

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DENGAN PNEUMONIA  
DENGAN MASALAH POLA NAFAS TIDAK EFEKTIF DI RUANGAN  
IGD RSUD BANGIL KABUPATEN PASURUAN**

**KARYA ILMIAH AKHIR**



**OLEH;**

**KALISTA ELSI RAHAYU**

**2022611007**

**PROGRAM PENDIDIKAN PROFESI NERS  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS TRIBHUWANA TUNGGADDEWI  
MALANG**

**2023**

## **RINGKASAN**

Hingga saat ini, orang dewasa di negara berkembang masih melaporkan pneumonia sebagai kondisi medis yang serius. Penelitian ini mengantisipasi asuhan keperawatan pada pasien pneumonia yang tidak dapat istirahat di IGD Crisis Center Bangil Rezim Pasuruan. Di trauma center Klinik Medis Bangil Rezim Pasuruan, pendekatan penelitian kontekstual dengan teknik iluminasi subyektif dan kuantitatif digunakan untuk mempelajari pasien pneumonia dengan permasalahan pernafasan tidak efektif. Riwayat emosi kedua pasien ditemukan sangat mirip, dengan pneumonia menjadi kejadian umum bagi mereka berdua, berdasarkan kesimpulan yang diambil dari tinjauan tersebut. Mengenai skenario sebelumnya, dimana kedua pasien merasa lelah, tidak ada perbedaan dalam informasi jujur yang diberikan oleh kedua pasien. Setelah kasus kedua pasien tersebut, dewan menemukan bahwa salah satu pasien melaporkan merasa kehabisan napas. Sulit untuk mengeluarkan lendir, kata pasien. Terjadi penumpukan sputum berlebih pada jalur penerbangan. Suara mengi ekstra terdeteksi. Setelah dilakukan aktivitas keperawatan berikutnya, pasien tidak mengalami perkembangan dan selalu mengeluh sesak napas, oleh karena itu pengkajian yang dilakukan selama 3 jam sesuai hipotesis menunjukkan bahwa masalah belum teratasi. Gagasan untuk menyelesaikan asuhan keperawatan dengan menggunakan metode pendekatan keluarga untuk memberikan pendidikan dan bekerja pada layanan yang unggul dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien dengan kasus ketidakmampuan bernapas.

**Kata kunci : napas tambahan, Pneumonia, Pola napas, ronki, sesak napas**

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang**

Orang lanjut usia di negara-negara berkembang menderita pneumonia sebagai penyakit umum. Orang dewasa yang menderita pneumonia berisiko tinggi mengalami kematian dan penyakit parah. Peradangan parah pada parenkim paru-paru yang sering disebabkan oleh suatu penyakit disebut pneumonia, kadang-kadang disebut pneumonitis. Bahan kimia alami baru yang resisten terhadap mikroba telah ditemukan, seperti legionella dan pencemaran nosokomial (berasal dari pusat). Selain itu, pneumonia juga dapat terjadi jika pasien tidak memiliki jaring pengaman yang dapat diandalkan. Hal ini menjelaskan mengapa pneumonia masih merupakan penyakit langka: kekhasan pneumonia masih banyak ditemukan di pusat trauma (Ratnawati et al., 2015).

Penyakit pernafasan serius yang mempengaruhi alveoli paru-paru adalah pneumonia. Selain itu, pneumonia menyumbang lebih dari 70% kematian bayi baru lahir dan merupakan penyebab utama kematian anak balita. Pneumonia menyebabkan sekitar satu juta kematian setiap tahunnya; pada tahun 2017, bayi baru lahir dan anak balita menyumbang 878.829 kematian. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mencatat bahwa jumlah kematian tertinggi akibat pneumonia terjadi di 15 negara pertanian. India berada di peringkat pertama dengan 158.176 kematian akibat penyakit tersebut, diikuti oleh Nigeria di peringkat kedua dengan 140.520 kematian dan Pakistan di peringkat ketiga dengan 62.782 kematian. Indonesia berada di peringkat kedelapan dengan 20.084 kematian (Administrasi Kemakmuran, 2017). Istilah lain untuk

pneumonia adalah penyakit yang berkepanjangan. Jika dibandingkan dengan campak, demam di hutan belantara, dan penyakit menular, musuh anak-anak yang terabaikan, atau musuh anak-anak yang sangat tidak bisa diingat, merupakan penyebab utama kematian. Menurut Putri (2020), mikroorganisme bertanggung jawab atas 60% infeksi pneumonia di negara berkembang, sedangkan polusi menjadi penyebabnya di negara maju.

