

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Pneumonia hingga saat ini masih tercatat sebagai masalah kesehatan utama pada anak di negara berkembang. Pneumonia merupakan penyebab utama morbiditas dan mortalitas anak berusia dibawah lima tahun (balita). Diperkirakan hampir seperlima kematian anak diseluruh dunia, lebih kurang 2 juta anak balita, meninggal setiap tahun akibat pneumonia, sebagian besar terjadi di Afrika dan Asia Tenggara. Menurut (Survei Kesehatan Nasional, 2018) Survei Kesehatan Nasional (SKN) 2018, 27,6 % kematian bayi dan 22,8% kematian balita di Indonesia disebabkan oleh penyakit sistem respiratori, terutama pneumonia. (Rahajoe, N. N., Supriyatno, B., & Setyanto, 2018)

Menurut (Depkes RI, 2012)pneumonia merupakan pembunuh utama anak dibawah usia 5 tahun (balita) didunia, lebih banyak dibandingkan dengan penyakit lain seperti Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS), malaria dan campak. Namun, belum banyak perhatian terhadap penyakit ini. Didunia, dari 9 juta kematian balita lebih dari 2 juta balita meninggal setiap tahun akibat pneumonia atau sama dengan 4 balita meninggal setiap matinya.

Pneumonia adalah salah satu penyakit infeksi saluran pernapasan bawah akut dengan gejala batuk dan disertai dengan sesak nafas yang disebabkan agen infeksius seperti virus, bakteri,mycoplasma (fungi), dan aspirasi substansi benda asing, berupa radang paru-paru yang disertai eksudasi dan konsolidasi (Nurarif A.H & Kusuma H, 2015). Pneumonia merupakan radang paru yang disebabkan oleh bakteri dengan gejala panas tinggi disertai batuk berdahak, napas cepat (frekuensi nafas > 50 kali/ menit), sesak, dan gejala lainnya (sakit kepala, gelisah, dan nafsu makan berkurang) (Risikesdas, 2013). Berdasarkan perkiraan *World Health Organization* (WHO), 15% dari kematian anak dibawah umur 5 tahun disebabkan oleh pneumonia ditahun 2017 lebih dari 800.000 anak. Lebih dari 2 juta anak meninggal tiap tahun karena pneumonia (WHO, 2019).

Riset Kesehatan Dasar (Risikesdas) 2018, pneumonia masih menjadi penyebab tertinggi keatian pada bayi di bawah usia lima tahun (balita) maupun bayi baru lahir. Pada tahun 2018 menunjukkan prevalensi pneumonia naik dari 1,6% pada 2013 menjadi 2% dari populasi balita yang ada di Indonesia pada 2018. Menurut Dinas Kesehatan (Dinkes) tahun 2018 cakupan penemuan Pneumonia pada balita di Provinsi Jawa Tengah sebesar 31,41%. Di Kota Klaten pada tahun 2019 jumlah penemuan penderita

Pneumonia sebanyak 2 439 kasus dari jumlah perkiraan penderita pneumonia (Profil Dinkes Jawa Tengah, 2019)

Pneumonia seringkali ditandai dengan gejala batuk dan atau kesulitan bernapas seperti napas cepat, dan tarikan dinding dada. 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. 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).

Pemecahan masalah yang dapat dilakukan perawat untuk penyakit pneumonia adalah perawat menjadi educator, membantu orangtua untuk meningkatkan pengetahuan tentang penyakit pneumonia pada anaknya, dengan cara memberikan penjelasan tentang gejala pada penyakit pneumonia, serta tindakan-tindakan yang diberikan dan menghindari faktor resiko dari penyakit pneumonia agar tidak mengalami pneumonia berulang, sehingga terjadi perubahan perilaku dari orangtua klien setelah dilakukan pemberian pendidikan kesehatan. Kondisi lingkungan fisik rumah yang baik memenuhi syarat kesehatan dan perilaku penggunaan bahan bakar dapat mengurangi resiko terjadinya berbagai penyakit seperti TB, katarak, dan pneumonia. Rumah yang padat penghuni, pencemaran udara dalam ruangan akibat penggunaan bahan bakar padat (kayu bakar/arang), dan perilaku merokok dari orang tua merupakan faktor lingkungan yang dapat meningkatkan kerentanan balita terhadap pneumonia. Anak dengan pneumonia akan mengalami gangguan pernapasan yang disebabkan karena adanya inflamasi di alveoli paru-paru. Infeksi ini akan menimbulkan peningkatan produksi sputum yang akan menyebabkan gangguan bersihan jalan napas, pernapasan cuping hidung, dyspneu dan suara krekels saat diauskultasi (Ngastiyah, 2015).

Apabila keberhasilan jalan napas ini terganggu maka menghambat pemenuhan suplai oksigen ke otak dan sel-sel di seluruh tubuh, jika dibiarkan dalam waktu yang

lama keadaan ini akan menyebabkan hiposekemia kemudian terus berkembang menjadi hipoksia berat, dan penurunan kesadaran serta kematian dari tanda klinis yang muncul pada pasien dengan pneumonia (Maidarti, 2014).

