

KARYA ILMIAH AKHIR (NERS)

**PENERAPAN OPPORTUNISTIC INTERVENTION OLEH PERAWAT PRIMER
PADA PASIEN PNEUMONIA DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH HAJI
PROVINSI SULAWESI SELATAN**

*Karya Ilmiah Akhir ini dibuat dan diajukan untuk memenuhi salah satu syarat untuk
mendapatkan gelar Ners (Ns)*



Oleh

A.PANCAITANA BUNGAWALIE

R014221065

PRAKTIK PROFESI KEPERAWATAN

PROGRAM STUDI PROFESI NERS

FAKULTAS KEPERAWATAN

UNIVERSITAS HASANUDDIN

MAKASSAR

2023

KARYA ILMIAH AKHIR (NERS)

**PENERAPAN OPPORTUNISTIC INTERVENTION OLEH PERAWAT PRIMER
PADA PASIEN PNEUMONIA DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH HAJI
PROVINSI SULAWESI SELATAN**

*Karya Ilmiah Akhir ini dibuat dan diajukan untuk memenuhi salah satu syarat untuk
mendapatkan gelar Ners (Ns)*



Oleh

A.PANCAITANA BUNGAWALIE

R014221065

Dosen Pembimbing :

- 1. Rini Rachmawaty.,S.Kep.Ns.,MN.,PhD**
- 2. Indra Gaffar.S.Kep.Ns.,M.Kep**

PRAKTIK PROFESI KEPERAWATAN

PROGRAM STUDI PROFESI NERS

FAKULTAS KEPERAWATAN

UNIVERSITAS HASANUDDIN

MAKASSAR

2023

HALAMAN PENGESAHAN

**PENERAPAN OPPORTUNISTIC INTERVENTION OLEH PERAWAT PRIMER PADA
PASIEN PNEUMONIA DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH HAJI PROVINSI
SULAWESI SELATAN**

Telah dipertahankan di hadapan Sidang Tim Penguji Akhir pada :

Hari/Tanggal : Jumat, 28 Juli 2023
Pukul : 13.00 WITA-selesai
Tempat : KP 108 Fakultas Keperawatan

Oleh

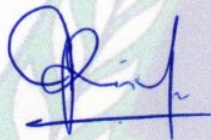
A.PANCAITANA BUNGAWALIE
R014221065

dan yang bersangkutan dinyatakan

LULUS

Dosen Pembimbing

Pembimbing I



Rini Rachmawaty, S.Kep., Ns., MN., Ph.D.
NIP. 19800717 200812 2 003

Pembimbing II



Indra Gaffar, S.Kep., Ns., M.Kep.
NIP. 19810925 200604 2 009

Mengetahui,

Ketua Program Studi Profesi Ners
Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin



Kusrini S. Kadar, S.Kp., MN., Ph.D.
NIP 197603112005012003

PERNYATAAN KEASLIAN KARYA ILMIAH AKHIR

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : A.Pancaitana Bungawalie

NIM : R014221065

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa karya tulis ilmiah yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri. Apabila kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa karya tulis ilmiah ini merupakan karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan atas perbuatan tidak terpuji tersebut.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa paksaan sama sekali

Makassar, 22 November 2023

Yang membuat pernyataan



A.Pancaitana Bungawalie

ABSTRAK

A.Pancaitana Bungawalie. R014221065. **Penerapan Opportunistic Intervention Oleh Perawat Primer Pada Pasien Pneumonia Di Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Sulawesi Selatan.** Dibimbing oleh Rini Rachmawaty dan Indra Gaffar.

Latar Belakang: Memberikan dukungan baik perilaku maupun farmakologis, dapat meningkatkan kemungkinan upaya pemberhentian merokok berhasil terlebih dalam masa perawatan diikuti dengan panduan dari *clinical pathway* pneumonia. Wawasan sosiologis dapat berkontribusi terhadap pengambilan keputusan mengenai jenis dan penyampaian dukungan penghentian merokok, menyoroti relevansi pendekatan sosial-kognisi untuk pemahaman dan penanganan (yaitu mengubah perilaku perokok melalui pendidikan risiko) perilaku merokok.

Tujuan: Mampu mendeskripsikan penatalaksanaan opportunistic intervention oleh perawat primer dalam mengatasi smoking cessation pada pasien dengan diagnosa medis pneumonia di ruang rawat inap al-fajar Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Sulawesi Selatan.

Metode: Dilakukan dengan observasi dan implementasi opportunistic intervention serta dokumentasi dari pelaksanaan pada ruang rawat inap.

