

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pneumonia merupakan satu dari beberapa masalah kesehatan pernafasan di dunia yang memiliki angka kematian tinggi, tidak saja negara berkembang tetapi pada negara maju seperti Amerika Serikat, Kanada, dan negara-negara Eropa lainnya. Pneumonia merupakan penyakit yang tergolong ke dalam Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) dan sekitar 80-90% dari seluruh kematian ISPA adalah pneumonia. Pneumonia merupakan salah satu penyebab kesakitan di negara berkembang. Pneumonia adalah suatu proses peradangan di mana terdapat konsolidasi yang disebabkan pengisian rongga alveoli oleh eksudat. Pertukaran gas tidak dapat berlangsung pada daerah yang mengalami konsolidasi, begitupun pada aliran darah di sekitar alveoli, menjadi terhambat dan tidak berfungsi maksimal. Hipoksemia dapat terjadi, bergantung pada banyaknya jaringan paru-paru yang sakit (Somantri, 2009:74).

Pneumonia adalah penyakit pernapasan akut yang menyebabkan perubahan gambaran radiologis. Penyakit ini dikelompokkan berdasarkan tempat kejadian penularan, karena hal ini mempengaruhi kemungkinan mikroorganisme patogen penyebab sehingga bisa menentukan terapi empiris yang paling tepat. Pneumonia juga dikelompokkan berdasarkan sejumlah sistem yang berlainan. Salah satu diantaranya adalah berdasarkan tempat penyebaran, dibagi menjadi dua kelompok, yaitu *community-acquired*

(mikroorganisme penyebab diperoleh di luar sarana pelayanan kesehatan) dan *hospital-acquired* (mikroorganisme penyebab diperoleh di rumah sakit atau sarana kesehatan lainnya). *Streptococcus pneumoniae* menjadi penyebab tersering terjadinya pneumonia yang didapat di luar sarana pelayanan kesehatan. Pneumonia yang didapat di rumah sakit cenderung bersifat lebih serius karena pada saat menjalani perawatan di rumah sakit, sistem pertahanan tubuh penderita untuk melawan infeksi seringkali terganggu. Selain itu, terjadinya infeksi oleh bakteri yang resisten terhadap antibiotik menjadi lebih besar (Somantri, 2009:75).

Sistem pernapasan atau respirasi berperan dalam menjamin ketersediaan oksigen untuk kelangsungan metabolisme sel-sel tubuh dan pertukaran gas. Melalui peran sistem respirasi oksigen diambil dari atmosfer, ditranspor masuk ke paru-paru dan terjadi pertukaran gas oksigen dengan karbon dioksida di alveoli, selanjutnya oksigen akan didifusi masuk kapiler darah untuk dimanfaatkan oleh sel dalam proses metabolisme (Tarwoto dan Wartonah, 2011:9-10).

Gambaran patologis dalam batas tertentu bergantung pada agen etiologis. *Pneumonia bakteri* ditandai oleh eksudat intraalveolar supuratif disertai konsolidasi. Proses infeksi dapat diklasifikasikan berdasarkan anatomi. Jika terjadi pada satu atau lebih lobus disebut dengan pneumonia lobaris, sedangkan pneumonia lobularis atau bronkopneumonia menunjukkan penyebaran daerah infeksi yang memiliki bercak dengan diameter sekitar 3-4 cm mengelilingi dan mengenai bronkus (Somantri, 2009:75).

Lebih dari 99% kematian pneumonia terjadi di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah (LMIC).¹¹ Asia Selatan dan Afrika sub-Sahara. Tercatat pada tahun 2010 dari semua angka kematian global 105.539.348, 2.921.420 disebabkan oleh pneumonia utamanya pneumonia komunitas (Tong, BA, MPH, 2013)

Period prevalence Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan dan keluhan penduduk adalah 25,0 %. Lima provinsi dengan ISPA tertinggi adalah Nusa Tenggara Timur, Papua, Nusa Tenggara Barat, dan Jawa Timur. Pada Riskesdas 2007, Nusa Tenggara Timur juga merupakan provinsi tertinggi dengan ISPA. Insiden dan prevalensi Indonesia tahun 2013 adalah 1,8 % dan 4,5 % Dari data Riskesdas (2013) terjadi peningkatan prevalensi pneumonia pada semua umur dari 2,1% (2007) menjadi 2,7% (2013). Berdasarkan kelompok umur penduduk, prevalensi pneumonia yang tinggi terjadi pada 2 kelompok umur 1-4 tahun, kemudian mulai meningkat pada umur 45-54 tahun dan terus meningkat pada kelompok umur berikutnya (Farida, Trisna, dan Nur W, 2017:45).

Di Kota Malang sendiri angka kejadian pneumonia cukup tinggi dimana mencapai angka 461 jiwa selama tahun 2017 terhitung bulan Januari sampai dengan November serta terjadi peningkatan dari tahun lalu hingga 30%, hal ini dipicu oleh terjadinya peningkatan penyebaran infeksi yang terjadi pada komunitas masyarakat disuatu daerah utamanya daerah arjowinangun (Dinkes Kota Malang, 2017)

Sedangkan di RS. TK. II dr. Soepraoen Kota Malang terhitung dari bulan Januari 2017 sampai bulan November 2017 ada 196 kasus orang dengan

pneumonia dengan 16 orang diantaranya meninggal dunia (Studi Pendahuluan Rekam Medik TK. II dr. Soepraoen Kota Malang, 2017).

