

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pneumonia merupakan masalah kesehatan di dunia karena angka kematiannya tinggi, tidak hanya di Negara berkembang, tetapi juga di negara maju seperti Amerika Serikat, Kanada, dan negara- negara eropa lainnya, pneumonia komunitas adalah peradangan akut parenkim paru yang di dapat di masyarakat. Pneumonia komunitas merupakan penyakit yang sering terjadi, bersifat serius serta berhubungan dengan angka kesakitan dan kematian. Pneumonia komunitas merupakan penyebab kematian utama di antara penyakit infeksi (Irawan, Dkk, 2019).

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).

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).

Gejala yang muncul pada pneumonia ini diantaranya demam, lemas, batuk kering, dan sesak atau kesulotan bernapas. Beberapa kondisi ditemukan lebih berat. Pada orang dengan lanjut usia atau memiliki penyakit penyerta lain, memiliki resiko lebih tinggi untuk memperberat kondisi. Metode transmisi dan masa inkubasi belum diketahui. Berdasarkan investigasi beberapa institusi di wuhan, sebagian kasus terjadi pada orang yang bekerja di

pasar ikan, akan tetapi belum ada bukti yang menunjukkan penularan dari manusia ke manusia (PDRI,2010).

Pneumonia di Amerika merupakan penyebab kematian ke-4, dengan angka kematian 169,7 per 100.000 penduduk. Pneumonia merupakan penyebab kematian nomor tiga di Singapura, nomor enam di Thailand, dan nomor tiga di Vietnam. (Irawan Dkk, 2019).

World Health Organization (WHO,2018) juga melaporkan 15 negara berkembang dengan jumlah kematian terbanyak akibat pneumonia berasal dan 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).

Pada tanggal 31 Desember 2019, dikota Wuhan Tiongkok dilaporkan adanya kasus-kasus pneumonia berat yang belum diketahui etiologinya. Awalnya terdapat 27 kasus kemudian meningkat menjadi 59 kasus , dengan usia, antara 12-59 tahun. Terdapat laporan kematian pertama terkait kasus pneumonia ini, pasien usia 61 tahun

Dengan penyakit penyerta yaitu penyakit liver kronis, dan tumor abdomen atau perut. Dari 35 pasien lainnya yang sedang menjalani perawatan, empat pasien sudah dinyatakan boleh pulang dan enam pasien masih dalam kondisi yang serius. Hasil pengkajian dipikirkan kemungkinan etiologi kasus-kasus ini terkait dengan severe Acute Respiratory Infecrion (SARS) yang disebabkan oleh coronavirus dan pernah menimbulkan pandemi di dunia tahun 2019. (PDPI,2020).

Menurut Riskesdes 2018 prevalensi pengidap pneumonia berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan (nakes) di Indonesia tahun 2018 mencapai 2,0%. Prevalensi pneumonia pada usia 35-64 mencapai 6,6%. Selain itu, pneumonia merupakan salah satu dari 10 besar penyakit

rawat inap di rumah sakit, dengan proporsi kasus 2,1% laki-laki dan perempuan 1,9%. (Kementrian kesehatan RI,2019).

Pada tahun 2018, pneumonia ditemukan dengan prevalensi 37,063 di Sumatra Barat (Kementrian Kesehatan RI,2019). Di Kota Padang jumlah kunjungan pengobatan pneumonia mengalami kenaikan dari tahun 2018 hingga 2019, dengan 53,218 kasus pada 2018 dan 84,655 kaus pada 2019 (Dinas Kesehatan Kota Padang,2020).

Berdasarkan data yang didapatkan di rekam medis Rumah Sakit Tk.III dr.Reksodiwiryo Padang, pada tahun 2019 bulan januari- September terdapat 19 klien diruangan paru, Sedangkan ditahun 2020 dari bulan Januari-Desember terdapat 32 klien diruang paru, Pada tahun 2021 dari bulan Januari-November terdapat 28 klien diruang Paru, pada tahun 2022 dari bulan Januari-Maret terdapat 8 klien diruang Paru yang menderita penyakit pneumonia.

Dampak dari pneumonia sebagian besar mengakibatkan jaringan paru mengalami peradangan. Kantung-kantung udara dalam paru yang disebut alveoli tensesi rendah dan cairan menyebabkan kesulitan penyerapan oksigen sehingga terjadi kesulitan bernapas. Akibat kekurangan oksigen membuat sel-sel tubuh tidak bisa bekerja dan penderita mengalami sesak napas hebat dan sering mengalami kecemasan bertingkat sesuai dengan keluhan yang dialaminya. Spiritual yang berupa layanan bimbingan rohani islami, sebagaimana layanan bina rohani islam tersebut memiliki fungsi untuk menumbuhkan kekuatan spiritual agar tetap bisa beribadah walau dalam keadaan sakit. Secara sosial aktifitas diluar ruangan bersifat sosial menjadi berkurang, dikarenakan penderita lebih banyak menghabiskan waktu didalam ruangan rawat inap dan berdampak berkurangnya interaksi dengan dunia luar. Karena hal ini, selain penyebaran infeksi ke seluruh tubuh, dan akan menyebabkan kematian pada penderita pneumonia. (Mulyono,2019).

