

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pneumonia, atau dalam bahasa awam disebut radang paru, merupakan jenis penyakit yang menyebabkan masalah serius. Penyakit yang disebabkan infeksi kuman ini, menyerang paru dan menyebabkan berbagai gangguan organ pernapasan tersebut. Kuman yang ada dalam paru ini bahkan dapat pula kemudian menyebar ke seluruh tubuh melalui aliran darah, dan menyebabkan infeksi di seluruh tubuh yang sangat berbahaya.

Pneumonia merupakan masalah kesehatan di dunia karena angka kematiannya tinggi, tidak saja di Negara berkembang, tetapi juga di Negara maju seperti Amerika Serikat, Kanada dan Negara-negara Eropa. Di Indonesia, pneumonia merupakan penyebab kematian nomor tiga setelah kardiovaskuler dan tuberculosis. Faktor sosial ekonomi yang rendah mempertinggi angka kematian.

Pneumonia sebenarnya bukan penyakit baru. Pneumonia adalah infeksi yang menyebabkan paru-paru meradang. Kantung-kantung kemampuan menyerap oksigen menjadi kurang. Kekurangan oksigen membuat sel-sel tubuh tidak bekerja. Gara-gara inilah, selain penyebaran ke seluruh tubuh, penderita pneumonia bisa meninggal. (Misnadiarly, 2008)

Masalah-masalah yang sering timbul pada penderita pneumonia adalah bersihan jalan nafas tidak efektif, kerusakan pertukaran gas, risiko tinggi

penyebaran infeksi, intoleransi aktifitas, gangguan rasa nyaman (nyeri akut), risiko ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh, risiko tinggi kurang volume cairan. (Irman Soemantri, 2012)

Menurut WHO tahun 2013 di dunia, angka kematian akibat pneumonia atau infeksi saluran pernapasan akut yang memengaruhi paru-paru dinyatakan menjadi penyebab kematian sekitar 1,2 juta jiwa setiap tahun. Dapat dikatakan, setiap jam ada 230 orang di dunia yang meninggal karena pneumonia. Angka itu bahkan melebihi angka kematian yang disebabkan oleh AIDS, malaria dan tuberkulosis. Sementara itu, berdasarkan hasil Riskesdas tahun 2013 menyebutkan bahwa di Indonesia pneumonia menempati peringkat kedua mencapai 15,5% dari seluruh penyebab kematian, jumlah kematian disebabkan kasus pneumonia pada tahun 2013 ditetapkan menjadi 78,8% per 1000 orang, dan kematian akibat pneumonia sebanyak 13,6% per 1000 orang. Angka kejadian pneumonia di Jawa Timur, tahun 2013 sebanyak 1,80% dan tahun 2007 sebanyak 1,55%, hal ini menunjukkan peningkatan yang cukup signifikan pada kasus pneumonia di provinsi Jatim (Riskesdas, 2013).

Menurut catatan rekam medis RS. Siti Khodijah sepanjang pada tahun 2012 terdapat 14 jiwa yang menderita penyakit pneumonia, pada tahun 2013 terdapat 31 jiwa penderita, tahun 2014 terdapat 59 jiwa, sedangkan pada tahun 2015 bulan Januari sampai dengan bulan April terdapat 25 jiwa penderita pneumonia.

Di Indonesia, penyebab yang paling umum dari pneumonia adalah bakteri *Streptococcus pneumoniae*. Pada pneumonia yang disebabkan oleh bakteri ini,

biasanya didapatkan suatu gejala tiba-tiba seperti menggigil, demam, dan produksi dari suatu sputum yang berwarna karat (pekat). Infeksi menyebar ke dalam darah pada 20%-30% dari kasus, dan jika ini terjadi 20%-30% dari pasien-pasien ini meninggal dunia.

Pneumonia dikelompokkan berdasarkan sejumlah sistem yang berlainan. Salah satu diantaranya adalah berdasarkan cara diperolehnya, dibagi menjadi dua kelompok, yaitu *community-acquired* (diperoleh di luar sarana pelayanan kesehatan) dan *hospital-acquired* (diperoleh di rumah sakit atau sarana kesehatan lainnya). *Streptococcus pneumonia* menjadi penyebab tersering terjadinya pneumonia yang didapat di luar sarana pelayanan kesehatan. Pneumonia yang didapat di rumah sakit cenderung bersifat lebih serius karena pada saat menjalani perawatan di rumah sakit, sistem pertahanan tubuh penderita untuk melawan infeksi sering kali terganggu. Selain itu, kemungkinan terjadinya infeksi oleh bakteri yang resisten terhadap antibiotic menjadi lebih besar. (Irman Somantri, 2012).

