

ASUHAN KEPERAWATAN PADA TN. H DENGAN PNEMONIA DI RSUD BANGKINANG

Nur Asikin¹, Yenny Safitri², Ridha Hidayat³, Muhammad Nizar Syarif Hamidi⁴
Program Studi D III Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Pahlawan
nurasikinbks7@gmail.com

Abstrak

Pneumonia merupakan penyakit infeksi saluran pernapasan bawah yang ditandai dengan peradangan pada jaringan paru-paru akibat infeksi bakteri, virus, jamur, atau aspirasi zat asing. Studi kasus ini bertujuan untuk memberikan gambaran pelaksanaan asuhan keperawatan secara menyeluruh pada pasien pneumonia yang dirawat di ruang isolasi RSUD Bangkinang tahun 2025. Pendekatan yang digunakan adalah metode proses keperawatan yang meliputi pengkajian, penetapan diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Subjek penelitian adalah pasien laki-laki berusia 61 tahun dengan keluhan utama batuk berdahak disertai darah, sesak napas, demam, dan lemas. Berdasarkan hasil pengkajian dan pemeriksaan penunjang, ditetapkan beberapa diagnosis keperawatan antara lain: bersihan jalan napas tidak efektif, hipertermia, intoleransi aktivitas, pola napas tidak efektif, dan risiko defisit nutrisi. Intervensi keperawatan dilakukan sesuai dengan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI). Evaluasi menunjukkan adanya perbaikan kondisi pasien setelah dilakukan tindakan keperawatan selama tiga hari. Studi ini menegaskan pentingnya asuhan keperawatan yang sistematis dan berkelanjutan untuk meningkatkan status kesehatan pasien pneumonia.

Kata Kunci: Pneumonia, asuhan keperawatan, diagnosis keperawatan, proses keperawatan

Abstract

Pneumonia is a lower respiratory tract infection characterized by inflammation of the lung tissue due to bacterial, viral, fungal, or aspiration of foreign substances. This case study aims to provide a comprehensive overview of the implementation of nursing care for pneumonia patients treated in the isolation room of Bangkinang Regional Hospital in 2025. The approach used is the nursing process method which includes assessment, determination of nursing diagnosis, planning, implementation, and evaluation. The subject of the study was a 61-year-old male patient with the main complaint of coughing up phlegm accompanied by blood, shortness of breath, fever, and weakness. Based on the results of the assessment and supporting examinations, several nursing diagnoses were determined, including: ineffective airway clearance, hyperthermia, activity intolerance, ineffective breathing patterns, and risk of nutritional deficit. Nursing interventions were carried out in accordance with the Indonesian Nursing Intervention Standards (SIKI). Evaluation showed an improvement in the patient's condition after nursing actions were carried out for three days. This study emphasizes the importance of systematic and continuous nursing care to improve the health status of pneumonia patients.

Keywords: *Pneumonia, nursing care, nursing diagnosis, nursing process.*

EL- EMIR INSTITUTE

* Corresponding author :

Address : Jl. Tuanku Tambusai No. 23 Bangkinang

Email : nurasikinbks7@gmail.com

PENDAHULUAN

Pneumonia merupakan penyakit infeksi yang menyerang sistem pernapasan, khususnya paru-paru, dan dikenal juga sebagai radang paru. Kondisi ini biasanya ditandai dengan gejala batuk dan kesulitan bernapas. Penyebab utamanya adalah infeksi dari virus, bakteri, jamur (seperti *mycoplasma*), atau masuknya zat asing ke dalam paru-paru, yang mengakibatkan penumpukan cairan (eksudat) dan bercak keruh (konsolidasi) pada jaringan paru (khansana, 2017).

Pneumonia merupakan salah satu penyakit infeksi yang memiliki tingkat kematian cukup tinggi, menempati posisi keempat sebagai penyebab kematian pada pria dan peringkat kelima pada wanita. Penyakit ini disebabkan oleh infeksi mikroorganisme, termasuk virus, bakteri, jamur, dan parasit (Mandan, 2019). Gejala yang sering terjadi yaitu batuk, demam, nyeri dada, penurunan aktivitas dan susah untuk bernafas (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2016).

Kasus pneumonia di masyarakat mengalami peningkatan yang cukup signifikan, salah satu penyebab utamanya adalah tingginya tingkat polusi udara. Polusi ini mayoritas berasal dari emisi asap pabrik dan kendaraan bermotor yang mencemari lingkungan dan mengganggu saluran pernapasan. Selain faktor lingkungan, gaya hidup masyarakat juga turut berperan, seperti kebiasaan merokok yang merusak paru-paru serta rendahnya asupan nutrisi yang melemahkan sistem imun. Kombinasi dari paparan polusi dan perilaku tidak sehat ini menyebabkan risiko terkena pneumonia menjadi semakin tinggi di berbagai kalangan (Yunia, 2021).

