

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kemenkes RI (2021) mendefinisikan pneumonia sebagai penyakit infeksi akut yang mengenai jaringan (paru-paru) tepatnya di alveoli yang disebabkan oleh beberapa mikroorganisme seperti virus, bakteri, jamur, maupun mikroorganisme lainnya. Sedangkan menurut WHO (2018) bahwa pneumonia merupakan salah satu bentuk infeksi saluran pernafasan akut yang menyerang paru-paru khususnya alveoli terisi nanah dan cairan yang menyebabkan nyeri saat bernapas dan membuat terbatasnya asupan oksigen yang masuk ke paru-paru. Djodibroto *et al* (2014) menambahkan pneumonia disebabkan oleh mikroorganisme bakteri, virus, jamur, parasit, bahkan pneumonia dapat juga disebabkan karena bahan kimia atau karena paparan fisik seperti suhu maupun radiasi.

Menurut WHO sebagaimana dikemukakan dalam *Indonesian Journal Of Health Deveopment* (Abdjul & Herlina, 2020), *World Health Organizatin* (WHO) melaporkan 15 negara berkembang dengan Jumlah kematian terbanyak akibat pneumonia berasal dari Negara India (158.176), Nigeria (140.520) di urutan kedua dan Pakistan (62.782) di urutan ketiga Sedangkan Indonesia berada di urutan ke tujuh dengan total 20.084 kematian. Dilihat dari prevalensi di indonesia kejadian pneumonia meningkat berdasarkan hasil riset Kesehatan dasar tahun 2018 dibandingkan dengan tahun 2013, yakni dari 1,6% menjadi 2,0 % dimana

mencapai 1.017.290 kasus pada tahun 2018. Secara nasional prevalensi penyakit pneumonia di Indonesia dapat dilihat berdasarkan diagnosis oleh tenaga Kesehatan dan gejala. Angka berdasarkan diagnosis tenaga Kesehatan sebesar 2,0% dan berdasarkan gejala sebesar 4,0% pada tahun 2018. Menurut Kemenkes RI (2021) di Indonesia sendiri pneumonia merupakan salah satu yang mendapat peringkat ke sepuluh besar di Rumah Sakit rawat inap penyakit di seluruh penjuru Indonesia dengan proporsi kasus 53,95% laki-laki dan 46,05% perempuan.

Menurut penelitian Sari *et al.*, (2017) dari 106 pasien yang menderita pneumonia sebanyak 73,3% mengeluhkan batuk, sebanyak 24,8% mengeluhkan sputum berlebih, 74% mengalami sesak napas, dan sebanyak 86,7% mengalami ronkhi, berdasarkan hasil penelitian tersebut merupakan gejala yang ditimbulkan dari bersihan jalan nafas tidak efektif.

Hasil Riskesdas 2018 Kabupaten/Kota di Provinsi Lampung pada tahun 2018. Diketahui bahwa jumlah kasus pneumonia terutama di Lampung Utara berjumlah 2.134 kasus. Dengan jumlah tersebut Lampung Utara masuk dalam 5 besar penyakit pneumonia terbanyak di Provinsi Lampung pada tahun 2018.

Berdasarkan data rekam medik RSUD Handayani Kotabumi selama kurun waktu 2021-2022, berikut daftar 10 penyakit terbanyak di RSUD Handayani tahun 2021-2022 :

Tabel 1. 1 Data penyakit terbanyak di RSUD Handayani tahun 2021-2022

No	Penyakit 2021	Jumlah	Penyakit 2022	Jumlah
1.	Fever	1.198	Dyspepsia	1.311
2.	DM	1.128	CHF	1.245
3.	CHF	986	DM	1.129
4.	Dyspepsia	953	SNH	952
5.	Anemia	862	Pneumonia	942
6.	Cataract	854	Thalasemia	829
7.	SNH	832	DHF	792
8.	Hernia	632	Fever	746
9.	Pneumonia	549	Vertigo	731
10.	Thalasemia	541	Cataract	709

