

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Pendahuluan

Menurut WHO (2013) dalam Undang-Undang Kesehatan No. 36 Tahun 2009 sehat adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa, dan sosial sehingga memungkinkan setiap orang dapat hidup produktif secara sosial dan ekonomi. Hal ini berarti kesehatan seseorang berperan penting untuk menunjang produktifitas orang tersebut dalam hidupnya. Pneumonia merupakan masalah kesehatan di dunia dengan angka kematian tinggi baik di negara berkembang maupun di negara maju seperti Amerika Serikat, Kanada dan negara-negara Eropa. Di Amerika, terdapat juta kasus penyakit pneumonia pertahun dengan jumlah kematian rata-rata 45000 orang (S.A Price. 2005)

Pneumonia merupakan infeksi akut di parenkim paru-paru dan sering mengganggu pertukaran gas. Pneumonia sering kali timbul bersamaan dengan proses inpeksi akut pada bronkus yang biasa di sebut dengan Bronkopneumonia melibatkan jalan nafas distal dan alveoli, pneumonia lobural melibatkan bagian dari lobus, dan pneumonia lobuler melibatkan seluruh lobus. Komplikasi meliputi hipoksemia, diseminia, gagal respiratorik, efusi pleura, empiema, abses, paru, dan bakteremia disertai penyebaran infeksi ke bagian tubuh lain yang menyebabkan meningitis, endokarditis dan perikarditis. Umumnya, prognosinya baik bagi orang yang memiliki paru-paru normal dan ketahanan tubuh yang cukup baik sebelum pneumonia menyerang (Paramita 2011)

Pneumonia dapat terjadi pada orang normal tanpa kelainan imunitas yang jelas. Namun pada kebanyakan pasien dewasa yang menderita pneumonia didapati adanya satu atau lebih penyakit dasar yang mengganggu daya tahan tubuh. Gejala terjadinya penyakit pneumonia adalah nafas yang cepat juga sesak karena paru-paru meradang secara mendadak yang disebabkan oleh bakteri *streptococcus pneumoniae*. Gejalanya dapat terjadi pada orang dewasa tanpa kelainan imunitas.

Diagnosis pneumonia selain dilakukan dengan anamnesis juga harus dilakukan dengan pemeriksaan bakteriologi yang terdiri dari pewarnaan gram dengan pemeriksaan kultur. Pemeriksaan bakteriologi menggunakan sputum dilakukan dengan membedakan bakteri *streptococcus pneumoniae* sebagai bakteri penyebab penyakit pneumonia dengan bakteri *streptococcus viridans* yang juga sebagai bakteri yang baik yang ada di dalam paru.

Di Indonesia, prevalensi kejadian pneumonia pada tahun 2013 sebesar 4,5% (kementerian kesehatan RI, 2013). Selain itu, pneumonia merupakan salah satu dari 10 besar penyakit rawat inap di Rumah Sakit, dengan proporsi kasus 53,95% laki-laki dan 46,05% perempuan. Pneumonia memiliki tingkat *crude fatality rate* (CFR) yang tinggi, yaitu 7,6% (PDPI, 2014). Berdasarkan data riset kesehatan dasar (riskesdas) 2013, prevalensi pneumonia pada usia lanjut mencapai 15,5% (kementerian kesehatan RI, 2013).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Jawa Barat, jumlah kasus pneumonia di Jawa Barat pada tahun 2015 mencapai 554.650 dengan jumlah kematian sekitar 15,5% , untuk cakupan penemuan pneumonia tahun 2015

sebesar 43,69% turun di bandingkan dengan cakupan 2014 yaitu 48,1%. Berdasarkan Kab/ Kota terdapat 10 Kabupaten/ Kota dengan cakupan di bawah jawabaratan yaitu Kab.Indra Mayu (9,44%), Kab. Bekasi (10,69%), Kota Depok (15,17%), Kab Bandung Barat (28,94%), Kab Tasik Malaya (30,92%), Kab. Bogor (30,03%), Kab.Cianjur (31,13%), Kab Sukabumi (32,95%) Dinas Kesehatan Jawa Barat (2016).

Hasil data yang di dapat di Rumah Sakit RSUD R Syamsudin, SH Kota Sukabumi penyakit pneumonia di Ruang Korpri Paru selama 5 bulan, dari bulan Oktober 2017- Februari 2018 :

Tabel 1.1

Data 5 Kasus terbesar di Ruangan Korpri Paru RSUD R. Syamsudin

S.H Kota Sukabumi

Periode September 2017 sampai Februari 2018

| No | Kasus | Jumlah | Persentase |
|-----------|------------------|---------------|-------------------|
| 1 | TB paru | 175 | 36,1% |
| 2 | Pneumonia | 145 | 29,9% |
| 3 | Asma | 90 | 18,6% |
| 4 | PPOK | 50 | 10,3% |
| 5 | Pneumo thorax | 25 | 5,1% |
| | Jumlah | 485 | 100% |

Sumber; rekam medik ruang korpri paru RSUD R.Syamsudin S.H Kota Sukabumi

Berdasarkan tabel di atas Pneumonia merupakan kasus yang cukup tinggi di Ruang Korpri Paru RSUD R Syamsudin SH Kota Sukabumi selama kurun waktu 5 bulan terakhir yaitu 29,9%. Tingginya angka kejadian Pneumonia dapat menimbulkan resiko meningkat angka kematian pada pasien.