Masih banyak masyarakat yang memiliki pemahaman keliru atau kurang tepat mengenai gejala, ciri-ciri, maupun penyebab pneumonia. Beberapa di antaranya mengaitkan penyakit ini dengan kebiasaan sehari-hari yang sebenarnya tidak secara langsung menyebabkan pneumonia. Misalnya, ada anggapan bahwa sering terkena angin malam, bepergian pada malam hari tanpa mengenakan jaket, atau tidur di lantai tanpa alas yang cukup tebal

bisa menjadi penyebab utama penyakit ini. Selain itu, penggunaan pendingin udara seperti AC atau kipas angin dalam jarak dekat dengan tubuh juga sering disalahartikan sebagai pemicu pneumonia.

Masyarakat juga sering menyebutkan tanda-tanda seperti tangan yang mudah basah, tubuh yang cepat lelah, serta perubahan warna wajah menjadi kebiruan sebagai ciri-ciri khas pneumonia, tanpa memahami penyebab medis yang sebenarnya. Meskipun beberapa gejala tersebut bisa muncul pada penderita pneumonia, pemahaman yang kurang tepat mengenai faktor risiko dan penyebabnya dapat menimbulkan kesalahpahaman dalam pencegahan maupun penanganan. Edukasi yang benar mengenai pneumonia sangat penting agar masyarakat dapat membedakan antara mitos dan fakta medis yang sebenarnya (Mulyana, 2019).

Salah satu faktor risiko utama yang berkontribusi terhadap meningkatnya angka kejadian dan kematian akibat pneumonia, baik di Indonesia maupun secara global, adalah faktor usia. Pneumonia lebih sering menyerang kelompok usia rentan, khususnya lanjut usia (lansia) dan balita. Individu yang berusia 50 tahun ke atas memiliki kemungkinan lebih tinggi untuk terkena penyakit ini. Bahkan, seiring bertambahnya usia, risiko kematian akibat pneumonia pun semakin meningkat, karena sistem kekebalan tubuh yang melemah serta adanya penyakit penyerta yang sering ditemukan pada usia lanjut (Khodijah et al., 2021).

Pneumonia dapat menimbulkan dampak serius, salah satunya adalah risiko terjadinya kegagalan fungsi organ tubuh. Kondisi ini umumnya ditandai dengan terbentuknya abses pada paru-paru, yang mengandung nanah sebagai hasil dari infeksi yang parah. Jika peradangan tidak segera ditangani, maka dapat terjadi penumpukan cairan akibat proses inflamasi. Cairan tersebut bisa mengisi ruang di antara lapisan pelindung paru-paru, yang dikenal sebagai pleura, sehingga memperparah kondisi pasien (Kemenkes).

Menurut data dari World Health Organization (WHO) tahun 2017, tercatat sebanyak 6,3 juta kematian di seluruh dunia, di mana sekitar 935.000 kematian atau 15% di antaranya disebabkan oleh pneumonia. Di Indonesia sendiri, jumlah kasus pneumonia berkisar antara 25 hingga 44 per 1.000 penduduk setiap tahunnya. Jumlah penderita pneumonia ini diperkirakan sekitar empat kali lebih banyak dibandingkan dengan kelompok usia yang lebih muda (Fendi et al., 2018).

Pada tahun 2018, tercatat lebih dari 800.000 orang di Indonesia pernah mengalami pneumonia. Sementara itu, pada tahun 2020, penyakit ini menjadi salah satu penyebab utama kematian pada anak usia 29 hari hingga 11 bulan. Pneumonia menyumbang sekitar 14,5% dari total penyebab kematian pada tahun tersebut. Berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi Riau, angka kejadian pneumonia pada balita di wilayah tersebut mencapai 31,4%. Di Kota Pekanbaru sendiri, persentase kasus pneumonia pada balita bahkan lebih tinggi, yaitu sebesar 38,0%. Kepala Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru mengungkapkan bahwa jumlah balita yang terdiagnosis pneumonia mencapai 575 anak, sedangkan untuk kategori dewasa tercatat sebanyak 618 penderita (Nora Azizah, 2023).

