

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Bronkopneumonia adalah peradangan supuratif yang ditandai oleh bercak-bercak di sekitar bronkus yang mungkin terlokalisasi di lobus paru. Pneumonia adalah ditemukannya radang yang penyebab utamanya adalah bakteri. Bakteri khas yang menyebabkan pneumonia adalah *Streptococcus pneumoniae* (Dr. Arief Bachtiar, n.d.)

Faktor risiko utama terjadinya bronkopneumonia adalah, riwayat merokok, infeksi saluran napas bagian bawah, terapi immunosupresi, usia lanjut penurunan sistem imun, malnutrisi, dehidrasi, penyakit kronis (DM, Jantung, penyakit paru kronis, penyakit ginjal). Usia lanjut mempunyai pengaruh terhadap kejadian bronkopneumonia karena Lansia mengalami penurunan fungsi sel untuk merespon infeksi dan menyebabkan gangguan respon sistem imun. (Dr. Saidah Rauf et al., 2021)

Menurut laporan (Kementerian Kesehatan RI, 2023) pada tahun 2023 penderita di Indonesia yang tercatat pada laporan survey kesehatan Indonesia prevalensi penderita pneumonia sebanyak 877.531 ribu jiwa. Dan mayoritas berjenis kelamin laki laki sebanyak 433.261 ribu jiwa dibandingkan dengan perempuan 434.270 ribu jiwa, dan pada usia 65 tahun ke atas tercatat sebanyak 61.513 ribu jiwa.

Gagal ginjal mengutip (ALghoul, n.d.) adalah kondisi dimana menurunnya kemampuan ginjal untuk berfungsi dengan baik, yang mengakibatkan limbah dan cairan menumpuk di tubuh. Gagal ginjal dapat akut maupun kronis. Faktor risiko gagal ginjal antara lain adalah faktor genetik yang membuat seseorang lebih rentan terhadap gangguan fungsi ginjal. Riwayat keluarga, usia lanjut merupakan faktor risiko karena fungsi ginjal mengalami penurunan, kebiasaan merokok, konsumsi alkohol, dan penggunaan obat-obatan berlebihan, mempercepat penurunan fungsi ginjal (Ns. Riris Andriati et al., n.d.)

Menurut laporan (Kementerian Kesehatan RI, 2023) pada tahun 2023 prevalensi penderita gagal ginjal di Indonesia yang didiagnosis dokter dan tercatat pada laporan survey kesehatan Indonesia sebanyak 638.178 ribu jiwa. Dan mayoritas berjenis kelamin laki-laki sebanyak 321.060 ribu jiwa dibandingkan dengan perempuan 317.118 ribu jiwa, dan pada usia 65 tahun ke atas tercatat sebanyak 58.740 ribu jiwa. Berdasarkan kasus tersebut maka asuhan keperawatan yang komprehensif dan berkesinambungan sangat diperlukan untuk mencegah komplikasi, dan menangani masalah pernapasan dan penurunan fungsi ginjal yang berdampak pada keseimbangan cairan, elektrolit, dengan ini penulis tertarik mengangkat kasus Tn. V sebagai bahan pembahasan asuhan keperawatan, dengan harapan dapat memberikan gambaran nyata penerapan proses asuhan keperawatan secara sistematis dan berfokus pada pasien.

1.2 Rumusan masalah

Bagaimana Asuhan Keperawatan pada Tn V dengan DM Tipe 2, ALO, CRF yang dirawat di ruang Elisabeth Gruyters IV Rumah Sakit Panti Rapih

1.3 Tujuan praktik Komprehensif

1.3.1 Tujuan umum

Penulisan ini bertujuan untuk memperoleh gambaran dalam memberikan asuhan keperawatan pada Tn V dengan DM Tipe 2, ALO, CRF yang dirawat di ruang Elisabeth Gruyters IV Rumah Sakit Panti Rapih

1.3.2 Tujuan khusus

1.3.2.1 Mampu melakukan anamnesa pada Tn V dengan DM Tipe 2, ALO, CRF

1.3.2.2 Mampu melakukan perumusan diagnosis keperawatan pada Tn V dengan DM Tipe 2, ALO, CRF

1.3.2.3 Mampu melakukan perumusan rencana keperawatan pada Tn V dengan DM Tipe 2, ALO, CRF

1.3.2.4 Mampu melakukan tindakan keperawatan pada Tn V dengan DM Tipe 2, ALO, CRF

1.3.2.5 Mampu melakukan evaluasi keperawatan pada Tn V dengan DM Tipe 2, ALO, CRF

1.3.2.6 Mampu melakukan dokumentasi keperawatan pada Tn V dengan DM Tipe 2, ALO, CRF

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Akademis

Dapat menjadi bahan bacaan dan referensi ilmiah bagi mahasiswa keperawatan, perawat, dan tenaga kesehatan lainnya dalam memahami dan mengembangkan pengetahuan terkait asuhan keperawatan pada pasien dengan DM Tipe 2, ALO, CRF.

1.4.2 Manfaat Praktis

Hasil laporan diharapkan bisa memberikan pelayanan keperawatan khususnya dalam memberikan asuhan yang komprehensif pada pasien dengan DM Tipe 2, ALO, CRF