

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

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

Pneumonia merupakan salah satu penyakit infeksi yang mengenai saluran pernapasan bawah dengan tanda dan gejala seperti batuk dan sesak napas. Hal ini diakibatkan oleh adanya agen infeksius seperti virus, bakteri, mycoplasma (fungi), dan aspirasi substansi asing yang berupa eksudat (cairan) dan konsolidasi (bercak berawan) pada paru-paru (Khasanah, 2017).

Pneumonia adalah penyakit infeksi akut yang mengenai jaringan (paru-paru) tepatnya di alveoli yang disebabkan oleh beberapa mikroorganisme seperti virus, bakteri, jamur, maupun mikroorganisme lainnya (Kemenkes RI, 2019).

Menurut Riskesdas 2013 dan 2018, Prevalensi pengidap pneumonia berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan (nakes) di Indonesia tahun 2013 mencapai 1,6 %, sedangkan pada tahun 2018 meningkat menjadi 2.0 % (Riskesdas, 2018). Jadi sedari tahun 2013 dan 2018 penyakit pneumonia mengalami peningkatan sebanyak 0,4 % seperti yang dijelaskan pada data diatas. Selain itu, pneumonia merupakan salah satu dari 10 besar penyakit rawat inap di rumah sakit, dengan proporsi kasus 53,95% laki-laki dan 46,05% perempuan. Lalu, menurut (PDPI, 2014) Pneumonia merupakan penyakit yang memiliki tingkat crude fatality rate (CFR) yang tinggi, yaitu sekitar 7,6%. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013, prevalensi pneumonia pada usia lanjut mencapai 15,5% (Kementerian Kesehatan RI, 2013). Dalam penelitian Arjanardi, tanda dan gejala yang umum terjadi pada pasien pneumonia komunitas dewasa berupa sesak napas (60,93%), batuk (54,88%), demam (48,37%) (Ranny, 2016).

Data kasus Pneumonia di RSUD Pasar Minggu pada tahun 2019 mencapai 266 kasus. Selain itu, kasus pneumonia dapat saja berubah menjadi kasus Tuberculosis jika tidak mendapatkan perawatan medis dengan tepat. Oleh karena itu, banyak pasien yang masuk dengan diagnose medis pneumonia dan ditemukan

perubahan dalam pemeriksaan bahwa terdapat beberapa yang positif Tuberculosis selama dirawat di rumah sakit.

World Health Organization (WHO) juga melaporkan 15 negara berkembang dengan jumlah kematian terbanyak akibat pneumonia berasal dari Negara India sebanyak 158.176, diikuti Nigeria di urutan kedua sebanyak 140.520 dan Pakistan di urutan ketiga sebanyak 62.782 kematian. Indonesia berada di urutan ketujuh dengan total 20.084 kematian (Indah, 2019).

Pneumonia merupakan penyakit menular melalui udara, sehingga dapat menjadi suatu ancaman yang harus diperhatikan oleh kesehatan dunia. Salah satu kelompok berisiko tinggi untuk pneumonia komunitas adalah usia lanjut dengan usia 65 tahun atau lebih. Pada usia lanjut dengan pneumonia komunitas memiliki derajat keparahan penyakit yang tinggi, bahkan dapat mengakibatkan kematian (Ranny, 2016). Selain itu, Data dari profil kesehatan Indonesia (2017) menunjukkan jumlah temuan kasus pneumonia pada balita adalah 46,34% dengan total 447.431 kasus.

Berdasarkan penjelasan diatas, dapat dilihat bahwa prevalensi pneumonia tiap tahunnya selalu meningkat dan dibuktikan bahwa penderita terbanyak dialami oleh laki-laki dibandingkan dengan perempuan. Selain itu, factor usia menjadi salah satu factor resiko terjadinya peningkatan angka kejadian dan kematian akibat pneumonia di Indonesia maupun di dunia terutama pada lansia dan anak-anak.

Pada penyakit pneumonia, dapat terjadi komplikasi seperti dehidrasi, bacteremia (sepsis), abses paru, efusi pleura, dan kesulitan bernapas (Khasanah, 2017). Peran perawat dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan pneumonia meliputi usaha promotif, preventif, kuratif dan rehabilitative. Dalam usaha promotif berupa memotivasi klien untuk melakukan olahraga atau bergerak secara teratur, menjaga pola makan, menghindari asap rokok, dan menjaga diri agar tetap sehat. Selain itu, usaha preventif dilakukan dengan cara memberikan pendidikan kesehatan mengenai pengertian pneumonia, penyebab pneumina, tanda dan gejala pneumonia, serta komplikasi pneumonia. Dari segi usaha kuratif, dengan cara melakukan kolaborasi dengan tim medis dalam pemberian obat-

obatan seperti halnya inhalasi combivent dan injeksi ceftriaxone. Sedangkan dalam usaha rehabilitative, perawat menganjurkan untuk melakukan rehabilitasi fisik atau pengistirahatan sejenak untuk memaksimalkan proses penyembuhan dan membiasakan untuk menjalani pola hidup yang baik dan sehat.

