

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pneumonia adalah infeksi akut yang mengenai jaringan paru-paru (alveoli) dan mempunyai gejala batuk, sesak nafas, bunyi nafas ronki, dan infiltrat pada foto rontgen. Terjadinya pneumonia pada anak sering kali bersamaan dengan terjadinya proses infeksi akut disebut bronkopneumonia. Dalam pelaksanaan pengendalian penyakit ISPA semua bentuk pneumonia (baik pneumonia maupun bronkopneumonia), disebut “Pneumonia” saja (Christian, 2016).

Berdasarkan data WHO tahun 2015, pneumonia merupakan masalah kesehatan di dunia karena angka kematiannya sangat tinggi, tidak saja di Indonesia dan negara-negara berkembang tetapi juga di Negara maju seperti Amerika, Kanada dan Negara- Negara Eropa lainnya. Di Amerika pneumonia merupakan penyebab kematian nomor satu setelah kardiovaskuler dan TBC.

Pneumonia merupakan penyebab kematian terbesar di seluruh dunia. Pada tahun 2015, terjadi 920.136 kematian akibat pneumonia, 16% dari seluruh kematian anak usia kurang dari 5 tahun (*WHO, 2016*). Jumlah penderita pneumonia di Indonesia pada tahun 2014 berkisar antara 23%-27% dan kematian akibat pneumonia sebesar 1,19% (Kemenkes RI, 2015). Pada tahun 2016 terjadi peningkatan cakupan pneumonia diatas 50% walaupun belum mencapai target nasional yang telah ditentukan.

Laporan Kesehatan Profil Provinsi Riau menemukan cakupan penemuan dan penanganan Pneumonia pada orang dewasa mengalami fluktuasi dari tahun 2015-2018. Pada tahun 2015 sebesar 7.048 kasus, berarti target yang tercapai hanya (19,2 %), selanjutnya pada tahun 2016 meningkat menjadi 45.928 kasus (26,42%) Tahun 2017 telah menjadi penurunan yang sekitar 50% yaitu menjadi sebesar 3.714 (13%), sedangkan pada tahun 2018 menjadi sebesar 3.757 (6,03%) berarti telah terjadi penemuan dan penanganan penderita pneumonia (Profil provinsi Riau, 2018)

Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) RI tahun 2018 menunjukkan adanya peningkatan prevalensi, atau jumlah penderita pneumonia dibandingkan pada tahun 2013. Berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan jumlah orang yang mengalami gangguan penyakit ini pada 2018 yaitu sekitar 2 persen, sedangkan pada tahun 2013 adalah 1,8 persen. Padahal, pneumonia atau radang paru yang sering terjadi dapat bersifat serius, bahkan yang dapat menyebabkan kematian yakni pneumonia komunitas. Ironisnya, pneumonia menyerang sekitar 450 juta orang setiap tahunnya (Riskesdas RI, 2018)

Pada umumnya pneumonia dikategorikan dalam penyakit menular yang ditularkan melalui udara, dengan sumber penularan adalah penderita pneumonia yang menyebarkan kuman dalam bentuk droplet saat batuk atau bersin. Untuk selanjutnya kuman penyebab pneumonia masuk ke saluran pernapasan melalui proses inhalasi (udara yang dihirup), atau dengan cara penularan langsung yaitu percikkan droplet yang dikeluarkan oleh penderita saat batuk, bersin dan berbicara langsung terhirup oleh orang disekitar

penderita. Banyak kasus yang berpengaruh terhadap meningkatnya kejadian pneumonia pada balita, baik dari aspek individu anak, orang tua (ibu), maupun lingkungan. Kondisi fisik rumah yang tidak sehat dapat meningkatkan resiko terjadinya berbagai penyakit yang salah satunya pneumonia. Rumah yang padat penghuni, pencemaran udara dalam ruangan akibat penggunaan bahan bakar pada (kayu bakar/arang), dan perilaku merokok dari orang tua merupakan faktor lingkungan yang dapat meningkatkan kerentanan balita terhadap pneumonia (Anwar, 2014).

