

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Penyakit Pneumonia

1. Definisi Pneumonia

Pneumonia ialah adanya infeksi saluran pernapasan akut dan akan memicu peradangan atau adanya cairan di paru-paru hingga mampu mengganggu sistem pernapasan serta keterbatasan masukan oksigen dalam tubuh. Pneumonia yaitu sakit yang dikarenakan inflamasi/ pembengkakan diakibatkan bakteri, virus/jamur lalu munculnya infeksi/ peradangan di saluran pernapasan serta jaringan paru (Sari, 2022).

Pneumonia adalah penyakit radang akut pada parenkim paru, paling sering disebabkan oleh infeksi akut pada saluran pernapasan bagian bawah. Infeksi ini dibawa oleh mikroorganisme (virus, bakteri dan jamur) lalu masuk ke dalam tubuh dan menyerang sistem pertahanan tubuh. Lantas bakteri tersebut berkembang biak, membentuk koloni dan menyebabkan infeksi, sehingga jumlah dahak di saluran pernapasan meningkat dan sulit dihilangkan hingga muncul masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif. (Sari 2020).

Berdasarkan pengertian di atas dapat disimpulkan Pneumonia adalah proses infeksi pada parenkim paru saluran napas yang di sebabkan oleh virus, bakteri, dan mikobakterium.

2. Etiologi

Terdapat banyak penyebab pneumonia, termasuk bakteri, virus, mikoplasma, agen jamur, dan protozoa. Pneumonia dapat juga berasal dari aspirasi makanan, cairan, atau muntahan atau dari asap beracun atau bahan kimia berbahaya, asap, debu, atau gas. Pneumonia dapat menyebabkan komplikasi pada orang dengan imobilitas atau penyakit kronis. (Joyce & Jane, 2023)

Berdasarkan pernyataan ((FANNYN, 2020), Pneumonia disebabkan oleh beberapa agen infeksi, termasuk virus, bakteri dan jamur yang paling umum antara lain adalah :

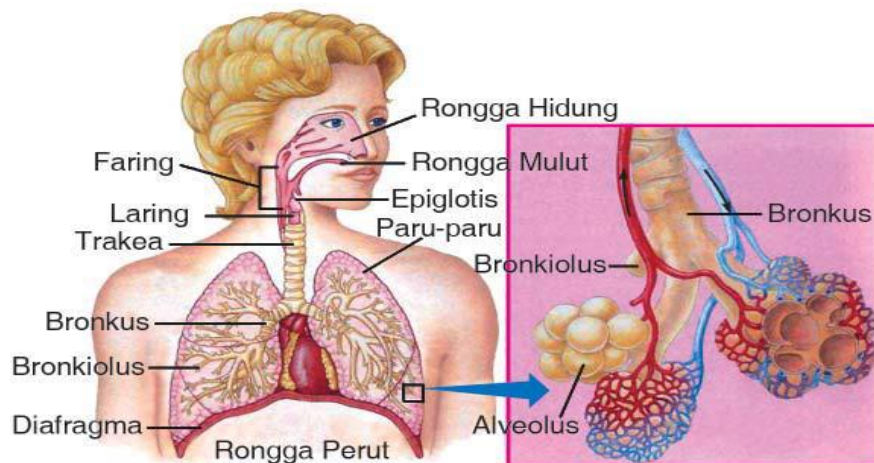
- a. Streptococcus pneumonia adalah jenis yang paling umum dari pneumonia bakteri yang dapat menyerang anak-anak.
- b. Haemophilus influenzae type b (Hib) adalah penyebab umum kedua dari pneumonia bakteri.
- c. Respiratory syncytial virus adalah penyebab virus pneumonia yang paling umum.
- d. Pneumocystis jiroveci adalah salah satu penyebab pneumonia yang paling umum, dan jenis ini merupakan seperempat dari semua kematian yang diakibatkan oleh pneumonia pada bayi yang terinfeksi HIV.

3. Anatomi Fisiologi

a. Anatomi

1) Anatomi sistem pernapasan

Sistem pernapasan pada manusia ialah sistem menghirup O_2 dari udara serta mengeluarkan CO_2 . Dalam proses pernapasan, O_2 adalah zat yang sangat penting atau menjadi kebutuhan utama manusia.



Gambar 2.1 anatomi Sistem Pernapasan

Sumber: (Suriya Z. M., & Yuanita, 2017)

Berikut ini merupakan organ-organ pernapasan yang bermanfaat untuk memasukkan udara dan mengeluarkan udara.

a) Hidung

Hidung atau nasal adalah saluran udara yang pertama, mempunyai dua lubang, dipisahkan oleh sekat hidung. Di dalam hidung terdapat bulu-bulu halus yang berguna menyaring udara, debu, dan kotoran yang masuk ke dalam lubang hidung

b) Faring

Merupakan tempat persimpangan antara jalan makan, yang berbentuk seperti pipa yang memiliki otot, memanjang mulai dari dasar tengkorak sampai dengan oesofagus. Letaknya didasar tengkorak dibelakang rongga hidung dan mulut sebelah depan ruas tulang belakang.

c) Laring: Pangkal tenggorok

Merupakan saluran udara dan bertindak sebagai pembentukan atau penghasil suara yang dipakai berbicara dan bernyanyi, terletak didepan dibagian faring sampai ketinggian vertebra servikalis dan masuk kedalam trachea dan tulang- tulang bawah yang berfungsi pada waktu kita menelan makan dan menutup laring

d) Trachea : Batang tenggorok

Batang tenggorokan kira-kira panjangnya 9 cm, trachea tersusun atas 16-20 lingkaran tak lengkap berupa cincin tulang rawan yang diikat bersama oleh jaringan fibrosa dan melengkapi lingkaran disebelah belakang trachea

e) Bronchus : Cabang tenggorok

Merupakan lanjutan dari trachea ada dua buah yang terdapat pada ketinggian vertebra torakalis ke IV dan V, mempunyai struktur serupa dengan trachea dan dilapisi oleh jenis sel yang sama, bronchus kanan lebih pendek dan lebih besar daripada bronchus kiri

f) Paru-paru

Merupakan sebuah alat tubuh yang sebagian besar terdiri dari gelembung- gelembung (alveoli). Gelembung alveoli ini terdiri dari sel epitel dan sel endotel.

