

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pneumonia adalah penyakit saluran nafas bagian bawah, merupakan penyebab kematian utama pada bayi usia di bawah lima tahun (balita). khususnya di negara-negara berkembang. Pneumonia seolah menjadi penyakit yang terlupakan, padahal sekitar dua juta balita setiap tahun meninggal dunia, karena penyakit itu jauh melebihi kematian yang disebabkan AIDS, malaria dan campak. Dilaporkan, dikawasan Asian pasifik diperkirakan sebanyak 860.000 balita meninggal setiap tahunnya atau sekitar 98 anak setiap jam. Secara nasional angka kejadian pneumonia belum diketahui secara pasti.

Perlu dilakukan beberapa upaya untuk menekan kematian balita akibat pneumonia, antara lain penerapan Manajemen Terpadu Balita Sehat (MTBS) dalam menangani balita sakit, serta pemberian nutrisi dan air susu ibu (ASI) secara eksklusif. Disamping itu perlu dilakukan perbaikan lingkungan dan pemberian imunisasi Hib dan IPD, imunisasi Hib dan streptokokus pneumonia diharapkan mampu melindungi anak balita dari ancaman kematian oleh pneumonia, radang selaput otak (meningitis) yang disebabkan oleh kuman tersebut. Program imunisasi telah diyakini mempunyai kontribusi dalam menekan angka kematian balita. Permasalahannya adalah bagaimana memasukan vaksin Hib dan IPD dalam program memberikan perlindungan hingga 98 persen pada bayi yang telah

memperoleh imunisasi, untuk itu diperlukan dukungan berbagai pihak agar upaya penekanan kematian balita akibat pneumonia menjadi prioritas (menurut Imam Suprpto dan Abdul Wahid, 2008)

Pneumonia merupakan salah satu penyakit infeksi saluran pernafasan bawah yang serius karena merupakan penyebab kematian tersebar terutama di negara berkembang, selain itu di negara maju seperti Amerika Serikat, Kanada dan negara-negara Eropa juga banyak kasus yang terjadi (Setyoningrum, 2006)

Menurut Said, 2010 Pneumonia merupakan salah satu masalah kesehatan dan penyumbang terbesar penyebab kematian anak usia di bawah lima tahun (anak-balita).

Pneumonia membunuh anak lebih banyak dari pada penyakit lain apapun, mencakup hampir 1 dari 5 kematian anak-balita. Membunuh lebih dari 2 juta anak-balita setiap tahun yang sebagian besar terjadi dinegara berkembang.Oleh karena itu pneumonia disebut sebagai pembunuh anak no 1 (the number one killer of children).Di negara berkembang pneumonia merupakan penyakit yang terabaikan (the neglected disease) atau penyakit yang terlupakan (the forgotten disease) karena begitu banyak anak yang meninggal karena pneumonia, namun sangat sedikit perhatian yang diberikan kepada masalah pneumonia.

Menurut WHO tahun 2008, insiden pneumonia anak-balita di negara berkembang adalah 151,8 juta kasus pneumonia per tahun, 10% diantaranya merupakan pneumonia berat dan perlu perawatan di rumah sakit. Di negara maju terdapat 4 juta kasus setiap tahun sehingga total insiden pneumonia diseluruh dunia ada 156 juta kasus pneumonia anak-balita paling tinggi, mencakup 74% (115,3 juta) dari 156 juta kasus diseluruh dunia. Lebih dari setengahnya terdapat di 6 negara, mencakup 44% populasi anak-balita di dunia.

Menurut Kartasamita, 2010. Pneumonia merupakan penyebab kesakitan dan kematian utama pada balita. Setiap tahun lebih dari 2 juta anak di dunia meninggal karena infeksi saluran pernafasan akut (ISPA), khususnya pneumonia. Sebagian besar kematian terjadi di negara miskin, dimana pengobatan tidak selalu tersedia dan vaksin sulit didapat. Menurut angka kematian pada anak karena infeksi saluran nafas akut, dalam hal ini pneumonia, menjadi prioritas di dunia. Menurut Laporan Badan Kesehatan Dunia (World Health Organization/WHO), hampir 1 dari 5 balita di negara berkembang meninggal disebabkan oleh pneumonia, namun hanya sedikit sekali perhatian diberikan terhadap penyakit ini.

