

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gangguan pada sistem pernafasan adalah penyebab mortalitas dan morbiditas, dimana sistem ini sangat rentan dan sering terjadi infeksi di bandingkan dengan sistem tubuh lainnya. Gangguan pernafasan yang relative sering terjadi adalah flu sampai dengan pneumonia berat. Penyakit sitem pernafasan dengan mortalitas tinggi adalah salah satunya pneumonia (Silvia,2012).

Pneumonia merupakan suatu peradangan pada saluran pernafasan bagian bawah akibat dari infeksi. Dan terjadi di parenkim paru yang di akibatkan oleh infeksi, bakteri, virus, mycoplasma (fungi) dan mikroorganisme lainnya, infeksi pernafasan pada bagian bawah bronkus/alveoli dan menyebar ke jaringan paru di sekitarnya (Parenkim Paru) yang tersumbat oleh eksudat dan membentuk bercak konsolidasi didalam lobus yang di sebabkan oleh seperti jamur, bakteri, parasite, virus, serta benda asing (Nurarif, 2015). Secara patofisiologinya mikroorganisme penyebab pneumonia masuk ke paru-paru melalui inhalasi ataupun aliran darah. Diawali dari saluran pernafasan dan akhirnya masuk ke saluran pernafasan bawah. Kemudian timbul reaksi pada dinding bronkus. Sel menjadi radang berisi eksudat dan sel epitel menjadi rusak. Kondisi tersebut berlangsung lama sehingga dapat menyebabkan anteletkasis.

Berdasarkan data WHO (*World Health Organization*) menyatakan, sekitar 800.000 hingga 1 juta setiap tahunnya orang meninggal dunia akibat pneumonia. WHO (*World Health Organization*) menyebutkan pneumonia sebagai penyebab kematian tertinggi. WPD (*World Pneumonia Day*) melaporkan Negara Indonesia menjadi negara dengan kejadian ke-6 pneumonia di dunia.

Prevalensi pneumonia di provinsi mulai dari Aceh 2,5% dengan 20.224 kasus, Sumatera Utara 2,1% dengan 55.351 kasus, Sumatra barat 1,7% dengan 20.663 kasus, Riau 1,5% dengan 26.086 kasus, Jambi 1,9% dengan kasus 13.692 kasus, Sumatra Selatan 2,3% dengan kasus 32.126 kasus, Bengkulu 3,4% dengan 7.531 kasus, Lampung 2,0% dengan 32.148 kasus. Di Jawa Barat pneumonia menduduki urutan ke-11. 2,6% dengan 186.806 kasus (Riskesdas,2018)

Adapun data yang di dapat dari rumah sakit RSUD Sekarwangi Kabupaten Sukabumi khususnya ruang Fatmawati, pneumonia termasuk penyakit 10 besar dengan peringkat ke 2 setelah Tuberculosis paru dengan jumlah kasus 193 jiwa pada periode tahun 2018-2019.

Pneumonia merupakan infeksi pada paru yang bersifat akut. Penyebabnya adalah bakteri, virus, jamur, bahan kimia atau kerusakan fisik dari paru-paru, dan bisa juga disebabkan pengaruh dari penyakit lainnya. Pneumonia disebabkan oleh bakteri *Streptococcus* dan *Mycoplasma pneumonia*, sedangkan virus yang menyebabkan pneumonia yaitu *Adenoviruses*, *Rhinovirus*, *Influenza virus*, *Respiratory syncytial virus (RSV)* dan *para influenza* (Athea & Ika,2014).

