

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN PNEUMONIA DENGAN  
MASALAH KEPERAWATAN BERSIHAN JALAN NAPAS TIDAK EFEKTIF  
DI RUANG HCU MELATI  
RSUD BANGIL, PASURUAN**

**KARYA ILMIAH AKHIR**



**DISUSUN OLEH :  
YULITA BELA ROUNA  
2023611048**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS TRIBHUWANA TUNGGADewi  
MALANG  
2024**

## RINGKASAN

Orang dengan pneumonia mungkin memiliki masalah kesehatan pernapasan seperti pembersihan jalan napas yang tidak efektif. Infeksi saluran pernapasan akut bakteri, jamur, atau virus di alveoli adalah penyebabnya. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan asuhan keperawatan yang diberikan kepada pasien yang menderita pneumonia di Unit Perawatan Tinggi (HCU) Rumah Sakit Daerah Bangil yang mengalami masalah keperawatan terkait dengan pembersihan jalan napas yang tidak memadai. Untuk menilai masalah asuhan keperawatan untuk pasien dengan pneumonia, penelitian ini mencakup metodologi deskriptif dan data observasional dan wawancara sebagai bagian dari metodologi studi kasus. Penelitian ini menghasilkan kesimpulan berikut: (1) Keluhan utama saat masuk untuk ketiga pasien wanita dengan pneumonia adalah dispnea, yang dikonfirmasi oleh hasil pemeriksaan pernapasan RR, yang menunjukkan nilai rata-rata yang tidak normal; pasien memiliki riwayat hipertensi dan diabetes melitus yang tidak terkontrol; (2) Analisis data evaluasi mengungkapkan masalah keperawatan terkait, termasuk pembersihan jalan napas yang tidak memadai. (3). teknik keperawatan, seperti kontrol jalan napas dan latihan batuk yang efisien; (4) Menerapkan manajemen jalan napas, yang meliputi latihan batuk produktif dan tugas manajemen jalan napas lainnya (5) Perawatan keperawatan selama tiga hari atau lebih untuk tiga pasien pneumonia tidak menyelesaikan masalah pembersihan jalan napas yang tidak efisien. Perawat harus mampu merawat pasien pneumonia yang tidak merespons pembersihan jalan napas dengan baik dengan meningkatkan pengetahuan dan kemampuan keperawatan mereka.

**Kata Kunci : Asuhan Keperawatan; Pneumonia., Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif**

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang**

Tahun 2018, Riskesdas menemukan pneumonia, penyakit pernapasan akut yang disebabkan oleh bakteri, jamur, atau virus yang menyerang alveoli. Infeksi saluran pernapasan yang dikenal sebagai pneumonia mengakibatkan gejala-gejala termasuk batuk, pilek, dan dispnea. Pneumonia merupakan salah satu penyakit pernapasan akut yang paling umum terjadi pada populasi umum. Pneumonia merupakan infeksi saluran pernapasan akut pada paru-paru yang melibatkan beberapa kantung udara kecil yang terisi udara saat orang sehat bernapas, menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) pada tahun 2019. Gejala dan tanda pneumonia dapat bervariasi dalam intensitasnya (Sainal et al., 2022). Demam, batuk berdahak, menggigil atau berkeringat, sesak napas, nyeri dada saat bernapas, kehilangan nafsu makan, mual, muntah, dan sakit kepala merupakan gejala umum pneumonia (Castiello & Normandin, 2021).

Contoh penularan pneumonia secara langsung dan tidak langsung meliputi Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) dan 880.000 kasus penyakit yang berakibat fatal pada tahun 2016. Penularan pneumonia secara langsung ke orang lain dapat terjadi ketika orang yang sakit batuk atau bersin, melepaskan air liur ke udara yang dapat menginfeksi orang lain. Penularan tidak langsung dapat terjadi jika orang yang sehat menyentuh alat yang telah bersentuhan dengan air liur pasien dan kemudian menyentuh mulut atau hidungnya. Pneumonia dapat membunuh pasien jika tidak diberikan perawatan darurat (UNICEF, 2018). Menurut statistik tahun 2018, terdapat 1.017.290 lebih kasus pneumonia di Indonesia, atau naik 2%, dengan sebanyak 151.878 kasus terjadi di Jawa Timur (Riskesdas, 2018).