Berdasarkan Kemenkes, tahun 2007 dan 2008. Perbandingan kasus pneumonia pada balita dibandingkan dengan usia 5 tahun adalah 7:3 artinya bila ada 7 kasus pneumonia pada balita maka akan terdapat 3 kasus pneumonia pada usia 5 tahun. Pada tahun 2009 terjadi perubahan menjadi 6:4. Namun pneumonia pada balita masih tetap tinggi. Selain itu, pneumonia pada bayi adalah sebesar >20% dari semua kasus pneumonia. Hal ini menunjukkan

bahwa bayi merupakan kelompok usia yang tinggi kejadian pneumonianya. Oleh karena itu pneumonia pada balita dan terutama pada bayi, perlu mendapat perhatian. Bila tidak ditangani dengan benar maka dikhawatirkan dapat menghambat upaya untuk mencapai target MDGs menurunkan angka kematian pada bayi dan anak. Untuk itu perlu dilakukan pencegahan pneumonia pada bayi dan balita dengan perbaikan gizi dan imunisasi dan meningkatkan upaya manajemen tatalaksana pneumonia. Namun tahun 2010, cakupan pneumonia kasus pneumonia pada balita tahun 2010 sebesar 23% dengan jumlah kasus yang ditemukan sebanyak 499.259 kasus.

Penulis mendapat data dari Rumah Sakit Umum Daerah Ansari saleh Banjarmasin di Ruang Alexandri (Anak) tentang jumlah penderita Pneumonia pada bulan Januari sampai Desember tahun 2015 jumlah kasus sebanyak 229, pada bulan Januari sampai Desember tahun 2016 jumlah kasus sebanyak 310, pada tahun 2017 di bulan Januari sampai Desember jumlah kasus sebanyak 333 kasus. Pneumonia menduduki urutan ke 2 dari 10 penyakit yang ada. ISPA merupakan penyakit urutan ke 5 setelah Pneumonia dan bila tidak ditangani dengan tepat sesuai dengan pengobatan yang benar akan menimbulkan komplikasi yaitu penurunan kesadaran dan bahkan pingsan. Dengan pendekatan bio-psiko-sosio dan spiritual. Berdasarkan proses keperawatan agar pasien dapat dirawat secara optimal, diharapkan dengan diberikannya asuhan keperawatan pada pasien dengan pneumonia secara komprehensif dapat membantu perawat dan kesembuhan pasien.

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin, pada tahun 2014 jumlah kasus pneumonia 69.877 jiwa, pada tahun 2015 jumlah kasus 62.186 jiwa dan pada tahun 2016 jumlah kasus 51.055 jiwa. Dari 10 kasus terbanyak di kota Banjarmasin, Pneumonia masuk dalam urutan kedua termasuk kasus ISPA.

Sedangkan data yang dapat diambil dari Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan, pada tahun 2014, pneumonia mencakup 18.820 jiwa. Tahun 2015, pneumonia mencakup 16.605 jiwa dan pada tahun 2016 mencakup 21.421 jiwa

1.2 Tujuan Penulisan

1.2.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penulisan karya tulis ilmiah ini adalah untuk mengetahui gambaran dari asuhan keperawatan terhadap pasien dengan diagnosa medis Pneumoni dalam praktek nyata di lapangan dengan pendekatan proses keperawatan yang meliputi pengkajian sampai pendokumentasian.

1.2.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus melaksanakan asuhan keperawatan melalui biologis, psikologis, sosial, kultural dan spiritual adalah sebagai berikut:

1.2.2.1 Melakukan pengkajian keperawatan pada pasien dengan Pneumonia di Ruang Alexandri (Anak) RSUD.Dr.H.Moch Ansari Saleh Banjarmasin.