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan studi kasus keperawatan keperawatan secara menyeluruh pada pasien pneumonia yang dirawat di ruang isolasi RSUD Bangkinang. Pendekatan ini dilakukan untuk menggambarkan secara mendalam kondisi klinis, proses asuhan keperawatan, serta respons pasien terhadap tindakan yang diberikan. Data dikumpulkan melalui observasi, wawancara dengan orang tua, serta studi dokumentasi medis. Studi ini bertujuan untuk memberikan gambaran menyeluruh mengenai penerapan Asuhan Keperawatan Pneumonia Di Rsud Bangkinang dalam mempercepat proses

penyembuhan serta mencegah komplikasi lanjutan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengkajian keperawatan

Berdasarkan pengkajian data yang dilakukan pada tanggal 08 Mei sampai 10 Mei 2025, didapatkan pasien dengan inisial Tn. H yang berusia 61 tahun dengan jenis kelamin laki-laki, dengan diagnosa pneumonia mengeluh sesak napas, batuk berdahak kental yang disertai darah, tubuh terasa sangat lemah, ketidakmampuan melakukan aktivitas harian, kesulitan tidur, hilangnya nafsu makan, serta kesulitan buang air besar karena feses keras dan belum keluar. Berdasarkan hasil pengkajian dengan menggunakan metode wawancara didapatkan keterangan dari pasien, pasien mengatakan penyakit ini disebabkan karena adanya pola hidup yang tidak sehat dan selalu mengonsumsi makanan yang tinggi gula, pasien sering minum minuman yang manis setiap hari.

Diagnosa keperawatan

Berdasarkan pengkajian yang telah dilakukan, didapatkan hasil bahwa dalam pengkajian tersebut penulis tidak memaparkan beberapa diagnosa keprawatan, dikarenakan data yang diperoleh tidak menunjukkan adanya tanda-tanda yang mendukung diagnosa keperawatan untuk dimunculkan. Berdasarkan hasil pengkajian penulis dapat menegaskan 3 dari 6 diagnosa yang di temukan pada tinjauan teori, disebabkan prinsip penegakkan diagnosa keperawatan berdasarkan keluhan, kondisi pasien dan hasil laboratorium yang berkaitan dengan pasien dan di dukung oleh data-data pendukung

Intervensi keperawatan

Intervensi keperawatan yang disusun bertujuan untuk mengatasi dari masalah keperawatan yang berdasarkan keluhan klien dan hasil pengamatan sehingga menimbulkan 3 diagnosa keprawatan yang di tegakkan, sehingga

peneliti dapat melakukan menyusun rencana tindakan keperawatan yang terdiri dari observasi, edukasi, terpuetik, dan kolaborasi.

Implementasi keperawatan

Setelah intervensi disusun, selanjutnya melakukan implementasi keperawatan atau melaksanakan rencana keperawatan yang telah disusun pada tahap intervensi.

Adapun tindakan keperawatan yang diterima oleh Tn. H sebagai berikut :

- a. Pada diagnosa keperawatan pertama, implementasi tindakan keperawatan meliputi: melakukan pengkajian terhadap keluhan yang dirasakan pasien, mengukur tanda-tanda vital, memantau pola pernapasan seperti frekuensi, kedalaman, dan usaha napas, mengevaluasi kemampuan batuk, memantau adanya suara napas tambahan seperti wheezing, ronki, dan mengi, serta mengamati tingkat saturasi oksigen dan jumlah sputum atau sekret yang dihasilkan. Tindakan lainnya termasuk memposisikan pasien dalam posisi semi-Fowler atau Fowler, memberikan terapi oksigen, mengajarkan serta menganjurkan teknik batuk yang efektif, serta pemberian terapi farmakologis berupa injeksi IV farmavon satu kali sehari, IV fartison 100 mg tiga kali sehari, ceftriaxone dua kali sehari, dan oksigen dengan laju aliran 3 liter per menit.
- b. Pada diagnosa keperawatan yang kedua dengan implementasi keperawatan yaitu : memonitor keluhan pasien, mengkaji TTV, Memantau pola napas (frekuensi, kedalaman, ritme, dan penggunaan otot bantu napas), didapatkan napas 28x/menit, dangkal, memberikan therapy oral dan pemberian obat, inj ceftriaxone, sucralfat syr, PCT tb, curcuma tab, asam folat, bicnat tab.
- c. Pada diagnosa keperawatan yang ketiga dengan implementasi keperawatan yaitu : Mengkaji gangguan fungsi tubuh

