

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN PNEUMONIA DENGAN
MASALAH KEPERAWATAN GANGGUAN PERTUKARAN GAS DI IGD
RSUD BANGIL, PASURUAN**

KARYA ILMIAH AKHIR



OLEH:

Teti Riyana, S.Kep

2022611016

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS TRIBHUWANA TUNGGADDEWI

2023

RINGKASAN

Kehidupan sehat dan upaya untuk meningkatkan kesejahteraan seluruh penduduk di segala usia, termasuk pneumonia sebagai penyakit saluran pernafasan akut, terhubung dengan program pembangunan sektor kesehatan melalui Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs). tindakan yang dilakukan pada pasien pneumonia yang memiliki pertukaran gas yang buruk untuk mempertahankan pernapasan dan mengatasi asidosis paru. Penelitian ini bertujuan untuk menjelaskan asuhan keperawatan yang diberikan pada pasien pneumonia yang mempunyai kelainan pertukaran gas di instalasi gawat darurat RSUD Bangil Pasuruan. Teknik studi kasus digunakan dalam penelitian ini untuk mengetahui permasalahan kematian pasien pneumonia di instalasi gawat darurat RSUD Bangil Pasuruan. Pemantauan sistem pernapasan dan pengendalian keseimbangan asam basa ketika terjadi asidosis respiratorik merupakan terapi prioritas untuk masalah pertukaran gas. Data dikumpulkan melalui observasi pasien, pemeriksaan fisik, dan wawancara menggunakan pendekatan penilaian penyelamatan darurat yang digunakan instrumen penelitian. Peserta uji coba satu hari ini mencakup tiga pasien. Hasil penelitian menunjukkan bahwa perawat mendeteksi tiga pasien pneumonia dengan kelainan pertukaran gas terkait sering bernapas dan perfusi saat mereka menjalani perawatan di unit gawat darurat RSUD Bangil Pasuruan. Menyelesaikan masalah ini sepenuhnya memerlukan lebih dari satu kunjungan UGD, bahkan dengan terapi seperti pemantauan pernapasan dan regulasi asam basa. Evaluasi tersebut menunjukkan perlunya mempertahankan intervensi di lingkungan rawat inap. Hal ini menekankan betapa pentingnya memberikan perawatan yang tepat kepada pasien pneumonia untuk memaksimalkan manfaat dari inisiatif terapi.

Kata Kunci : Asuhan Keperawatan, Pasien Pneumonia, Gangguan Pertukaran Gas, IGD

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Peradangan pada paru-paru disebut pneumonia. Kantung udara, yang disebut alveoli, di salah satu atau kedua paru-paru meradang ketika pneumonia, penyakit menular yang juga dikenal sebagai “paru-paru basah”, berkembang (Kementerian Kesehatan, 2022). Ketika seseorang menderita pneumonia, alveoli menjadi bengkak berisi nanah dan cairan, sehingga dapat membatasi asupan oksigen ke paru-paru dan membuat sulit bernapas (WHO, 2019). Pneumonia merupakan salah satu penyakit pernafasan akut yang disebutkan dalam Tujuan Perbaikan Berkelanjutan (SDGs) untuk perbaikan sektor kesehatan. Tanpa memandang usia, SDGs berupaya menjamin kehidupan yang sehat dan meningkatkan kesejahteraan semua orang.

Menurut statistik WHO, pneumonia adalah penyakit menular yang paling banyak membunuh orang, menyebabkan 2,5 juta kematian pada tahun 2019, baik pada orang dewasa maupun anak-anak. Penelitian dari Pusat Akses Vaksin Internasional di Sekolah Kesehatan Masyarakat Bloomberg Universitas Johns Hopkins menunjukkan bahwa pneumonia mempengaruhi 450 juta orang di seluruh dunia setiap tahunnya. Pneumonia adalah penyebab utama kematian secara global di semua kategori umur, menyumbang 7% dari seluruh kematian setiap tahunnya, menurut Langke, Ali, dan Simanjuntak (2016). Di dunia, Indonesia merupakan negara dengan jumlah kasus pneumonia tertinggi kedelapan. Pneumonia lebih sering terjadi. Data Riskesdas menunjukkan bahwa antara tahun 2013 dan 2018, terjadi peningkatan kejadian pneumonia di Jawa Timur sebesar 0,54%. Grafik ini menggambarkan jumlah penduduk

