

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pneumonia merupakan salah satu penyakit infeksi yang mengenai saluran pernapasan bawah dengan tanda dan gejala seperti batuk dan sesak nafas hal ini diakibatkan oleh adanya agen infeksius seperti virus, bakteri, *mycoplasma* (fungi), dan aspirasi substansi asing yang berupa eskudat (cairan) dan konsolidasi (bercak berawan) pada paru-paru (Khasanah, 2017). Pneumonia yaitu peradangan paru yang menyebabkan nyeri saat bernafas dan keterbatasan intake oksigen. Pneumonia dapat disebarkan dengan berbagai cara antara lain pada saat batuk dan bersin (WHO, 2014).

Pneumonia merupakan penyakit yang banyak terjadi yang menginfeksi kira-kira 450 jiwa orang pertahun dan terjadi di seluruh penjuru dunia. Penyakit ini merupakan penyebab utama kematian pada semua kelompok yang menyebabkan jutaan kematian (7% dari kematian 2 total dunia) setiap tahun. Angka ini paling besar terjadi pada anak-anak yang berusia kurang dari lima tahun, dan dewasa yang berusia lebih dari 75 tahun (langke, dkk, 2016).

Menurut *World Health Organization* (WHO) telah menyebutkan dari 10 macam penyakit penyebab angka kematian di dunia, tercatat bahwa infeksi saluran pernapasan bawah merupakan penyakit infeksi terbesar ke 4 yang menyebabkan kematian di dunia selama dekade terakhir dengan jumlah kematian mencapai 3,1 juta kematian pada tahun 2012. Kejadian pneumonia cukup tinggi di dunia, yaitu sekitar 15%-20% (Dahlan, 2014). *World Health Organization* (WHO) juga melaporkan 15 negara berkembang dengan jumlah kematian terbanyak akibat pneumonia berasal dari negara India sebanyak 158,176 diikuti negara Nigeria di urutan kedua sebanyak 140,520 dan Pakistan di urutan ketiga sebanyak 62,782 kemudian Indonesia berada di urutan ketujuh dengan total 20,084 kematian (Indah, 2019). Sedangkan di Indonesia prevalensi pengidap pneumonia berdasarkan diagnosa 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%. 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 (Perhimpunan Dokter Paru Indonesia, 2014) Pneumonia merupakan penyakit yang memiliki tingkat *Crude Fatality Rate* (CFR) yang tinggi, yaitu sekitar 7,6% berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas), preferensi pneumonia pada usia lanjut mencapai 15,5% (Kementerian Kesehatan RI, 2013). Di Lampung berdasarkan data yang didapatkan dari Rumah Sakit Bhayangkara Polda Lampung pada tanggal 09-14 Januari 2023 didapatkan bahwa terdapat 4 pasien dengan Pneumonia setiap bulannya dengan jumlah rata-rata setahun 48 pasien dengan Pneumonia.

Pneumonia di sebabkan oleh mikroorganisme bakteri, virus, jamur, parasit (Darmanto,2016). Pneumonia terjadi bila satu atau lebih mekanisme di atas mengalami gangguan sehingga kuman pathogen dapat mencapai saluran napas bagian bawah (Yasmara, 2017). Bakteri atau virus masuk kedalam tubuh dan akan menginvasi saluran napas kecil dan alveoli. Pneumonia disebabkan oleh masuknya partikel kecil pada saluran napas bagian bawah. Masuknya partikel tersebut dapat menyebabkan kerusakan paru-paru karena mengandung agen penyebab infeksi. Infeksi dapat disebabkan melalui udara ketika agen masih aktif dan kemudian masuk ke jaringan tempat partikel tersebut dapat menyebabkan infeksi. Jika partikel mempunyai ukuran yang sangat kecil saat terhirup, maka partikel akan mudah masuk ke jalan napas dan alveolus. Rehidrasi dapat menyebabkan bertambahnya ukuran partikel, sehingga dapat menghambat pernapasan. Infeksi saluran pernapasan juga bisa disebabkan oleh bakteri yang berada di dalam darah dari daerah lain di tubuh menyebar ke paru-paru. Pathogen pada umumnya dikeluarkan melalui batuk yang kemudian ditangkap 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 di dalam bronki dan selaput alveolokapiler sehingga terjadi infeksi (Syamsudin and Keban, 2013).

Cara terjadinya penularan berkaitan dengan jenis kuman, misalnya infeksi melalui droplet disebabkan *Streptococcus Pneumoniae*, melalui selang infus oleh *Staphylococcus aureus* sedangkan infeksi pada pemakaian ventilator oleh *pseudomonas aeruginosa*. Tanda dan gejala yang umum terjadi pada pasien pneumonia komunitas dewasa berupa sesak nafas (60,93%) batuk (54,88%) demam (48,37%) (Ranny, 2016).

Paru-paru yang terdiri dari bronki yang masing-masing terbagi lagi menjadi bronkioli, yang tiap-tiap ujungnya berakhir pada alveoli. Didalam alveoli terdapat kapiler-kapiler pembuluh darah dimana terjadi pertukaran oksigen dan karbondioksida. Pada penderita pneumonia, nanah (pus) dan cairan mengisi alveoli akibatnya kemampuan paru-paru untuk mengembang berkurang sehingga tubuh bereaksi dengan bernapas cepat (Kemenkes, 2013). Jika tidak di tangani lebih lanjut Penyakit Pneumonia dapat terjadi komplikasi seperti dehidrasi *bacteremia* (sepsis), abses paru, efusi pleura dan kesulitan bernapas (Khasanah, 2017). Dampak dari pneumonia apabila tidak diberikan asuhan keperawatan yang sesuai antara lain demam menetap atau kekambuhan mungkin akan terjadi, super infeksi (infeksi berikutnya oleh bakteri lain), efusi pleura atau pneumonia yang disebabkan oleh organisme tidak lazim seperti *pneumocystis carinni* (Zainul and Manik, 2015).

