

## **BAB 2**

### **TINJAUAN TEORI**

#### **2.1 KONSEP TEORI PENYAKIT**

##### **2.1.1 Defenisi Pneumonia**

Pneumonia adalah kondisi di mana terjadi infeksi yang menyebabkan peradangan pada kantung udara di salah satu atau kedua paru-paru. Kantung udara tersebut bisa terisi cairan atau nanah, sehingga membuat seseorang batuk dan keluarnya dahak, demam, menggigil, serta kesulitan bernapas (Gumelar & Universa,2020).

Pneumonia merupakan penyakit infeksi yang terjadi secara mendadak dan menyerang bagian paru-paru, khususnya alveoli, yang bisa disebabkan oleh berbagai jenis mikroorganismenya seperti virus, bakteri, jamur, atau mikroorganismenya lainnya (Kemenkes RI, 2019).

Pneumonia adalah penyakit infeksi yang menyerang saluran pernapasan bagian bawah dan menimbulkan gejala seperti batuk serta kesulitan bernapas. Hal ini terjadi karena adanya penyebab infeksi seperti virus, bakteri, mycoplasma (jamur), serta aspirasi benda asing berupa cairan dan bercak berawan pada paru-paru (Abdjul & Herlina, 2020).

Pneumonia adalah peradangan yang terjadi di bagian parenkim paru, yaitu daerah yang berada di bawah bronkiolus terminalis, termasuk bronkiolus respiratorius dan alveoli. Peradangan ini menyebabkan jaringan paru mengeras dan mengganggu proses pertukaran gas di area tersebut (Maulana, 2020).

### **2.1.2 Etiologi Pneumonia (Muhammad Habibullah, dkk, 2021) :**

- 1) Bakteri: *stapilococcus*, *sterptococcus*, *aeruginosa*.
- 2) Virus: virus influenza
- 3) *Micoplasma pneumonia*
- 4) Jamur: *candida albicans*
- 5) Benda asing Faktor lain yang bisa menyebabkan pneumonia adalah ketika daya tahan tubuh menurun, seperti karena kekurangan gizi energi protein (MEP), penyakit yang berkepanjangan, cedera pada paru-paru, anestesi, aspirasi, serta pengobatan antibiotik yang tidak tepat.

### **2.1.3 Manifestasi Klinik Pneumonia (Siti Syaifulina, 2023)**

- 1) Demam (dengan atau tanpa menggigil)
- 2) Batuk (baik non produktif atau produktif atau menghasilkan sputum berlendir, purulen, atau bercak darah), Batuk non produktif menunjukkan pneumonia viral atau mikoplasma, sputum yang benodah darah tau berwarna seperti warna karat menunjukkan pneumonia bakterialis. Paling sering terjadi pada usia 6 bulan – 3 tahun dengan suhu mencapai 39,5 – 40,5, bahkan dengan infeksi ringan
- 3) Nyeri dada pleuristik disebabkan oleh inflamasi yang terjadi di dekat pleura
- 4) Sesak napas

### **2.1.4 Patofisiologi**

Agen penyebab pneumonia masuk ke paru-paru melalui cara dihirup atau melalui aliran darah. Mulai dari saluran pernapasan dan berakhir di saluran pernapasan bawah. Reaksi peradangan terjadi di dinding bronkus sehingga sel-sel yang berisi cairan eksudat dan sel-sel epitel mengalami kerusakan. Kondisi tersebut berlangsung lama sehingga bisa menyebabkan etelektasis (Yulia Yanti, 2021).

Reaksi peradangan bisa terjadi di alveoli, sehingga menghasilkan cairan yang menghalangi saluran napas. Bronkospasme mungkin terjadi jika pasien menderita gangguan saluran napas yang reaktif (Yulia Yanti, 2021).

Pneumonia adalah peradangan pada paru-paru yang ditandai dengan terjadi pengumpulan cairan di alveolus dan bronkiolus karena adanya eksudat yang mengisi area tersebut. Saat bagian bawah saluran pernapasan terinfeksi, respons inflamasi biasa terjadi, yang disertai dengan gangguan pernapasan. Sebagian besar kasus pneumonia terjadi karena seseorang menghirup partikel kecil yang tidak bisa dihilangkan oleh tubuh, seperti virus atau bakteri yang ada di udara. Ada beberapa cara alami yang biasa melindungi paru-paru dari terkena infeksi. Partikel penyebab infeksi disaring di hidung, atau tertangkap dan dibersihkan oleh lendir serta sel epitel bersilia di saluran pernapasan (Yulia Yanti, 2021).

