

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **I.1 Latar Belakang**

Pneumonia adalah bentuk infeksi pernapasan akut yang menyerang paru-paru. Paru-paru terdiri dari kantung-kantung kecil yang disebut alveoli, yang terisi udara ketika orang sehat bernafas. Ketika seseorang menderita pneumonia, alveoli dipenuhi dengan nanah dan cairan, yang membuat pernafasan terasa menyakitkan dan membatasi asupan oksigen. (WHO, 2019). Pneumonia adalah infeksi paru-paru yang dapat menyebabkan penyakit ringan hingga parah pada klien dengan kalangan berbagai usia. (CDC, 2020). Pneumonia merupakan suatu penyakit yang diakibatkan oleh virus, bakteri, jamur yang mengakibatkan terjadinya inflamasi pada parenkim paru sehingga terjadinya pengisian alveoli oleh eksudat (Mutaqqin, 2017). Pneumonia adalah suatu proses infeksi akut yang disertai dengan peradangan yang mengenai parenkim paru sehingga dapat menimbulkan gangguan pertukaran gas yang akan mengakibatkan nyeri dada dengan skala nyeri yang tinggi. Dan akan menimbulkan gejala seperti batuk, demam, dan sesak nafas (Azkia, 2019). Menurut (Seyawati, 2018) Pneumonia merupakan penyakit akut yang disertai dengan batuk atau sulit bernafas sehingga frekuensi pernafasan menjadi lebih cepat yang mempengaruhi paru-paru.

Kejadian Pneumonia selalu meningkat disetiap tahunnya di negara berkembang. Kejadian pneumonia cukup tinggi di dunia, yaitu sekitar 15%-20%. Dan pneumonia menjadi penyebab kematian kelima pada geriatri. Ada 50% kejadian kasus pneumonia yang terjadi di wilayah asia tenggara. Berdasarkan data WHO 2013, di Indonesia kasus pneumonia menduduki posisi ke 6 di dunia dan mencapai 6 juta jiwa yang

mengidap penyakit pneumonia. Kematian yang diakibatkan dari kasus pneumonia yang terjadi di negara berkembang yaitu sebanyak 92%. WHO memperkirakan kematian yang terjadi diakibatkan karena diakibatkan oleh pneumonia berat yang berkisar 7%-13%.(M. A. Sari, 2016)

Menurut Riset Kesehatan Dasar (Rikerdas) tahun 2013 dan tahun 2018. Insiden penumonia di indonesia mempunyai prevalensi tertinggi untuk di lima provinsi dalam semua kalangan usia. Yaitu Nusa Tenggara Timur (38,5%), Aceh (35.6%), Bangka Belitung (34.8%), Sulawesi Barat (34.8%), Kalimantan Timur (32.5%). Prevalensi kasus pneumonia yang tiba tiba ditemukan masuk RS sebesar 1,6% di tahun 2013 dan 2.0% di tahun 2018. Sedangkan prevalensi yang diduga terdiagnosa pneumonia sebanyak 4.5 % di tahun 2013 dan 4.0% ditahun 2018.(Kemenkes RI, 2018)

Kasus pneumonia di RSUD Pasar minggu 1 tahun terakhir ini. Pada tahun 2019 memiliki angka kejadian sebanyak 266 kasus pneumonia yang ada. Dan selama 3 minggu terakhir ini, dimulai pada tanggal 17 Februari hingga 7 Maret 2020 ini didapatkan kasus pneumonia sebanyak 35 kasus. Pneumonia jika tidak ditangani dengan segera akan mengalami inflamasi berkepanjangan yang akan mengakibatkan terpajannya penyakit paru lainnya. Karena di RSUD pasar minggu kasus pneumonia kebanyakan sudah di duga mengalami penyakit paru lainnya seperti Tb paru.

Menurut (Hermayudi dan Ayu Putri Ariani, 2017) Komplikasi pneumonia yang akan terjadi yaitu akan timbul kasus meningitis, Arthritis, endokarditis, perikarditis, peritonitis, dan empiema. Sedangkan menurut (Loscalzo, 2015) komplikasi yang dapat terjadi pada klien dengan pneumonia yaitu gagal nafas, syok, abses paru, dan efusi pleura. Peran perawat dalam melakukan asuhan keperawatan pada penderita pneumonia meliputi usaha *promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif*. Upaya *promotif* yang dapat dilakukan yaitu dengan cara selalu menjaga kebersihan baik diri maupun lingkungan nya baik tempat sampah, ventilasi udara yang cukup, dan pencahayaan yang cukup. Upaya *preventif* yang dapat dilakukan dengan cara mengubah pola hidup menjadi prilaku hidup bersih dan sehat. Upaya *kuratif* yang bisa dilakukan yaitu memberikan pengobatan sesuai indikasi yang diberikan oleh

Novita Fajriyanti, 2020

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NYA DENGAN PNEUMONIA DISERTAI BRONKIEKTASIS DI RUANG ALAMANDA RSUD PASAR MINGGU JAKARTA SELATAN**

UPN Veteran Jakarta, Fakultas Ilmu Kesehatan, Program Studi Keperawatan Prograam Diploma Tiga  
[www.upnvj.ac.id-www.repository.upnvj.ac.id]

dokter. Serta memberikan asuhan keperawatan klien dengan pneumonia secara komprehensif. Upaya *rehabilitatif* yang dapat dilakukan perawat yaitu dengan berperan dalam pemulihan kondisi klien serta menyarankan untuk kontrol ke rumah sakit.