## **I.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan penjelasan diatas dengan melihat tingginya prevalensi pneumonia dan upaya pencegahan yang dilakukan oleh perawat atau tim kesehatan,, penulis tertarik untuk membahas lebih lanjut mengenai pemberian asuhan keperawatan pada klien Tn. M dengan pneumonia di ruang alamanda RSUD Pasar Minggu Jakarta Selatan. Dengan menggunakan proses asuhan keperawatan pada klien Tn. M dengan pneumonia.

## **I.3 Tujuan Penulisan**

### **I.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan umum dari penelitian ini merupakan cara dalam mendapatkan pengalaman atau gambaran nyata dalam pemberian Asuhan Keperawatan pada klien Tn. M dengan Pneumonia di Ruang Alamanda Lantai 11 Rumah Sakit Umum Daerah Pasar Minggu.

### **I.3.2 Tujuan Khusus**

Tujuan khusus dari penulisan ilmiah ini adalah sebagai berikut:

- a. Melakukan pengkajian keperawatan pada klien Tn. M dengan Pneumonia
- b. Menentukan diagnose keperawatan pada klien Tn. M dengan Pneumonia
- c. Merencanakan asuhan keperawatan pada klien Tn. M dengan Pneumonia
- d. Melaksanakan tindakan keperawatan pada klien Tn. M dengan Pneumonia
- e. Melakukan evaluasi keperawatan pada klien Tn. M dengan Pneumonia
- f. Mengidentifikasi kesenjangan yang terdapat antara teori dan praktik

Rizka Lahmudin Abdjul, 2020

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN TN.M DENGAN PNEUMONIA DI RUANG ALAMANDA RSUD PASAR MINGGU JAKARTA SELATAN**

UPN Veteran Jakarta, Ilmu Kesehatan, Keperawatan Program Diploma Tiga  
[www.upnvj.ac.id – www.library.upnvj.ac.id – www.repository.upnvj.ac.id]

- g. Mengidentifikasi factor-faktor pendukung, penghambat serta dapat mencari solusi pemecahan masalah.
- h. Mendokumentasikan asuhan keperawatan pada klien Tn. M dengan Pneumonia

#### **I.4 Metode Penulisan**

Metode dalam penulisan yang digunakan antara lain :

- a. Wawancara  
Data di dapat dengan cara tanya jawab dengan klien dan keluarga serta perawat ruangan secara sistematis
- b. Observasi  
Melakukan pemeriksaan fisik kepada klien dan melakukan asuhan keperawatan secara langsung kepada klien
- c. Studi Dokumentasi  
Dengan memperoleh hasil dari medical record, laboratorium, dan rontgen untuk dijadikan sebagai salah satu syarat penilaian sebuah penyakit yang dialami klien.
- d. Studi kepustakaan  
Dengan mempelajari buku dan jurnal penelitian sebagai referensi untuk dijadikan sumber yang mencakup masalah yang dialami sehingga dapat dibandingkan antara teori dan kasus.

#### **I.5 Ruang Lingkup**

Pada penulisan Karya Tulis Ilmiah ini penulis mengangkat judul “Asuhan Keperawatan pada klien Tn. M dengan Pneumonia diruang perawatan Alamanda Rumah Sakit Umum Daerah Pasar Minggu” yang dilaksanakan selama empat hari dimulai dari tanggal 03 Maret 2020 sampai dengan 6 Maret 2020.

#### **I.6 Sistematika Penulisan**

Karya tulis ilmiah ini disusun secara sistematis yang terdiri dari lima bab yaitu; a) BAB I (Pendahuluan), dalam bab ini akan diuraikan latar belakang,

tujuan (umum dan khusus), metode penulisan, ruang lingkup dan sistematika penulisan. b) BAB II (Tinjauan Pustaka), dalam bab ini akan diuraikan pengertian, etiologi, patofisiologi (proses perjalanan penyakit, manifestasi klinis, dan komplikasi), pelaksanaan dan evaluasi keperawatan (sesuai dengan konsep). c) BAB III (Tinjauan Kasus), dalam bab ini akan diuraikan pengkajian, diagnose keperawatan, perencanaan keperawatan, pelaksanaan keperawatan, dan evaluasi keperawatan. d) BAB IV (Hasil dan Pembahasan), dalam bab ini akan membandingkan dan menganalisa antara teori dengan kasus termasuk factor-faktor pendukung dan penghambat alternative pemecahan masalah. e) BAB V (Penutup), dalam bab ini terdiri dari kesimpulan dan saran mengenai asuhan keperawatan dengan pneumonia yang bersifat operasional (dapat diaplikasikan).