Faktor resiko lain penyebab pneumonia pada balita adalah riwayat pemberian ASI eksklusif. ASI eksklusif berguna untuk mengurangi alergi dan menjamin kesehatan bayi secara optimal sehingga rantai perlindungan terhadap bayi itu dapat terus berlanjut. Peran ASI sangat penting, baik saat masih dalam bentuk kolostrum di hari-hari pertama kemunculan. Pemberian ASI yang memadai dapat mengurangi morbiditas (jumlah kasus baru) serta mortalitas (jumlah kematian) akibat pneumonia karena dapat mengurangi kejadian infeksi terhadap saluran pernapasan serta dapat menurunkan tingkat keparahan infeksi selama masa bayi dan balita, namun pemberian ASI yang tidak memadai dapat meningkatkan infeksi pada bayi dan balita (Ngastiyah, 2015)

Menurut data yang ada di Dinkes Kota Klaten jumlah kasus pneumonia pada anak di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten pada tahun 2019 sebanyak 157 kasus dan tidak ditemukan adanya angka kematian. Dari jumlah kasus yang didapatkan dibedakan menurut usia anak, yaitu pada usia < 1 tahun sebanyak 62 kasus yang terdiri dari 33 laki-laki dan 29 perempuan sedangkan pada usia 1 - > 5 tahun sebanyak 95 kasus yang terdiri dari 47 laki-laki dan 48 perempuan (Dinkes Klaten, 2020)

Penanganan yang telah dilakukan perawat dalam mengatasi kasus pneumonia ini diantaranya melalui pemberian pelayanan dan asuhan keperawatan secara komprehensif kepada klien, memberikan pendidikan dan informasi kepada orangtua klien tentang pneumonia yang diderita klien serta berkolaborasi dengan tenaga kesehatan lainnya tentang penanganan kasus pneumonia pada anak dengan harapan penyakit pneumonia yang diderita dapat teratasi dengan baik sehingga klien dapat segera disembuhkan (Smeltzer, Suzanne C. dan Bare, 2012).

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka penulis tertarik untuk membuat laporan tugas akhir dengan judul “Asuhan Keperawatan pada An. A dengan Pneumonia di Ruang Kenanga RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten”.

## B. Rumusan Masalah

Pneumonia merupakan pembunuh utama anak dibawah usia 5 tahun (balita) didunia, lebih banyak dibandingkan dengan penyakit lain seperti Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS), malaria dan campak. Namun, belum banyak perhatian terhadap

penyakit ini. Didunia, dari 9 juta kematian balita lebih dari 2 juta balita meninggal setiap tahun akibat pneumonia atau sama dengan 4 balita meninggal setiap matinya.

Pneumonia adalah salah satu penyakit infeksi saluran pernapasan bawah akut dengan gejala batuk dan disertai dengan sesak nafas yang disebabkan agen infeksius seperti virus, bakteri, mycoplasma (fungi), dan aspirasi substansi benda asing, berupa radang paru-paru yang disertai eksudasi dan konsolidasi. Pneumonia merupakan radang paru yang disebabkan oleh bakteri dengan gejala panas tinggi disertai batuk berdahak, napas cepat (frekuensi nafas > 50 kali/ menit), sesak, dan gejala lainnya (sakit kepala, gelisah, dan nafsu makan berkurang)

Berdasarkan latar belakang maka rumusan masalah dalam Karya Ilmiah Ners ini adalah Bagaimanakah Asuhan Keperawatan pada An. A dengan Pneumonia di Ruang Kenanga RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten?

### C. Tujuan

#### 1. Tujuan Umum

Mendiskripsikan asuhan keperawatan pada pasien Pneumonia di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Mendiskripsikan pengkajian keperawatan anak dengan pneumonia
- b. Mendiskripsikan analisa data keperawatan anak dengan pneumonia
- c. Mendiskripsikan diagnosa data keperawatan anak dengan pneumonia
- d. Mendiskripsikan rencana keperawatan
- e. Mendiskripsikan tindakan keperawatan
- f. Mendiskripsikan evaluasi tindakan keperawatan pada anak dengan pneumonia

### D. Manfaat

#### 1. Bagi Pasien

Hasil laporan dapat dijadikan tambahan pengetahuan tentang pneumonia pada anak.

#### 2. Bagi Rumah Sakit

Hasil laporan dapat menjadi acuan atau kebijakan bagi rumah sakit untuk meningkatkan kualitas asuhan keperawatan khususnya pada pneumonia

#### 3. Bagi Perawat

Hasil penelitian dapat menjadi bahan pertimbangan untuk melakukan asuhan keperawatan pada anak dengan pneumonia

#### 4. Bagi keluarga

Hasil asuhan dapat menjadi tambahan pengetahuan bagi keluarga untuk melakukan asuhan keperawatan di rumah pada anak dengan pneumonia.