Kabupaten Jawa Timur memiliki tingkat kejadian pneumonia sebesar 1,84%. Pneumonia terjadi pada 2% kasus di Kabupaten Pasuruan. Berdasarkan data rekam medis dari Puskesmas Bangil pada tahun 2019, dari 621 kunjungan singkat, 246 anak (21,2%) dirawat di rumah sakit karena kejadian pneumonia. Pada tahun 2019, rawat inap karena pneumonia adalah penyebab penyakit paling umum kedua (setelah demam berdarah, yang mewakili 25,5% kasus) jika mempertimbangkan fakta terkini di atas. Berdasarkan informasi dari Emergency Gathering, pada bulan Januari hingga Oktober 2020, terdapat 169 kasus pneumonia sementara yang dilaporkan. Pasien rawat inap sementara berjumlah 142 orang (32,7%) yang sebagian besar mendapat perawatan di Ruang Remaja Badan Bantuan Pemerintahan Umum Bangil. Sekitar sepuluh model. Posko Krisis Lokal Bangil menangani 156 pasien darurat pada tahun 2019 dibandingkan dengan 62 kasus (93,3%) di Pusat Kesejahteraan Kelompok Masyarakat Bangil.

Pneumonia terus menempati peringkat penyebab utama kematian, serupa dengan kondisi pasien lainnya. Khasanah (2017) menyatakan bahwa pneumonia merupakan penyakit menular yang sebagian besar menyerang

saluran pernafasan bagian bawah dan dapat menimbulkan rasa lelah dan kebingungan sebagai efek sampingnya. Salah satu penyebab pneumonia adalah faktor alam, seperti penyakit dan organisme yang menyerang tubuh. Mikroorganisme patogen masuk ke dalam tubuh melalui bronkiolus terminal, merusak sel epitel basilar dan sel cangkir, sehingga mengakibatkan edema cair. Leukosit selanjutnya menembus alveoli hingga paru-paru mengeras, dengan tujuan mengurangi batas dan konsistensi, sehingga menghasilkan perbaikan. berkurangnya rasio ventilasi-perfusi dan penutup permukaan pernapasan, yang membahayakan suplai oksigen tubuh dan menyebabkan pola pernapasan tidak efektif.

Berdasarkan laporan rutin yang diajukan pada 20 Mei 2023, dua pasien di Pos Gawat Darurat Daerah Bantuan Pemerintahan Umum Bangil didiagnosis menderita pneumonia. Pneumonia adalah penyakit pernapasan yang merusak jaringan paru-paru dan membutuhkan oksigen untuk bertahan hidup. Menurut hierarki kebutuhan Maslow, salah satu prasyarat fisiologis untuk persiapan hidup adalah suplai oksigen yang cukup. peran penting oksigen dalam proses metabolisme tubuh. Menurut Uliyah dan Hidayat (2015), pemenuhan kebutuhan oksigen tubuh sangatlah penting karena kadar oksigen yang rendah dapat berdampak negatif pada kesejahteraan psikologis dan jika terus berlanjut dalam jangka waktu lama dapat mengakibatkan kematian.

Sebagai petugas, pemberian asuhan keperawatan pada pasien dengan strategi *counteraction*, *recovery*, dan kolaborasi merupakan salah satu cara untuk menunjang kesejahteraan pasien dalam menangani pasien pneumonia

yang menunjukkan pola pernapasan tidak efektif. Agar pasien terhindar dari kesulitan bernapas karena gangguan pernapasan dan menghindari masalah keluarnya cairan, contoh pernapasan yang bisa diterapkan sangat penting. Berdasarkan uraian diatas penulis ingin melakukan penelitian studi kasus dengan judul “Asuhan Keperawatan pada pasien Pneumonia dengan masalah Pola Nafas tidak Efektif diruangan IGD RSUD Bangil Kabupaten Pasuruan“.