Melihat dari angka kejadian pneumonia diatas masalah yang pasti muncul merupakan masalah dalam saluran pernafasan, manusia dapat bertahan hidup dalam beberapa hari, tanpa minum, tanpa makan, tetapi tidak dapat bertahan hidup tanpa oksigen lebih dari 30 menit. Hal ini menunjukkan betapa kebutuhan oksigen merupakan kebutuhan yang sangat vital bagi manusia karena beberapa menit saja kekurangan oksigen dapat menyebabkan kerusakan jaringan, bahkan seringkali menyebabkan kematian. Perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan harus memperhatikan dengan seksama keadaan klien dan melakukan asuhan keperawatan klien yang mengalami gangguan pemenuhan kebutuhan oksigenasi karena mempengaruhi kelangsungan kehidupan klien dimana kebutuhan oksigenasi merupakan kebutuhan dasar manusia utama yang harus dapat terpenuhi.

Oksigen merupakan satu unsur penting tubuh manusia, bersama-sama dengan hidrogen, karbon, dan nitrogen. Tetapi, oksigen merupakan satu-satunya unsur yang diperlukan setiap menit. Kesemua proses penting, seperti pernapasan, peredaran, fungsi otak, penyingkiran bahan buangan, pertumbuhan sel, yang hanya berlaku apabila terdapat oksigen. Oksigen merupakan sumber tenaga yang segera bagi kebanyakan proses metabolisme dalam sel (Mohamad A dan Kusnadi, 2013:19).

Oksigenasi (respirasi) adalah peristiwa menghirup udara dari luar yang mengandung oksigen ke dalam tubuh serta menghembuskan udara yang banyak mengandung CO₂ (karbondioksida) sebagai sisa dari oksidasi keluar

dari tubuh. Proses penghisapan udara itu disebut respirasi dan proses menghembuskan udara itu disebut ekspirasi.

Seseorang pasien dikatakan mengalami gangguan pemenuhan kebutuhan oksigenasi jika klien mengalami gangguan yang terjadi dalam proses ekspirasi, dalam kaitannya dengan ventilasi pulmoner, difusi gas, dan transportasi gas (Suciati, 2014: 66)

Ventilasi adalah pergerakan udara dari atmosfer masuk dan keluar paru. Ventilasi berlangsung secara *bulk flow*. *Bulk flow* adalah perpindahan atau pergerakan gas atau cairan dari tekanan tinggi ke tekanan rendah. Respirasi adalah difusi gas antara alveolus dan kapiler yang melakukan fungsi perfusi. Respirasi berlangsung melalui difusi, yaitu perpindahan gas sesuai penurunan gradien konsentrasi (Corwin, 2009:521).

Berdasarkan identifikasi jumlah kejadian dari hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan, penulis ingin mengangkat judul “Asuhan Keperawatan Pasien Pneumonia dengan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Oksigenasi di Ruang Cempaka RS. TK. II dr. Soepraoen Kota Malang”

1.2 Batasan Masalah

Penulis membatasi masalah berdasarkan ruang lingkup asuhan keperawatan yang diberikan pada pasien pneumonia dengan gangguan pemenuhan kebutuhan oksigenasi di Ruang Cempaka RS. TK. II dr. Soepraoen Kota Malang.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas dapat diambil rumusan masalah “Bagaimana Asuhan Keperawatan Pasien Pneumonia dengan Gangguan

Pemenuhan Kebutuhan Oksigenasi di Ruang Cempaka RS. TK. II dr. Soepraoen Kota Malang?”

1.4 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Melakukan Asuhan Keperawatan Pasien Pneumonia dengan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Oksigenasi di Ruang Cempaka RS. TK. II dr. Soepraoen Kota Malang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian keperawatan Pasien Pneumonia dengan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Oksigenasi di Ruang Cempaka RS. TK. II dr. Soepraoen Kota Malang.
2. Menetapkan diagnosa keperawatan Pasien Pneumonia dengan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Oksigenasi di Ruang Cempaka RS. TK. II dr. Soepraoen Kota Malang.
3. Menyusun perencanaan keperawatan Pasien Pneumonia dengan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Oksigenasi di Ruang Cempaka RS. TK. II dr. Soepraoen Kota Malang.
4. Melaksanakan tindakan keperawatan Pasien Pneumonia dengan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Oksigenasi di Ruang Cempaka RS. TK. II dr. Soepraoen Kota Malang.
5. Melakukan evaluasi keperawatan Pasien Pneumonia dengan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Oksigenasi di Ruang Cempaka RS. TK. II dr. Soepraoen Kota Malang.

1.5 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi ilmu keperawatan khususnya dibidang penyakit Pneumonia mengenai gangguan pemenuhan kebutuhan oksigenasi.

1.4.2 Manfaat Praktis

1.4.2.1 Bagi klien Pneumonia dan Masyarakat

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk memberikan penanganan lebih lanjut di rumah (rehabilitasi) yang dapat membantu kesembuhan klien dan mencegah kekambuhan penyakit Pneumonia.

1.4.2.2 Bagi pihak Rumah Sakit

Penelitian ini dapat sebagai masukan pemberian asuhan keperawatan pada klien gangguan pemenuhan kebutuhan pemenuhan kebutuhan oksigenasi dengan Pneumonia.

1.4.2.3 Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai data dan informasi dalam melakukan penelitian lebih lanjut terkait klien gangguan pemenuhan kebutuhan oksigenasi dengan Pneumonia.