Pernapasan paru-paru (pernapasan pulmoner) merupakan pertukaran oksigen dan karbondioksida yang terjadi pada paru-paru atau pernapasan eksternal, oksigen diambil oleh sel darah merah dibawa ke jantung disampaikan ke seluruh tubuh. Didalam paru-paru karbondioksida dikeluarkan melalui pipa bronchus berakhir pada mulut dan hidung.

b. Fisiologi

Dalam proses pemenuhan kebutuhan oksigenasi (pernapasan) didalam tubuh terdapat tiga tahapan yakni ventilasi, difusi dan transportasi (Guyton, 2020)

1) Ventilasi

Proses ini merupakan proses keluar masuknya oksigen dari atmosfer kedalam alveoli atau alveoli ke atmosfer, dalam proses ventilasi ini terdapat beberapa hal yang mempengaruhi diantaranya adalah perbedaan tekanan antar atmosfer dengan paru, semakin tinggi tempat maka tekanan udara semakin rendah.

2) Difusi Gas

Merupakan pertukaran antara oksigen alveoli dengan kapiler paru dan CO₂ kapiler dan alveoli. Dalam proses pertukaran ini terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi, diantaranya pertama luasnya permukaan paru. Kedua, tebal membrane respirase/ permeabilitas yang terdiri dari epitel alveoli dan intestinal keduanya.

3) Transportasi gas

Merupakan transportasi antara O₂ kapiler ke jaringan tubuh dan CO₂ jaringan tubuh ke kapiler. Proses transportasi, O₂ akan berkaitan dengan Hb membentuk oksihemoglobin, dan larutan dalam plasma. Kemudian pada transportasi CO₂ akan berkaitan dengan Hb

membentuk karbohemoglobin dan larut dalam plasma, kemudian sebagian menjadi HCO_3 (Hidayat, 2020).

