

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Pneumonia merupakan salah satu bentuk infeksi saluran pernafasan akut yang menyerang paru – paru yang disebut alveoli. Hal ini biasanya disebabkan oleh sekret atau dahak yang menumpuk di alveoli yang berisi nanah dan cairan sehingga membuat pernafasan terasa nyeri dan membatasi suplai oksigen. Pasien biasanya mengalami gejala utama dispnea atau sesak nafas, sehingga bersihan jalan nafas tidak efektif menjadi masalah keperawatan prioritas yang diselidiki. (Wibowo & Ginanjar,2020).

Menurut *World Health Organization* (WHO), diantara 15 negara berkembang, India memiliki jumlah kematian tertinggi akibat pneumonia dengan 158.176 kematian, diikuti oleh Nigeria dengan 140.520 kematian dan Pakistan dengan 62.782 kematian. Indonesia berada di urutan ketujuh dengan 20.084 kematian (Indah,2019). Menurut survei Riset Kesehatan Dasar (Rikesdas,2018), jumlah penderita pneumonia di DKI Jakarta meningkat seiring bertambah usia. Sebanyak 2,87% pada kelompok umur 54 – 64 tahun, 4,76% pada kelompok umur 65 – 74 tahun dan 3,49% pada kelompok umur 75 tahun ke atas. Sementara itu, proporsi penderita pneumonia di Jakarta Timur mencapai 1,24%.

Berdasarkan data yang diperoleh dari RSUD Budhi Asih di Ruang Dahlia Barat 2 bahwa 6 bulan kebelakang dengan kasus pneumonia, pada bulan bulan September terdapat 18 pasien, bulan Oktober 20 pasien, bulan November 17 pasien, bulan Desember 12 pasien, bulan Januari 14 pasien, dan bulan Febuari 11 pasien.

Faktor risiko peningkatan angka kejadian dan kematian akibat pneumonia di Indonesia dan belahan dunia lainnya terutama pada lanjut usia dan bayi adalah faktor usia. Usia 50 tahun ke atas atau lanjut usia rentan terkena pneumonia. Faktanya, semakin tua usia, semakin tinggi angka kematian akibat pneumonia. Tanda dan gejala umum pada pasien pneumonia komunitas dewasa adalah sesak nafas (60,93), batuk (54,88%), demam (48,37%) (Khodijah et al.,2021).

Jika perawatan medis yang diberikan tidak tepat, pneumonia bisa berubah menjadi Tuberculosis (TBC). Akibatnya, banyak pasien dirawat dengan diagnosa medis pneumonia, dan penelitian menemukan perubahan yang menunjukkan beberapa pasien positif mengidap Tuberculosis (TBC) selama dirawat di rumah sakit. (Khusnul Khotimah,2019). Penderita pneumonia sebaiknya dirawat di rumah sakit karena memerlukan perawatan yang tepat. Perawat dapat meningkatkan pengetahuan keluarga dan masyarakat tentang pneumonia dengan memberikan edukasi tentang pentingnya vaksinasi dan berhenti merokok dalam mencegah pneumonia. Pneumonia dapat dicegah dengan cara vaksinasi terhadap bakteri penyebab pneumonia dan vaksin influenza. Menjaga kebersihan dengan cara mencuci tangan, tidak merokok, dan istirahat yang cukup serta pola makan yang sehat merupakan kegiatan untuk menjaga daya tahan tubuh. Penderita pneumonia biasanya diberikan antibiotic untuk mencegah penyebaran bakteri. (Yunia,2021).

Melihat fenomena yang terjadi, maka asuhan keperawatan perlu didasarkan pada peran perawat, yaitu promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Perawat mempunyai peranan dalam merawat pasien pneumonia, yaitu peran yang pertama adalah promotif, promosi yang dapat dilakukan dengan memberikan motivasi kepada

pasien seperti berolahraga, menjaga makanan, menghindari asap rokok dan menjaga kesehatan. Peran kedua adalah preventif, perawat dapat memberikan Pendidikan kesehatan kepada pasien tentang pengertian, etiologi, manifestasi klinis dan komplikasi pneumonia. Peran ketiga adalah kuratif, dimana perawat bekerja sama dengan tim layanan kesehatan lainnya untuk memberikan pengobatan seperti inhalasi combivent dan suntikan ceftriaxone. Selain itu peran keempat adalah rehabilitative, perawat menyarankan pasien untuk istirahat sejenak untuk meningkatkan proses pemulihan dan menjalani pola hidup sehat dan baik. (Abdul & Herlina,2020).

