

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Salah satu penyakit infeksi pada saluran pernapasan bawah adalah pneumonia, yang ditandai dengan batuk dan sesak napas. Adanya agen infeksius, seperti virus, bakteri, dan mycoplasma, serta aspirasi substansi asing pada paru-paru, yang terdiri dari eksudat (cairan) dan konsolidasi (bercak berawan) (Abdjul & Herlina, 2020 dalam Irwansyah & Saragih, 2024). Pneumonia merupakan masalah kesehatan yang serius dengan morbiditas dan mortalitas yang tinggi yang dapat menyebabkan sesak napas, saturasi oksigen menurun, dan mengakibatkan kematian. (Puspitasari dan Purwono 2021 dalam dari Irwansyah & Saragih, 2024).

World Health Organization (WHO) mengemukakan bahwa, pneumonia adalah penyebab infeksi tunggal terbesar yang menyebabkan kematian di seluruh dunia. Data pada tahun 2020 terjadi peningkatan kematian yang disebabkan oleh pneumonia mencapai 450 juta pertahun. Hal ini disebabkan karena munculnya wabah COVID-19. Tahun 2021 terjadi kenaikan kasus kematian menjadi 510 juta per tahun (WHO, 2021 dalam Selvany et al., 2024).

Data Kemenkes RI, (2023) jumlah kasus penyakit pneumonia di Indonesia tahun 2019 sebanyak 136.777 orang, tahun 2020 sebanyak 139.285 orang, dan tahun 2021 sebanyak 163.163 orang (Kemenkes RI, 2023 dalam

dari Irwansyah & Saragih, 2024). Jumlah kasus pada provinsi Nusa Tenggara Timur pada tahun 2022 sebanyak 1,3% (Dewi et al., 2024). Menurut Survey Data Kesehatan Indonesia (SKI) jumlah kasus Pneumonia pada tahun 2023 sebanyak 17.550.

Laporan Dinas Kesehatan Kabupaten Ende, yang diperoleh pada tanggal 04 Oktober 2024, tercatat 3 tahun terakhir yaitu tahun 2021-2023 kasus Pneumonia terus meningkat yakni pada tahun 2021 terjadi 27 kasus, pada tahun 2022 mengalami peningkatan menjadi 82 kasus, dan pada tahun 2023 sebanyak yakni 218 kasus. Data di RSUD Ende Ruang Penyakit Dalam III pada tanggal 23 November 2024 diketahui tahun 2021 dan 2022 tidak terdapat kasus Pneumonia pada orang dewasa. Sedangkan Tahun 2023 terjadi kasus Pneumonia dengan jumlah 193 orang diantaranya 85 perempuan dan 108 laki-laki. (RSUD ENDE, 2024).

Ini terkait dengan kegiatan yang lebih sering keluar dari rumah, yang membuatnya lebih mudah terkontaminasi atau terinfeksi dengan kuman atau virus. Selain itu, pria mengonsumsi rokok dan alkohol lebih banyak, yang membuatnya lebih rentan terhadap infeksi, dan mereka tidak ikut serta dalam program vaksinasi. Menurut Andayani (2019) dalam Selvany dkk. (2024), Pneumonia pada wanita biasanya disebabkan oleh kebiasaan pola diet yang buruk (defisit kalori yang terlalu ekstrem), tinggal di lingkungan yang kumuh dan sesak, serta kondisi hamil yang membuat perempuan menjadi lebih rentan terkena penyakit infeksi. Factor penyebab berhubungan dengan pneumonia selain jenis kelamin, factor usia, yang terkait meningkatnya angka kesakitan dan kematian. Factor resiko terjadinya peningkatan angka kejadian dan kematian akibat pneumonia di Indonesia maupun di dunia terutama pada lansia.(Dewi et al., 2020 dalam dari Fauziah, P. et al., 2024).

Penanganan pada pasien pneumonia adalah pemberian terapi antibiotic untuk membunuh mikroorganisme dalam upaya pencegahan komplikasi (Latifiana. U, 2007

dalam Pujianti, N & Anggraini, L. 2020). Perawatan suportif untuk pasien pneumonia juga mencakup asupan cairan, antipiretik, penekan batuk, antihistamin, dan obat untuk mengurangi hidung tersumbat. Sampai infeksi hilang, Anda harus tetap di tempat tidur. Pemberian oksigen fraksinasi, intubasiendotrakeal, dan ventilasi mekanis adalah metode oksigenasi suportif. Jika diperlukan, berikan obat atelektasis, efusi pleura, syok, gagal napas, atau sepsis. Pasien yang sangat rentan terhadap CAP disarankan untuk divaksinasi pneumokokus (Puspasari, 2019).