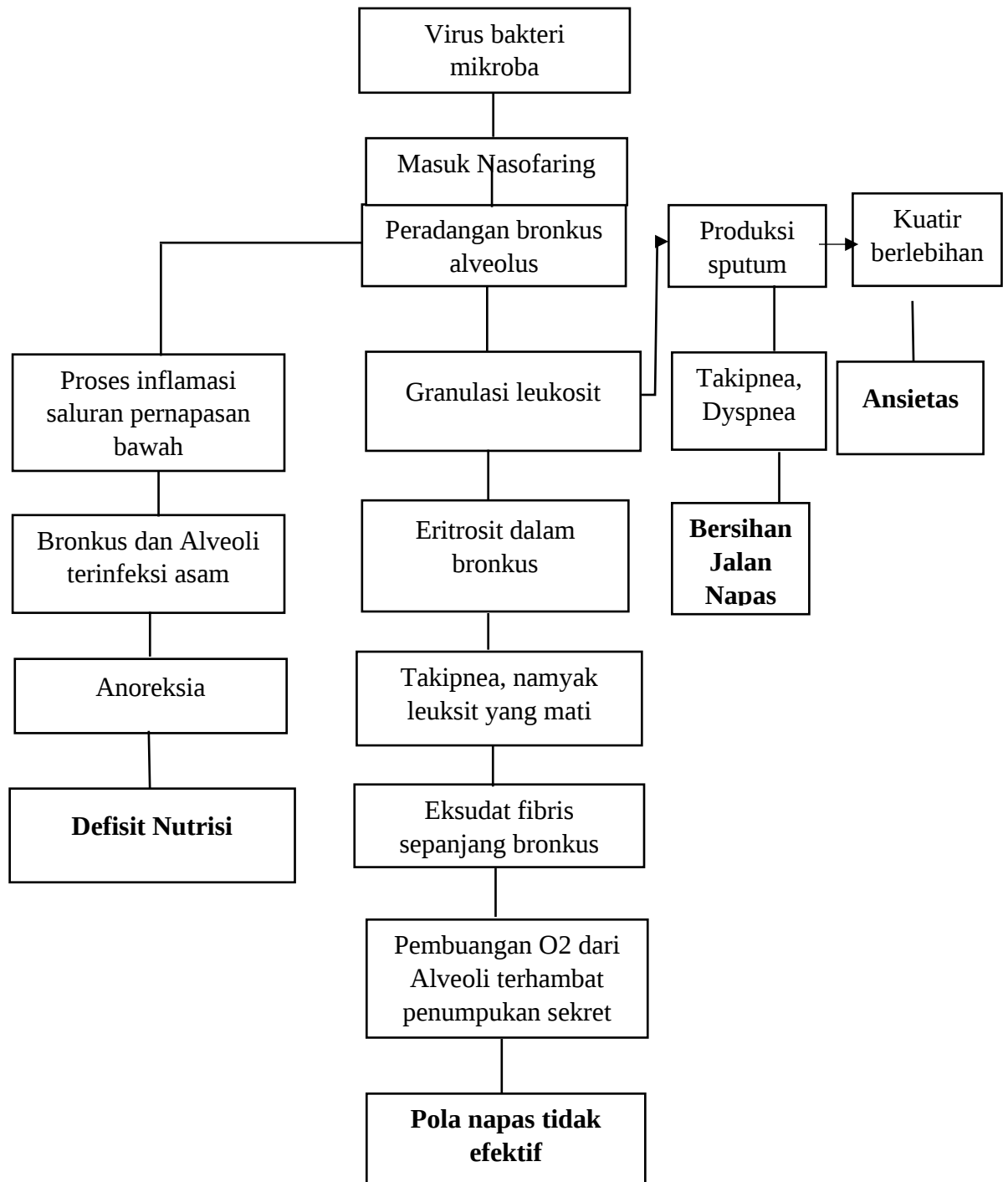
4. Patofisiologi

Bronchopneumonia merupakan salah satu jenis pneumonia yang disebabkan oleh adanya inflamasi dan virus, bakteri atau mikroba yang terhirup atau masuk melalui system vaskularisasi dari nasofaring terbawa kedalam broncus sampai pada seluruh bagian alveoli sehingga agen penyebab membuat granulasi leukosit yang dapat meningkatkan produksi sputum. Eritrosit dalam broncus menurun sehingga memanifestasikan tавhipnea dan tampak yang koleps atau akan timbul eksudat fibrin disepanjang broncus. Akibatnya pembuangan CO_2 dan alveoli terhambat oleh penumpukan O_2 .

Bila keadaan tersebut dalam dikompensasikan oleh paru-paru maka tidak muncul gangguan pertukaran atau proses pernapasan keadaan tersebut dapat dikompensasikan oleh paru-paru maka tidak akan muncul pengetahuan atau proses pernapasan berjalan normal dimana aspirasi dan ekspirasi berlangsung didalam alveolus.

Bronchopneumonia biasanya didahului oleh infeksi traktus respiratorius atas selama beberapa hari. Suhu tubuh dapat naik dangat mendadak sampai 39,5 derajat celcius – 40,5 derajat celcius kadang disertai demam yang tinggi, gelisah, dispnea, pernapasan cepat dan dangkal disertai cuping hidung dan seras cyanosis disekitar hidung dan mulut. Kadangkadang disertai muntah dan diare. Batuk biasanya tidak diemukan pada permulaan penyakit tetapi setelah beberapa hari mula-mula kering kemudian produktif. Pada auskultasi mungkin hanya terdengar ronchi basah, nyaring, halus dan sedang. Bila sarang bronchopneumonia menjadi satu mungkin pada auskultasi terdengar mengeras pada stadium revolusi, ronchi terdengar.

5. Pathway Pneumonia



Bagan 2.1 Pathway Penemonia

(Sumber: Rahajoe, 2017)

6. Manifestasi Klinis

Pada pneumonia terdapat gejala klinis yang muncul seperti: badan menggigil, berlebihnya keringat, demam, adanya batuk (non produktif atau produktif baik yang mengeluarkan sputum berlendir, purulen, atau bercak darah), adanya rasa sakit pada dada karena pleuritis dan sesak menurut (Wahyudi 2020). Gejala klinis pada pneumonia yaitu :

- a. Batuk
- b. Sputum produktif
- c. Ingus (nasal discharge)
- d. Sesak napas
- e. Suara napas lemah
- f. Suara napas ronkhi
- g. Demam
- h. Retraksi intercosta
- i. Penggunaan otot bantu napas
- j. Cyanosis
- k. Thoraks foto menunjukkan infiltrasi melebar
- l. Sakit kepala
- m. Kekakuan dan nyeri otot
- n. Badan menggigil
- o. Tubuh berkeringat
- p. Mudah lelah
- q. Leukositosis

7. Komplikasi

Berikut adalah komplikasi yang muncul jika tidak dapat penanganan yang tepat menurut (Wahyudi 2020) seperti :

- a. Dehidrasi (kekurangan cairan)
- b. Bacteremia (sepsis)
- c. Abses paru
- d. Efusi pleura
- e. Kesulitan bernapas / gagal napas

- f. Empisema
- g. Perikarditis
- h. Meningitis
- i. Atelektasis
- j. Hipotensi
- k. Delirium
- l. Asidosis metabolik
- m. Penyakit mulut lobular

8. Penatalaksanaan

Dikarenakan penyebab pneumonia sangat berbeda, metode pengobatan yang digunakan pun berbeda disesuaikan dengan penyebab ini. Selain itu, penanganan pasien pneumonia tergantung dari keparahan gejala yang ditimbulkan oleh pneumonia itu sendiri, (Wahyudi 2020)

a. Pneumonia karena bakteri

Pengobatan yang paling tepat yaitu pemberian antibiotik, penobatan ini harus sampai benar-benar tidak muncul lagi gejala pada klien. Begitu juga hasil pemeriksaan sputum dan X-ray seharusnya tidak memunculkan adanya bakteri pneumonia. Jika pengobatan tidak tuntas. Maka pneumonia tersebut akan kambuh dan menyerang pasien.

1) Untuk bakteri Streptococcus Pneumonia

Pengobatan pada bakteri ini dapat diatasi dengan melakukan vaksin dan antibiotik. Disini terdapat vaksin pneumococcal polysaccharide vaccine (orang dewasa). Sedangkan untuk antibiotik yang biasanya digunakan yaitu pencicilan, amoxicilin, elavuanic acid. macrolide antibiotick, serta erythromycin.

a) Untuk bakteri Mycoplasma

Dengan cara memberikan antibiotik macrolides (erythromycin, clarithromycin, azithromicin dan fluoroquinolones). Antibiotik ini diresepkan untuk merawat mycoplasma pneumonia.

b) Pneumonia kerana virus

Untuk mengatasi ini kurang lebih sama dengan pengobatan pada flu karena disebabkan oleh virus yang sama yaitu amoxilin, clavulanik acid. Tetapi yang diutamakan yaitu dengan banyak beristirahat serta masukan nutrisi yang cukup untuk pemulihan daya tahan tubuh karena virus lemah akan daya tahan tubuh.

c) Pneumonia karena jamur

Untuk pengobatan ini sama halnya dengan pengobatan jamur pada umumnya. Yang terpenting yaitu memberikan obat anti jamur.