di suatu daerah yang mengidap pneumonia pada tahun tertentu dibandingkan dengan jumlah penduduk, dan menunjukkan peningkatan lebih dari 50% pada tahun 2015. Dari seluruh kasus pneumonia pada tahun 2018, Kota Kabupaten Pasuruan mencatat 23,71% kasus.

Pneumonia dapat menimbulkan gejala ringan hingga berat. Virus, jamur, dan bakteri yang menembus alveoli dan bronkiolus merupakan mikroorganisme penyebab pneumonia. Menurut Kementerian Kesehatan (2022), hal ini mengakibatkan alveolus terisi cairan atau nanah sehingga membuat pasien batuk dan kesulitan bernapas. Karena paru-paru mengandung cairan edema yang kaya akan protein di alveoli, penumpukan cairan di paru-paru menghalangi proses difusi di sana. Akibat yang timbul adalah gangguan pertukaran akibat terganggunya fungsi normal saluran pernafasan dan terhambatnya jalan masuk dan keluar oksigen. air yang menguap. Menurut Elliott (2019), pertukaran gas yang buruk pada pasien pneumonia dapat mengakibatkan hipoksia dan gagal napas. Hal ini terjadi karena eksudat menyebabkan kemacetan di daerah paru-paru sehingga menurunkan rasio ventilasi dan perfusi dan pada akhirnya menurunkan kapasitas difusi (Djodjosubroto, 2015). Jika diberikan asuhan keperawatan yang tepat, pasien pneumonia dapat mengatasi masalah penurunan pertukaran gas.

Pasien pneumonia yang pertukaran gasnya buruk diobati dengan pengendalian asidosis respiratorik dan pemantauan pernapasan. Pemantauan pernapasan adalah metode yang digunakan untuk mengumpulkan dan menyebarkan data untuk menjamin patensi jalan napas dan efisiensi pertukaran gas. Tujuan dari rencana tindakan pengobatan asidosis respiratorik adalah untuk mengidentifikasi dan mengelola kelainan pH darah yang

disebabkan oleh peningkatan tekanan parsial karbon dioksida (PPNI, 2017). Ketertarikan penulis pada penelitian studi kasus adalah asuhan keperawatan pada pasien pneumonia yang mengalami gangguan pertukaran gas di IGD RSUD Bangil Pasuruan seperti yang telah dijelaskan diatas.

1.2. Tujuan

1.2.1 Tujuan Umum

Menjelaskan asuhan keperawatan pada pasien pneumonia dengan masalah gangguan pertukaran gas di IGD RSUD Bangil, Pasuruan.

1.2.2 Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan temuan penelitian yang dilakukan pada pasien pneumonia yang dirawat di RSUD Bangil IGD Pasuruan.
- b. Mendeskripsikan temuan diagnosa keperawatan pneumonia pada pasien yang mendapat perawatan IGD RSUD Bangil Pasuruan Bangil Pasuruan.
- c. Mendeskripsikan rencana tindakan keperawatan pada pasien RSUD Bangil Pasuruan yang menderita pneumonia di unit gawat darurat.
- d. Mendeskripsikan pelaksanaan rencana aksi yang dibuat terhadap pasien pneumonia yang mendapat perawatan di IGD RSUD Bangil Pasuruan.
- e. Mendeskripsikan pelaksanaan asesmen yang dilakukan pada pasien pneumonia di IGD RSUD Bangil Pasuruan.

1.3. Manfaat

1.3.1 Manfaat Teoritis

Mengenai terapi pasien pneumonia dengan gangguan pertukaran gas di IGD RSUD Bangil Pasuruan, upaya ilmiah ini diharapkan dapat menjadi referensi.