Dalam kaitannya dengan kasus di atas, perawat selaku pemberi asuhan keperawatan pada klien diharapkan mampu untuk memberikan perawatan secara promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Promotif dilakukan dengan cara menganjurkan pada klien sebisa mungkin untuk menghindari faktor-faktor yang dapat memperberat penyakit dan menurunkan angka kematian. Preventif dilakukan dengan cara mengajarkan kepada klien cara untuk menanggulangi penyakit. Kuratif yaitu memberikan terapi yang tepat sesuai dengan perintah dokter. Rehabilitatif yaitu memantau agar tidak terjadi komplikasi yang lebih

berat pada organ tubuh yang lain dan klien dapat mengontrol masalah kesehatan yang dapat menyebabkan kekambuhan.

Melihat banyaknya angka kejadian pneumonia maka penulis tertarik melakukan asuhan keperawatan pada pasien Ny. A dengan pneumonia di RS. Siti Khodijah Sepanjang.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakah asuhan keperawatan pada pasien Ny. A dengan pneumonia di Rumah Sakit Siti Khodijah ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mempelajari dan diperoleh pengalaman nyata dalam melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien Ny. A dengan Pneumonia di Rumah Sakit Siti Khodijah Sepanjang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian pada pasien Ny. A dengan diagnosa pneumonia di Rumah Sakit Siti Khodijah Sepanjang.
2. Menentukan diagnosa keperawatan pada pasien Ny. A dengan pneumonia di Rumah Sakit Siti Khodijah.
3. Menyusun rencana dan tindakan keperawatan pada pasien Ny. A dengan pneumonia di Rumah Sakit Siti Khodijah Sepanjang.
4. Melaksanakan perencanaan pada pasien Ny. A dengan pneumonia di Rumah

Sakit Siti Khodijah Sepanjang.

5. Melakukan evaluasi tindakan pada pasien Ny. A dengan pneumonia di Rumah Sakit Siti Khodijah Sepanjang.
6. Melakukan dokumentasi tindakan pada pasien Ny. A dengan pneumonia di Rumah Sakit Siti Khodijah Sepanjang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pengetahuan di bidang keperawatan khususnya di Rumah Sakit Siti Khodijah Sepanjang.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Manfaat bagi institusi pendidikan
 - 1) Sebagai sarana pembelajaran bagi mahasiswa tentang studi kasus pada pasien dengan diagnosa pneumonia.
 - 2) Menjadi kerangka acuan untuk melakukan studi kasus lebih lanjut dan sebagai wahana dalam bidang kognitif maupun keterampilan dalam pemberian asuhan keperawatan pada pasien dengan diagnosa medis pneumonia.
2. Manfaat bagi penulis
 - 1) Mendapatkan pengetahuan tentang pneumonia.
 - 2) Mendapatkan pengetahuan tentang keperawatan pneumonia.
3. Manfaat bagi rumah sakit
 - 1) Ada upaya pencegahan yang lebih spesifik bagi pasien dengan diagnosa

medis pneumonia.

2) Meningkatkan standart pelayanan khususnya bagi pasien dengan diagnosa medis pneumonia.

3) Memberikan asuhan keperawatan bagi pasien dengan diagnosa medis pneumonia.

4. Manfaat bagi pasien

1) Mampu meningkatkan kualitas kesehatan.

2) Dapat memberikan pemahaman pada keluarga dalam melakukan perawatan

1.5 Metode Penelitian dan Pengumpulan Data

1.5.1 Metode Penelitian

Metode penulisan yang dipakai dalam penulisan karya tulis ilmiah ini adalah dengan menggunakan studi kasus yaitu pengumpulan data dengan melakukan observasi terhadap semua keadaan yang terjadi. Pendekatan proses keperawatan terdiri dari pengkajian, perencanaan, implementasi, dan evaluasi.

1.5.2 Teknik Penulisan

Teknik penulisan yaitu pengumpulan data dengan melakukan observasi kemudian menggambarannya dengan memaparkan dalam bentuk karya tulis ilmiah, adapun cara untuk pengumpulan data sebagai berikut :

1. Anamnesa

Tanya/jawab komunikasi secara langsung dengan pasien (autanamnesis) maupun

tak langsung (alloanamnesis) dengan klien untuk mengenali informasi tentang status kesehatan klien. Komunikasi yang digunakan adalah komunikasi terapeutik.

2. Observasi Partisipasi Aktif

Pengadaan pengamatan dan perawatan langsung terhadap keadaan pasien serta perkembangan penyakit dengan melakukan asuhan keperawatan.

3. Studi Dokumentasi

Pengumpulan data tentang keadaan pasien dari catatan medic, catatan perawatan, hasil laboratorium, serta pemeriksaan lain.

4. Studi Kepustakaan

Metode pengumpulan data dengan mempelajari sumber tertulis berupa buku yang ada hubungannya dengan materi yang bersifat dalam pembuatan karya tulis ilmiah, dan melakukan akses internet.

1.6 Lokasi dan Waktu

1.6.1 Lokasi

Asuhan Keperawatan ini dilaksanakan di RS.Siti Khodijah Sepanjang.

1.6.2 Waktu

Waktu yang digunakan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini adalah bulan April sampai dengan Juli 2015, sedangkan pengambilan data dilaksanakan pada tanggal 08 – 10 Mei 2015.