

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit infeksi merupakan masalah kesehatan masyarakat terutama bagi negara maju dan berkembang. Penyakit infeksi ialah penyakit yang disebabkan masuk dan berkembang biaknya mikroorganisme, suatu kelompok luas dari organisme mikroskopik yang terdiri dari satu atau banyak sel seperti bakteri, fungi, parasit serta virus. Penyakit infeksi terjadi ketika interaksi dengan mikroorganisme menyebabkan kerusakan pada tubuh host dan kerusakan tersebut menimbulkan berbagai gejala dan tanda klinis. Mikroorganisme yang menyebabkan penyakit pada manusia disebut sebagai mikroorganisme patogen (Novard et al., 2019). Penyakit yang diakibatkan oleh infeksi mikroorganisme merupakan salah satu penyakit yang selalu menjadi pusat perhatian para praktisi dan pemerhati kesehatan. Salah satu penyakit infeksi akibat bakteri ialah pneumonia (Radji, 2011). Pneumonia merupakan penyakit peradangan parenkim paru yang disebabkan oleh mikroorganisme bakteri, virus, jamur dan parasit, namun pneumonia juga disebabkan oleh bahan kimia ataupun karena paparan fisik seperti suhu dan radiasi. Berdasarkan lokasi anatominya, pneumonia dapat terbatas segmen, lobus, atau menyebar. Jika hanya melibatkan lobus, pneumonia sering mengenai bronkus dan bronkiolus sehingga sering disebut dengan bronkopneumonia (Djojodibroto, 2012).

Jumlah kasus penyakit pneumonia di wilayah Asia khususnya Philipina berada pada peringkat ke-4 dengan jumlah kasus sebanyak 53,101 kasus (10,0%) pada

tahun 2013. Sedangkan pada Negara Asia Lainnya yaitu Malaysia memiliki angka kematian akibat pneumonia yang berada pada peringkat ke-2 dengan jumlah kasus 9,250 kasus (12,0%) pada tahun 2014 (Malaysia, 2016). Berdasarkan riset kesehatan dasar tahun 2018 prevalensi penyakit pneumonia di Indonesia mencapai 1.017.290 kasus. Penyakit pneumonia untuk di provinsi Jawa Timur sendiri Jawa Timur menempati peringkat ke-2 dengan jumlah kasus sebanyak 19.190 kasus. (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2019). Berdasarkan data di RS Ramlan Surabaya khususnya di Ruang C1 periode Januari hingga Desember 2021 jumlah pasien yang dirawat sebanyak 356 orang, yang menderita penyakit pneumonia sebanyak 49 orang. Pada bulan Januari hingga Juni 2021 jumlah pasien yang dirawat dengan penyakit pneumonia sebanyak 42 orang.

Pneumonia disebabkan oleh organisme seperti virus dan bakteri yang masuk ke dalam tubuh sehingga mikroorganisme patogen mencapai bronkioli terminalis lalu merusak sel epitel basilica dan sel goblet sehingga cairan eksudat dan leukosit masuk ke dalam alveoli sampai terjadi konsolidasi paru yang mengakibatkan kapasitas vital dan *compliance* menurun sehingga meluasnya permukaan membrane respirasi dan penurunan rasio ventilasi perfusi sehingga suplai O₂ dalam tubuh terganggu (Misnadiarly, 2018). Faktor lingkungan termasuk faktor yang sangat mempengaruhi untuk terjadinya pneumonia salah satunya yaitu pencemaran udara. Pencemaran udara dalam rumah dipengaruhi oleh berbagai faktor antara lain, bahan bangunan (misal; asbes), struktur bangunan (misal; ventilasi), bahan pelapis untuk furniture serta interior (pada pelarut organiknya), kepadatan hunian, kualitas udara luar rumah (ambient air quality), radiasi dari Radon (Rd), formaldehid, debu, dan kelembaban yang berlebihan. Selain itu,

kualitas udara juga dipengaruhi oleh kegiatan dalam rumah seperti dalam hal penggunaan energy tidak ramah lingkungan, penggunaan sumber energi yang relative murah seperti batu bara dan biomasa (kayu, kotoran kering dari hewan ternak, residu pertanian), perilaku merokok dalam rumah, penggunaan pestisida, penggunaan bahan kimia pembersih, dan kosmetika. Bahan-bahan kimia tersebut dapat mengeluarkan polutan yang dapat bertahan dalam rumah untuk jangka waktu yang cukup lama (Kemenkes RI, 2016).