1.2.2.2 Menentukan diagnosis keperawatan yang muncul pada pasien dengan Pneumonia di Ruang Alexandri (Anak) RSUD.Dr.H.Moch Ansari Saleh Banjarmasin.

1.2.2.3 Menentukan perencanaan keperawatan pada pasien dengan Pneumoni di Ruang Alexandri (Anak) RSUD.Dr.H.Moch Ansari Saleh Banjarmasin.

1.2.2.4 Memberikan implementasi keperawatan yang sesuai dengan rencana pada pasien dengan Pneumonia di Ruang Alexandri (Anak) RSUD.Dr.H.Moch Ansari Saleh Banjarmasin.

1.2.2.5 Mengevaluasi hasil asuhan keperawatan pada pasien dengan Pneumonia di Ruang Alexandri

(Anak) RSUD.Dr.H.Moch Ansari Saleh
Banjarmasin.

1.2.2.6 Membuat dokumentasi hasil asuhan keperawatan
pada pasien dengan Pneumonia di Ruang
Alexandri (Anak) RSUD.Dr.H.Moch Ansari Saleh
Banjarmasin.

1.3 Manfaat Penulisan

Penulisan laporan asuhan keperawatan pada pasien dengan pneumonia diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai berikut:

1.3.1 Secara Teoritis

Dapat mengembangkan ilmu pengetahuana khususnya sebagai penunjang dalam asuhan keperawatan pada pasien dengan kasus pneumonia.

1.3.2 Secara Praktis

1.3.2.1 Pasien

Pasien dapat memperoleh informasi ilmiah, meningkatkan kesehatan dan mencegah terjadinya pneumonia serta terpenuhinya kebutuhan dasar seperti biopsikososial dan spiritual pasien.

1.3.2.2 Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat digunakan sebagai masukan dalam proses pembelajaran dimasa akan datang dan sebagai tolak ukur

pembelajaran dalam penerapan praktik klinik secara komprehensif.

1.3.2.3 Petugas Kesehatan

Sebagai bahann masukan dalam meningkatkan pengetahuan tentang asuhan keperawatan sehingga mutu pelayanan dapat ditingkatkan.

1.3.2.4 Perawat

Sebagai acuan untuk perawatan dalam penerapan asuhan keperawatan secara komprehensif agar dapat digunakan bagi kepentingan rumah sakit dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan kasus pneumonia.

1.3.2.5 Penulis

Sebagai pengalaman secara langsung dalam melakukan asuhan keperawatan dengan pendekatan proses yang komprehensif serta dapat menentukan kiat dalam meningkatkan asuhan keperawatan yang berkualitas pada pasien dengan kasus pneumonia.

1.4 Metode Ilmiah Penulisan

Penulisan laporan ini penulis menggunakan metode kasus dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, evaluasi dan

dokumentasi. Studi kepustakaan dengan cara mengumpulkan referensi yang berhubungan dengan kasus yang diangkat sebagai judul. Sedangkan metode pengumpulan data dengan cara wawancara, observasi, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang.

1.5 Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan studi kasus terdiri dari 4 BAB yaitu:

1.5.1 BAB 1 :Pendahuluan yang terdiri dari. Latar belakang, tujuan umum, tujuan khusus, manfaat, metode keperawatan dan sistematika penulisan.

1.5.2 BAB 2 : Tinjauan teoritis dari anatomi fisiologi, pengertian, etiologi, patofisiologi, manifestasi klinis, pemeriksaan penunjang, penatalaksanaan, komplikasi dan tinjauan teoritis.

1.5.3 BAB 3 : Hasil asuhan keperawatan pneumonia yang meliputi Gambaran kasus, analisa data, diagnosa keperawatan, implementasi dan evaluasi.

1.5.4 BAB 4 : Penutup terdiri dari kesimpulan dan saran.