

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pneumonia adalah peradangan parenkhim paru dimana asinus terisi dengan cairan radang, dengan atau tanpa disertai infiltrasi dari sel radang ke dalam interstitium (Sudarsono, 2005 dalam Pusdik SDM Kesehatan, 2016). Secara klinis Pneumonia didefinisikan sebagai suatu peradangan paru yg disebabkan oleh mikroorganisme (bakteri, virus, jamur, parasit), bahan kimia, radiasi, aspirasi, obatobatan dan lain-lain. (Sudarsono, 2005 dalam Pusdik SDM Kesehatan, 2016).

Pasien Pneumonia biasanya mengalami gangguan fungsi pernapasan salah satunya adalah gangguan pola nafas yang mengacu pada frekuensi, volume, irama dan usaha pernapasan. Perubahan pola nafas yang umum terjadi adalah takipnea, hiperventilasi, dispnea, orthopnea, apnea. (Mubarak, 2008).

Kejadian Pneumonia cukup tinggi di dunia, yaitu sekitar 15%-20% (Dahlan, 2014). Dilaporkan bahwa kasus kematian yang diakibatkan oleh pneumonia di dunia diperkirakan mencapai 935.000 jiwa pertahun dan bahkan lebih dari 2.500 jiwa perhari meninggal dunia (*World Health Organization*, 2014). Pada usia lanjut, angka kejadian pneumonia mencapai 25-44 kasus per 1000 penduduk setiap tahun (Putri et al, 2014). Pneumonia menyerang semua umur di semua wilayah, namun terbanyak di Asia Selatan dan afrika. Prevalensi kejadian pneumonia di Indonesia pada tahun 2017 sebesar

46,34% yaitu dengan jumlah keseluruhan 447.431 orang (Kemenkes RI, 2018). Prevalensi kejadian pneumonia di Jawa Timur pada tahun 2017 adalah 41,93%, yaitu dengan jumlah keseluruhan 65.139 orang yang menderita pneumonia (Kemenkes RI, 2018). Prevalensi kejadian Pneumonia di Ponorogo mencapai 1,5% (Riskesdas, 2018). Prevalensi kejadian pneumonia di Rumah Sakit Dr. Harjono Ponorogo pada tahun 2017 adalah 150 orang. Prevalensi kejadian pneumonia pada bulan januari hingga oktober 2018 di Rumah Sakit Dr. Harjono adalah sebanyak 188 orang.

Pneumonia biasanya disebabkan oleh sebagian besar mikroorganisme (virus/bakteri) dan sebagian kecil disebabkan oleh hal lain seperti aspirasi dan radiasi. Di negara berkembang, pneumonia terutama disebabkan oleh bakteri. Bakteri yang menyebabkan pneumonia adalah *Streptococcus Pneumonia*, *Haemophilus influenzae*, dan *Staphylococcus aureus* (Said, 2008). Patofisiologi pneumonia adalah suatu penyakit peradangan pada paru yang timbul karena invasi dari beberapa patogen dan salah satu penyebab yang paling banyak yaitu bakteri sehingga bisa menyebabkan gangguan fungsi organ pernapasan seperti kesulitan untuk bernapas karena kekurangan oksigen (*World Health Organization*, 2014). Penderita pneumonia biasanya mengalami tanda gejala seperti demam, anoreksia, muntah, nyeri abdomen, batuk, sakit tenggorokan, dan adanya kesulitan bernapas (Huda & Kusuma, 2015). Menurut (Misnadiarly, 2008) komplikasi pada pneumonia antara lain abses paru, edusi pleural, emfisema, gagal napas, perikarditis, meningitis, atelektasis, hipotensi, delirium, asidosis metabolik, dan dehidrasi.

Pada pneumonia biasanya menimbulkan berbagai macam gejala, salah satunya yaitu ketidakefektifan pola nafas. Pola napas tidak efektif adalah inspirasi dan atau ekspirasi yang tidak memberi ventilasi yang adekuat atau keadaan dimana seorang individu mengalami hilangnya ventilasi yang actual atau potensial yang berhubungan dengan perubahan pola napas (Corwin, J. 2009).

Tingginya kasus Pneumonia, menunjukkan pentingnya pemberian intervensi yang tepat untuk menangani permasalahan yang ditimbulkan oleh Pneumonia. Pneumonia dapat dicegah yaitu dengan vaksinasi terhadap bakteri penyebab pneumonia dan vaksin influenza. Adapun rencana keperawatan yang peneliti lakukan untuk menangani masalah ketidakefektifan pola nafas. Hal-hal yang dilakukan perawat untuk menangani masalah ketidakefektifan pola nafas pada pasien yaitu meliputi pengkajian yang berfokus pada pemeriksaan fisik untuk melihat tanda-tanda ketidakefektifan pola nafas (PPNI, 2017), kemudian intervensi keperawatan yang dapat dilakukan yaitu monitor tanda-tanda vital, memberikan posisi, monitor respirasi dan O₂. Monitor pola napas, mencatat pergerakan dada, kolaborasi pemberian oksigen bila perlu dan auskultasi suara napas tambahan.

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut maka penulis mengambil kasus tersebut yang didokumentasikan di dalam karya tulis ilmiah dengan judul “ Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dewasa Penderita Pneumonia dengan Masalah Keperawatan Ketidakefektifan Pola Nafas “.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang diatas, maka identifikasi masalah dalam penelitian ini adalah Bagaimana Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dewasa Penderita Pneumonia dengan Masalah Keperawatan Ketidakefektifan Pola Nafas ?

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan dari studi kasus asuhan keperawatan ini adalah :

1. Tujuan Umum

Untuk melakukan Asuhan Keperawatan Dewasa Pada Penderita Pneumonia dengan Masalah Keperawatan Ketidakefektifan Pola Nafas.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengkaji masalah kesehatan pada penderita Pneumonia,
- b. Menganalisis dan mensintesis masalah keperawatan pada penderita Pneumonia, terutama pada ketidakefektifan pola nafas,
- c. Merencanakan tindakan keperawatan pada penderita Pneumonia, terutama pada ketidakefektifan pola nafas,
- d. Melakukan tindakan keperawatan pada penderita Pneumonia, terutama pada ketidakefektifan pola nafas,
- e. Melakukan evaluasi keperawatan pada penderita pneumonia terutama pada masalah keperawatan ketidakefektifan pola nafas.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

- a. Bagi Dinas Kesehatan dan Sosial

Studi kasus asuhan keperawatan ini diharapkan dapat dijadikan sebagai sumber untuk memberikan penyuluhan kepada masyarakat tentang asuhan keperawatan pada pasien penderita pneumonia dengan masalah ketidakefektifan pola nafas.

b. Bagi Instistusi FIK

Studikasuk asuhan keperawatan ini diharapkan dapat memberikan manfaat untuk dunia pendidikan keperawatan khususnya institusi Prodi D III Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo sebagai wacana dan sebagai asuhan keperawatan pada pasien dewasa.

c. Bagi Rumah Sakit

Dapat memberikan masukan yang positif dalam memodifikasi standart asuhankeperawatan untuk mengurangi defiensi pengetahuan pada pasien Pneumonia.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan bagi penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan asuhan keperawatan pada pasien penderita pneumonia dengan masalah keperawatan ketidakefektifan pola nafas.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan agar masyarakat dapat mengatasi penyakit pneumonia dengan masalah ketidakefektifan pola nafas.

b. Bagi Klien

Penelitian ini diharapkan agar klien dapat mengatasi penyakit pneumonia dengan masalah ketidakefektifan pola nafas.

