

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pneumonia merupakan proses inflamasi yang mengenai parenkim paru disebabkan oleh virus, bakteri dan sebagian kecil disebabkan aspirasi, radiasi. Pneumonia adalah infeksi paru-paru yang ditandai dengan batuk, demam dan kesulitan bernapas. Penyakit ini disebabkan oleh bakteri atau virus dan merupakan penyakit yang dapat diobati antara 5 hari - 2 minggu saja. Pneumonia merupakan penyakit yang mampu sembuh dengan sendirinya. Anak yang mengalami pneumonia berulang bisa dikatakan harus menjalani evaluasi penyakit kronik, seperti asma (Kyle, 2014).

Pneumonia merupakan penyakit menular yang menyebabkan kematian terbesar pada anak-anak di seluruh dunia dan membunuh 920.139 anak-anak di bawah usia 5 tahun pada tahun 2015, menyumbang 16% dari semua kematian anak di bawah lima tahun (WHO, 2015). Penyakit pneumonia menyebabkan 16% dari semua kematian anak, pneumonia menerima sedikit perhatian dan sebagian kecil dari investasi kesehatan masyarakat global-kurang dari 2% dari total pendanaan pembangunan global untuk kesehatan. Mortalitas karena pneumonia pada masa kanak-kanak sangat terkait dengan faktor-faktor terkait kemiskinan seperti kekurangan gizi, kurangnya air bersih dan sanitasi, polusi udara dalam ruangan dan akses yang tidak memadai ke perawatan kesehatan (UNICEF, 2018).

Prevalensi penderita pneumonia pada balita di Indonesia tahun 2018 adalah 57,84% yaitu 503,738 kasus dengan rincian 169.183 kasus pada anak dibawah satu tahun dan 334.555 kasus pada anak umur 1-4 tahun. Prevalensi kasus di Jawa Tengah terjadi 17,49% yaitu sebanyak 20.662 kasus dengan rincian 5.898 kasus pada anak dibawah satu tahun dan 14.764 kasus pada anak usia 1-4 tahun, hal ini menunjukkan prevalensi anak dengan pneumonia di Indonesia relatif tinggi (Risesda, 2018).

Pada tahun 2018 jumlah angka kesakitan pneumonia pada anak balita di Kabupaten Klaten sejumlah 3.926 kasus (45,83%). Jumlah ini bila di bandingkan tahun 2017 mengalami kenaikan sebesar 15,6% (Profil Kesehatan Kabupaten Klaten , 2018). Daerah perkotaan di Indonesia seperti anak-anak yang tinggal bersama orang dewasa yang merokok dan cakupan vaksin mengandung serotip yang rendah menjadi

hal yang harus di perhatikan untuk menurunkan penyebaran bakteri *Streptococcus Pneumoniae* (Farida, et al., 2018).

Jika *Pneumonia* tidak ditangani dengan baik maka dapat menyebabkan komplikasi yang meliputi empiema torasis, pericarditis purulenta, pneumotoraks, atau infeksi ekstrapulmoner seperti meningitis purulenta. Empiema torasis merupakan komplikasi tersering yang terjadi pada *pneumonia* (Rahajoe, N. N., Bambang, S., & Darmawan, 2015), WHO (2010) menyatakan bahwa 50% polusi udara dari keseluruhan beban penyakit *pneumonia* merupakan faktor penyebab utama kematian anak secara global.

Faktor Pneumonia juga dapat menimbulkan anak menjadi Ansietas. Ansietas atau Kecemasan yaitu kondisi perasaan yang kompleks berkaitan dengan perasaan takut, sering disertai sensasi fisik seperti jantung berdebar, napas pendek dan nyeri dada. Gangguan *ansietas* cenderung diturunkan dalam keluarga. Jika ibu, bapak atau keluarga dekatnya menderita *ansietas* anaknya kemungkinan besar mengalami *ansietas* (Budi, A. K., Akemat, P. W., & Herni, 2011). Hospitalisasi merupakan stresor yang dapat mengganggu tumbuh kembang anak, Kecemasan yang berlebihan seperti tidak mau makan, sering menangis dan susah tidur itu sendiri akan menghambat proses penyembuhan dan menjadi trauma paska hospitalisasi lingkungan baru atau asing.

Anak yang masih prasekolah akan mengekspresikan perasaannya dengan menangis menolak dengan marah tidak mau bekerjasama dengan yang lain (Hockenberry, M., & Wilson, 2015). Semakin muda usia anak, kecemasan hospitalisasi akan semakin meningkat dan berbagai penyebab dampak hospitalisasi dan kecemasan yang dialami oleh anak-anak usia prasekolah, akan beresiko mengganggu tumbuh kembang anak dan akan mengganggu proses penyembuhan. Kecemasan yang teratasi dengan baik akan membuat anak jauh lebih nyaman dan lebih kooperatif dengan tenaga medis sehingga ini tidak menghambat proses perawatan. Apabila kecemasan tidak teratasi dengan baik dan berlangsung lama itu akan menimbulkan rasa kekecewaan pada orang tua yang menyebabkan muncul sikap pelepasan pada anak sehingga anak tidak peduli dengan ketidakhadiran orang tuanya dan lebih memilih untuk berdiam diri (apati), menolak diberikan tindakan dan yang lebih parah lagi anak itu akan mengalami trauma setelah keluar dari rumah sakit (Wong, 2016).

