berkeringat, rasa Lelah, batuk, produksi sputum dan dyspnea ( Black & Hawks, 2014). Hal ini disebabkan akumulasi sekret yang berlebih pada parenkhim paru menyebabkan ekspansi dada tidak berkembang secara maksimal sehingga mempengaruhi jumlah pasokan oksigen didalam tubuh. Sesak napas yang timbul dapat menyebabkan gangguan pada aktivitas hidup sehari-hari sehingga dibutuhkan tindakan untuk mengurangi keluhan tersebut.

Tindakan medis yang umum diberikan adalah Tindakan farmakologi dan non farmakologi. Terapi non farmakologi seperti fisioterapi dada, batuk efektif. Selain tindakan medis, saat ini telah banyak dikembangkan beberapa metode untuk mengatasi keluhan pada pasien pneumonia diantaranya adalah latihan pernapasan seperti Teknik kombinasi *Active Cycle Breathing Technique (ACBT)* dan Batuk efektif.

*Active Cycle Breathing Technique (ACBT)* merupakan suatu tindakan yang dapat digunakan untuk memobilisasi dan membersihkan kelebihan sekresi pulmonal pada penyakit paru akut atau kronis dan secara umum meningkatkan fungsi paru-paru. ACBT adalah latihan yang terdiri dari tiga siklus yaitu relaksasi pernapasan, latihan ekspansi toraks dan pengeluaran sekresi aktif yaitu dengan teknik ekspirasi paksa (huffing) (Pakpahan, 2018).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Huriah & Wulandari (2017) dalam penelitian tersebut didapatkan hasil bahwa *Active Cycle Breathing Technique (ACBT)* memberikan pengaruh yang bermakna terhadap jumlah sputum dan ekspansi toraks pada kelompok intervensi daripada kelompok kontrol dengan nilai  $p = 0,026$  untuk sesak menurun dan  $p = 0,028$  jumlah sputum. Hal tersebut menunjukkan *Active Cycle Breathing Technique (ACBT)* efektif dalam membantu mengurangi sesak nafas dan pengeluaran sputum. Penelitian tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Lestari, 2015) menunjukkan bahwa hasil uji statistik diperoleh hasil pengukuran sesak  $p=0,00$  dan volume sputum yang dapat dikeluarkan  $p=0,00$  sehingga diperoleh hasil yang bermakna yaitu *Active Cycle Breathing Technique (ACBT)* bermanfaat untuk mengatasi sesak dan membantu mengeluarkan sputum yaitu melalui kombinasi batuk efektif. Batuk efektif adalah batuk untuk mengeluarkan sekret yang terakumulasi dan mengganggu di saluran pernafasan dengan cara dibatukkan, yang bertujuan untuk membebaskan jalan napas dan akumulasi sekret, mengeluarkan sputum untuk pemeriksaan diagnostik dan mengurangi sesak napas akibat akumulasi sekret (Kemenkes RI, 2016), indikasi batuk efektif dapat dilakukan pada pasien Bronkritis kronik, asma, TBC, Pneumonia dan Emfisema. Hasil penelitian (Weni, 2019) pada pasien di Ruang Rawat Inap RSUD Sawahlunto, sebelum dilakukan latihan batuk efektif didapatkan 16 orang pasien dengan pneumonia mengalami frekuensi napas yang tinggi (lebih dari 25

kali/menit), kemudian setelah dilakukan penyuluhan dan demonstrasi latihan batuk efektif terdapat 11 pasien pneumonia orang yang mengalami frekuensi napas dalam batas normal yaitu 23-25 kali/menit, dan 5 orang lainnya frekuensi napas yang tinggi lebih dari 25 kali/menit.

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik melakukan analisis asuhan keperawatan dengan penerapan intervensi kombinasi Teknik *Active Cycle Breathing Technique (ACBT)* dan Batuk efektif pada pasien dengan pneumonia di Ruang Seruni RSUD Dr. Chasbullah Abdulmajid Kota Bekasi.