9. Pencegahan

Cara mencegah pneumonia :

a. Vaksinasi

Vaksinasi pneumonia dilakukan untuk meningkatkan kekebalan tubuh dari virus dan bakteri. Pedoman vaksinasi telah berubah seiring waktu, jadi pastikan untuk meninjau status vaksinasi dengan dokter, bahkan jika sudah mendapat vaksin pneumonia sebelumnya. Selain itu, anak-anak juga perlu divaksinasi terutama nika mereka suda mulai masuk taman kanak-kanak atau dibawa ke tempat penitipan.

b. Hidup sehat

Jaga kesehatan tubuh dengan mencuci tangan secara teratur dengan menggunakan sabun dan air mengalir. Anda juga bisa menggunakan *hand sanitizer*. Selain itu, hindari merokok karena bisa mengurangi pertahanan alami paru-paru terhadap infeksi saluran pernapasan. Jangan lupa untuk menerapkan gaya hidup sehat : makan makanan bergizi dengan jadwal teratur, istirahat cukup, dan olahraga teratur.

c. Hindari kontak dengan penderita pneumonia

Pneumonia adalah penyakit yang bisa menular. Maka dari itu, hindari kontak dengan orang terdekat yang sedang mederita pneumonia agar tidak terpapar virus atau bakteri.

B. Konsep Dasar Ansietas

1. Pengertian Ansietas

Ansietas adalah merupakan respon emosional terhadap penilaian individu yang subjektif, yang dipengaruhi alam bawah sadar dan tidak diketahui secara khusus penyebabnya. Ansietas adalah kecemasan yang tidak pasti dan menabur, yang mengaitkan dengan respon tidak nyata dan tak berdaya. Keadaanemosi ini tidak mempunyai tujuan yang khusus. Ansietas mengalami secara memihak dan berkomunikasi secara pribadi.

a. Teori Ansietas

Ansietas merupakan gejala emosi seseorang yang berhubungan dengan sesuatu diluar dirinya dan mekanisme diri yang digunakan dalam mengatasi permasalahan. Menurut Stuart (2020). Ada beberapa teori yang menjelaskan tentang ansietas, antara lain :

b. Teori psikoanalisis

Dalam pandangan psikoanalisi, cemas adalah konflik emosional yang terjadi antara dua elemen kepribadian yaitu id dan superego. Id mewakili dorongan insting dan impuls primitif seseorang, Sedangkan superego mencerminkan hati nurani seseorang. Ego berfungsi mengetahui tuntutan dari dalam elemen tersebut, dan fungsi ansietas adalah meningkatkan ego bahwa ada bahaya.

c. Teori interpersonal

Dalam pandangan interpersonal, cemas timbul dari perasaan takut terhadap penolakan saat berhubungan dengan orang lain. Hal ini juga berhubungan terhadap eksistensi diri terhadap orang lain atau pun masyarakat akan menyebabkan individu yang bersangkutan menjadi cemas, namun bila keberadaannya diterima oleh orang lain, maka ia akan merasa tenang dan tidak cemas. Dengan demikian cemas berkaitan dengan hubungan antara manusia.

d. Teori perilaku

Menurut pandangan perilaku, cemas merupakan produk frustrasi yaitu segala sesuatu yang mengganggu kemampuan seseorang untuk

mencapai tujuan yang diinginkan. Pakar perilaku lain menganggap cemas sebagai suatu dorongan untuk belajar berdasarkan keinginan dari dalam untuk menghindari kepedihan. Peka tentang pembelajaran meyakini bahwa individu yang terbiasa dalam kehidupan dirinya dihadapkan pada ketakutan yang berlebihan sering menunjukkan cemas pada kehidupan selanjutnya.

e. Teori keluarga

Kajian keluarga menunjukkan bahwa gangguan cemas merupakan hal yang biasa ditemui dalam suatu keluarga, adanya tumpang tindih antara gangguan cemas dan gangguan depresi.

f. Teori Biologis

Kajian biologis menunjukkan bahwa otak mengandung reseptor khusus untuk benzodiazepine, reseptor ini mungkin memicu cemas. Penghambatan asam aminobutirik-gamma neuroregulator (GABA) juga memungkinkan peran utama dalam mekanisme biologis berhubungan dengan kecemasan, sebagaimana halnya dengan endorphen. Selain itu telah dibuktikan bahwa kesehatan umum seseorang mempunyai akibat nyata sebagai predisposisi terhadap ansietas.

2. Tingkat Dan Karakteristik Ansietas

Menurut Gail W. Stuart, 2020 Tingkat ansietas sebagai berikut :

a. Ansietas ringan

Berhubungan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari; ansietas ini menyebabkan individu menjadi waspada dan meningkatkan lapang persepsinya. Ansietas ini dapat memotivasi belajar dan menghasilkan pertumbuhan serta kreativitas.

b. Ansietas sedang

Memungkinkan individu untuk berfokus pada hal yang penting dan mengesampingkan yang lain. Ansietas ini mempersempit lapang persepsi individu. Dengan demikian, individu mengalami tidak perhatian yang selektif namun dapat berfokus pada lebih banyak area jika diarahkan untuk melakukannya.

c. Ansietas berat

Sangat mengurangi lapang persepsi individu. Individu cenderung berfokus pada sesuatu yang rinci dan spesifik serta tidak berpikir tentang hal lain. Semua perilaku ditujukan untuk mengurangi ketegangan. Individu tersebut memerlukan banyak arahan untuk berfokus pada area lain.