Pneumonia disebabkan karena bakteri yang masuk ke bronkiolus dan alveoli yang menimbulkan peradangan hebat, terdapat cairan edema yang kaya protein dalam alveoli, sehingga saluran pernafasan akan terganggu dan tidak berfungsi dengan normal dan keluar masuknya oksigen juga akan terganggu dan akan mengakibatkan gangguan pertukaran gas (Elliott, 2015).

Dampak dari pneumonia apabila tidak diberikan penanganan asuhan keperawatan yang sesuai antara lain demam, nafas cepat, terjadi superinfeksi, kegagalan pneumonia untuk menyembuh, meningkatkan kecurigaan terjadinya karsinoma pernapasan, dan akan menimbulkan komplikasi yaitu atelektasis, syok, gagal pernapasan, dan efusi pleura (Smeltzer, 2016).

Melihat jumlah presentase pasien dengan pneumonia cukup banyak, maka pentingnya peran perawat dalam memberikan Asuhan Keperawatan secara tepat yang dapat membantu dan mengurangi angka kejadian, maka peran perawat dalam penatalaksanaan atau pencegahan penyakit pneumonia

secara primer yaitu memberikan pendidikan kepada keluarga klien untuk meningkatkan pengetahuan tentang penyakit pneumonia dengan perlindungan kasus dilakukan melalui imunisasi, hygiene personal, dan sanitasi lingkungan. Peran sekunder dari perawat adalah memberikan fisioterapi dada, nebulisasi, dan latihan batuk efektif agar penyakit tidak kembali kambuh (*Djodjosubroto, 2016*).

Berdasarkan data RSUD Bangkinang penderita pneumonia atau penyakit radang paru-paru mendominasi pasien yang dirawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Bangkinang terus meningkat, tahun 2020 dengan jumlah penderita 309 orang, sedangkan di Wilayah Puskesmas Kampar angka kejadian pneumonia juga terus meningkat setiap bulannya

Berdasarkan masalah – masalah yang telah diuraikan diatas, maka peneliti tertarik ingin melakukan penelitian mengenai” Asuhan Keperawatan Pada Pasien dengan Pneumonia di Wilayah Kerja Puskesmas Kampar.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti menetapkan rumusan masalah dalam penelitian ini adalah“ Bagaimana Asuhan Keperawatan Pada Pasien dengan Pneumonia di Wilayah Kerja Puskesmas Kampar.?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui bagaimana Asuhan Keperawatan Pada Pasien dengan Pneumonia di Wilayah Kerja Puskesmas Kampar.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian pada pasien dengan Pneumonia di Wilayah Kerja Puskesmas Kampar.
- b. Merumuskan diagnosa keperawatan pada pasien dengan Pneumonia di Wilayah Kerja Puskesmas Kampar.
- c. Menyusun perencanaan tindakan sesuai dengan diagnosa yang ditegakan pada pasien dengan Pneumonia di Wilayah Kerja Puskesmas Kampar.
- d. Melakukan tindakan/implementasi pada pasien dengan Pneumonia di Wilayah Kerja Puskesmas Kampar.
- e. Melakukan evaluasi dan dokumentasi dari hasil Asuhan keperawatan Pada pasien dengan Pneumonia di Wilayah Kerja Puskesmas Kampar.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Sebagai bahan awal teori dalam memberikan Asuhan Keperawatan. Secara kompleks pada pasien dengan Pneumonia.

2. Manfaat Praktis

a. Institusi Pendidikan

Sebagai sumber informasi atau kepustakaan dalam rangka untuk meningkatkan kualitas pengalaman belajar.

b. Puskesmas / Rumah Sakit

Sebagai masukan dalam memberikan Asuhan Keperawatan dan pelayanan pada pasien dengan Pneumonia.

c. Pasien/keluarga

Sebagai sumber informasi kesehatan dalam rangka untuk tindakan pencegahan, serta menambah pengetahuan tentang pneumonia.

d. Mahasiswa

Sebagai Informasi dan data tambahan dalam penelitian selanjutnya terutama yang berhubungan dengan Pneumonia.