Selain itu, data Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017 Abses paru, efusi pleura, dehidrasi, bakteremia (sepsis), dan dispnea merupakan komplikasi yang dapat timbul akibat pneumonia (Khasanah, 2017). Pneumonia berhubungan dengan dua proses infeksi yang berbeda: infeksi tertunda dan

infeksi cepat. Selama fase infeksi cepat, gejala pneumonia mulai muncul dalam waktu 24 hingga 48 jam. Gejala pneumonia mungkin memerlukan waktu berhari-hari untuk muncul dalam situasi penyakit yang bergerak lambat. Kesehatan global harus mencakup pneumonia karena merupakan penyakit menular yang dapat menyebar melalui udara. Kelompok risiko tinggi untuk pneumonia yang didapat dari komunitas mencakup mereka yang berusia 65 tahun ke atas. Menurut Ranny (2016), pneumonia yang didapat dari komunitas pada lansia memiliki risiko kematian yang signifikan.

Penyebab umum pneumonia adalah streptococcus pneumonia, yang merupakan bagian normal dari flora alami tenggorokan manusia. Di sisi lain, jika pengobatan ditunda, penyakit ini juga dapat menjadi lebih serius dan menular, dan jika sistem kekebalan tubuh terganggu karena penuaan, masalah kesehatan, atau kekurangan gizi, penyakit ini dapat berkembang menjadi sepsis yang berpotensi mematikan (Misnadiarly, 2018).

Tanggung jawab perawat saat merawat pasien pneumonia meliputi pemberian perawatan keperawatan yang bersifat suportif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Dorongan untuk menjaga kesehatan yang baik, tidak merokok, menjalankan diet, berolahraga, dan bergerak merupakan contoh kampanye promosi. Intervensi preventif juga meliputi edukasi kesehatan mengenai definisi, penyebab, gejala, dan konsekuensi pneumonia. Terkait dengan prosedur perawatan, dengan bekerja sama dengan tenaga medis untuk menyediakan obat-obatan seperti inhalasi combivent dan suntikan ceftriaxone. Perawat menyarankan terapi fisik atau istirahat sejenak kepada pasien untuk memaksimalkan pemulihan mereka dan membantu mereka menyesuaikan diri dengan gaya hidup sehat.

Berdasarkan latar belakang dan data yang di dapatkan, penulis tertarik untuk membuat Karya Ilmiah Akhir dengan kasus “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Pneumonia Dengan Masalah Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Di Ruang Hcu Melati Rsud Bangil, Pasuruan”

## **1.2.Rumusan Masalah**

Bagaimana status implementasi asuhan keperawatan pada pasien pneumonia dengan masalah keperawatan terkait bersihan jalan nafas buruk di Ruang HCU Melati RSUD Bangil Pasuruan?

## **1.3.Tujuan**

### **1.2.1 Tujuan Umum**

Implementasi asuhan keperawatan pada pasien pneumonia dengan bersihan jalan nafas tidak adekuat di ruang HCU Melati RSUD Bangil Pasuruan.

### **1.2.2 Tujuan Khusus**

1. Mendeskripsikan pengkajian pasien pneumonia di ruang HCU Melati RSUD Bangil Pasuruan.
2. Mendeskripsikan cara perawat di ruang HCU Melati RSUD Bangil Pasuruan dalam mendiagnosis pasien pneumonia dari sudut pandang keperawatan.
3. Mendeskripsikan strategi keperawatan pada pasien pneumonia di ruang HCU Melati RSUD Bangil Pasuruan.
4. Mendeskripsikan intervensi keperawatan pada pasien pneumonia di ruang HCU Melati RSUD Bangil Pasuruan.
5. Mendeskripsikan pengkajian keperawatan pada pasien pneumonia di ruang HCU Melati RSUD Bangil Pasuruan.