d. Tingkat panik

Ansietas berhubungan dengan terperangah, ketakutan, dan terror. Hal yang rinci terpecah dari proporsinya karena mengalami kehilangan kendali, individu yang mengalami panik tidak mampu melakukan sesuatu walaupun dengan arahan.

e. Alat Ukur Ansietas

Ada beberapa alat ukur ansietas yang digunakan dalam penelitian, yaitu:

- 1) Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) HARS merupakan salah satu kuesioner yang mengukur skala ansietas yang masih digunakan sampai saat ini. Kuesioner terdiri atas 14 item. Masing-masing item terdiri atas 0 (tidak terdapat) sampai 4 skor (terdapat). Apabila jumlah skor tingkat ansietas sedang, dan 25-30 tingkat stres berat (GEA, 2020).
- 2) Taylor Manifest Anxiety Scale (T-MAS) T-MAS merupakan kuesioner yang dirancang untuk mengukur skala ansietas pada individu (Oxford 28 Index, 2017). T-MAS terdiri atas 38 pertanyaan yang terdiri atas kebiasaan dan emosi yang dialami. Masing-masing item terdiri atas “ya” dan “tidak” (GEA, 2020).
- 3) Depression, Anxiety Stress Scale (DASS) DASS terdiri atas pertanyaan terkait tanda dan gejala depresi, ansietas dan stres. Kuesioner DASS ada dua jenis yaitu DASS 42 dan DASS 21. DASS 42 terdiri atas 42 pertanyaan sedangkan DASS 21 terdiri atas 21 pertanyaan, masing-masing gangguan (depresi, ansietas, dan stres) terdapat 7 pertanyaan. Masing-masing item terdiri atas 0 (tidak

terjadi dalam seminggu terakhir) sampai 3 (sering terjadi dalam waktu seminggu terakhir) (GEA, 2020).

3. Gejala Klinis Ansietas

Keluhan-keluhan yang sering dikemukakan oleh orang yang mengalami gangguan kecemasan antara lain:

- a. Cemas, khawatir, firasat buruk, takut akan pikirannya sendiri, mudah tersinggung.
- b. Merasa tegang, tidak tenang, gelisah, mudah terkejut.
- c. Takut sendirian, takut pada keramaian dan banyak orang.
- d. Gangguan pola tidur, mimpi-mimpi yang menegangkan.
- e. Gangguan konsentrasi dan daya ingat.
- f. Keluhan-keluhan somatik, misalnya rasa sakit pada otot dan tulang, pendengaran berdenging (tinitus), berdebar-debar, sesak napas, gangguan pencernaan, gangguan perkemihan, sakit kepala dan lain sebagainya.

4. Faktor-faktor yang mempengaruhi ansietas antara lain:

Faktor yang dapat menjadi pencetus seseorang merasa cemas dapat berasal dari diri sendiri (faktor internal) maupun dari luar dirinya (faktor eksternal). Pencetus ansietas menurut Asmadi (2018) dapat dikelompokkan ke dalam dua kategori yaitu:

- a. Ancaman terhadap integrasi diri, meliputi ketidak mampuan fisiologis atau gangguan dalam melakukan aktifitas sehari-hari guna pemenuhan terhadap kebutuhan dasarnya.
- b. Ancaman terhadap sistem diri yaitu adanya sesuatu yang dapat mengancam terhadap identitas diri, harga diri, kehilangan status/peran diri, dan hubungan interpersonal.

Ada berbagai alasan yang dapat menyebabkan ketakutan atau kecemasan pasien dalam menghadapi pembedahan, takut terjadi perubahan fisik, menjadi buruk rupa atau tidak berfungsi normal gangguan body image, takut keganasan bila diagnosa yang ditegakan belum pasti, takut atas cemas mengalami kondisi yang sama dengan

orang lain yang mempunyai penyakit yang sama, takut atau ngeri menghadapi ruang operasi, peralatan pembedahan dan petugas, takut mati saat dibius atau tidak atau tidak sadar lagi, takut operasi akan gagal .

Menurut Dadang Hawari (2020) mekanisme terjadinya cemas, yaitu psiko-neuro-imunologi dan psiko-neuro-endokrinolog. Stressor psikologi yang menyebabkan cemas adalah perkawinan, orang tua, antara pribadi, pekerjaan, lingkungan, keuangan, dan trauma. Akan tetapi tidak semua orang yang mengalami stressor psikososial akan mengalami gangguan cemas hal ini tergantung pada struktur psikososial akan mengalami gangguan cemas hal ini tergantung pada struktur perkembangan kepribadian diri seseorang tersebut yaitu usia, tingkat pendidikan, pengalaman, jenis kelamin, dukungan sosial dari keluarga, teman dan masyarakat.

1) Usia

Menurut Haryanto, (2020) umur menunjukkan ukuran waktu pertumbuhan dan perkembangan seseorang individu. Umur berkorelasi dengan pengalaman, pengalaman berkorelasi dengan pengetahuan, pemahaman dan pandangan terhadap suatu penyakit atau kejadian sehingga akan membentuk persepsi dan sikap. Kematangan dalam proses berpikir pada individu yang berumur dewasa lebih memungkinkannya untuk menggunakan mekanisme koping yang baik dibandingkan kelompok umur anak-anak, ditemukan sebagian besar kelompok umur anak yang mengalami insiden fraktur cenderung lebih mengalami respon cemas yang berat dibandingkan kelompok umur dewasa.

2) Pengalaman

Robby, 2020 pengalaman masa lalu terhadap penyakit baik yang positif maupun negatif dapat mempengaruhi koping. Keberhasilan seseorang dapat membantu individu untuk mengembangkan kekuatan koping, sebaliknya kegagalan atau reaksi emosional

menyebabkan seseorang menggunakan koping yang maladaptif terhadap stressor tertentu.