Menyikapi tingginya resiko penyebaran penyakit yang disebabkan oleh penyakit ini, serta kewajiban kita sebagai perawat profesional yang berorientasi pada promotif dan preventif serta bertanggung jawab secara komprehensif dalam pemenuhan kebutuhan kesehatan. Peran perawat dalam proses penyembuhan bagi pasien sangat dibutuhkan, perawat perlu meningkatkan kerjasama dengan klien dan keluarga klien untuk menentukan rencana keperawatan serta dalam mengatasi masalah kesehatan yang dialami klien, perawat juga lebih memfokuskan pada masalah dan diagnosa keperawatan berdasarkan yang paling prioritas dalam mengatasi masalah klien. Sehubungan dengan keterbatasan waktu, pengalaman, pengetahuan dan keterbatasan sumber yang penulis alami, maka penulis memfokuskan pada Asuhan Keperawatan pada klien. untuk menghindari juga komplikasi yang lebih serius, maka penulisan tertarik untuk mengangkat kasus Pneumonia dan menuangkannya dalam karya tulis ilmiah dengan berjudul “Asuhan Keperawatan pada Ny.N dengan Pneumonia Di Ruangan Korpri Paru RS Syamsudin SH”

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Melakukan asuhan keperawatan pada klien dengan gangguan sistem pernapasan pneumonia

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian yang tepat pada pasien dengan pneumonia
- b. Merumuskan dan menegakkan diagnosa keperawatan pada pasien dengan pneumonia
- c. Menyusun intervensi keperawatan pada pasien dengan pneumonia
- d. Melaksanakan implementasi keperawatan pada pasien dengan pneumonia
- e. Melakukan evaluasi keperawatan pada pasien dengan pneumonia
- f. Melakukan kesenjangan antara teori

C. Metode Telaahan

Metode yang digunakan adalah metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus yaitu mendeskripsikan peristiwa-peristiwa yang terjadi selama proses asuhan keperawatan pada klien dengan pneumonia

D. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data menyatakan bahwa penelitian kualitatif, pengumpulan data dilakukan dengan kondisi alamiah, sumber data primer dan teknik pengumpulan data lebih banyak pada observasi berperan serta wawancara menurut (Sugiyono 2013).

1. Wawancara

Wawancara adalah pertemuan dua orang untuk bertukar informasi melalui tanya jawab sehingga dapat dikonstruksikan makna dalam suatu topik tertentu (Sugiyono 2013).

2. Observasi

Observasi adalah teknik pengumpulan data melalui proses pengamatan secara langsung di lapangan atau di lokasi. Observasi dalam penelitian ini adalah mengamati perkembangan (Moleong 2006).

E. Sistematika penulisan

Sistematika yang digunakan dalam karya tulis ilmiah ini terdiri atas empat BAB yaitu : pendahuluan, tinjauan teoritis, tinjauan kasus dan pembahasan, kesimpulan dan rekomendasi. Adapun penulisannya sebagai berikut :

BAB I PENDAHULUAN

Bab ini menjelaskan tentang latar belakang, tujuan penulisan, metode telaahan, dan sistematika penulisan.

BAB II TINJAUAN TEORITIS

Bab ini menjelaskan tentang konsep dasar medis yang meliputi definisi, etiologi, anatomi fisiologi, patofisiologi, manifestasi klinis, pemeriksaan diagnostik manajemen medik, dan konsep dasar keperawatan meliputi pengkajian, diagnose, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi.

BAB III TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN

Bab ini menjelaskan tentang proses asuhan keperawatan, yang meliputi pengkajian keperawatan, diagnosa keperawatan, perencanaan keperawatan,

implementasi keperawatan, evaluasi keperawatan, dan catatan perkembangan. Sedangkan pembahasan menjelaskan tentang perbedaan dan kesamaan antara teori dan kenyataan di ruang perawatan yang dibahas secara sistematis.

BAB IV KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

Beri kesimpulan secara singkat mengenai hal-hal yang telah ditulis pada bab-bab sebelumnya serta rekomendasi yang ditujukan kepada pihak-pihak terkait dalam upaya peningkatan mutu asuhan keperawatan.