

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pneumonia merupakan radang paru yang disebabkan oleh bakteri dengan gejala panas tinggi disertai batuk berdahak, napas cepat (frekuensi napas >50 kali/menit), sesak, dan gejala lainnya (sakit kepala, gelisah dan nafsu makan berkurang) (Kemenkes RI, 2013). Sebagian besar pneumonia disebabkan oleh agen infeksius, walaupun penyebab non-infeksi termasuk aspirasi makanan atau asam lambung, benda asing, agen hidrokarbon dan lipid, reaksi hipersensitivitas, obat-obatan, dan pneumonitis radiasi. Spesimen dari saluran pernapasan bagian atas atau dahak biasanya tidak akurat untuk menentukan penyebab penyakit saluran pernapasan bagian bawah (Yusuf, Murni, & Setyati, 2017).

Angka kejadian dan kematian pneumonia lebih tinggi di negara-negara berkembang. Kejadian pneumonia bakteri pada anak di bawah 5 tahun diperkirakan 0,29 episode setiap tahun untuk anak-anak di negara berkembang, dan 0,05 episode untuk anak-anak di negara maju. Tahun 2013, ada 156 juta episode baru di seluruh dunia, sebanyak 151 juta di negara berkembang. Sebagian besar kasus ditemukan di India (43 juta), China (21 juta), Pakistan (10 juta), serta Bangladesh, Indonesia, dan Nigeria masing-masing 6 juta (Yusuf, Murni, & Setyati, 2017)

Data dari Kemenkes RI (2015) menyebutkan bahwa pneumonia merupakan penyebab dari 15% kematian balita, yaitu diperkirakan sebanyak 922.000 balita di tahun 2015. Sampai dengan tahun 2014, angka cakupan penemuan pneumonia balita tidak mengalami perkembangan berarti yaitu berkisar antara 20%-30%. Pada tahun 2015 terjadi peningkatan menjadi 63,45%. Salah satu penyebab peningkatan penemuan yaitu menurunnya sasaran penemuan pneumonia, yang sebelumnya sama untuk semua provinsi (10%), pada tahun 2015 menggunakan hasil Riskesdas 2013 yang berbeda-beda untuk setiap provinsi dan secara nasional sebesar 3,55%.

Cakupan penemuan dan penanganan penderita pneumonia pada balita di Jawa Tengah tahun 2015 sebesar 53,31%, meningkat cukup signifikan dibandingkan capaian tahun 2014 yaitu 26,11% (Departemen Kesehatan, 2015). Jumlah angka kesakitan pneumonia tahun 2015 di kabupaten Klaten pada anak balita sejumlah 3.926 kasus (45,83%). Jumlah ini bila dibandingkan tahun 2014 mengalami kenaikan 15,6 % (Dinas Kesehatan, 2015). Cakupan angka kesakitan dan penanganan pneumonia di bangsal anak RSIA 'Aisyiyah Klaten dalam kurun waktu satu tahun yaitu pada tahun 2017 sebanyak 108 kasus. Sedangkan untuk kurun waktu Januari sampai dengan Maret 2018 angka kesakitan dan penanganan pneumonia anak di RSIA 'Aisyiyah klaten sebanyak 41 kasus (Rekam Medis, 2017)

Dampak yang dapat ditimbulkan dari pneumonia pada anak yaitu komplikasi miokarditis (tekanan sistolik ventrikel kanan meningkat, kreatinin kinase meningkat dan yang paling berbahaya yaitu gagal jantung).

Oleh karena itu miokarditis merupakan keadaan yang fatal, maka dianjurkan untuk melakukan deteksi dengan tehnik noninvasif seperti EKG, ekokardiografi, dan pemeriksaan enzim (Rahajoe, Suptiyanto, & Setyanto, 2015).

Penyakit pneumonia pada balita merupakan salah satu penyebab kematian yang tertinggi di Indonesia, sehingga dalam pengendalian harus dilakukan secara komprehensif, berkesinambungan dan terarah, agar dapat menurunkan insiden pneumonia pada anak balita (Dinas Kesehatan, 2015). Rencana Aksi Global untuk Pencegahan dan Pengendalian Pneumonia (GAPP) telah dikembangkan oleh *World Health Organization* (WHO) dan *United Nations Children's Emergency Fund* (UNICEF) pada tahun 2009 untuk meningkatkan kesadaran akan pneumonia. Tujuan dari GAPP adalah untuk melindungi anak terhadap pneumonia melalui kesehatan lingkungan, dan memiliki akses terhadap pencegahan serta pengobatan. Sebagian besar beban pneumonia bisa ditangani melalui strategi preventif yang efektif. Pendidikan kesehatan masyarakat, peningkatan akses terhadap imunisasi adalah suatu bentuk pencegahan. Intervensi lain termasuk perawatan antenatal yang baik, jarak kelahiran, dan promosi eksklusif menyusui, suplemen gizi, dan keluarga yang sesuai pelayanan kesejahteraan. Faktor risiko pneumonia dapat ditangani dengan pendidikan kesehatan masyarakat yang efektif dan tindakan pencegahan lainnya (Bhatt, Paul, & Gulati, 2017).