1.2. Batasan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang masalah, maka rumusan masalah ini adalah bagaimana Asuhan Keperawatan pada Pasien yang mengalami Masalah Pneumonia dengan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif di RSUD Budhi

1.3. Rumusan Masalah

Menurut survei Riset Kesehatan Dasar (Rikesdas,2018), jumlah penderita pneumonia di DKI Jakarta meningkat seiring bertambah usia. Sebanyak 2,87% pada kelompok umur 54 – 64 tahun, 4,76% pada kelompok umur 65 – 74 tahun dan 3,49% pada kelompok umur 75 tahun ke atas. Sementara itu, proporsi penderita pneumonia di Jakarta Timur mencapai 1,24% dan berdasarkan angka kejadian di RSUD Budhi Asih dan berdasarkan hasil penelitian di Ruang Dahlia Barat sehingga dirumuskan pertanyaan penelitian “Bagaimana Asuhan Keperawatan pada Pasien yang mengalami Pneumonia dengan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif di RSUD Budhi Asih Jakarta Timur?”

1.4. Tujuan

1.4.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dalam penelitian ini adalah untuk mendapatkan gambaran tentang Asuhan Keperawatan pada Pasien yang Mengalami Masalah Pneumonia dengan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif di RSUD Budhi Asih.

1.4.2 Tujuan Khusus

- a. Melakukan hasil pengkajian pasien yang mengalami masalah pneumonia dengan bersihan jalan nafas tidak efektif di RSUD Budhi Asih
- b. Mengidentifikasi diagnosis keperawatan pasien yang mengalami masalah pneumonia dengan bersihan jalan nafas tidak efektif di RSUD Budhi Asih
- c. Menetapkan perencanaan keperawatan pasien yang mengalami masalah pneumonia dengan bersihan jalan nafas tidak efektif di RSUD Budhi Asih
- d. Melaksanakan pelaksanaan keperawatan pasien yang mengalami masalah pneumonia dengan bersihan jalan nafas tidak efektif di RSUD Budhi Asih
- e. Melakukan evaluasi keperawatan pasien yang mengalami masalah pneumonia dengan bersihan jalan nafas tidak efektif di RSUD Budhi Asih

1.5. Manfaat

1.5.1 Teoritis

Penelitian ini dapat bermanfaat bagi peneliti dalam menambah wawasan ilmu dan teknologi dan informasi dalam menangani pasien pneumonia dengan bersihan jalan nafas tidak efektif.

1.5.2. Praktis

a. Bagi Pasien dan Keluarga

Dapat memberikan edukasi bagi pasien dan keluarga dalam menanggulangi penyakit pada saluran pernafasan khususnya pada pneumonia sebagai bentuk tindakan yang dapat dilakukan secara mandiri dengan memperhatikan sisi positif dari gambaran pengelolaan pneumonia dengan bersihan jalan nafas tidak efektif.

b. Bagi Perawat

Dapat digunakan sebagai masukan bagi petugas kesehatan sehingga menjadi bahan pertimbangan sebelum melakukan perawatan dan pemenuhan kebutuhan bersihan jalan nafas tidak efektif yang maksimal pada pasien pneumonia dengan bersihan jalan nafas tidak efektif sehingga dapat mencegah perburukan prognosis.

c. Bagi Rumah Sakit

Dapat digunakan sebagai bahan evaluasi atau masukan untuk tenaga keperawatan dalam menangani pasien pneumonia dengan bersihan jalan nafas tidak efektif

d. Institusi Pendidikan

Dapat digunakan sebagai sumber informasi bagi institusi Pendidikan dalam mengembangkan dan peningkatan mutu Pendidikan di masa yang akan datang tentang pemberian asuhan keperawatan pada pasien pneumonia dengan bersihan jalan nafas tidak efektif.