Hasil: Pelaksanaan smoking cessation oleh perawat primer di ruang rawat inap al-fajar Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar Provinsi Sulawesi Selatan didapatkan efektif untuk diterapkan. Penatalaksanaan yang dilakukan dengan clinical guideline oleh CDC mampu memberikan edukasi yang baik untuk pasien dan keluarga pasien terkait penyakit dan bagaimana cara mengatasi untuk kedepannya salah satunya intervensi opportunistic smoking cessation.

Kesimpulan dan saran: Pelaksanaan intervensi opportunistic smoking cessation oleh perawat primer mampu bantu edukasi perilaku merokok pada pasien pneumonia di Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar Provinsi Sulawesi Selatan. Diharapkan kritik dan saran yang membangun dari pembaca untuk melengkapi dan memperbaharui data ataupun literature yang lebih terupdate atau terbaru.

ABSTRACT

A.Pancaitana Bungawalie. R014221065. **Application of Opportunistic Intervention by Primary Nurses in Pneumonia Patients at the Hajj Regional General Hospital in South Sulawesi Province.** Supervised by Rini Rachmawaty and Indra Gaffar.

Background: Providing both behavioral and pharmacological support can increase the likelihood that smoking cessation efforts will be successful, especially during the treatment period, following guidelines from the pneumonia clinical pathway. Sociological insights can contribute to decisions about the type and delivery of smoking cessation support, highlighting the relevance of socio-cognitive approaches to understanding and treating (changing smoker behavior through risk education) smoking behavior.

Aim: To be able to describe the management of opportunistic intervention by primary nurses in overcoming smoking cessation in patients with a medical diagnosis of pneumonia in the al-fajar inpatient room at the Haji Regional General Hospital, South Sulawesi Province.

Methods: Performed by observation and implementation of opportunistic interventions, as well as documentation of implementation in inpatient rooms.

Results: The implementation of smoking cessation by primary nurses in the al-fajar inpatient room at the Makassar Hajj Regional General Hospital, South Sulawesi Province, was found to be effective. Management carried out with clinical guidelines by the CDC is able to provide good education for patients and their families regarding the disease and how to overcome it in the future, one of which is opportunistic smoking cessation interventions.

Conclusions and suggestions: Implementation of an opportunistic smoking cessation intervention by primary nurses is able to help educate smoking behavior in pneumonia patients at the Haji Makassar Regional General Hospital, South Sulawesi Province. It is expected that constructive criticism and suggestions from readers will complement and update the most updated or newest data or literature.

KATA PENGANTAR

Pertama-tama marilah kita panjatkan puji syukur atas segala nikmat yang Allah SWT karena atas limpahan rahmat kesehatan yang diberikan kepada kita, terutama kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan karya ilmiah akhir yang berjudul “Penerapan Opportunistic Intervention Oleh Perawat Primer Pada Pasien Pneumonia Di Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Sulawesi Selatan”. Kemudian, tidak pula kita hanturkan salam serta shalawat kepada junjungan Nabi kita yaitu Nabi Muhammad SAW yang telah memberikan pedoman atau petunjuk hidup yaitu Al-Qur’an dan As-Sunnah untuk keselamatan dunia dan akhirat. Penulis juga ingin mengucapkan ucapan terima kasih kepada semua pihak yang membantu proses penyusunan laporan ini. Pada kesempatan kali ini saya mengucapkan terima kasih yang sedalam-sedalamnya kepada ;

1. Ibu Prof. Dr. Ariyanti Saleh, S.Kp., M.Kes selaku Dekan Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin.
2. Ibu Kusrini S Kadar, S.Kp., MN., Ph.D selaku ketua program studi profesi ners Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin.
3. Ibu Rini Rachmawaty, S.Kep., Ns., MN., Ph.D selaku pembimbing utama institusi yang telah menyediakan waktu, tenaga dan kesempatan sejak awal praktik peminatan hingga terselesaikannya laporan.
4. Ibu Indra Gaffar, S.Kep., Ns., M.Kep selaku pembimbing kedua institusi yang telah menyediakan waktu, tenaga dan kesempatan sejak awal praktik peminatan hingga terselesaikannya laporan
5. Bapak Andi Baso Tombong, S.Kep., Ns., MANP dan Bapak Ikar Swito, S.Kep.,Ns.,MARS selaku penguji yang telah menyempurnakan laporan akhir peminatan klinik ini.
6. Seluruh pembimbing lahan dan staf pegawai di RSUD Haji Provinsi Sulawesi Selatan yang telah memberikan materi yang sangat bermanfaat.

7. Teman-teman seperjuangan profesi ners dan terkhususnya bagi teman-teman seperjuangan di peminatan klinik manajemen keperawatan yang senantiasa saling mendukung, melengkapi dan menyemangati.

Penulis menyadari bahwa karya ilmiah akhir ini masih sangat jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu, saran dari dosen dan pembaca karya ilmiah akhir ini sangat penulis harapkan untuk kesempurnaan kedepannya.