Berdasarkan latar belakang diatas , maka penulis tertarik untuk melakukan asuhan keperawatan terhadap pasien dengan pneumonia di ruang alamnda lantai 11 RSUD Pasar minggu.

## **I.2 Tujuan Penulisan**

### **I.2.1 Tujuan Umum**

Mengetahui dan mendapatkan pengalaman nyata dalam memberiksan asuhan keperawatan pada pasien dengan peumonia

### **I.2.2 Tujuan Khusus**

- a. Melakukan Pengkajian secara komprehensif pada klien sesuai dengan asuhan keperawatan yang akan dijalankan
- b. Menentukan masalah keseperawatan klien sesuai dengan prioritas yang harus diselesaikan
- c. Merencanakan tindakan keperawatan yang sesuai dengan data yang diperoleh dari pengkajian
- d. Melaksanakan tindakan keperawatan sesuai dengan rencana keperawatan yang sudah ditetapkan
- e. Melakukan Evaluasi keperawatan terhadap hasil yang dilakukan setelah melakukan tindakan keperawatan
- f. Mengidentifikasi kesenjangan yang ditemukan terhadap teori dan Praktik
- g. Mengidentifikasi faktor-faktor pendukung, penghambat serta mencari solusi dalam pemecahan masalah
- h. Mendokumentasikan Asuhan Keperawatan sesuai dengan data yang didapat.

### **I.3 Metode Penulisan**

Metode Penulisan makalah ilmiah ini menggunakan metode deskriptif dan metode studi kepustakaan. Dalam metode deskriptif, pendekatan yang digunakan adalah studi kasus dalam penyelesaian proses keperawatan.

### **I.4 Ruang Lingkup**

Asuhan Keperawatan Pada Ny.A dengan Pneumonia disertai dengan bronkiektasis dan Tb Relaps di ruang Alamanda RSUD Pasar Minggu dilakukan selama 5 hari yang dimulai dari Tanggal 2 Maret 2020 hingga Tanggal 6 Maret 2020.

### **I.5 Sistematika Penulisan**

Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini terdiri dari 5 BAB yang terdiri dari BAB I yang berisi tentang latar belakang mengenai kasus, prevalensi kasus yang diambil, tujuan penulisan, metode, Sehingga BAB I merupakan landasan dasar penulis untuk mengambil kasus yang akan diselesaikan atau dibahas di Karya Tulis Ilmiah. BAB II menjelaskan tentang tinjauan teori yang menjadi landasan dalam menyelesaikan kasus yang ada. BAB II menjadi acuan untuk membahas kesenjangan yang akan dibahas di BAB selanjutnya. BAB III menjelaskan tentang asuhan keperawatan yang dilakukan selama 5 hari masa perawatan, pada kesempatan kali ini penulis memilih kasus pneumonia. BAB III ini berisi tentang identitas klien hingga pelaksanaan asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi atau rencana tindakan keperawatan, Pelaksanaan tindakan Keperawatan, dan Evaluasi Tindakan keperawatan yang dilakukan setiap harinya hingga klien dinyatakan sembuh dan diperbolehkan kembali ke rumah. BAB IV berisi tentang Kesenjangan antara Tinjauan teori yang didapat dengan hasil asuhan keperawatan yang dilakukan. BAB ini akan menjelaskan tentang berbagai macam permasalahan yang terjadi selama melakukan asuhan keperawatan yang terjadi tidak sesuai dengan tinjauan teori yang ada. BAB V merupakan BAB terakhir dalam penyusunan KTI kali ini. BAB V ini berisi tentang kesimpulan dan saran dari hasil penulisan BAB I hingga BAB IV

Novita Fajriyanti, 2020

*ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY.A DENGAN PNEUMONIA DISERTAI BRONKIEKTASIS DI RUANG ALAMANDA RSUD PASAR MINGGU JAKARTA SELATAN*

UPN Veteran Jakarta, Fakultas Ilmu Kesehatan, Program Studi Keperawatan Prograam Diploma Tiga

[www.upnvj.ac.id-www.repository.upnvj.ac.id]

ini. Karya Tulis Ilmiah ini dituliskan dalam bentuk narasi. Dijelaskan secara terperinci dan jelas.