## **1.2. Rumusan Masalah**

“Bagaimanakah pelaksanaan asuhan Keperawatan pada pasien Pneumonia dengan masalah Pola Nafas tidak Efektif di ruangan IGD RSUD Bangil Kabupaten Pasuruan “.

## **1.3. Tujuan**

### **1.3.1. Tujuan Umum**

Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi asuhan keperawatan pada pasien Pneumonia dengan masalah Pola Nafas tidak Efektif di ruangan IGD RSUD Bangil Kabupaten Pasuruan

### **1.3.2. Tujuan Khusus**

1. Mengawasi pengkajian asuhan keperawatan di trauma center Klinik Medis Bangil Rezim Pasuruan dengan mempertimbangkan permasalahan keperawatan dengan kejadian insufisiensi pernafasan.
2. Meringkas intervensi keperawatan dengan demonstrasi pernafasan yang tidak adekuat di trauma center Klinik Darurat Bangil Rezim Pasuruan.

3. Mendorong pengembangan strategi perawat mengatasi masalah keperawatan insufisiensi pernafasan di trauma center Klinik Bangil Rezim Pasuruan.
4. Menyelesaikan tugas keperawatan di ruang trauma Puskesmas Bangil Kabupaten Pasuruan, termasuk masalah keperawatan berupa sesak napas.
5. Menyelesaikan evaluasi perawat menangani masalah keperawatan trauma center Klinik Bangil Rezim Pasuruan dengan kasus pernafasan tidak adekuat.

#### **1.4. Manfaat**

Kemajuan ilmiah serta penulis, penelitian, keluarga, dan pasien semuanya dapat memperoleh manfaat dari penyelidikan ini.

##### **1.4.1. Manfaat Bagi Penulis**

Hasil dari penelitian ini adalah pengalaman dunia nyata dan pengembangan keterampilan asuhan keperawatan pada pasien penderita pneumonia yang mengalami kesulitan bernapas di trauma center Klinik Medis Bangil Rezim Pasuruan.

##### **1.4.2. Manfaat Bagi RSUD Bangil**

Untuk mendukung pengembangan asuhan keperawatan pada pasien pneumonia yang mengalami kesulitan pernafasan, Klinik Darurat Bangil Rezim Pasuruan telah mendirikan trauma center.

#### **1.4.3. Manfaat Bagi Pasien Dan Keluarga**

Di pusat trauma di Klinik Gawat Darurat Bangil, Pasuruan, tugas logis terakhir ini dapat membantu keluarga atau pasien dalam menerima layanan kesehatan dan belajar bagaimana memberikan perawatan bagi individu atau kelompok pasien pneumonia dengan masalah pernafasan yang tidak memadai.

#### **1.4.4. Manfaat Bagi Prodi Pendidikan Profesi Ners**

Karya ilmiah akhir ini dapat memberikan informasi tentang tindakan keperawatan yang diberikan pada pasien pneumonia yang mengalami kesulitan bernapas, misalnya di trauma center Klinik Medis Bangil Kabupaten Pasuruan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, vena maria. (2019). *Asuhan Keperawatan Tn. K Dengan Pneumonia Di Ruang Fatmawati Rsud Sekarwangi Kabupaten Sukabumi*.
- Adnan, jahya bukhari S. (2019). Asuhan Keperawatan pada Tn. A dengan Pneumonia di Ruang Cendana Rumah Sakit Bhayangkara Drs. Titus Ully Kupang. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699
- Brunner & Suddarth (2011). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Edisi 8 Volume 2*. Jakarta: EGC
- Cahyani Putri, A., Haryanto, A., & Sudarsih, S. (2022). *Asuhan Keperawatan Dengan Masalah Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Pada Pasien Pneumonia Di RSUD Anwar Medika Sidoarjo* (Doctoral dissertation, Perpustakaan Universitas Bina Sehat).
- Djojodibroto, R.D. 2014. *Respirologi (Respiratory Medicine)*. Edisi 2. Jakarta: EGC
- Diana, A. U. (2019). *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dewasa Penderita Pneumonia Dengan Masalah Keperawatan Ketidakefektifan Bersihan Jalan Napas Di Ruang Asoka RSUD Dr. Harjono Ponorogo* (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Ponorogo).
- Dince Debora, S., Annisa, F., Wijayanti, D. P., & Riesmiyatiningdyah, R. (2020). *Asuhan Keperawatan Pada Nn. S Dengan Diagnosa Medis Bronkitis Di Ruang Rsud Bangil Pasuruan* (Doctoral dissertation, Akademi Keperawatan Kerta Cendekia Sidoarjo).