Abdjul & Herlina, (2020) mengatakan bahwa perawat memiliki peranan penting dalam mengatasi penyakit pneumonia. Dalam memberikan asuhan keperawatan peran perawat yang dilakukan yaitu peran sebagai care giver, edukator, kolaborator dan konselor. Sehingga dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan pneumonia meliputi usaha promotif, preventif, kuratif dan rehabilitative dapat mencapai keberhasilan dalam merawat pasien sehingga peran perawat sebagai care giver mampu tercapai dengan baik. Perawat dapat berperan sebagai konseler dengan mendorong klien untuk berolahraga atau bergerak secara teratur, menjaga pola makan, menghindari rokok, dan menjaga kesehatan. Selain itu, peran perawat sebagai edukator dapat dilakukan dengan upaya preventif dengan cara memberikan pendidikan Kesehatan untuk mencegah penyakit pneumonia. Dalam upaya kuratif, perawat dapat bekerja sama dengan tim medis untuk memberikan obat-obatan, seperti inhalasi combivent dan injeksi ceftriaxone. Perawat menyarankan untuk melakukan rehabilitasi fisik atau pengistirahatan singkat untuk memaksimalkan proses penyembuhan dan mengajarkan orang untuk menjalani pola hidup yang sehat dan baik (Abdjul & Herlina, 2020).

Gambaran penyakit pneumonia di RSUD Ende yaitu dimana peran perawat sebagai *care giver*, edukator, kolaborator dan konselor yang sudah dilakukan dengan baik namun tidak dilaksanakan dengan baik oleh pasien maupun keluarga. Faktor tersebut

ialah gaya hidup dari pasien yang kebanyakan adalah laki-laki yang sering merokok, kurangnya kepatuhan pasien terhadap pengobatan, kurangnya motivasi keluarga terhadap pasien, dan kurangnya pemahaman mengenai penyakit pneumonia baik bagi pasien maupun keluarga. Sehingga beberapa faktor tersebut menjadi pemicu terjadinya kasus Pneumonia di RSUD Ende.

Berdasarkan uraian di atas, memotivasi penulis untuk melakukan studi kasus mengenai asuhan keperawatan pada pasien dengan diagnosa medis Pneumonia.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang di atas, maka rumusan masalah dari studi kasus ini adalah “Bagaimanakah asuhan keperawatan pada pasien dengan diagnosa medis Pneumonia di Rumah Sakit Umum Daerah Ende?”

C. Tujuan

Tujuan studi kasus ini terbagi menjadi dua, yaitu tujuan umum dan tujuan khusus:

1. Tujuan Umum

Melakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan diagnosa medis Pneumonia di Rumah Sakit.

2. Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus yaitu antara lain:

- a. Mengkaji pasien dengan diagnosa medis Pneumonia.
- b. Merumuskan diagnosa keperawatan pada pasien dengan diagnosa medis Pneumonia.
- c. Menyusun perencanaan keperawatan pada pasien dengan diagnosa medis Pneumonia.
- d. Mengimplementasikan tindakan keperawatan pada pasien dengan diagnosa medis Pneumonia sesuai dengan intervensi yang telah ditetapkan.

- e. Mengevaluasi hasil tindakan keperawatan pada pasien dengan diagnosa medis Pneumonia.
- f. Menganalisa kesenjangan yang terjadi antara teori dan kasus nyata pada pasien dengan diagnosa medis Pneumonia.

D. Manfaat Studi Kasus

Adapun manfaat dari studi kasus ini adalah :

1. Manfaat Teoritis

Hasil studi kasus ini dapat menambah pengetahuan tentang asuhan keperawatan pada pasien dengan diagnosa medis Pneumonia.

2. Manfaat Praktik

- a. Hasil studi kasus ini dapat digunakan sebagai acuan dalam melakukan asuhan keperawatan bagi pasien dengan medis Pneumonia dan melakukan pencegahan terhadap penyakit Pneumonia
- b. Hasil studi kasus ini diharapkan dapat memberi kontribusi dalam peningkatan status kesehatan masyarakat khususnya pasien melalui upaya promotif.