## **1.4.Manfaat**

### **1. Ilmu Keperawatan**

Ruang HCU Melati RSUD Bangil Pasuruan memanfaatkan karya ilmiah akhir ini sebagai sumber mata kuliah ilmu keperawatan pada pasien pneumonia dengan masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif.

### **2. Pasien dan Keluarga**

Memenuhi kebutuhan bio-psiko-sosial-spiritual pasien terkait penyakitnya, agar dapat mencapai kemandirian semaksimal mungkin; memenuhi kebutuhan pasien dan keluarga dalam hal informasi kesehatan vital, pencegahan, dan

edukasi tentang pentingnya kebersihan lingkungan dan makanan guna mencegah pneumonia.

3. Bagi Perawat

Memperkuat kemampuan dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien pneumonia di ruang HCU Melati RSUD Bangil Pasuruan, sesuai dengan prosedur operasi standar yang relevan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Amin & Hardhi. 2015. Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis & NANDA NIC-NOC (jilid I). Yogyakarta: mediation.
- Black, J.M., & Jane, H.H., (2016). Keperawatan Medikal Bedah Singapore: Elsevier
- Brunner & Suddarth. 2015. Keperawatan Medikal-Bedah. Jakarta : EGC
- Castiello, L., & Normandin, B. (2021). Everything You Need To Know About Pneumonia.
- Dermawan, D. (2016). Proses Keperawatan Penerapan Konsep & Kerangka Kerja (1st ed.). Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Hidayatin, T. (2019). Pengaruh pemberian fisioterapi dada dan. Jurnal Media Komunikasi Ilmu Kesehatan, 11(01), 15– 21
- Misnadiarly. 2018. Penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Pneumonia pada Anak, Orang Dewasa, Usia Lanjut. Edisi 1. Jakarta: Pustaka Obor Populer.
- Nurarif & Kusuma, 2016. Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Daignosa Medis & Nanda Nic-Noc. Yogyakarta : MediAction
- Nurarif, A.H., & Hardhi K (2016). Asuhan Keperawatan Praktis Medis Yogyakarta: Mediation.
- PPNI, (2018) Tim Pokja Siki PPNI. (2018). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia. Jakarta Selatan
- PPNI. (2018a). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi Dan Tindakan Keperawatan, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI

Ridha, H. N. (2014). Buku Ajar Keperawatan Anak. Yogyakarta: Pustaka Pelajar

Riskesdas, (2018). Prevalensi Pneumonia Berdasarkan Diagnosis Tenaga Kesehatan Dan Gejala Menurut Provinsi: Indonesia

Riskesdas, 2018, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan. Diunduh dari <http://www.docstoc.com/docs/19707850>  
LaporaHasil-Riset Kesehatan

Riskesdas. Hasil Utama Riskesdas 2018. RI KK, editor. Jakarta; 2018.

Sainal, A. A., Annashr, N. N., Nopianto, Sukmawati, Murni, N. S., Nurnainah, Weraman, P., Muslimin, D., Prasetyanto, D., & Hasyim, H. (2022). Pengendalian Penyakit Di Indonesia. PT Global Eksekutif Teknologi.

Sujono, R., & Sukarmin. (2019). Asuhan Keperawatan Pada Anak. Graha Ilmu.

Taniasari, E. (2018). Perbedaan efektivitas pemberian minum air hangat sebelum nebulisasi dan clapping dada dengan tindakan clapping dada setelah nebulisasi terhadap bersihan jalan napas pada pasien bronkopneumonia anak usia 1-5 tahun di ruang rawat inap anyelir 1 RSUD Majalay. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bhakti Kencana.

UNICEF. (2018). Pneumonia. Unicef Data: Monitoring the Situation of Children and Women. Diambil dari <https://data.unicef.org/topic/childhealth/pneumonia>

WHO, 2019, Pneumonia.

WHO. World Health Statistics 2015: World Health Organization; 2015.