- GUNARAN, S. (2022). *Pelaksanaan Asuhan Keperawatan Tn. A Dengan Diagnosa Medis Cva Infark Trombotik Riwayat Penyakit Penyerta Hipertensi Di Ruang Pyrus Rs Phc Surabaya* (Doctoral Dissertation, Stikes Hang Tuah Surabaya).
- Hidayat, A. A., & Uliyah, M. (2015). *Buku Ajar Kebutuhan Dasar Manusia*. Jakarta: Salemba Medika.
- Hidayat, A. S. (2012). Manajemen sekolah berbasis karakter. *Asian Journal of Innovation and Entrepreneurship (AJIE)*, 1(01), 8-22.
- Kartikasari, R. (2018). *Asuhan Keperawatan Pneumonia pada An. N dan An. A dengan Masalah Keperawatan Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas di Ruang Bougenville RSUD Dr. Haryoto Lumajang Tahun 2018*.
- Marasuci, R. P. T., & Rezania Asyfiradayati, S. (2020). *Hubungan antara Kondisi Fisik Rumah dengan Kejadian Pneumonia pada Balita* (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta).
- Muhimmah, N. A. (2019). *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Pneumonia Dengan Masalah Keperawatan Ketidakefektifan Bersihan Jalan Napas Di Ruang Asoka RSUD Dr. Harjono Ponorogo* (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Ponorogo).
- Muarif Kurniawan (2015). *Profil Pasien Usia Lanjut dengan Pneumonia Komunitas di Rumah Sakit Umum Daerah Cengkareng Tahun 2013-2014*.
- Padila (2013) *Asuhan Keperawatan. In Penyakit Dalam*. Yogyakarta: Nuha Medika.

PPNI (2018). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia. Defenisi Dan Tindakan Keperawatan, Edisi II .Jakarta : DPP.PPNI

PPNI (2018). Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia. Defenisi dan Indikator Diagnostik, Edisi 1.Jakarta : DPP.PPNI

PPNI (2018). Standar Luaran Keperawatan Indonesia. Defenisi Dan Kriteria Hasil Keperawatan., Edisi 1.Jakarta : DPP.PPNI

Putri, H. Y. (2020). Gambaran Karakteristik Pneumonia Pada Pasien Balita Di Rsud Al-Ihsan Kabupaten Bandung Tahun 2017-2018.

Ratnawati, M., & Arifin, Z. (2015). Asuhan Keperawatan Pada Pasien Pneumonia Dengan Ketidakefektifan Pola Napas Di Paviliun Cempaka Rsud Jombang: Nursing Care Of Patient With Pneumonia Whith Inefektiveness Respiration In Cempaka Room Of Jombang Regional Hospital. *Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal of Nursing)*, 1(2), 56-64.

Sari, E. F., Rumende, C. M., & Harimurti, K. (2017). Faktor–Faktor yang Berhubungan dengan Diagnosis Pneumonia pada Pasien Usia Lanjut. *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia*, 3(4). <https://doi.org/10.7454/jpdi.v3i4.51>

Wahid dan Suprpto. (2013). *Keperawatan Medikal Bedah Asuhan Keperawatan Pada Gangguan Sistem Respirasi*. Jakarta: TIM.

Wahyuningsih, E. (2018). *Asuhan Keperawatan Pada An . B Dengan Gangguan Sistem Pernapasan*.