Jika sebuah partikel berhasil sampai ke paru-paru, partikel itu akan bertemu dengan makrofag alveolus, serta sistem imun secara makroskopis dan humoral. Infeksi pada paru-paru bisa terjadi ketika salah satu cara tubuh melindungi diri terganggu, sehingga mikroba dapat sampai ke bagian terbawah saluran pernapasan melalui cara menelan atau melalui darah. Ketika patogen sampai ke ujung bronkiolus, cairan edema tumpah ke alveoli, dan diikuti oleh banyak sekali leukosit. Kemudian makrofag bergerak untuk membunuh sel dan sisa bakteri yang rusak. Sistem limfatik mampu menjangkau bakteri hingga ke darah atau pleura bagian dalam. Jaringan paru menjadi terkonsolidasi (Yulia Yanti, 2021).

### 2.1.5 Penatalaksanaan Medis (Muhammad Habibullah, 2021)

- a) Pemberian antibiotic seperti: penicillin, cephalosporin
- b) pneumonia Pemberian antipiretik, analgetik, bronkodilator
- c) Pemberian oksigen
- d) Pemberian cairan parenteral sesuai indikasi

Penatalaksanaan kasus pneumonia menurut Mutaqin (2021) antara lain:

- 1) Sinar X Mengidentifikasi distribusi (misal: lobar, bronkial), luas abses atau infiltrat, empyema (stapilococcus), dan penyebaran infiltrat.
- 2) GDA Jika ada penyakit paru biasanya GDA tidak normal tergantung pada luas paru yang sakit.
- 3) DL Leukositosis Sel darah putih rendah karena terjadi infeksi virus dan kondisi imun.
- 4) LED meningkat Terjadi karena hipoksia, volume menurun, tekanan jalan napas meningkat

### 2.1.6 Pencegahan Pneumonia

Pencegahan pneumonia bisa dilakukan dengan beberapa cara agar risiko terkena infeksi saluran pernapasan bisa ditekan. Cara utama yang bisa dilakukan adalah memperkuat daya tahan tubuh dengan menjaga gaya hidup sehat, misalnya dengan memakan makanan bergizi secara seimbang, tidur cukup, serta rutin berolahraga. Vaksinasi juga sangat penting, terutama vaksin dasar lengkap untuk anak-anak seperti DPT, campak, dan Hib, serta vaksin pneumonia dan influenza untuk kelompok yang berisiko, seperti balita, lansia, dan orang dengan penyakit kronis. Selain itu, memastikan kebersihan diri dan lingkungan dengan sering mencuci tangan, menggunakan masker saat batuk atau bersin, serta menghindari terpapar asap rokok dan polusi udara bisa membantu mencegah kuman masuk ke saluran pernapasan. Pemberian ASI secara keseluruhan kepada bayi sangat penting untuk meningkatkan daya tahan tubuh mereka. Dengan terus-menerus menjalani gaya hidup yang bersih dan sehat, kemungkinan terkena pneumonia bisa ditekan.

## 2.2 KONSEP DASAR ASUHAN KEPERAWATAN

### 2.2.1 Pengkajian

#### 1) Identitas Pasien

Meliputi Nama, nomor RM, umur, jenis kelamin, pendidikan, alamat, pekerjaan, asuransi kesehatan, agama, Suku bangsa, tanggal dan jam masuk rumah sakit, nomor registrasi, serta diagnosa medis.

#### 2) Riwayat Penyakit Dahulu

Perawat menanyakan tentang penyakit yang pernah dialami klien sebelumnya yang dapat mendukung serta masalah sistem pernapasan misalnya Apakah klien pernah dirawat sebelumnya dengan sakit apa Apakah pernah mengalami sakit yang berat pengobatan yang pernah dijalani dan riwayat alergi.

#### 3) Keluhan Utama

Keluhan yang dirasakan pasien yang tidak mampu menolong dirinya sendiri sehingga ia datang ke rumah sakit untuk mendapatkan pertolongan. sehingga ia datang ke rumah sakit untuk menolong dirinya.