Pada klien yang menderita pneumonia diagnosa yang sering muncul adalah bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan peroses infeksi, pola nafas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya nafas, gangguan pertukaran gas berhubungan dengan perubahan membrane alveolus-kapiler, nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis, defisit nutrisi berhubungan dengan ketidak mampuan menelan makanan, hipertermia berhubungan dengan proses penyakit, intoleransi aktivitas berhubungan dengan ketidak seimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen, dan resiko hipovolemia ditandai dengan kehilangan cairan secara aktif (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Achmad Afif Maulana (2018) dalam menangani masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif pada pasien pneumonia dengan melakukan tindakan keperawatan mengobservasi frekuensi atau kedalaman pernafasan dan gerakan dada, Membantu pasien latihan nafas dalam dan batuk secara efektif, Menganjurkan keluarga untuk memberikan posisi nyaman pada pasien seperti semi-fowler, Pemberian terapi nebulizer, dan Kolaborasi dengan tim medis atau dokter dalam pemberian obat. Memberikan perubahan pada keadaan pasien menjadi membaik, tidak batuk dan tidak sesak

(Maulana, 2017). Dalam mengurangi atau mengatasi penyebab masalah keperawatan pada penderita pneumonia diatas maka di butuhkan peran perawat secara promotif, preventif, kuratif dan rehabilitative. Promotif yaitu perawat berperan mengutamakan kegiatan yang bersifat promosi kesehatan pada penyakit pneumonia. Contohnya perawat memberikan pendidikan kesehatan tentang penyakit pneumonia. Preventif yaitu perawat berperan sebagai pencegahan terhadap suatu masalah kesehatan atau penyakit yang berhubungan dengan penyakit pneumonia. Contohnya perawat dapat memberikan informasi seperti penyebab serta penularan penyakit pneumonia. Kuratif yaitu perawat berperan sebagai pengobatan yang ditujukan untuk penyembuhan penyakit, pengurangan penderita akibat penyakit, pengendalian penyakit atau pengendalian kecacatan agar kualitas hidup pasien dapat terjaga seoptimal mungkin. Contohnya perawat memberikan pengobatan secara teratur hasil kolaborasi dengan dokter. Rehabilitatif yaitu peran perawat untuk mengembalikan bekas pasien ke dalam masyarakat yang berguna untuk dirinya dan masyarakat semaksimal mungkin sesuai dengan kemampuannya. Contohnya perawat melakukan rehabilitasi mental agar bekas penderita dapat menyesuaikan diri dalam hubungan perorangan dan social secara memuaskan. Dengan cara bekas penderita penyakit pneumonia mendapatkan bimbingan kejiwaan sebelum kembali ke masyarakat. Sangat di perlukan dalam memberi asuhan keperawatan harus secara menyeluruh mulai dari pengkajian masalah, menentukan diagnosa keperawatan, membuat intervensi, implementasi serta evaluasi asuhan keperawatan pada pasien pneumonia. Perawat dapat melakukan tindakan secara mandiri maupun kolaborasi dengan cara farmokologi dan non farmokologi seperti memberikan latihan nafas dalam dan

memperbaiki pola nafas, serta membersihkan jalan nafas yang tersumbat oleh secret atau dahak (Misnadiarly, 2008).

Berdasarkan uraian di atas tergambar bahwa stroke non hemoragik merupakan masalah serius baik di Indonesia maupun dunia. Hal tersebut kemudian mendasari peneliti tertarik untuk mengadakan penelitian observasi dengan judul “terapi inhalasi dalam mengencerkan dan memudahkan pengeluaran sekret pada pasien pneumonia dengan masalah bersihan jalan napas tidak efektif di ruang C1 RSPAL dr. Ramelan Surabaya “.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana terapi inhalasi dalam mengencerkan dan memudahkan pengeluaran sekret pada pasien pneumonia dengan masalah bersihan jalan napas tidak efektif di ruang C1 RSPAL dr. Ramelan Surabaya?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Mahasiswa mampu mempelajari dan memberikan terapi inhalasi dalam mengencerkan dan memudahkan pengeluaran sekret pada pasien pneumonia dengan masalah bersihan jalan napas tidak efektif di ruang C1 RSPAL dr. Ramelan Surabaya.

1.3.2 Tujuan khusus

1. Melakukan pengkajian keperawatan Pada Pasien Pneumonia Di Ruang C1 RSPAL dr. Ramelan Surabaya.
2. Menetapkan diagnosis keperawatan Pada Pasien Pneumonia Di Ruang C1 RSPAL dr. Ramelan Surabaya.

3. Menyusun perencanaan keperawatan Pada Pasien Pneumonia Di Ruang C1 RSPAL dr. Ramelan Surabaya.
4. Melaksanakan Implementasi keperawatan Pada Pasien Pneumonia Di Ruang C1 RSPAL dr. Ramelan Surabaya.
5. Melakukan evaluasi keperawatan Pada Pasien Pneumonia Di Ruang C1 RSPAL dr. Ramelan Surabaya.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Melalui kegiatan menyusun karya tulis ilmiah dengan menggunakan metode literature review ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan lebih luas dalam memberikan Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan Pneumonia.

1.4.2 Bagi tempat penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan kepada bidang Pelayanan Kesehatan mengenai Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan pneumonia sehingga dapat menjadi perantara untuk mengatasi masalah pasien dalam proses penyembuhan.

1.4.3 Bagi Perkemangan Ilmu Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperoleh gambaran tentang aplikasi teori Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan pneumonia.