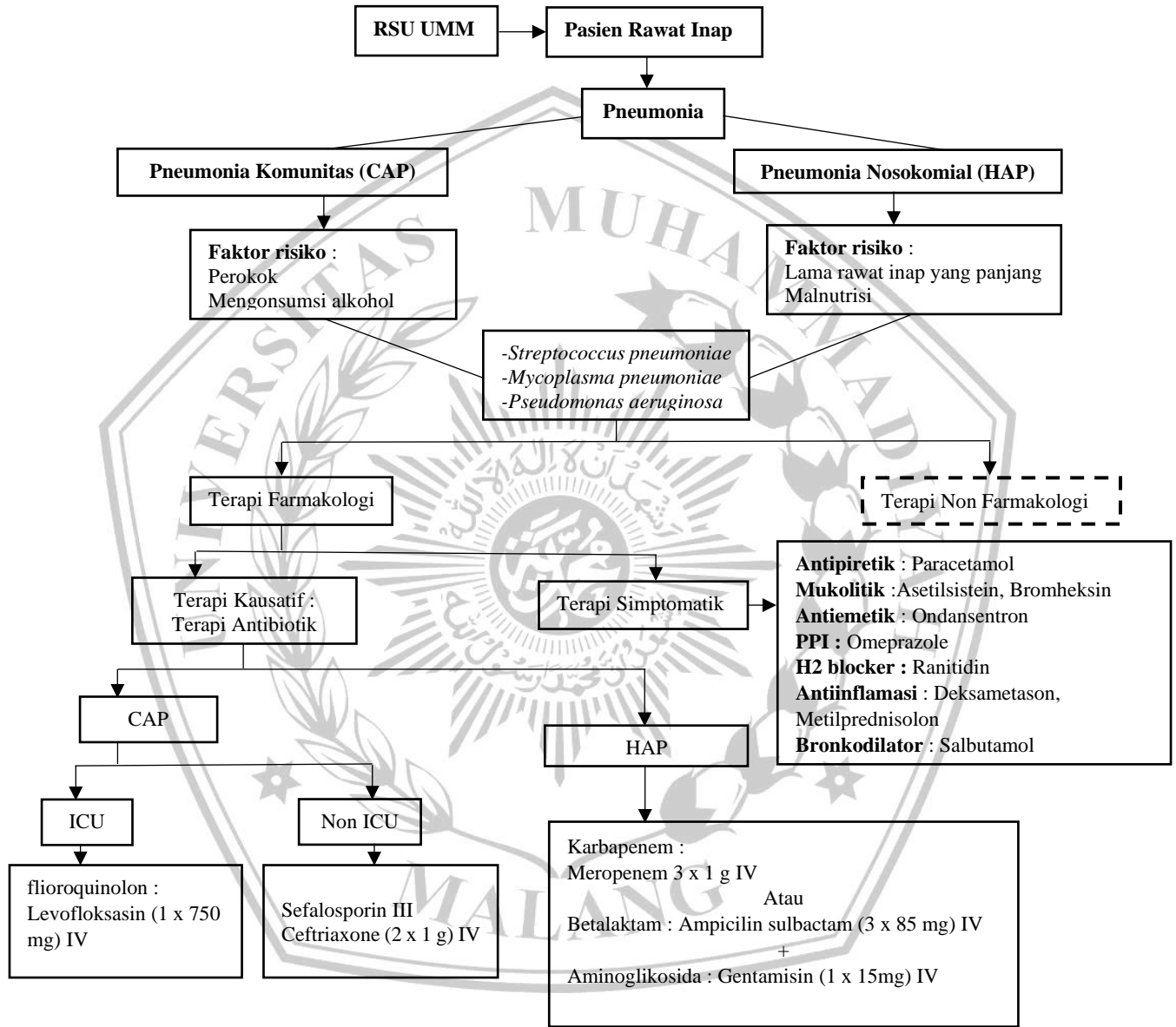


**BAB III**  
**KERANGKA KONSEPTUAL**

**3.1 Bagan Kerangka Konseptual.**



Keterangan :  
 □ : Diteliti  
 □ (dashed) : Tidak diteliti

Gambar 3.1 Gambar Kerangka Konsep

### 3.2 Uraian Kerangka Konseptual

Pneumonia merupakan peradangan pada paru yang disebabkan oleh infeksi mikroorganisme, infeksi yang disebabkan pada paru disebabkan adanya peradangan pada kantong udara, bagian bawah paru yang menimbulkan nyeri pada saat bernapas (Sugiarto, 2023). Berdasarkan organisme dan tempat terjadinya infeksi pneumonia dibedakan menjadi dua yaitu pneumonia komunitas (CAP) dan pneumonia nosokomial (HAP). Pneumonia komunitas (CAP) merupakan pneumonia yang disebabkan oleh penularan yang didapat di masyarakat dan bukan didapat di lingkungan rumah sakit. Sedangkan Pneumonia Nosokomial (HAP) merupakan pneumonia yang diperoleh selama perawatan di rumah sakit. Contoh mikroorganisme paling umum penyebab pneumonia *Streptococcus pneumoniae*, *Mycoplasma pneumoniae*, *Pseudomonas aeruginosa* (Pujianti & Anggraini, 2020).

Ada beberapa faktor risiko yang meningkatkan kejadian pneumonia di negara berkembang yaitu untuk pneumonia komunitas (CAP) sering ditemui pada pasien perokok, mengonsumsi alkohol. Sedangkan faktor risiko pada pneumonia nosokomial (HAP) diantaranya malnutrisi, lama rawat inap yang panjang (Nugraeni, C. D., 2023).

Tatalaksana pada pasien pneumonia diberikan secara farmakologi maupun non farmakologi. Contoh pemberian terapi secara farmakologi yaitu dengan memberikan dan terapi simptomatik dan terapi kausatif seperti antibiotik. Terapi simptomatik adalah pengobatan yang bertujuan untuk mengurangi keluhan tanpa melihat penyakit utama yang menyebabkan keluhan tersebut