Makassar, 26 Juli 2023



A.Pancaitana Bungawalie

DAFTAR ISI

ABSTRAK.....	ii
KATA PENGANTAR.....	v
DAFTAR ISI.....	vii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan	2
C. Sistematika Penulisan	2
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	3
A. <i>Clinical Pathway</i>	3
B. Pneumonia	3
C. <i>Opportunistic Intervention</i>	4
BAB III DESKRIPSI KASUS	5
BAB IV DISKUSI KASUS	6
BAB V HASIL DAN EVALUASI.....	8
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN	11
A. Kesimpulan.....	11
B. Saran.....	11
BAB VII DAFTAR PUSTAKA.....	12

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah sakit berkewajiban memberikan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, anti diskriminasi, dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit. Tolak ukur untuk menilai tingkat keberhasilan mutu pelayanan kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan adalah indikator mutu, indikator mutu terbagi atas indikator nasional mutu rumah sakit dengan tiga belas poin yang terkandung dan salah satunya ialah *clinical pathway* (Kemenkes RI, 2021). Pada pasien dengan diagnosa pneumonia pelaksanaan *clinical pathway* yang paling diutamakan selain tatalaksana intervensi masing-masing pemberi asuhan (Nurliawati, et al., 2019).

Merokok merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang paling parah di dunia. Menurut laporan *World Health Organization* tentang tren prevalensi penggunaan tembakau 2000–2025, merokok menyumbang 9% dari semua kematian di seluruh dunia, dan lebih dari separuh perokok meninggal karena penyakit yang berhubungan dengan merokok (Albany, et al., 2019). Hal ini berkesinambungan dengan penghentian merokok yang dapat mencegah banyak dari serangan dini penyakit-penyakit infeksi akut seperti pneumonia (Chinese Center for Disease Control and Prevention, 2018).

Memberikan dukungan baik perilaku maupun farmakologis, dapat meningkatkan kemungkinan upaya pemberhentian merokok berhasil terlebih dalam masa perawatan diikuti dengan panduan dari *clinical pathway* pneumonia. Wawasan sosiologis dapat berkontribusi terhadap pengambilan keputusan mengenai jenis dan penyampaian dukungan penghentian merokok, menyoroti relevansi pendekatan sosial-kognisi untuk pemahaman dan penanganan (yaitu mengubah perilaku perokok melalui pendidikan risiko) perilaku merokok (Prabhat Jha, 2020).

Clinical pathway mempunyai bagian edukasi khususnya pada *clinical pathway* pneumonia, dimana dalam pemberian edukasinya untuk pasien pneumonia dibutuhkannya edukasi untuk pentingnya penghentian merokok serta edukasi untuk informasi secara factual mengenai diagnosis, pengobatan, dan prognosis pasien.

Edukasi yang baik dan optimal dapat diberikan edukasi *intervention opportunistic* terkait merokok yang biasa dilakukan sebagai kebiasaan yang memicu terjadinya pneumonia. Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik mengambil kasus dengan judul “Penerapan *Opportunistic Intervention* Oleh Perawat Primer Pada Pasien

Pneumonia Di Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Sulawesi Selatan” sebagai tugas akhir.

B. Tujuan

1. Tujuan

- a. Mampu mendeskripsikan penatalaksanaan *opportunistic intervention* oleh perawat primer dalam mengatasi *smoking cessation* pada pasien dengan diagnosa medis pneumonia di ruang rawat inap al-fajar Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Sulawesi Selatan.

2. Manfaat Penulisan

a. Bagi Pendidikan

Dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dalam upaya pengembangan pengetahuan khususnya tentang pemberian *opportunistic intervention* pada pasien dengan diagnosa medis pneumonia.

b. Bagi Tenaga Kesehatan

Memberikan informasi mengenai pelaksanaan *opportunistic intervention* dalam mengatasi *smoking cessation* pada pasien dengan diagnosa medis pneumonia.

c. Bagi Pasien/Keluarga Pasien

Dapat dijadikan sebagai sumber informasi untuk menambah pengetahuan tentang pneumonia.

d. Bagi Penulis

Memberikan manfaat melalui pengalaman bagi penulis untuk mengaplikasikan ilmu yang telah diperoleh dari pendidikan kepada pasien dengan pneumonia.

C. Sistematika Penulisan

1. Tempat, waktu pelaksanaan pengambilan kasus

Tempat pengambilan kasus di Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Sulawesi Selatan. Waktu pelaksanaan pengambilan kasus pada tanggal 17 Juni sampai dengan 21 Juni 2023.

