

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1. Latar belakang

Menurut Lim (2021), pneumonia adalah infeksi paru yang umumnya menyerang alveolus, ditandai dengan adanya mikroorganisme di ruang alveolar yang dapat berkembang tanpa selalu menimbulkan peradangan, sehingga kondisi ini dapat dianggap sebagai kolonisasi. Infeksi lain juga dapat mengenai paru-paru dan dikelompokkan berdasarkan lokasi yang terinfeksi. Sementara itu, Ramelina & Sari (2022) menjelaskan bahwa pneumonia termasuk infeksi akut akut pada saluran pernapasan bawah yang mengenai jaringan pada paru, khususnya bronkiolus maupun alveoli, disebabkan oleh mikroorganisme seperti bakteri, virus, maupun jamur. Dengan demikian, pneumonia merupakan infeksi paru akut pada bagian bronkiolus dan alveolus yang terjadi akibat pertumbuhan mikroorganisme sehingga memicu respon tubuh terhadap infeksi meskipun tidak selalu menimbulkan pembengkakan. Gejala umum berupa batuk, sesak napas, peningkatan produksi sekret, nyeri dada, demam, dan nyeri otot. Menurut Kementerian Kesehatan RI (2019), tanda-tanda pneumonia antara lain demam tinggi, batuk, kesulitan bernapas, napas cepat, tarikan dinding dada ke dalam (*chest indrawing*), dan mengi.

Menurut laporan *Global Burden of Disease* (2024), jumlah kematian akibat pneumonia pada tahun 2021 tercatat sebanyak 18.710 kasus di Indonesia, 11.097 kasus di Malaysia, dan 28.519 kasus di Filipina. Secara keseluruhan, kawasan Asia Pasifik melaporkan 630.751 kasus. Hasil Riskesdas 2018 menunjukkan prevalensi pneumonia pada kelompok usia 55–64 tahun sebesar 2,5%, sedangkan data Badan Pusat Statistik mencatat total kasus nasional mencapai 478.078. Laporan Kementerian Kesehatan tahun 2022 menyebutkan terdapat 6.300 kasus pneumonia di DKI Jakarta. Sementara

itu, Riskesdas 2023 melaporkan prevalensi pneumonia di wilayah DKI Jakarta sebesar 9% atau sekitar 33.552 penyintas. Di Jakarta Timur, angka kejadian juga cukup tinggi, yaitu 5.533 kasus pada tahun 2021 menurut data BPS. Pada kelompok usia 54–64 tahun, proporsinya mencapai 11% dari total kasus nasional, atau sekitar 81.723 orang. Di RSUD Budhi Asih, ruang Edelwis Timur, tercatat 178 dari 241 pasien yang dirawat antara November 2024 hingga Januari 2025 merupakan pasien dengan pneumonia.

Pneumonia disebabkan oleh infeksi yang menimbulkan peradangan, sehingga paru-paru menghasilkan lendir berlebihan yang memicu batuk. Apabila infeksi memburuk, dinding paru dapat menebal dan aliran udara menjadi terhambat. Kondisi ini mengganggu proses pertukaran oksigen dan karbon dioksida, yang pada akhirnya menurunkan kadar oksigen dalam tubuh dan berpotensi menyebabkan gagal napas.

Penatalaksanaan pneumonia, terutama bila pasien mengalami hipoksia atau gagal napas, harus dilakukan segera dengan pendekatan farmakologis maupun non-farmakologis. Dari sisi farmakologis, terapi dapat berupa pemberian antibiotik, bronkodilator, dan kortikosteroid untuk mengurangi peradangan. Sedangkan tindakan non-farmakologis meliputi posisi semi fowler, fisioterapi dada untuk membantu pengeluaran sekret, serta pemberian oksigen guna segera mengatasi hipoksia (Puput et al., 2025).