3) Dukungan

Dukungan psikososial keluarga adalah mekanisme hubungan interpersonal yang dapat melindungi seseorang dari stres yang buruk. Pada umumnya jika seseorang memiliki sistem pendukung yang kuat, kerentanan terhadap penyakit mental akan rendah (Arum, 2020).

4) Jenis kelamin

Berkaitan dengan kecemasan pada pria dan wanita, perempuan lebih cemas akan ketidakmampuannya dibanding laki-laki, laki-laki lebih aktif, eksploratif, sedangkan perempuan lebih sensitif. Penelitian lain menunjukkan bahwa laki-laki lebih rileks dibanding perempuan (Creasoft, 2020).

Sunaryo, 2020 menulis dalam bukunya bahwa umumnya seorang laki-laki dewasa mempunyai mental yang kuat pada sesuatu hal yang dianggap mengancam bagi dirinya dibandingkan perempuan. Laki-laki lebih mempunyai lingkup pengetahuan dan wawasan lebih luas dibanding perempuan, karena laki-laki lebih banyak berinteraksi dengan lingkungan luar sedangkan sebagian besar perempuan hanya tinggal di rumah dan menjalani aktivitasnya sebagai ibu rumah tangga. Sehingga tingkat pengetahuan atau transfer informasi yang didapatkan terbatas tentang penyakit.

5) Pendidikan

Hasil riset yang dilakukan Stuart and Sundeen (2020) menunjukkan respon yang berpendidikan tinggi lebih mampu menggunakan pemahaman mereka dalam merespon katarak secara adaptif dibandingkan kelompok responden yang berpendidikan rendah. Kondisi ini menunjukkan respon cemas berat cenderung dapat kita temukan pada responden yang berpendidikan rendah karena rendahnya pemahaman mereka tentang kejadian PJK sehingga

membentuk persepsi yang menakutkan bagi mereka dalam merespon.

5. Mekanisme Koping Ansietas

Cemas merupakan emosi dan pengalaman subjektif individu yang sulit diobservasi secara langsung akan tetapi dapat diidentifikasi ansietas ini melalui perubahan tingkah laku. Ansietas yang dialami akan menentukan bagaimana mekanisme koping seseorang dalam mengatasi masalah tersebut baik mekanisme koping adaktif atau maladaktif, individu yang memiliki mekanisme koping adaktif akan lebih efektif untuk mengurangi atau meredam ansietas sebaiknya jika individu menggunakan mekanisme koping maladaktif bisa memperburuk keadaan atau individu tersebut mempunyai potensi untuk terjadinya sakit. (Renita, 2020).

C. Konsep Dasar Teknik Relaksasi Napas Dalam

1. Pengertian Relaksasi Napas Dalam

Relaksasi merupakan salah satu teknik pengelolaan diri yang didasarkan pada cara kerja sistem saraf simpatis dan parasimpatis. Energi dapat dihasilkan ketika kita melakukan relaksasi napas dalam karena pada saat kita menghembuskan napas, kita mengeluarkan zat karbon dioksida sebagai kotoran hasil pembakaran dan ketika kita menghirup kembali oksigen, pada klien bagaimana cara melakukan napas dalam, napas lambat (menahan inspirasi secara maksimal) dan bagaimana menghembuskan napas secara perlahan, selain itu teknik relaksasi menurut riyani h. Di perlukan tubuh untuk membersihkan darah masuk. Teknik relaksasi napas dalam merupakan suatu bentuk asuhan keperawatan, yang dalam hal ini perawat mengajarkan (h.sahar, 2019).

2. Tujuan / Manfaat Relaksasi Napas Dalam

Tujuan napas dalam adalah untuk mencapai ventilasi yang lebih terkontrol dan efisien serta mengurangi kerja bernapas, meningkatkan inflasi alveolar maksimal, meningkatkan relaksasi otot, menghilangkan ansietas, menyingkirkan pola aktivitas otot-otot pernapasan yang tidak

berguna, tidak terkoordinasi, melambatkan frekuensi pernapasan, mengurangi udara yang terperangkap serta mengurangi kerja bernapas.

Latihan pernapasan dapat meningkatkan pengembangan paru sehingga ventilasi alveoli meningkat dan akan meningkatkan konsentrasi oksigen dalam darah sehingga kebutuhan oksigen terpenuhi. Latihan napas dalam bukanlah bentuk dari latihan fisik, ini merupakan teknik jiwa dan tubuh yang bisa ditambahkan dalam berbagai rutinitas guna mendapatkan efek rileks.

Praktik jangka panjang dari latihan pernapasan dalam akan memperbaiki kesehatan, bernapas pelan adalah bentuk paling sehat dari pernapasan dalam. Latihan napas dalam ini akan membantu tubuh menjadi lebih rileks, karena saat bernapas dalam-dalam, otak akan menerima pesan untuk tenang. Otak kemudian akan melanjutkan pesan yang sama ke seluruh tubuh. Latihan pernapasan juga akan membantu membersihkan pikiran, karena sirkulasi tubuh membaik dan lebih banyak oksigen. Mengalir ke otak, tujuan teknik relaksasi napas dalam adalah untuk meningkatkan ventilasi alveoli, memelihara pertukaran gas, mencegah atelektasi paru, meningkatkan efisiensi batuk, mengurangi stres baik stres fisik maupun emosional manfaat teknik relaksasi napas dalam adalah sebagai berikut:

- a. Ketentraman hati
- b. Berkurangnya rasa cemas, khawatir dan gelisah
- c. Tekanan darah dan ketegangan jiwa menjadi rendah
- d. Detak jantung lebih rendah
- e. Mengurangi tekanan darah
- f. Meningkatkan keyakinan
- g. Kesehatan mental menjadi lebih baik.