2. Teknik pengumpulan data

Teknik pengumpulan data untuk penerapan *opportunistic intervention smoking cessation* di ruang rawat inap al-fajar Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Sulawesi Selatan dilakukan dengan pengkajian kepada pasien secara langsung.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. *Clinical Pathway*

Clinical pathway adalah konsep perencanaan pelayanan terpadu yang merangkum setiap langkah yang diberikan berdasarkan standar pelayanan medis, standar asuhan keperawatan, dan standar pelayanan tenaga kesehatan lainnya. Konsep perencanaan tersebut berbasis bukti dengan hasil yang dapat diukur pada periode waktu tertentu selama di rumah sakit (Siswanto, 2020).

Dalam Trimarchi (2021) mengemukakan bahwa terdapat empat komponen utama *clinical pathway*, yaitu meliputi: kerangka waktu, kategori asuhan, kriteria hasil dan pencatatan varian. Kerangka waktu menggambarkan tahapan berdasarkan pada hari perawatan. Kategori asuhan menggambarkan asuhan seluruh tim kesehatan yang di berikan kepada pasien. Kriteria hasil memuat hasil yang diharapkan dari standar asuhan yang di berikan, yaitu menggambarkan kriteria hasil pada setiap tahapan pelayanan pada jangka waktu tertentu. Lembaran varian mencatat dan menganalisis deviasi dari standar yang di tetapkan dalam *clinical pathway*.

B. Pneumonia

Pneumonia sering disebut sebagai *The forgotten Pandemic* merupakan proses infeksi akut yang menyerang alveoli dan menyebabkan paru-paru meradang (Lestari, 2022). Pneumonia adalah infeksi akut yang mengenai jaringan paru-paru (alveoli) yang dapat disebabkan oleh berbagai mikroorganisme seperti virus, jamur dan bakteri (Kemenkes RI, 2019).

Pneumonia paling sering terjadi karena *Streptococcus pneumoniae*, *Legionella pneumophila* atau *Klebsiella sp.* Meskipun etiologinya tidak bisa ditentukan pada banyak kasus, namun kemungkinan besar disebabkan oleh *Streptococcus pneumoniae*. Pneumonia yang lebih ringan dengan onset yang lebih lambat bisa disebabkan oleh *Mycoplasma pneumoniae*. Klasifikasi pneumonia secara umum terdiri dari pneumonia komunitas dan nosokomial yang dibedakan berdasarkan penyebabnya (Lestari, 2022).

Penatalaksanaan menurut Hariyanto (2020) dilakukan melalui tiga tahap diantaranya, Primer bertujuan untuk mencegah faktor risiko dengan cara konseling yang dilakukan petugas kesehatan dan upaya bidang nutrisi (pemantauan status gizi, mengurangi malnutrisi dan kekurangan vitamin A). Sekunder dilakukan upaya pengobatan sedini mungkin berdasarkan usia dengan pengobatan gejala penyerta dan

pemberian antibiotik. Tersier dilakukan agar tidak terjadi kekambuhan dan memperburuk kondisi pasien, jika telah dilakukan terapi antibiotik selama 48 jam dan menunjukkan kondisi yang memburuk maka dilakukan pemeriksaan komplikasi serta penggantian jenis antibiotik.

C. *Opportunistic Intervention*

Opportunistic intervention adalah intervensi secara terus menerus dengan fokus satu topik yang dijadikan pembicaraan antara pasien dengan tenaga kesehatan profesional yang memberikan. Salah satu contoh pemberian *Opportunistic intervention* bisa kepada orang dengan kebiasaan merokok aktif atau orang dengan *alcoholic* berat (Wheat et al., 2022).

Strategi publik dalam kesehatan digunakan secara internasional untuk memaksa perawat kesehatan profesional untuk memberikan intervensi perubahan perilaku oportunistik kepada pasien, termasuk berhenti merokok. Kesehatan profesional adalah sumber saran perubahan perilaku kesehatan yang diharapkan dan dipercaya dan pasien sering menerima saran tentang perubahan perilaku bahkan selama konsultasi perawatan primer rutin, di mana perilaku kesehatan tidak dijadikan fokus utama. Intervensi (Jackson, et al., 2021).

Merokok tembakau didefinisikan sebagai praktik membakar dan menghirup tembakau. Pembakaran memungkinkan nikotin, tar, dan bahan kimia serta racun lainnya diserap melalui paru-paru. *Smoking cessation* mengacu pada berhenti merokok mengacu pada penghentian penggunaan rokok (Creamer, et al., 2019). Berhenti merokok dapat merujuk pada pilihan untuk berhenti merokok dengan sengaja atau berhenti merokok karena faktor eksternal dan/atau lingkungan yang menyebabkan berhenti merokok, seluruh hal ini dapat diberikan intervensi yang sesuai dengan CDC dalam penanggulangan kebiasaan merokok (CDC, 2021).

Overview: Tobacco Cessation Brief Clinical Intervention