Pada penyakit pneumonia penderita banyak mengeluhkan sesak nafas, batuk, serta demam, infeksi ini yang akan menyebabkan gangguan pernafasan terganggu sehingga masalah keperawatan yang menjadi prioritas utama pada penyakit pneumonia adalah pola nafas tidak efektif. Masalah keperawatan pola nafas tidak efektif dapat di cegah dengan penatalaksanaan perawat dalam memberi asuhan keperawatan secara menyeluruh mulai dari pengkajian masalah, menentukan diagnosa keperawatan, membuat intervensi, implementasi serta evaluasi asuhan keperawatan pada pasien pneumonia dengan memperbaiki pola nafas/jalan

nafas. Keluhan diatas dapat di tangani dengan keperawatan dan kolaborasi dengan cara farmakologi dan non farmakologi seperti memberikan latihan nafas dan memperbaiki pola nafas, serta memberikan jalan nafas yang tersumbat oleh sekret atau dahak. (Nanda, 2015).

Berdasarkan latar belakang di atas maka penulis tertarik untuk membuat karya dalam bentuk Laporan Tugas Akhir dengan judul “Asuhan Keperawatan Pasien Dengan Gangguan Kebutuhan Oksigenasi Pada Pasien Pneumonia di Rumah Sakit Bhayangkara Polda Lampung.”

B. Rumusan Masalah

Pada penulisan Karya Tulis Ilmiah ini rumusan masalah yang di tetapkan adalah “Bagaimanakah asuhan keperawatan gangguan kebutuhan oksigenasi pada pasien pneumonia di Rumah Sakit Bhayangkara Polda Lampung tahun 2023?”

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan umum

Memberikan gambaran asuhan keperawatan gangguan kebutuhan oksigenasi pada pasien Pneumonia di Rumah Sakit Bhayangkara Polda Lampung tahun 2023.

2. Tujuan khusus

- a. Diketuainya pengkajian keperawatan gangguan kebutuhan oksigenasi pada pasien Pneumonia di Rumah Sakit Bhayangkara Polda Lampung tahun 2023.
- b. Diketuainya diagnosis keperawatan gangguan kebutuhan oksigenasi pada pasien Pneumonia di Rumah Sakit Bhayangkara Polda Lampung tahun 2023.
- c. Diketuainya perencanaan keperawatan gangguan kebutuhan oksigenasi pada pasien Pneumonia di Rumah Sakit Bhayangkara Polda Lampung tahun 2023.

- d. Diketuainya tindakan keperawatan gangguan kebutuhan oksigenasi pada pasien Pneumonia di Rumah Sakit Bhayangkara Polda Lampung tahun 2023.
- e. Diketuainya hasil evaluasi keperawatan gangguan kebutuhan oksigenasi pada pasien Pneumonia di Rumah Sakit Bhayangkara Polda Lampung tahun 2023.

D. Manfaat

1. Manfaat teoritis

Untuk mengaplikasikan ilmu yang telah diperoleh selama menempuh pendidikan di kampus Politeknik Kesehatan Tanjungkarang Prodi DIII Keperawatan khususnya mengenai penerapan asuhan keperawatan gangguan kebutuhan oksigenasi pada pasien Pneumonia di Rumah Sakit Bhayangkara Polda Lampung tahun 2023.

2. Manfaat praktis

a. Bagi perawat

Melalui kegiatan asuhan keperawatan ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan informasi bagi penulis tentang asuhan keperawatan dengan masalah Pneumonia, Selain itu tugas akhir ini, diharapkan dapat menjadi salah satu cara asuhan keperawatan dalam mengaplikasikan ilmu yang diperoleh di dalam perkuliahan khusus asuhan keperawatan klien dengan pasien Pneumonia.

b. Bagi rumah sakit

Asuhan keperawatan ini dapat dijadikan bahan masukan bagi perawat dalam penanganan masalah dengan gangguan kebutuhan oksigenasi pada pasien Pneumonia di Rumah Sakit Bhayangkara Polda Lampung.

c. Bagi institusi Poltekkes Tanjung Karang

Laporan Tugas Akhir ini dapat dijadikan sebagai bahan bacaan serta pembelajaran untuk memenuhi kebutuhan pembelajaran dan pengetahuan bagi mahasiswa keperawatan dalam menangani pasien

Pneumonia.

E. Ruang Lingkup

Asuhan keperawatan fokus pada kebutuhan dasar yang dibatasi hanya melakukan asuhan keperawatan medikal bedah pada 2 individu, yaitu melakukan proses keperawatan yang dimulai dari pengkajian, perumusan diagnosa, perencanaan keperawatan, implementasi, dan evaluasi. Subjek pada penelitian ini dilakukan pada pasien Pneumonia dengan gangguan kebutuhan oksigenasi, dilaksanakan di Ruang kelas 1,2, dan 3 RS Bhayangkara Polda Lampung pada tanggal 09-14 januari 2023.