(Riyani H sahar, 2019)

3. Prosedur Relaksasi Napas Dalam

a. Prosedur Melakukan Terapi Relaksasi Napas Dalam

Terapi napas dalam adalah teknik sederhana namun efektif untuk meredakan stres, kecemasan, dan meningkatkan relaksasi. Berikut langkah-langkah untuk melakukannya:

1) Persiapan:

Cari tempat yang tenang dan nyaman: Pilih tempat bebas gangguan dengan pencahayaan redup dan suhu nyaman. Pastikan Anda bisa duduk atau berbaring dengan posisi tegak dan relaks.

Atur waktu: Sisihkan waktu 5-10 menit untuk berlatih. Anda bisa melakukannya lebih lama jika merasa nyaman.

Kenakan pakaian yang longgar: Pastikan pakaian Anda tidak terlalu ketat untuk memudahkan pergerakan dada dan perut.

2) Langkah-langkah:

a) Ambil posisi yang nyaman:

Duduk tegak di kursi dengan punggung lurus dan kedua kaki menapak lantai. Atau, berbaringlah telentang di tempat tidur dengan tangan di kedua sisi tubuh.

b) Tutup mata Anda (opsional):

Ini membantu meningkatkan fokus dan relaksasi.

c) Lakukan beberapa tarikan napas normal:

Fokuskan perhatian pada ritme alami pernapasan Anda.

d) Perlahan tarik napas dalam melalui hidung:

Isi perut Anda dengan udara sebanyak mungkin, rasakan perut Anda mengembang. Hitung perlahan sampai 4 saat menarik napas.

e) Tahan napas sejenak:

Tahan napas selama 2-3 detik, fokuskan pikiran pada ketenangan.

f) Hembuskan napas perlahan melalui mulut:

Buang udara secara perlahan dan menyeluruh, rasakan perut Anda kembali ke posisi semula. Hitung perlahan sampai 6 saat menghembuskan napas.

g) Ulangi:

Lanjutkan menarik napas dalam, menahan, dan menghembuskan napas selama 5-10 menit.

h) Perlahan kembali ke pernapasan normal:

Setelah selesai, perlambat ritme pernapasan secara bertahap dan fokuskan pada sensasi relaksasi di tubuh Anda.

D. Konsep Dasar Asuhan Keperawatan Pneumonia Dengan Ansietas

Ansietas adalah perasaan was-was, khawatir, takut yang tidak jelas atau tidak nyaman seakan-akan terjadi sesuatu yang mengancam. Ansietas adalah perasaan tidak nyaman atau khawatir yang samar disertai respons otonom (sumber sering kali tidak spesifik atau tidak diketahui individu), perasaan takut yang disebabkan oleh antisipasi terhadap bahaya. Hal ini merupakan isyarat kewaspadaan yang memperingatkan individu akan adanya bahaya dan kemampuan individu untuk bertindak menghadapi ancaman.

1. Pengkajian

Pengkajian adalah fase paling dini saat melakukan suatu tindakan dalam keperawatan. Pengkajian akan didapatkan identitas klien (nama, umur, pekerjaan, alamat, pendidikan dan agama), aspek biologis (vital signs, berat badan dan tinggi badan), aspek psikologis (citra tubuh, identitas diri, peran, ideal diri dan harga diri), aspek sosial (genogram dan hubungan sosial) dan spiritual (nilai, keyakinan agama dan kegiatan ibadah).

Pasien yang mengalami ansietas dikaji meliputi faktor predisposisi (riwayat keturunan, pola makan, pengalaman yang tidak menyenangkan, pendidikan rendah, tidak bekerja dan kepribadian tertutup), faktor presipitasi (keluhan fisik, kekhawatiran terhadap penyakitnya, konflik keluarga, perubahan peran, masalah ekonomi dan masalah pekerjaan) dan

sumber coping (kemampuan personal, dukungan sosial dan keyakinan positif).

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosis keperawatan adalah pengkajian klinis terhadap respons klien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan, baik aktual maupun potensial. Diagnosis terapeutik bertujuan untuk mengidentifikasi respon individu klien, keluarga dan komunitas terhadap situasi yang berhubungan dengan kesehatan. Diagnosis keperawatan ditentukan berdasarkan analisis dan interpretasi data dari pengkajian keperawatan klien. Diagnosis keperawatan memberikan gambaran tentang masalah atau kondisi klien yang sebenarnya (aktual) dan bersifat probable, sehingga dapat ditemukan solusinya dalam tanggung jawab perawat. Berikut diagnosa yang diambil terkait dengan penyakit pneumonia.

a. Ansietas berhubungan dengan kurang pengetahuan

1) Ansietas

a) Definisi

Kondisi emosi dan pengalaman subyektif individu terhadap objek yang tidak jelas dan spesifik akibat antisipasi bahaya yang memungkinkan individu melakukan tindakan untuk menghadapi ancaman.

b) Etiologi

- (1) Krisis situasional
- (2) Kebutuhan tidak terpenuhi
- (3) Krisis maturasional
- (4) Ancaman terhadap konsep diri
- (5) Ancaman terhadap kematian
- (6) Kekhawatiran mengalami kegagalan
- (7) Disfungsi sistem keluarga
- (8) Hubungan orang tua-anak tidak memuaskan
- (9) Faktor keturunan (temperamen mudah teragitasi sejak lahir)