## **1.2 Rumusan masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah pada studi ini adalah bagaimana analisis asuhan keperawatan pasien pneumonia dengan penerapan intervensi keperawatan Teknik *Active Cycle Breathing Technique (ACBT)* dan Batuk efektif.

## **1.3 Tujuan penulisan**

### **1.3.1 Tujuan umum**

Tujuan penulisan studi ini adalah menganalisa dan memberikan gambaran tentang asuhan keperawatan dengan mengaplikasikan Kombinasi Teknik *Active Cycle Breathing Technique (ACBT)* dan Batuk Efektif pada pasien dengan pneumonia di Ruang Seruni RSUD Dr. Chasbullah Abdulmajid Kota Bekasi.

### **1.3.2 Tujuan khusus**

Tujuan khusus dari karya ilmiah akhir ini adalah:

1. Menganalisa konsep secara teoritis pada pasien pneumonia dengan penerapan Kombinasi Teknik *Active Cycle Breathing Technique (ACBT)* dan Batuk Efektif di Ruang Seruni RSUD Dr. Chasbullah Abdulmajid Kota Bekasi.
2. Menganalisa pengkajian pada pasien pneumonia dengan penerapan Kombinasi Teknik *Active Cycle Breathing Technique (ACBT)* dan Batuk Efektif di Ruang Seruni RSUD Dr. Chasbullah Abdulmajid Kota Bekasi.

3. Menganalisa diagnosa keperawatan pada pasien pneumonia dengan penerapan Kombinasi Teknik *Active Cycle Breathing Technique (ACBT)* dan Batuk Efektif di Ruang Seruni RSUD Dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi.
4. Menganalisa intervensi dan implementasi pada pasien pneumonia dengan penerapan Kombinasi Teknik *Active Cycle Breathing Technique (ACBT)* dan Batuk Efektif di Ruang Seruni RSUD Dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi.
5. Menganalisa evaluasi dan dokumentasi pada pasien pneumonia dengan penerapan Kombinasi Teknik *Active Cycle Breathing Technique (ACBT)* dan Batuk Efektif di Ruang Seruni RSUD Dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi.
6. Menganalisa Discharge Planning pada masing-masing pasien dengan pneumonia di Ruang Seruni RSUD Dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi.

#### **1.4 Manfaat penulisan**

##### **1.4.1 Bagi Mahasiswa**

Studi kasus ini diharapkan dapat bermanfaat bagi mahasiswa sebagai bahan acuan dalam melakukan asuhan keperawatan pada kasus pneumonia dengan inovasi Teknik kombinasi *Active Cycle Breathing Technique (ACBT)* dan Batuk Efektif di RSUD dr Chasbullah Abdulmajid Kota Bekasi.

##### **1.4.2 Bagi Profesi**

Studi kasus ini diharapkan dapat bermanfaat untuk menambah kepustakaan yang ada dan diharapkan dapat memberikan masukan guna mendukung studi kasus bagi peneliti selanjutnya dalam jangka 5 tahun kedepan mengenai asuhan keperawatan pada kasus pneumonia dengan inovasi Teknik kombinasi *Active Cycle Breathing Technique (ACBT)* dan Batuk Efektif.

##### **1.4.3 Bagi Masyarakat**

Studi kasus ini diharapkan dapat menjadi acuan dan tambahan ilmu pengetahuan yang berguna bagi pembaca.

### **1.5 Batasan Studi Kasus**

Pada penulisan laporan studi kasus ini penulis hanya membahas mengenai penerapan asuhan keperawatan dengan inovasi kombinasi *Active Cycle Breathing Technique ( ACBT )* dengan Batuk Efektif, pada pasien *pneumonia* di Ruang Seruni Rumah Sakit Dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi yang dimulai pada tanggal 22 sampai 24 agustus 2021.