Data tahunan RSUD Handayani Kotabumi didapatkan data bahwa pada tahun 2021 terdapat 549 kasus pneumonia dan mengalami peningkatan pada tahun 2022 yaitu sebanyak 94 kasus, dimana pneumonia termasuk kedalam 10 penyakit terbanyak di RSUD Handayani Kotabumi. Pneumonia harus ditangani dengan cepat dan tepat dikarenakan penyakit ini memiliki resiko tinggi menjadi infeksi yang serius dan dapat berkembang menjadi sepsis yang berpotensi mengancam jiwa.

Kondisi kegawatan pada pasien digambarkan melalui masalah keperawatan pola nafas tidak efektif. Pada pasien pneumonia jika tidak segera ditangani, maka dapat mengakibatkan terjadinya hipoksemia dan hipoksia pada pasien. Selain itu dampak dari adanya pola nafas tidak efektif adalah adanya dispnea, penggunaan alat bantu pernapasan terutama saat ekspirasi sehingga nampak penderita bernafas pendek karena saluran nafas

menjadi sempit. Sehingga aliran oksigen yang masuk ke dalam saluran pernapasan juga akan berkurang (Bararah & Jauhar, 2013).

Berdasarkan data maka diatas penulis tertarik menulis dan membuat Laporan tugas akhir tentang Asuhan Keperawatan Gawat Darurat Dengan Gangguan Oksigenasi pada kasus Pneumonia terhadap Tn.S di ruang Instalasi Gawat Darurat

B. Rumusan masalah

Berdasarkan uraian masalah diatas, maka penulis rumusan masalah Bagaimana Asuhan Keperawatan Gawat Darurat pada pasien dengan Gangguan Oksigenasi pada kasus Pneumonia terhadap Tn. S Di Ruangan Instalasi Gawat Darurat RSUD handayani kotabumi

C. Tujuan Penulis

a. Tujuan Umum

Tujuan umum penulisan Laporan Tugas Akhir ini adalah penulis mengetahui gambaran Asuhan Keperawatan dengan Gangguan Oksigenasi pada kasus Pneumonia terhadap Tn. S Di Ruangan Instalasi Gawat Darurat RSUD Handayani Kotabumi pada tanggal 26 November 2022

b. Tujuan Khusus

Tujuan khusus penulisan pada Laporan Tugas Akhir yaitu penulis mampu memberikan gambaran tentang pengkajian, diagnosa keperawatan, rencana keperawatan, implementasi keperawatan dan hasil

evaluasi dengan gangguan oksigenasi pada kasus Pneumonia Terhadap Tn. S di Ruang IGD RSUD Handayani Kotabumi

D. Manfaat Penulisan

a. Bagi penulis

Manfaat Laporan Tugas Akhir ini bagi penulis dapat menambah dan mengembangkan pengetahuan bagi tenaga kesehatan khususnya dalam menangani masalah keperawatan serta menerapkan asuhan keperawatan pada pasien dengan kasus Pneumonia.

b. Bagi Rumah Sakit Umum Handayani

Hasil Laporan Tugas Akhir ini diharapkan dapat memberikan informasi dan evaluasi yang diperlukan untuk pelaksanaan asuhan keperawatan khususnya pada pasien pneumonia.

c. Bagi Prodi Keperawatan Kotabumi

Hasil penulisan Laporan Tugas Akhir ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan pemahaman tentang teori asuhan keperawatan pada pasien dengan kasus pneumonia.

E. Ruang lingkup

Ruang lingkup laporan tugas akhir ini adalah Asuhan Keperawatan gawat darurat Dengan Gangguan Oksigenasi pada Tn.S Dengan kasus Pneumonia di Ruang instalasi Gawat Darurat RSUD Handayani Kotabumi Pada tanggal 26 November 2022 tentang pengkajian keperawatan, diagnosa keperawatan, rencana keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi.