

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pneumonia adalah peradangan akut jaringan paru yang disebabkan oleh mikroorganisme (bakteri, jamur, dan virus). Pneumonia bisa menimbulkan gejala yang ringan hingga berat. Pada kasus ini infeksi menyebabkan peradangan pada kantong-kantong udara (alveoli) disalah satu atau kedua paru. Akibatnya, alveoli dipenuhi cairan atau nanah sehingga membuat penderita sulit bernapas (Wulandari, 2023). Proses inflamasi terjadi ketika bakteri masuk ke dalam tubuh. Respon inflamasi pertahanan tubuh untuk memerangi invasi bakteri di dalam tubuh. Ketika bakteri dihilangkan dari tubuh, proses inflamasi berhenti. Di sisi lain, jika bakteri tidak dapat dihilangkan, mereka akan terus tumbuh dan merusak jaringan (Natasya, 2022).

Pneumonia merupakan penyakit menular melalui udara, sehingga dapat menjadi suatu ancaman yang harus diperhatikan oleh kesehatan dunia. Salah satu kelompok berisiko tinggi untuk pneumonia komunitas adalah usia lanjut dengan usia 65 tahun atau lebih. Pada usia lanjut dengan pneumonia komunitas memiliki derajat keparahan penyakit yang tinggi, bahkan dapat mengakibatkan kematian (Abdul & Herlina, 2020).

Berdasarkan data yang dipaparkan world health organization (WHO), lebih dari 3,8 juta orang pertahun meninggal sebelum waktunya karena penyakit yang disebabkan oleh polusi udara berisiko untuk infeksi saluran pernapasan bawah akut (pneumonia) pada orang dewasa dan menyumbang 28% dari semua kematian orang dewasa disebabkan oleh pneumonia. Berdasarkan kelompok umur, peningkatan prevalensi terjadi pada umur 50-60 tahun dan masih terus meningkat di umur selanjutnya (WHO, 2020).

Menurut data Riskesdas 2018, prevalens pneumonia (berdasarkan pengakuan pernah di diagnosa oleh tenaga kesehatan dalam sebulan terakhir sebelum survei) pada bayi di indonesia adalah 0,76% dengan rentang antar provinsi sebesar 0-13,2%. Provinsi tertinggi adalah Provinsi Papua (3,5%) dan Bengkulu (3,4%) Nusa Tenggara Timur (1,3%) sedangkan provinsi lainnya di bawah 1%. Laporan profil kabupaten/ kota se- Provinsi Jawa Tengan prevalensinya adalah 1,8% (Kemenkes, 2018). Pada tahun 2015 sebesar 7.048 kasus, berarti target yang tercapai hanya (19,2 %), selanjutnya pada tahun 2016 meningkat menjadi 45.928 kasus (26,42%) Tahun 2017 telah menjadi penurunan yang sekitar 50% yaitu menjadi sebesar 3.714 (13%), sedangkan pada tahun 2018

menjadi sebesar 3.757 (6,03%) berarti telah terjadi penemuan dan penanganan penderita pneumonia. Data Riskesdas Indonesia tahun 2018, penderita pneumonia meningkat seiring bertambahnya usia. Pada kelompok usia 55-64 tahun mencapai 2,5%, pada kelompok usia 65-74 tahun sebesar 3,0%, dan pada kelompok usia 75 tahun keatas mencapai 2,9% (Hatim, 2022).

Pneumonia merupakan infeksi yang melibatkan alveoli dan bronkiolus. Secara klinis pneumonia ditandai oleh berbagai gejala dan tanda. Gejala seperti batuk dapat bersifat purulen ataupun mukopurulen. Gejala lain yang terjadi meliputi demam, menggigil, dan nyeri dada pleuritik. Selain itu dapat pula terjadi gejala ekstrapulmoner meliputi mual, muntah, ataupun diare. Temuan lain seperti delirium, penurunan fungsi fisik, anoreksia, lemah, ataupun pingsan dapat merupakan gejala dan tanda awal ataupun gejala dan tanda tunggal pada pneumonia (Safitri, 2021).

Menurut (Abdjul & Herlina, 2020), batuk merupakan gejala dari suatu penyakit yang menyerang saluran pernapasan, hal ini disebabkan adanya mikroorganisme atau non-mikroorganisme yang masuk ke saluran pernapasan sehingga diteruskan ke paru-paru dan bagian bronkus maupun alveoli. Dengan masuknya mikroorganisme menyebabkan terganggunya kinerja makrofag sehingga terjadilah proses infeksi, jika infeksi tidak ditangani sejak dini akan menimbulkan peradangan atau inflamasi sehingga timbulnya odema pada paru dan menghasilkan secret yang banyak. Gejala lemas/ kelelahan juga merupakan tanda dari Pneumonia, hal ini disebabkan karena adanya sesak yang dialami seorang klien sehingga kapasitas paru-paru untuk bekerja lebih dari batas normal dan kebutuhan energi yang juga terkuras akibat usaha dalam bernapas. Infeksi saluran pernapasan dapat menyebabkan Perjalanan sepsis yang diakibat oleh bakteri diawali dengan proses infeksi ditandai dengan masuknya bakterimia selanjutnya berkembang menjadi *Systemic Inflammatory Response Syndrome (SIRS)* dan berakhir pada *Multiple Organ Dysfunction Syndrome (MODS)*. Gejala yang timbul meliputi respon inflamasi sistemik seperti demam, takikardi, takipnea, leukositosis, kemudian berkembang menjadi hipotensi. Pada kondisi vasodilatasi perifer (hangat yang menyeluruh, muka kemerahan, serta peningkatan curah jantung) atau vasokonstriksi perifer (dingin, anggota gerak biru atau putih dingin) (Ayu et al., 2020).

Syok sepsis merupakan bagian dari sepsis dimana terjadi abnormalitas sirkulasi dan metabolisme selular yang dapat meningkatkan mortalitas (Miarta & Zulfariansyah, 2019). Sepsis dapat dipicu oleh infeksi di bagian manapun dari tubuh. Daerah infeksi yang paling sering menyebabkan sepsis salah satunya adalah paru-paru.

Penumpukan sekret pada paru-paru menyebabkan kesulitan melakukan proses pertukaran gas oksigen dan karbondioksida. Dampaknya dapat mengalami hipoksia (kekurangan oksigen), terganggunya pertukaran gas oksigen dan karbondioksida menimbulkan oksigen yang ada di alveolus menjadi menurun dan terjadi kekurangan oksigen pada tubuh, sehingga dapat menyebabkan menjadi sianosis, dan jika dibiarkan terus-menerus akan berpotensi menimbulkan kematian (Juhan Andita, 2022). Proses peradangan pada pneumonia menyebabkan gangguan pertukaran gas dimana kelebihan dan kekurangan oksigenasi atau eliminasi karbondioksida pada membran alveolus kapiler, untuk itu pentingnya peran perawat dalam memberikan upaya untuk kesehatan yang meliputi upaya promotif, yaitu dengan memberikan pendidikan kesehatan kepada keluarga maupun pasien untuk meningkatkan pengetahuan tentang penyakit pneumonia dengan perlindungan kasus melalui imunisasi, hygiene personal, sanitasi lingkungan seperti tempat sampah dan ventilasi. Upaya preventif digunakan dengan cara menjaga pola hidup sehat. Upaya kuratif dilakukan dengan cara memberi obat yang sesuai dengan indikasi yang dianjurkan oleh dokter dan perawat memiliki peran dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan penyakit pneumonia secara optimal, profesional, dan komprehensif. Upaya rehabilitatif yaitu perawat berperan dalam memulihkan kondisi pasien dan menganjurkan pasien untuk kontrol ke rumah sakit maupun pelayanan kesehatan terdekat. Maka dari upaya tersebut dapat meningkatkan derajat kesehatan dan dapat mencegah terjadinya komplikasi akibat peradangan paru- paru sehingga kematian pada pasien pneumonia dapat dihindari (Utami, 2022).

Masalah keperawatan tersebut dapat dicegah dengan penatalaksanaan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan secara menyeluruh mulai dari pengkajian masalah, menentukan diagnosa keperawatan, membuat intervensi, implementasi serta evaluasi asuhan keperawatan pada pasien pneumonia. Berdasarkan uraian latar belakang diatas, penulis akan memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan diagnose medis utama pneumonia, dalam karya ilmiah akhir ners ini dengan judul “Asuhan Keperawatan pada Pasien Ny. W Pneumonia dengan syok sepsis diruang ICU RSUD Pandan Arang Boyolali”.

B. Rumusan Masalah

Pneumonia merupakan penyakit menular melalui udara yang berisiko tinggi mengalami kematian terutama pada usia lanjut yang memiliki derajat keparahan yang

tinggi. Maka perawat berperan penting dalam memberikan asuhan keperawatan secara tepat yang dapat membantu dan mengurangi kejadian tersebut.

Berdasarkan permasalahan diatas maka rumusan masalah dalam karya tulis ilmiah akhir Ners adalah “Bagaimana Asuhan Keperawatan pada Pasien Ny. W Pneumonia dengan syok sepsis diruang ICU RSUD Pandan Arang Boyolali“

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui asuhan keperawatan pada pasien pneumonia dengan syok sepsis diruang ICU RSUD Pandan Arang Boyolali

2. Tujuan Khusus

- a. Mendiskripsikan pengkajian pasien pneumonia dengan syok sepsis
- b. Menganalisis diagnosa keperawatan pada pasien pneumonia dengan syok sepsis
- c. Mampu menyusun rencana tindakan keperawatan pada pasien pneumonia dengan syok sepsis
- d. Melaksanakan tindakan keperawatan sesuai rencana keperawatan pada pasien pneumonia dengan syok sepsis
- e. Mampu mengevaluasi dari hasil tindakan keperawatan yang telah dilakukan pada pasien pneumonia dengan syok sepsis

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat dijadikan referensi dalam upaya pengembangan ilmu keperawatan dalam meningkatkan pelayanan kesehatan khususnya keperawatan gawat darurat & kritis. Laporan ini dapat dijadikan sebagai data dasar untuk pengembangan ilmu mengenai intervensi keperawatan kritis pada pasien pneumonia dengan syok sepsis.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Perawat

Dapat digunakan sebagai masukan dalam melaksanakan asuhan keperawatan pada pneumonia, serta dapat meningkatkan mutu atau kualitas pelayanan kesehatan.

b. Bagi Pasien

Sebagai sumber informasi Kesehatan dalam rangka untuk Tindakan pencegahan, menerapkan pola hidup sehat, serta menambah pengetahuan tentang pneumonia.

c. Bagi Keluarga

Keluarga dapat mengetahui tentang pneumonia dan cara perawatan sehingga menambah pengetahuan dan mengurangi kecemasan.

d. Bagi Rumah Sakit

Dapat meningkatkan mutu perawatan pelayanan pada kasus pneumonia dan bisa memperhatikan kondisi dan kebutuhan pasien pneumonia dengan masalah gangguan pertukaran gas.

e. Bagi Instansi Pendidikan

Dapat menambah daftar referensi kepustakaan di bidang Kesehatan sebagai sumber kajian khususnya mengenai penyakit pneumonia.

f. Bagi Penulis

Dapat digunakan sebagai bahan dasar untuk penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners selanjutnya dengan masalah keperawatan yang lebih luas.