Peran perawat Sebagai pemberi asuhan keperawatan dapat dilakukan perawat dengan memperhatikan keadaan kebutuhan dasar yang dibutuhkan untuk pasien pneumonia. Maka penanganan segera yang dilakukan pada saat sesak napas, perawat melakukan pemberian oksigenasi (O₂) yang dapat berupa oksigen nasal atau masker. Mampu mengatur posisi pasien sengan semi fowler agar sesak nafasnya berkurang. Selanjutnya dengan cara pemberian cairan dan kalori yang cukup melalui cairan parental sesuai dengan berat badan, kenaikan suhu dan status dehidrasi pasien. Serta melakukan kolaborasi dengan tim medis dalam pemberian obat-obatan berdasarkan umur, keadaan umum pasien dan penyebab sesuai indikasi pada pasien penderita pneumonia. Sebagai educator ini dilakukan untuk membantu klien dalam meningkatkan pengetahuan terhadap kesehatannya dengan cara memberikan pendidikan kesehatan mengenai pengertian pneumonia, penyebab pneumonia, tanda gejala, komplikasi pneumonia dan tindakan yang akan diberikan untuk pasien pneumonia. Sehingga dapatnya perubahan perilaku dan pola hidup setelah dilakukannya pendidikan kesehatan ini. Sebagai konseling ini dilakukan untuk pasien pneumonia Sebago konsultasi masalah atau tindakan keperawatan pneumonia yang tepat untuk diberikan kepada klien. Peran ini dilakukan atas permintaan klien terhadap informasi tentang tujuan pelayanan keperawatan pneumonia yang diberikan kepada klien. (Mulyono,2019).

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik mengambil kasus tersebut dan menerapkan asuhan keperawatan pada klien dengan pneumonia dalam bentuk karya tulis ilmiah dengan judul **“Asuhan Keperawatan Pada Ny.S Dengan Pneumonia”**.

A. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas terdapat rumusan masalah Sebago berikut “Bagaimana penerapan asuhan keperawatan pada Ny.S dengan diagnosa medis pneumonia”.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu menerapkan asuhan keperawatan pada Ny.S dengan pneumonia di Rumah Sakit Tk.III dr.Reksodiwiryo Padang tahun 2023.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian data subjektif dan objektif pada Ny.S pneumonia di Rumah sakit Tk.III dr.Reksodiwiryo Padang.
- b. Mampu menginterpretasikan data berupa diagnosa keperawatan pada Ny.S dengan pneumonia di Rumah Sakit Tk.III dr.Resksodiwiryo Padang secara lengkap.
- c. Mampu menyusun intervensi sesuai dengan diagnosa, masalah dan kebutuhan pada Ny.S dengan pneumonia di Rumah Sakit Tk.III dr. Reksodiwiryo Padang secara lengkap.
- d. Mampu implementasi sesuai dengan diagnosa, masalah dan kebutuhan pada Ny.S dengan pneumonia di Rumah sakit Tk.III dr.Reksodiwiryo Padang secara lengkap.
- e. Mampu melakukan evaluasi sesuai dengan hasil asuhan yang telah dilakukan pada Ny.S dengan pneumonia di Rumah sakit Tk.III dr.Reksodiwiryo Padang secara lengkap.

- f. Mampu mendokumentasikan manajemen asuhan yang telah dilaksanakan pada Ny.S dengan pneumonia di Rumah sakit Tk.III dr. Reksodiwiryo Padang secara lengkap.

C. Manfaat

1) Bagi penulis

Studi kasus ini berguna untuk menerapkan ilmu yang telah dipelajari mahasiswa dan untuk menambah wawasan penulis. Selain itu, mahasiswa mampu memahami konsep tentang pneumonia dan melakukan asuhan keperawatan khususnya pada klien dengan pneumonia.

2) Bagi pasien dan keluarga

Sebagai sarana menambah pengetahuan dan wawasan pembaca mengenai asuhan keperawatan pada klien dengan pneumonia.

3) Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan masukan yang bermanfaat bagi mahasiswa/mahasiswi yang melaksanakan pendidikan di STIKes MERCUBAKTIJAYA Padang dalam penerapan asuhan keperawatan pada klien dengan pneumonia.

4) Bagi Institusi pelayanan

Diharapkan dapat memberikan sumbangan pikiran dan masukan bagi direktur Rst dr.Reksodiwiryo Padang beserta petugas pelayanan keperawatan dalam meningkatkan kualitas asuhan keperawatan pada pasien dengan pneumonia.