

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Salah satu tujuan yang ingin dicapai dalam pembangunan menuju Indonesia sehat 2015 yang diadopsi dari *Millenium Development Goals* ialah membawa pembangunan kearah yang lebih adil bagi semua pihak, bagi manusia dan lingkungan hidup, bagi laki-laki dan perempuan, bagi orang tua dan anak-anak (MDGs, 2016)

Anak merupakan masa dimana organ-organ tubuhnya belum berfungsi secara optimal sehingga anak lebih rentan terhadap penyakit. Salah satu penyakit yang sering menyerang anak adalah bronkopneumonia (Marini, 2015). Penyakit infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) khususnya pneumonia masih merupakan penyakit utama penyebab kesakitan dan kematian bayi dan balita (Kaunang, Ari L. Runtunuwu, 2016) Pneumonia merupakan salah satu masalah kesehatan dan penyumbang terbesar penyebab kematian anak usia balita (bawah lima tahun) (Depkes RI, 2018). Pneumonia membunuh anak lebih banyak daripada penyakit lain apapun, mencakup hampir 1 dari 5 kematian anak-balita, membunuh lebih dari 2 juta anak-balita setiap tahun yang sebagian besar terjadi di negara berkembang. Oleh karena itu pneumonia disebut sebagai pembunuh anak nomor satu (*the numberone killer of children*). Di negara berkembang pneumonia merupakan penyakit yang terabaikan (*the neglected disease*) atau penyakit yang terlupakan (*theforgotten disease*) karena begitu banyak anak yang meninggal karena pneumonia, namun sangat sedikit perhatian yang diberikan kepada masalah pneumonia (Kemenkes RI, 2018)

(WHO, 2015), Pneumonia menyumbang 16% dari semua kematian anak di bawah usia 5 tahun, menewaskan 920.136 anak pada tahun 2015. Berdasarkan laporan (IDAI, 2015), ada sekitar 20.000 balita di Indonesia meninggal karena pneumonia. Indonesia terdapat kasus pneumonia sejumlah 51, 19% dari kasus total penyakit yang terjadi pada BALITA. Angka kematian pada anak usia dibawah lima tahun sebesar 0,23 %. Daerah Istimewa Yogyakarta terdapat kasus 26,82% dari kasus pneumonia diseluruh Indonesia (Risikesdas, 2018)

Pneumonia adalah penyebab kematian utama pada balita di dunia termasuk Indonesia. *United Nations International Children's Emergency Fund* (UNICEF)

menyatakan bahwa pada tahun 2011 terjadi 1,3 juta kematian dimana 14% dari keseluruhan kematian anak bawah lima tahun (Balita) disebabkan oleh pneumonia (Subanada, I, Kari, I, Arbana, B, Iswari, I & Tarini, 2017). Prediksi kasus baru dan insiden pneumonia balita paling tinggi terjadi pada 15 negara, mencakup 115,3 juta (74%) dari 156 juta kasus di seluruh dunia.

Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2018), kelompok umur penduduk, *period prevalence* pneumonia yang paling tertinggi terjadi pada kelompok usia 1-4 tahun. Sedangkan *period prevalence* pneumonia pada balita di Indonesia adalah 18,5% balita pneumonia yang berobat hanya 1,6 %. Insiden tertinggi pneumonia balita terdapat pada kelompok usia 12-23 bulan (21,7%). Insiden pneumonia per 2 1000 balita banyak dialami oleh anak berusia 12-35 bulan. Berdasarkan data Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) tahun 2018 pada pasien anak balita yang di rawat inap di rumah sakit tertinggi di Provinsi Jawa Tengah (1.942 jiwa).

Frekuensi penderita pneumonia anak pada penelitian ini dibagi menjadi 4 kelompok usia berdasarkan klasifikasi menurut UKK Tumbuh Kembang Pediatri Sosial. Frekuensi tertinggi terdapat pada kelompok usia bayi yaitu pada usia 2 tahun. Hal ini dikarenakan Hal ini dikarenakan usia , 2 tahun merupakan usia rentan bagi balita mengalami pneumonia karena daya tahan tubuh balita masih rendah dan saluran pernafasan belum berfungsi sempurna (Puspitasari DE, 2015) Masalah keperawatan yang sering muncul pada kasus pneumonia yaitu ketidakefektifan bersihan jalan napas karena adanya penumpukan sekret di bronkus. Sedangkan anak-anak masih belum dapat mengeluarkan dahak sendiri dan mengakibatkan bertambahnya penumpukan sekret tersebut (Ikawati, 2014).

Ketidakefektifan bersihan jalan nafas adalah ketidakmampuan membersihkan sekresi atau obstruksi dari saluran napas untuk mempertahankan bersihan jalan napas. Masalah ini muncul dengan batasan karakteristik yaitu perubahan pola napas, perubahan frekuensi napas, suara napas tambahan, dispnea, batuk yang tidak efektif, dan sputum dalam jumlah yang berlebihan (Herdman, 2018) Pentingnya masalah ketidakefektifan bersihan jalan nafas harus segera ditangani karena dapat meningkatkan proses pertukaran oksigen dialveoli, sehingga kebutuhan oksigen pasien tercukupi. Kebutuhan oksigen merupakan kebutuhan dasar manusia yang secara fisiologis sangat penting dan bermanfaat bagi kelangsungan hidup manusia. Jika tidak segera ditangani dapat menimbulkan masalah yang lebih berat seperti pasien akan mengalami sesak nafas atau gagal nafas bahkan menimbulkan kematian (Praya, 2018)

Hasil evaluasi program pengendalian pneumonia balita di RSUD Pandan Arang Boyolali menunjukkan bahwa penemuan kasus pneumonia balita belum mencapai target. Oleh karena itu kegiatan intervensi untuk mencapai target yaitu berupa sosialisasi dilaksanakan di rumah sakit dan puskesmas. Materi dalam sosialisasi tersebut meliputi Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS), kebijakan rumah sakit terkait penemuan dan penatalaksanaan pneumonia balita berupa Panduan Praktik Klinik Pneumonia dan *Clinical Pathways* Pneumonia pada Balita. Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) menjadi salah satu materi yang disampaikan dalam kegiatan intervensi/sosialisasi dikarenakan MTBS merupakan model yang diperkenalkan oleh WHO dan dikembangkan menjadi salah satu upaya terhadap kasus pneumonia di puskesmas dan rumah sakit bersamaan dengan pelatihan mengenai penemuan dan penatalaksanaan pneumonia balita berupa Panduan Praktik Klinik Pneumonia dan *Clinical Pathways* Pneumonia pada Balita. Panduan Praktik. Diharapkan dengan penerapan MTBS yang baik penemuan serta penatalaksanaan menggunakan Panduan Praktik Klinik Pneumonia dan *Clinical Pathways* terhadap pneumonia pada balita dapat berjalan lebih maksimal ((Dinkes Boyolali, 2021).

Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik untuk mengangkat tema “Laporan Studi Kasus Asuhan Keperawatan pada Anak dengan Pneumonia di RSUD Pandan Arang Boyolali”

B. Rumusan Masalah

Pneumonia menempati penyebab kematian utama karena penyakit paru di dunia. Faktor yang mempengaruhi kejadian pneumonia bisa karena bakteri, virus, parasit, jamur paparan bahan kimia, bahkan bisa juga akibat kerusakan fisik paru dari rokok atau polusi lainnya. Pneumonia pada anak dapat bertambah buruk apabila penanganan tidak segera dilaksanakan dengan sempurna, sehingga perlu dilakukan suatu asuhan keperawatan pada anak untuk mempertahankan kelangsungan hidupnya dan membatasi gejala-gejala lanjut yang dapat timbul. Pneumonia memerlukan intervensi dan tindakan yang tepat untuk meminimalkan terjadinya kematian karena terganggunya pernafasan. Penatalaksanaan tersebut antara lain dengan manajemen jalan nafas, manajemen gangguan makan, perawatan demam..

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah dalam Karya Ilmiah Ners (KIAN) ini adalah Bagaimanakah Laporan Studi Kasus Asuhan Keperawatan pada Anak dengan Pneumonia di RSUD Pandan Arang Boyolali?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan umum KIAN ini adalah mengetahui Laporan Studi Kasus Asuhan Keperawatan pada Anak dengan Pneumonia di RSUD Pandan Arang Boyolali

2. Tujuan Khusus

- a. Mendiskripsikan pengkajian keperawatan pada pasien dengan pneumonia
- b. Mendiskripsikan diagnosa keperawatan pada pasien dengan pneumonia
- c. Melakukan rencana keperawatan pada pasien dengan pneumonia
- d. Melakukan implementasi pada pasien dengan pneumonia
- e. Melakukan evaluasi pada pasien dengan pneumonia

D. Manfaat

1. Bagi Pasien

Hasil asuhan dapat digunakan untuk menambah pengetahuan pasien tentang keperawatan pada pasien pneumonia

2. Bagi Rumah Sakit

Hasil asuhan dapat digunakan untuk meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit tentang penanganan pasien dengan pneumonia

3. Bagi Keperawatan

Hasil asuhan dapat digunakan untuk memberikan asuhan keperawatan pada anak dengan pneumonia.

4. Bagi Penulis Selanjutnya

Hasil asuhan dapat digunakan untuk rerensi bagi penulis selanjutnya dengan asuhan keperawatan pada anak dengan pneumonia.