Data UNICEF menunjukkan jumlah usia anak prasekolah di 3 negara terbesar didunia mencapai 148 juta 985 anak dengan kasus anak yang dirawat di rumah sakit

57 juta setiap tahunnya, 75% dari kasus tersebut anak-anak mengalami kecemasan dan ketakutan saat menjalani perawatan (James, 2010). Di Indonesia jumlah anak prasekolah (3-5 tahun) berdasarkan Survei Ekonomi Nasional (SUSENAS) tahun 2011 sebesar 30,82% dari total penduduk Indonesia (Badan perencanaan Nasional, 2011) dalam Haryani (2012). Diperkirakan sekitar 35 per 100 anak mengalami kecemasan saat menjalani perawatan di Rumah Sakit (Spapen *et al.*, 2017)

Mengatasi tingkat kecemasan pada anak, perawat dalam memberikan intervensi harus memperhatikan anak itu sesuai usia tumbuh kembangnya. Kebutuhan anak usia prasekolah terhadap peranan orang tua selama masa perawatan, kebutuhan rasa aman, nyaman dan kebutuhan aktivitasnya. Beberapa aktivitas yang dapat dijadikan salah satu cara untuk alternatif menurunkan kecemasan anak seperti: program bermain, program Meet Me at Mount Sinai (MMMS), Psychological Preoperative Preparation Intervention (PPPI), premedikasi sedative, kehadiran orang tua selama prosedur anestesi, terapi music, akupuntur, a self engaging art, dan penggunaan boneka (Purwandari, 2015). Terapi bermain adalah terapi yang diberikan kepada anak yang mengalami kecemasan, ketakutan sehingga anak dapat mengenal lingkungan sekitar, belajar mengenai perawatan dan prosedur yang di lakukan serta staf rumah sakit yang ada (Wong, 2016).

Peran perawat dalam mengatasi kecemasan pada anak yaitu dengan terapi bermain mampu membantu anak menguasai suasana sekitar dan memungkinkan anak menyalurkan ketegangan dan emosi yang tertahan (Santrock., 2014). Terapi bermain yang dilakukan pada saat anak mengalami kecemasan, kegelisahan ketakutan dan rasa malu serta tidak kooperatif dengan tindakan perawatan yang diberikan.

Pneumonia dapat mengakibatkan kecemasan karena salah satu respon psikologis yang mengakibatkan kecemasan yang di alami oleh anak adalah ketika anak mengalami sakit dan harus menjalani proses hospitalisasi di Rumah Sakit, hal ini dapat mengganggu psikologis anak sehingga pada proses hospitalisasi tingkat kecemasan anak cenderung lebih tinggi (Merianti, 2015). Dari uraian diatas dapat di simpulkan ansietas adalah suatu perasaan takut yang tidak menyenangkan dan tidak dapat di benarkan yang sering disertai gejala fisiologis, seperti jantung berdebar, nafas pendek atau nyeri dada yang nantinya akan menimbulkan atau disertai perubahan fisiologis dan psikologis.

B. Batasan Masalah

Batasan masalah pada penelitian ini adalah “Asuhan Keperawatan Pneumonia Pada Anak Dengan Fisioterapi Dada.

C. Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Bagaimana Asuhan Keperawatan Pneumonia Pada Anak Dengan Fisioterapi Dada”

P : Pneumonia

I : Fisioterapi Dada or Suction

C : -

O : Pneumonia Healing

D. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui bagaimana penatalaksanaan Pneumonia dari hasil penelitian sebelumnya.

2. Tujuan Khusus

- a. Memaparkan informasi dengan *evidence based* di area keperawatan terkait masalah penatalaksanaan Pneumonia Pada Anak Dengan Fisioterapi Dada
- b. Mampu mengidentifikasi jurnal yang terkait masalah penatalaksanaan Pneumonia Pada Anak Dengan Fisioterapi Dada
- c. Mampu menelaah jurnal yang terkait masalah penatalaksanaan Pneumonia Pada Anak Dengan Fisioterapi Dada.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Diharapkan hasil yang diperoleh dari penelitian ini dapat digunakan sebagai wawasan dan mampu meningkatkan ilmu pengetahuan mengenai literature review tentang penatalaksanaan Pneumonia Pada Anak Dengan Fisioterapi Dada.

2. Manfaat Praktis

- a. Institusi Pendidikan

Literatur review ini sebagai bahan masukan dalam kegiatan belajar mengajar mengenai masalah penatalaksanaan Pneumonia Pada Anak Dengan Fisioterapi Dada.

b. Bagi Penulis

Untuk menambah ilmu pengetahuan dan meningkatkan wawasan serta memberikan sumber informasi yang lebih jelas mengenai *literatur review* tentang penatalaksanaan Pneumonia Pada Anak Dengan Fisioterapi Dada.

c. Bagi Masyarakat

Untuk menambah pengetahuan dan sumber informasi bagi masyarakat tentang penatalaksanaan Pneumonia Pada Anak Dengan Fisioterapi Dada.