

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Saat ini kasus pneumonia sering terjadi, bahkan penyakit ini menjadi infeksi tersering kedua yang terjadi di rumah sakit. Di Amerika, pneumonia menempati peringkat ke enam sebagai penyebab kematian (Anonymus 1, 2008). Berdasarkan laporan dari petugas kesehatan dunia, kasus pneumonia yang terjadi di dunia pada tahun 2003 mencapai 400 kasus (Dicus, 2003). Pneumonia nosokomial berisiko tinggi dalam menyebabkan kematian di *Intensive Care Unit* (ICU) dengan angka kematian lebih dari 50% (Sallam dkk, 2005).

Pneumonia merupakan penyakit infeksi paru-paru yang dapat disebabkan oleh berbagai mikroorganisme seperti virus, bakteri, jamur, dan parasit. Gejala yang sering terjadi yaitu batuk, demam, vomitus, nyeri dada, penurunan aktivitas dan susah untuk bernafas (Klein , 2008).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Jawa Barat, jumlah kasus pneumonia di Jawa Barat mencapai 216.281 kasus dengan tingkat insiden 5,19% dan menurun pada tahun 2007 menjadi 4,28% dengan jumlah 195.691 kasus. Kasus pneumonia banyak ditemukan di Karawang, Bandung, Indramayu, dan Cirebon (Anonymus 2, 2008). Hampir setiap bulan Rumah Sakit Hasan Sadikin (RSHS) Bandung harus menerima 75 hingga 100 kasus ISPA (Infeksi Saluran Pernafasan Akut) terutama Pneumonia yang disebabkan oleh bakteri Pneumokokus (Anonymus 3, 2009). Menurut data di Rumah Sakit Immanuel Bandung, jumlah kasus pneumonia pada tahun 2006 berjumlah 737 kasus.

Pneumonia tersebut biasanya timbul ketika tubuh dalam keadaan lemah, seperti sakit, malnutrisi, usia tua, atau sistem immunitasnya jelek, sehingga bakteri dapat dengan mudah masuk ke paru-paru. Pneumonia yang disebabkan oleh bakteri dapat

menyerang berbagai usia, tetapi berikut ini merupakan faktor risiko yg terbesar, yaitu penderita yang kecanduan alkohol, penderita diabetes, pasien pasca operasi, penderita dengan penyakit saluran napas atau infeksi virus, penderita yang memiliki sistem pertahanan tubuh yang lemah (Maria, 2009). Kebanyakan di ruang ICU, *Staphylococcus aureus*, *Pseudomonas aeruginosa*, dan *Acinetobacter baumannii* merupakan organisme yang umum pada *Ventilator Associated Pneumonia* (VAP) (Shaw, 2005).

Pada perkembangannya pengelolaan pneumonia telah dikelompokkan menjadi 2, yaitu pneumonia yang terjadi di Rumah Sakit (Pneumonia Nosokomial/ PN) dan Pneumonia Komunitas (PK) yang terjadi akibat infeksi diluar rumah sakit. Kejadian Pneumonia Nosokomial di ICU lebih sering daripada Pneumonia Nosokomial di ruangan umum, yaitu dijumpai hampir 25% dari semua infeksi di ICU, dan 90% terjadi pada saat ventilasi mekanik (Dahlan, 2006). Oleh karena itu penulis ingin meneliti mengenai kasus penderita pneumonia di Rumah Sakit Immanuel Bandung, terutama di ruang ICU pada tahun 2007.

1.2 Identifikasi masalah

Bagaimanakah kasus penderita pneumonia di ruang ICU Rumah Sakit Immanuel Bandung periode 2007?

1.3 Maksud dan Tujuan

1.3.1 Maksud : Mengetahui gambaran kasus penderita pneumonia di ruang ICU Rumah Sakit Immanuel Bandung periode 2007.

1.3.2 Tujuan : Mengetahui gambaran mengenai jenis kelamin, umur, diagnosis, penyakit yang menyertai, jumlah leukosit, pola kuman, dan pola

sensitifitas kuman pada penderita pneumonia di ruang ICU Rumah Sakit Immanuel Bandung.

1.4 Manfaat Karya Tulis Ilmiah

1.4.1. Manfaat akademik

Penelitian ini diharapkan dapat berguna sebagai informasi mengenai kasus pneumonia yang terjadi di ruang ICU Rumah Sakit Immanuel Bandung terutama pada periode 2007 sehingga dapat digunakan untuk penelitian selanjutnya.

1.4.2. Manfaat praktis

Penelitian ini diharapkan berguna bagi Rumah Sakit Immanuel agar pihak Rumah Sakit dapat meningkatkan kebersihan di ruang ICU khususnya sehingga angka kejadian kasus pneumonia dapat diturunkan atau mungkin dihilangkan.

1.5 Metode Penelitian

Penelitian bersifat survey deskriptif observasional dengan metode pengambilan data secara retrospektif. Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data rekam medik pasien penderita pneumonia yang dirawat di Ruang ICU Rumah Sakit Immanuel Bandung periode 2007.

1.6 Lokasi dan Waktu

Lokasi Penelitian : Rumah Sakit Immanuel Bandung

Waktu Penelitian : Februari 2009- Januari 2010