#### 4) Riwayat Penyakit Sekarang

Keluhan pasien dan hasil pengamatan serta pengukuran oleh petugas kesehatan yg berhubungan dengan penyakit yang dideritanya Pengkajian riwayat kesehatan sekarang pada sistem pernapasan seperti menanyakan riwayat penyakit sejak timbulnya keluhan. hingga klien meminta pertolongan misalnya, Sejak kapan keluhan sesak nafas dirasakan, Berapa lama dan berapa kali keluhan tersebut terjadi. Setiap keluhan utama harus ditanyakan kepada klien dengan sedetail-detailnya dan semua diterangkan pada riwayat kesehatan sekarang.

#### 5) Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik adalah proses evaluasi medis objektif yang dilakukan dokter atau tenaga kesehatan untuk menilai kondisi tubuh pasien, mulai dari kepala hingga kaki (head to toe). Ini bertujuan mendeteksi tanda klinis penyakit, menegakkan diagnosis, dan merencanakan perawatan melalui teknik inspeksi (penglihatan), palpasi (perabaan), perkusi (ketukan), dan

auskultasi (pendengaran).

- a) Inspeksi: Perlu diperhatikan adanya tahapne, dispne, sianosis sirkumoral, pernapasan cuping hidung, distensis abdomen, batuk semula nonproduktif menjadi produktif, serta nyeri dada saat menarik napas.
  - b) Palpasi: Suara redup pada sisi yang sakit, hati mungkin. Membesar, fremitus raba mungkin meningkat pada sisi yang sakit. Dan nadi mungkin mengalami peningkatan (tachichardia)
  - c) Perkusi: Suara redup pada sisi yang sakit
  - d) Auskultasi: Dengan stetoskop, akan terdengar suara nafas berkurang, ronkhi halus pada sisi yang sakit, dan ronkhi basah pada masa resolusi. Pernapasan bronkial, egotomi, bronkofoni, kadang-kadang terdengar bising gesek pleura.
- 6) Pemeriksaan Penunjang Nurarif & Kusuma (2015)
- a) Sinar x mengidentifikasi distribusi structural (misal: labor, bronchial), dapat juga meyakini abses.
  - b) Biopsy paru untuk menetapkan diagnosis.
  - c) Pemeriksaan gram atau kultur, sputum dan darah untuk dapat mengidentifikasi semua organisme yang ada.
  - d) Pemeriksaan serologi membantu dalam membedakan diagnosis organisme khusus

### 2.2.2 Analisa Data

Analisa data merupakan hal yang wajib dilakukan dalam proses asuhan keperawatan yang mana proses pengelompokan data subyektif dan didukung oleh data objektif.

### 2.2.3 Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan adalah keputusan klinis mengenai respons individu, dan keluarga terhadap masalah kesehatan/proses kehidupan, baik yang aktual maupun potensial, yang menjadi dasar pemilihan intervensi untuk mencapai tujuan asuhan keperawatan Jenis-jenis diagnosa sebagai berikut :

- 1) Diagnosa Aktual : Masalah sudah terjadi
- 2) Diagnosa Resiko : Masalah sudah terjadi tapi pasien rentan

3) Diagnosa promosi kesehatan : Motivasi meningkatkan kesehatan

#### **2.2.4 Intervensi Keperawatan**

Intervensi keperawatan adalah tindakan terencana dan berbasis bukti yang dilakukan perawat untuk mengatasi diagnosa keperawatan tertentu yang meliputi observasi, Terapeutik, edukasi dan kolaborasi.

#### **2.2.5 Implementasi Keperawatan**

Implementasi keperawatan adalah tahap keempat dari proses keperawatan, berupa serangkaian tindakan nyata yang dilakukan perawat untuk membantu klien mencapai status kesehatan optimal sesuai rencana asuhan. Tindakan ini mencakup perawatan langsung (intervensi teknis) dan tidak langsung (koordinasi/lingkungan) serta kolaborasi.

#### **2.2.6 Evaluasi Keperawatan**

Evaluasi keperawatan adalah tahap akhir dari proses keperawatan yang sistematis, bertujuan menilai respon klien terhadap tindakan keperawatan yang diberikan serta mengukur tingkat pencapaian tujuan (kriteria hasil) yang telah ditetapkan. Evaluasi ini digunakan untuk menentukan apakah intervensi efektif, dilanjutkan, dimodifikasi, atau dihentikan.

#### **2.2.7 Dokumentasi Keperawatan**

Dokumentasi keperawatan adalah bukti pencatatan dan pelaporan tertulis atau elektronik yang dibuat oleh perawat mengenai seluruh asuhan keperawatan yang diberikan kepada klien