timbul. Misalnya meliputi terapi antipiretik seperti paracetamol dan untuk gejala demam. Pemberian mukolitik sebagai pengencer dahak atau lender di saluran pernapasan, sehingga lebih mudah untuk dikeluarkan contohnya asetilsistein, bromheksin hcl. Terapi antiinflamasi yang diberikan yaitu kortikosteroid meliputi metilprednisolon, dexamethason (PDPI, 2021). Terapi obat lainnya seperti antiemetik contohnya ondansetron sebagai mencegah dan mengatasi mual dan muntah. Obat PPI contohnya omeprazole. Obat ini untuk mengurangi asam lambung

secara efektif. Pemberian obat H2 blocker seperti ranitidine. Obat ini bekerja menghambat reseptor histamin H2 di sel parietal lambung, sehingga mengurangi sekresi asam lambung. Dan pemberian bronkodilator seperti salbutamol dalam bentuk sediaan nebulizer. Obat ini digunakan untuk melebarkan saluran napas dengan cara merelaksasi obat-obat polos di dinding bronkus.

Menurut Permenkes 2021, pemberian antibiotik pada pasien CAP terbagi menjadi 2 yaitu untuk pasien rawat inap ICU dan pasien rawat inap non ICU. Masing-masing diberikan antibiotik yang berbeda. Antibiotik pneumonia komunitas pada pasien ICU contohnya golongan fluoroquinolon yaitu levofloksasin dengan dosis 1 x 750 mg secara intravena. Sedangkan antibiotik pada pasien non ICU contohnya golongan sefalosporin generasi ketiga yaitu ceftriaxone dengan dosis 2 x 1 g secara intravena. Penatalaksanaan pada pasien HAP menurut PDPI contohnya golongan karbapenem yaitu meropenem dengan dosis 3 x 1 g secara intravena atau juga kombinasi dari antibiotik golongan betalaktam yaitu ampisilin sulbactam dengan dosis 3 x 85 mg secara intravena ditambah antibiotik golongan aminoglikosida yaitu gentamisin dengan dosis 1 x 15 mg secara intravena.