- (10) Penyalahgunaan zat
- (11) Terpapar bahaya lingkungan (mis. Toksin, polutan, dan lain-lain)
- (12) Kurang terpapar informasi
- c) Batasan karakteristik
 - (1) Gejala dan tanda mayor
 - Subjektif
 - (a) Merasa bingung
 - (b) Merasa khawatir dengan akibat dari kondisi yang dihadapi
 - (c) Sulit berkonsentrasi
 - Objektif
 - (a) Tampak gelisah
 - (b) Tampak tegang
 - (c) Sulit tidur
 - (2) Gejala dan tanda minor
 - Subjektif
 - (a) Mengeluh pusing
 - (b) Anoreksia
 - (c) Palpitasi
 - (d) Merasa tidak berdaya
 - Objektif
 - (a) Frekuensi napas meningkat
 - (b) Frekuensi nadi meningkat
 - (c) Tekanan darah meningkat
 - (d) Diaforesis
 - (e) Tremor
 - (f) Muka tampak pucat
 - (g) Suara bergetar

- (h) Kontak mata buruk
- (i) Sering berkemih
- (j) Berorientasi pada masa lalu
- (k) Intervensi Keperawatan (PPNI, 2018)

3. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan adalah bagian dari fase pengorganisasian dalam proses keperawatan sebagai pedoman untuk mengarahkan tindakan keperawatan dalam usaha membantu, meringankan, memecahkan masalah atau untuk memenuhi kebutuhan pasien.(Lara, 2022) . Berdasarkan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SLKI) dan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI). intervensi pada diagnosa ansietas seperti pada tabel berikut ini :

Tabel. Intervensi Keperawatan

NO	DIAGNOSA KEPERAWATAN (SDKI)	TUJUAN DAN KRITERIA HASIL (SLKI)	INTERVENSI KEPERAWATAN (SIKI)	RASIONAL
1.	Ansietas berhubungan dengan kurang terpapar informasi 1. Kebutuhan tidak terpenuhi 2. Ancaman terhadap konsep diri 3. Ancaman terhadap kematian 4. Kurang terpapar informasi 5. Kekhawatiran mengalami kegagalan	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 kali dalam 24 jam diharapkan Tingkat Ansietas menurun dengan kriteria hasil : - Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi menurun - Perilaku gelisah menurun - Frekuensi pernapasan menurun - Frekuensi nadi menurun - Tekanan darah menurun - Tremor menurun - Pucat menurun - Konsentrasi membaik - Pola tidur membaik (PPNI, 2019)	Terapi Relaksasi (1.09326) Observasi : 1. Identifikasi penurunan tingkat energi, ketidakmampuan berkonsentrasi, atau gejala lain yang mengganggu kemampuan kognitif 2. Identifikasi teknik relaksasi yang pernah efektif digunakan 3. Identifikasi kesediaan, kemampuan, dan penggunaan teknik sebelumnya 4. Periksa ketegangan otot, frekuensi nadi, tekanan darah dan suhu sebelum dan sesudah latihan 5. Monitor respon terhadap terapi relaksasi Terapeutik: 1. Lakukan terapi relaksasi napas dalam sesuai SOP.	2. Mengetahui tingkat perubahan ansietas pasien 3. Agar dapat membandingkan pengambilan keputusan pasien awal dan saat ini 4. Untuk dapat mempertahankan kondisi pasien 5. Agar pasien dapat merasakan kenyamanan saat mengungkapkan perasaannya 6. Untuk mengurangi rasa cemas pada pasien 7. Untuk mengantisipasi kenyamanan kondisi pasien

				8. Menggunakan teknik bahasa untuk menimbulkan rasa nyaman pada pasien 9. Untuk menimbulkan rasa percaya satu sama lain 10. Memberikan support agar pasien tidak merasa bingung 11. Memberikan penjelasan kepada pasien untuk mengetahui apa penjelasan sesuai dengan pasien 12. Beri penjelasan tentang prognosis pasien 13. Untuk menyesuaikan diri pasien dengan kebutuhan 14. Untuk mengetahui sejauh apa tingkat kecemasan pasien 15. Memberikan tingkat relaksasi pada pasien 16. Untuk menguatkan psikologi pasien 17. Untuk memberikan rasa nyaman pada pasien 18. Untuk mengurangi rasa cemas pasien
--	--	--	--	---

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi merupakan fase keempat dari proses keperawatan, yang mana rencana keperawatan diimplementasikan melalui intervensi / tindakan yang telah ditetapkan. Pada tahap ini perawat harus siap untuk mengimplementasikan intervensi dan aktivitas yang tercatat dalam rencana perawatan klien. Agar implementasi perencanaan dapat tepat waktu dan efektif terhadap biaya, pertama-tama harus mengidentifikasi prioritas perawatan klien, kemudian bila perawatan telah dilaksanakan, memantau, mencatat respons pasien disetiap intervensi dan mengkomunikasikan informasi ini kepada penyedia perawatan kesehatan lainnya. Kemudian dengan menggunakan data, dapat mengevaluasi dan merevisi rencana perawatan dalam tahap proses keperawatan berikutnya (Wahyudi 2020).

5. Evaluasi Keperawatan

Dokumentasi evaluasi adalah merupakan catatan tentang indikasi kemajuan pasien terhadap tujuan yang dicapai. Evaluasi bertujuan untuk menilai keefektifan perawatan dan untuk mengomunikasikan status klien dari hasil tindakan keperawatan (Hidayat,2020).

Terdapat dua tipe evaluasi keperawatan menurut yaitu; evaluasi formatif dan evaluasi sumatif. Evaluasi formatif terjadi secara periodik selama pemberian perawatan, sedangkan evaluasi sumatif terjadi pada akhir aktivitas, seperti diakhir penerimaan, pemulangan atau pemindahan ke tempat lain, atau diakhir kerangka waktu tertentu, seperti diakhir sesi penyuluhan (Setiadi,2020)