1.3.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Responden

Kajian ilmiah ini diharapkan dapat menjadi referensi mengenai penyakit pneumonia.

b. Bagi Institut Pendidikan

Diharapkan bahwa karya tulis ilmiah di bidang ini akan berfungsi sebagai sumber informasi yang berharga untuk mengembangkan lebih lanjut teori penyelamatan, khususnya yang berkaitan dengan penyelamatan darurat.

c. Bagi Rumah Sakit dan Tenaga Kesehatan

Kajian ilmiah ini diharapkan dapat menjadi sumber edukasi bagi pasien, keluarga, dan masyarakat mengenai masalah pertukaran gas dan pneumonia.

d. Bagi Peneliti

Temuan penelitian ini dapat digunakan sebagai sumber untuk memperluas pemahaman dan meningkatkan asuhan keperawatan pada pasien pneumonia yang memiliki kelainan pertukaran gas.

DAFTAR PUSTAKA

A. Boehme, C. Esenwa, M. E. (2018) 'Stroke: Risk factors and prevention', Journal of the Pakistan Medical Association, 60(3), p. 412. doi: 10.1161/CIRCRESAHA.116.308398.Stroke.

Çınar, A., Yıldırım, M., & Eroğlu, Y. (2021). Classification of Pneumonia Cell Images Using Improved ResNet50 Model. *Traitement Du Signal*, 38 (1). Google Scholar

EUGENIA MARIA ALODIA HARTONO, Dr.dr.Probosuseno,Sp.PD,K- Ger,FINASIM,SE; Dr.dr.Ronny Tri Wirasto, Sp.KUniversitas Gadjah Mada, 2021, Pelayanan Home Care Terhadap Lansia Yang Mengalami Pneumonia : Systematic Review | Diunduh dari <http://etd.repository.ugm.ac.id/>

Fauzijah SR, Yani JS, Sanarto dan Asri M. Validitas Sistem Skoring Tingkat Keparahan dan Mortalitas Pneumonia Komunitas dengan Menggunakan PSI dan CURB-65 di Rumah Sakit Dr. Saiful Anwar Malang. Departemen Pulmonologi dan Kedokteran Respirasi, Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya, RSUD dr, Saiful Anwar, Malang 1 (33); 2018. Hal 26-33.

Kolling UK, Hansen F, Braun J, Rink L, Katus HA, Dalhoff K. Leucocyte response and anti-inflammatory cytokines in community acquired pneumonia. *Thorax*. 2001;56:121-5

Marwah dkk, 2015. Pengaruh Pemberian Posisi Semi Fowler Terhadap Respiratory Rate Pada Pasien Tuberkulosis Paru. Jakarta: Program Studi Keperawatan

Mushidin, Siti Zuraidah. Kusumawarmadani, Diny. (2019) Pengaruh Penerapan Pemberian Posisi Semi Fowler Terhadap Perubahan Respiratory Rate Pada Pasien Dengan Pneumonia. *Jurnal Keperawatan dan kebidanan*. Hal 4

Putri, E. G., Nugraha, B. A., & Kurniawan, T. (2022). Pengelolaan Risiko Peningkatan Tekanan Intrakranial Dan Defisit Neurologis Pada Pasien Stroke Infark: Studi Kasus. *Padjadjaran Acute Care Nursing Journal*, 3(2)

PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan*. Dewan Pengurus Pusat PPNI.

PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia*. Dewan Pengurus Pusat PPNI.

PPNI. (2018). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia*. Dewan Pengurus Pusat PPNI.

Rachmawati, A. S., Solihatin, Y., Badrudin, U., & Yunita, A. A. (2022). Penerapan Posisi Head Up 30° Terhadap Nilai Saturasi Oksigen Pada Pasien Stroke: Literature Review”. *Journal of Nursing Practice and Science*, 1 (1)(1), 41–49. <http://www.journal.umtas.ac.id/index.php/jnps/article/view/3043/1416>

Unnithan AKA, M Das J, Mehta P. Hemorrhagic Stroke. 2023 May 8. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2023 Jan–. PMID: 32644599.