yang menyebabkan kelelahan, mengidentifikasi jenis aktivitas yang memicu rasa lelah, mengevaluasi pola dan durasi tidur, serta memantau ketidaknyamanan yang dirasakan pasien selama beraktivitas. Pemberian terapi berupa IVFD Gabaxa satu kali sehari dilakukan sebagai bagian dari intervensi. Lingkungan perawatan disiapkan agar tenang dan nyaman, jauh dari gangguan, serta memfasilitasi tempat duduk di sisi tempat tidur untuk mendukung kenyamanan pasien. Aktivitas ringan yang menyenangkan diberikan sebagai stimulus positif. Pasien dianjurkan untuk segera menghubungi perawat jika muncul tanda atau gejala kelelahan, serta disarankan untuk melakukan aktivitas secara bertahap. Pasien juga diajarkan strategi koping untuk membantu mengurangi rasa lelah, dan keluarga dilibatkan dalam mendampingi serta membantu aktivitas harian pasien.

Evaluasi Keperawatan

Berdasarkan hasil SOAP 1, 2 dan 3 yang diterima oleh Tn.H dan kerjasama antara peneliti, tenaga kesehatan RSUD Bangkinang, klien dan keluarga pasien yang telah dilaksanakan dengan 3 hari secara berturut-turut mulai hari senin tanggal 08 Mei 2025 s.d 10 Mei 2025 yang dimulai dari tahap pengkajian hingga tahap perkembangan kondisi pasien, evaluasi terhadap tiga diagnosa keperawatan yang telah ditetapkan menunjukkan hasil yang sesuai dengan tujuan yang diharapkan, dengan adanya penurunan masalah dan kondisi yang berhasil dipertahankan. Berdasarkan pelaksanaan intervensi yang dilakukan pada hari Rabu, 10 Mei 2025, ketiga diagnosa keperawatan yang telah ditentukan menunjukkan perkembangan sebagai berikut:

- a. Pasien mengatakan sesak berkurang, batuk masih ada, dahak masih ada, sering melakukan batuk efektif, dahak sering keluar dengan masalah

keperawatan teratasi dan perencanaan dipertahankan.

- b. Pada hasil evaluasi dari diagnosa kedua pasien mengatakan badan masih lemas, panas turun, sudah tidak gelisah, sesak berkurang, dengan masalah keperawatan dan perencanaan dipertahankan.
- c. Pada hasil evaluasi dari diagnosa yang ketiga pasien mengatakan belum bisa BAB, badan merasakan tidak lelah, dengan masalah keperawatan dengan perencanaan dipertahankan.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil SOAP 1, 2 dan 3 yang diterima oleh Tn.H dan kerjasama antara peneliti, tenaga kesehatan RSUD Bangkinang, klien dan keluarga pasien yang telah dilaksanakan dengan 3 hari secara berturut-turut mulai hari senin tanggal 08 Mei 2025 s.d 10 Mei 2025 yang dimulai dari tahap pengkajian hingga tahap perkembangan kondisi pasien, evaluasi terhadap tiga diagnosa keperawatan yang telah ditetapkan menunjukkan hasil yang sesuai dengan tujuan yang diharapkan, dengan adanya penurunan masalah dan kondisi yang berhasil dipertahankan. Berdasarkan pelaksanaan intervensi yang dilakukan pada hari Rabu, 10 Mei 2025, ketiga diagnosa keperawatan yang telah ditentukan menunjukkan perkembangan sebagai berikut:

- a. Pasien mengatakan sesak berkurang, batuk masih ada, dahak masih ada, sering melakukan batuk efektif, dahak sering keluar dengan masalah keperawatan teratasi dan perencanaan dipertahankan.
- b. Pada hasil evaluasi dari diagnosa kedua pasien mengatakan badan masih lemas, panas turun, sudah tidak gelisah, sesak berkurang, dengan masalah keperawatan dan perencanaan dipertahankan.
- c. Pada hasil evaluasi dari diagnosa yang ketiga pasien mengatakan belum bisa BAB, badan merasakan tidak lelah, dengan masalah keperawatan dengan perencanaan dipertahankan.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdjul, R. L., & Herlina, S. (2020). Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dewasa Dengan Pneumonia. *Jurnal of Health Development*, 2(2), 102–107.
- Agustina, vena maria. (2019). Asuhan Keperawatan Tn. K Dengan Pneumonia Di Ruang Fatmawati Rsud Sekarwangi Kabupaten Sukabumi.
- Azizah, M., Qoriaty, N. I., & Fahrurazi. (2016). Tingkat Pengetahuan dan Pendidikan Ibu balita dengan Kejadian Penyakit Pneumonia Pada Balita Di Kelurahan Keraton Kecamatan Martapura. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 1(1), 1–4.
- Adnan, jahya bukhari S. (2019). Asuhan Keperawatan pada Tn. A dengan Pneumonia di Ruang Cendana Rumah Sakit Bhayangkara Drs. Titus Uly Kupang. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689– 1699.
- El Syani, F., Budiyo, & Raharjo, M. (2017). Hubungan faktor risiko lingkungan terhadap kejadian penyakit pneumonia balita dengan pendekatan analisis spasial di Kecamatan Semarang Utara. *Jurnal Kesehatan*, 3(3), 2356–3346.
- Ervina, T., Dharmawan, A., & Harahap, E.(2021). Gambaran Pola Bakteri dan Kepekaan Antibiotik pada Pasien Rawat Inap dengan Pneumonia di Rumah Sakit Paru dr . M . Goenawan Partowidigdo Overview of Bacterial Patterns and Antibiotic Sensitivity among Inpatients with Pneumonia at dr . M . Goenawan Partowi. 27(2), 102–108.