Kasus ini menunjukkan bahwa perawat memiliki peran penting dalam memberikan pelayanan keperawatan yang komprehensif. Perawat berperan dalam upaya promotif dengan memberikan edukasi kepada pasien dan keluarganya agar pneumonia tidak menular maupun kambuh kembali. Selain itu, tindakan preventif dilakukan dengan memberikan penjelasan mengenai cara penularan penyakit serta pencegahannya, sehingga pasien maupun keluarga dapat terhindar dari risiko infeksi berulang. Pada tahap kuratif, perawat bekerja sama dengan tenaga medis untuk mengurangi komplikasi

dan memperbaiki kondisi pasien. Selanjutnya, upaya rehabilitatif dilakukan agar pasien mampu kembali beraktivitas seperti sedia kala, baik melalui rehabilitasi fisik maupun dukungan mental (Lahmudin Abdjul et al., 2020).

#### 1.2. Batasan Masalah

Masalah studi kasus ini batasi pada asuhan keperawatan pada dua pasien yang mengalami Pneumonia dengan gangguan pertukaran gas yang dilaksanakan di RSUD Budhi Asih Jakarta Timur.

#### 1.3. Rumusan Masalah

Menurut Kementerian Kesehatan (2022), terdapat 6.300 kasus pneumonia di DKI Jakarta. Riskesdas 2023 mencatat prevalensi pneumonia sebesar 9% dengan 33.552 penyintas. Di Jakarta Timur, BPS melaporkan 5.533 kasus pada 2021. Kelompok usia 54–64 tahun menyumbang 11% dari total penyintas nasional (81.723 orang). Di ruang Edelwis Timur RSUD Budi Asih, tercatat 178 dari 241 pasien dirawat karena pneumonia antara November 2024 hingga Januari 2025. Berdasarkan data ini, peneliti ingin mengkaji proses asuhan keperawatan pada pasien pneumonia dengan gangguan pertukaran gas di RSUD Budhi Asih.

#### 1.4. Tujuan

##### 1.4.1. Tujuan Umum

Mengetahui serta melakukan asuhan keperawatan pada pasien pneumonia dengan masalah keperawatan gangguan pertukaran gas di RSUD Budhi Asih.

##### 1.4.2. Tujuan khusus

- a. Melakukan pengkajian keperawatan terhadap pasien pneumonia dengan gangguan pertukaran gas di RSUD Budhi Asih.

- b. Menetapkan diagnosis keperawatan pada pasien pneumonia dengan gangguan pertukaran gas.
- c. Menyusun rencana keperawatan berdasarkan hasil pengkajian dan diagnosis pasien pneumonia.
- d. Melaksanakan tindakan keperawatan sesuai rencana untuk mengatasi gangguan pertukaran gas.
- e. Melakukan evaluasi terhadap hasil tindakan keperawatan yang telah diberikan kepada pasien pneumonia dengan gangguan pertukaran gas.

## 1.5. Manfaat

### 1.5.1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan edukatif bagi pasien dan keluarga dalam upaya pencegahan serta penanganan penyakit saluran pernapasan, khususnya pneumonia. Selain itu, hasil penelitian dapat memperkaya literatur keperawatan mengenai asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan pertukaran gas.

### 1.5.2. Manfaat praktis

#### a. **Bagi Pasien dan Keluarga**

Memberikan pengetahuan serta pedoman mengenai perawatan mandiri dan pencegahan kekambuhan pneumonia di rumah.

#### b. **Bagi Perawat**

Menambah wawasan dan keterampilan dalam memberikan asuhan keperawatan komprehensif bagi pasien dengan gangguan pertukaran gas.

#### c. **Bagi Peneliti**

Menjadi pengalaman dan referensi dalam mengembangkan praktik keperawatan berbasis kasus nyata.

**d. Bagi Institusi Pendidikan**

Dapat dijadikan referensi bagi mahasiswa keperawatan dalam memahami penerapan proses keperawatan pada pasien dengan gangguan pertukaran gas.