Gejala yang paling umum dirasakan pada pasien pneumonia yaitu demam/menggigil, batuk kering atau batuk dengan sputum berwarna pekat, sesak nafas, nyeri dada ketika menarik nafas atau batuk, mual atau muntah, diare, lemas dan detak jantung menjadi cepat. Jika infeksi yang menyebar ke dalam darah 20-30% kepada pasien,

kemungkinan pasien tersebut dapat meninggal dunia (Handayani,2011). Infeksi saluran pernafasan yang di sebabkan oleh bakteri yang masuk ke dalam darah dari daerah lain yang menyebar ke paru-paru, patogen pada umumnya di keluarkan melalui batuk yang kemudian di tangkap oleh sistem kekebalan tubuh, Jika terlalu banyak mikroorganisme yang lolos dari sistem kekebalan tubuh maka terjadi aktivitas imun dan infiltrasi sel dalam kekebalan tubuh. Sel tersebut menyebabkan rusaknya selaput lendir didalam bronki dan selaput alveolokapiler sehingga terjadi infeksi (Syamsyudin dan keban,2013). Infeksi yang menimbulkan peningkatan produksi sputum dan dapat menyebabkan bersihan jalan nafas terganggu, pernafasan cuping hidung, dyspnea serta suara krekels saat di auskultasi (Purnama,2016).

Dampak penyakit pneumonia apabila tidak segera di tangani dengan tepat, maka akan menimbulkan komplikasi atau masalah kesehatan yang lainnya. Antara lain hipoksemia, gagal respiratorik, efusi pleura, empyema, abses paru, dan bacteremia, disertai penyebaran infeksi kebagian tubuh lain yang menyebabkan meningitis, endocarditis, dan pericarditis (Paramita,2011).

Masalah keperawatan yang sering muncul pada pasien pneumonia yaitu bersihan jalan nafas tidak efektif dan pola nafas tidak efektif. Penatalaksanaan keperawatan yang di lakukan pada pasien pneumonia yaitu seperti memberikan latihan nafas dan memperbaiki pola nafas, serta membersihkan jalan nafas yang tersumbat oleh secret atau sputum. Kemudian menganjurkan pada pasien pneumonia batuk efektif yang bertujuan untuk mengeluarkan secret, ajarkan latihan nafas dalam, dan berikan posisi semi fowler. Di rumah sakit biasanya pada penderita pneumonia sering di lakukan suction, pemberian oksigen, terapi cairan, serta terapi medis pemberian antibiotic (Nanda,2012).

Peran perawat sangat dibutuhkan dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien, yaitu peran sebagai pemberi asuhan keperawatan, sebagai edukator, sebagai coordinator, sebagai advokat klien, peran kolaborator, peran konsultan, dan peran pembaruan (Hidayat,2008).

Maka dari itu peran perawat pada pasien pneumonia adalah sebagai pemberi asuhan keperawatan, dimana perawat mampu mempertahankan kebutuhan dasar manusia melalui pemberian pelayanan keperawatan dengan menggunakan proses keperawatan, peran sebagai educator untuk meningkatkan pengetahuan serta memberikan penjelasan tentang pengertian dan gejala pneumonia, pengobatan serta tindakan yang diberikan sehingga terjadi perubahan perilaku klien dalam pemberian pendidikan mengenai penyakit pneumonia, serta peran perawat sebagai coordinator untuk mengarahkan, merencanakan dan mengorganisasi pelayanan kesehatan dalam melakukan tindakan keperawatan, terhadap pasien pneumonia (Hidayat,2008)

Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik untuk mengangkat kasus pneumonia dan menuangkanya dalam karya tulis ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan Ny.J dengan Pneumonia Di Ruang Fatmawati RSUD Sekarwangi Kabupaten Sukabumi”

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Untuk mendapatkan pengalaman secara nyata dan memberikan asuhan Keperawatan secara langsung pada klien dengan pneumonia yang komprehensif meliputi aspek bio-psiko-sosial dan spiritual dengan pendekatan proses keperawatan.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu mendeskripsikan hasil pengkajian pasien pneumonia

- b. Mampu mendeskripsikan diagnosa keperawatan pada pasien dengan pneumonia
- c. Mampu mendeskripsikan rencana asuhan keperawatan pada pasien dengan pneumonia
- d. Mampu mendeskripsikan tindakan keperawatan pada pasien dengan pneumonia
- e. Mampu mendeskripsikan evaluasi pada pasien dengan pneumonia
- f. Mampu membandingkan antar konsep dengan kenyataan pada pasien dengan pneumonia

C. Metode Telaahan

1. Metode

Dalam penyusunan karya tulis ini, penulis menggunakan metode deskriptif analitik yaitu metode yang menggunakan dan menganalisa suatu kasus yang di laksanakan terhadap salah seorang klien dengan pneumonia yang di lakukan melalui pendekatan proses keperawatan.