- Faslah, R. (2021). Studi Kasus Pada Pasien Dewasa Pneumonia Pada Ny. S dengan Pola Nafas Efektif Di Ruang IGD RSUD Daerah Balung Jember. Paper Knowledge. Toward a Media History of Documents, 7(2), 107–115.
- Fahimah, R., Kusumowardani, E., & Susanna, D. (2016). Kualitas Udara Rumah dengan Kejadian Pneumonia Anak di bawah Lima Tahun (Di Puskesmas Cimahi Selatan dan Leuwi Gajah Kota Cimahi). Jurnal Kesehatan Lingkungan, 18(1), 25–33. <https://doi.org/10.7454/msk.v18i1.3090>.
- Fendi, N., Pri, U. I., & Yuniastuti, I. (2018). Evaluasi Penggunaan Antibiotik Pada Penyakit Pneumonia Di Rumah Sakit Umum Daerah Purbalingga. 08(July), 1–23.
- Khasanah, fitri nur. (2017). Asuhan Keperawatan Pada..., ASTRIA EMA KHARISMA Fakultas Ilmu Kesehatan UMP, 2015. 9–40.
- Mandan, alfa nirmala. (2019). Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dewasa Penderita Pneumonia Dengan Ketidakefektifan Bersihan Jalan Napas. III(2).
- Mahalastris, N. nyoman dayu. (2017). Hubungan antara pencemaran udara dalam 99 ruang dengan kejadian pneumonia balita. Jurnal Berkala Epidemiologi, 2(3), 392–403.
- Muttaqin, A. (2017). Buku Ajar Asuhan Keperawatan Klien dengan Gangguan Sistem Pernapasan. Salemba medika.
- Mulyana, R. (2019). Terapi Antibiotika pada Pneumonia Usia Lanjut. Jurnal Kesehatan Andalas, 8(1), 172. <https://doi.org/10.25077/jka.v8i1.987>.
- Mutiayani, T., Sumarni, T., & Wirakhmi, I. N. (2021). Studi Kasus pada Pasien Tuberkulosis Paru Ny. S dengan Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas di Desa Pengadegan Kecamatan Pengadegan Kabupaten Purbalingga. *Seminar Nasional Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1451–1455.
- Puspita Dewi, T., & Dhirisma, F. (2021). Penggunaan Antibiotika Pada Pasien Dewasa Pneumonia Dengan Metode Ddd (Defined Daily Dose) Di Rawat Inap Rsu Pku Muhammadiyah Bantul Periode Tahun 2019. Jurnal Kefarmasian Akfarindo, 6(1), 8–13. <https://doi.org/10.37089/jofar.vi0.98>.
- Rofifah, D. (2020). Asuhan Keperawatan Anak Dengan Pneumonia dalam pemenuhan kebutuhan oksigenasi. Paper Knowledge. Toward a Media History of Documents, 2(1), 12–26.
- Sidiq, R. (2018). Efektivitas penyuluhan kesehatan dalam meningkatkan pengetahuan kader posyandu tentang pencegahan pneumonia pada balita. 3(1), 22. <https://doi.org/10.30867/action.v3i1.92>.

Subanada, I. B., & Purniti, N. P. S. (2016). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pneumonia Bakteri pada Anak*. 12(3), 184. <https://doi.org/10.14238/sp12.3.2010.184-9>

Utama, S. yudha ardhi. (2018). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Sistem Respirasi*. CV Budi Utama.

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

Yunia, dwi putri. (2021). *Pengelolaan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Pada Anak Dengan Pneumonia Di Desa Jatihadi Kecamatan Sumber*.