Pasien dengan pneumonia akan mengalami suatu penumpukan/akumulasi sputum yang menyebabkan jalan napas pasien

menjadi tidak bersih. Salah satu intervensi keperawatan pasien anak dengan penumpukan sekret agar jalan napas pasien paten yaitu dengan memberikan tindakan nebulizer menggunakan larutan dan alat yang tepat, sesuai ketentuan (Norliani, Zainab, & Ramie, 2016). Untuk menunjang keberhasilan penggunaan terapi inhalasi pada anak diperlukan pengetahuan tentang perbedaan fisiologi dan sistem koordinasi antara dewasa dan anak, serta tentang teknik inhalasi yang optimal (Rahajoe, Supriyatno, & Setyanto, 2015).

B. Batasan Masalah

Studi kasus ini dibatasi pada aspek Asuhan Keperawatan Anak Usia Toddler dengan Infeksi Saluran Napas: Pneumonia yang Mendapatkan Terapi Nebulizer di Bangsal Siti Fatimah RSIA 'Aisyiyah Klaten.

C. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah dipaparkan dapat diambil suatu rumusan masalah yaitu bagaimana Asuhan Keperawatan Anak Usia Toddler dengan Infeksi Saluran Napas: Pneumonia yang Mendapatkan Terapi Nebulizer di Bangsal Siti Fatimah RSIA 'Aisyiyah Klaten?

D. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Setelah melaksanakan studi kasus selama 3 hari di bangsal Siti Fatimah RSIA 'Aisyiyah Klaten diharapkan penulis dapat menggali

Asuhan Keperawatan pada Anak Usia Toddler dengan Pneumonia yang Mendapatkan Terapi Nebulizer sesuai pada urutan proses keperawatan.

2. Tujuan khusus

Setelah melaksanakan studi kasus selama 3 hari di bangsal Siti Fatimah RSIA 'Aisyiyah diharapkan penulis dapat:

- a. Mendiskripsikan pengkajian pada anak dengan pneumonia secara sistematis.
- b. Menganalisa data untuk menegakkan prioritas diagnosa keperawatan pada anak dengan pneumonia.
- c. Menyusun perencanaan keperawatan untuk mengatasi masalah yang timbul pada anak dengan pneumonia secara tepat.
- d. Melakukan implementasi asuhan keperawatan yang telah direncanakan sebelumnya guna mengatasi atau mengurangi masalah yang terjadi pada anak dengan pneumonia.
- e. Mengevaluasi tindakan keperawatan yang telah dilakukan pada anak dengan pneumonia.
- f. Mendokumentasikan tindakan asuhan keperawatan yang telah dilakukan pada anak dengan pneumonia.

E. Manfaat Penelitian

1. Teoritis

Diharapkan karya tulis ilmiah ini dapat memberikan informasi lebih bagi pembangunan ilmu keperawatan dan dapat memperluas ilmu mengenai penyakit pneumonia pada anak.

2. Praktis

a. Bagi institusi pendidikan

Hasil karya tulis ilmiah ini dapat digunakan sebagai masukan ataupun referensi untuk meningkatkan sistem pembelajaran. Selain itu, juga dapat digunakan sebagai bahan bacaan sehingga dapat memberikan manfaat bagi para pembaca.

b. Bagi rumah sakit

Hasil penelitian studi kasus ini, dapat menjadi bahan masukan dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan pada pasien. Sebagai bahan literatur dan bacaan dalam penanganan dan pencegahan kasus pneumonia sehingga dapat menambah wawasan tentang kualitas asuhan keperawatan pada anak dengan pneumonia.

c. Bagi perawat

Memberikan masukan, menambah informasi ataupun ilmu pengetahuan agar perawat dapat melakukan pengkajian, merumuskan diagnosa, menyusun perencanaan, melakukan implementasi dan evaluasi yang tepat pada pasien anak dengan pneumonia.

d. Bagi pasien dan keluarga

Karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat meningkatkan kepuasan pasien terhadap pelayanan keperawatan yang telah diberikan.