2. Teknik Pengumpulan data

Teknik yang digunakan dalam pengumpulan data sebelum menyusun karya tulis ilmiah ini adalah ;

a. Wawancara

Wawancara adalah menanyakan atau tanya jawab yang berkaitan dengan masalah yang dihadapi klien, biasa juga disebut dengan anamnesa. Anamnesa berlangsung untuk menanyakan hal-hal yang berhubungan dengan masalah yang dihadapi klien dan merupakan komunikasi yang di harapkan.

b. Observasi

Observasi atau pengamatan di lakukan baik terhadap fisik,sikap dan perilaku dalam menegakan diagnose keperawatan.

c. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik untuk mendapatkan data subjektif serta objektif dari riwayat pasien pemeriksaan fisik dapat menentukan kesehatan pasien identifikasi masalah kesehatannya dan mengambil data dasar untuk menentukan rencana tindakan keperawatan.

d. Studi Kepustakaan

Studi kepustakaan adalah mencari sumber melalui buku bacaan atau kejelasan teori buku-buku literatur yang dapat dipercaya untuk mendapatkan yang berhubungan dengan masalah pasien.

3. Sumber dan Jenis Data

a. Sumber

1) Data Primer

Data-data yang di kumpulkan dari klien yang dapat memberikan informasi yang lengkap tentang masalah kesehatan dan keperawatan yang di hadapinya.

2) Data Sekunder

Orang terdekat biasanya pada klien yang mengalami gangguan dalam berkomunikasi ataupun kesadaran yang menurun, data dapat diperoleh dari orang tua, suami atau istri, anak, atau teman klien (Nursalam, 2013).

b. Jenis data

1) Data Subjektif

Data subjektif adalah data yang didapatkan dari klien sebagai suatu pendapat terhadap suatu institusi dan kejadian. Informasi tersebut tidak bisa di tentukan oleh perawat, mencakup persepsi, perasaan, ide klien tentang status kesehatannya.

2) Data Objektif

Data objektif yaitu data yang dapat di observasi dan diukur, dapat diperoleh dengan panca indera seperti (dilihat, dengar, cium, raba) selama melakukan pemeriksaan fisik. Misalnya frekuensi pernapasan, tekanan darah, adanya edema, berat badan, dan tingkat kesadaran.

4. Pengolahan Data

Pengolahan data secara manual yaitu dengan melakukan studi kasus, mengklasifikasi, mengidentifikasi, selanjutnya disajikan secara tekstual.

D. Sistematika Penulisan

Karya tulis ilmiah ini sistematika yang digunakan terdiri dari 4 bab, yaitu pendahuluan, tinjauan pustaka, tinjauan kasus pembahasan, kesimpulan dan saran. Adapun penulisannya sebagai berikut.

BAB I PENDAHULUAN

Bab ini menjelaskan tentang latar belakang masalah, tujuan, sumber dan jenis data, dan sistematika penulisan.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Bab ini menjelaskan tentang konsep dasar penyakit yang meliputi pengertian, anatomi fisiologi, etiologi, patofisiologi, manifestasi klinik, klasifikasi, pemeriksaan diagnostik, dan manajemen medik. Kemudian menjelaskan tentang konsep dasar asuhan keperawatan peneumonia yang meliputi pengkajian, diagnosis, perencanaan, implementasi, dan evaluasi.

BAB III TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN

Gambaran -gambaran seperti hal yang mungkin terdapat pelaksanaan asuhan keperawatan. Seperti pengkajian, diagnosa, perencanaan evaluasi dalam catatan perkembangan.

BAB IV KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

Pada bab ini berisikan kesimpulan dari pelaksanaan asuhan keperawatan serta rekomendasi berbagai pihak untuk peningkatan asuhan keperawatan