

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. LATAR BELAKANG**

Pneumonia adalah radang parenkim paru. Pneumonia dapat disebabkan oleh virus, bakteri, *mycoplasma* atau jamur. Virus pernapasan paling sering menyebabkan pneumonia pada anak yang lebih kecil dan paling jarang menyebabkan pneumonia pada anak yang lebih besar. Pneumonia virus biasanya lebih dapat ditoleransi oleh anak semua usia. Anak yang mengalami pneumonia bakteri cenderung menunjukkan penampilan toksik, tetapi mereka secara umum cepat pulih jika terapi antibiotik yang tepat segera dimulai. Penyebab pneumonia adalah bakteri, virus, mikoplasma, jamur dan protozoa (Anwar & Dharmayanti, Pneumonia pada Anak Balita di Indonesia, 2014).

Menurut Ceria (2016) mengemukakan insidens pneumonia anak balita di negara berkembang adalah 151,8 juta kasus per tahun dan 8,7% (13,1 juta) di antaranya merupakan pneumonia berat. Di negara maju terdapat 4 juta kasus setiap tahun. Total kasus di seluruh dunia ada 156 juta kasus pneumonia anak balita setiap tahun. Terdapat 15 negara dengan prediksi kasus baru dan insidens pneumonia anak balita paling tinggi, mencakup 74% (115,3 juta) dari 156 juta kasus di seluruh dunia. Lebih dari setengahnya terkonsentrasi di enam negara antara lain: India, China, Pakistan, Bangladesh, Indonesia dan Nigeri. Berdasarkan data Badan PBB untuk Anak-Anak (UNICEF), pada 2015 terdapat kurang lebih 14% dari 147.000 anak di bawah usia 5 tahun di Indonesia meninggal karena pneumonia. Dari statistik tersebut, dapat diartikan sebanyak 2-3 anak di bawah usia 5 tahun meninggal karena pneumonia setiap jamnya. Hal tersebut menyebabkan pneumonia sebagai penyebab kematian utama bagi anak di bawah usia 5 tahun di Indonesia.

Prevalensi pneumonia di Indonesia mengalami penurunan dari tahun 2007 sebesar 11,2 % menjadi 4,8 % pada tahun 2013, tetapi pneumonia selalu berada pada daftar 10 penyakit terbesar di fasilitas kesehatan pada setiap

tahunnya. Usia balita merupakan usia rentan terhadap penyakit infeksi saluran pernafasan, dengan insiden tertinggi pada usia anak balita (Marni, 2014). Berdasarkan Riskesdas (2013), prevalensi pneumonia balita tertinggi pada usia 1-4 tahun.

Menurut RISKEDAS (2018) pneumonia pada semua penduduk untuk kurun waktu 1 bulan atau kurang dan dalam kurun waktu 12 bulan atau kurang. *Period prevalence* dan prevalensi tahun 2018 sebesar 1,8 persen dan 4,5 persen. Lima provinsi yang mempunyai insiden dan prevalensi pneumonia tertinggi untuk semua umur adalah Jawa Barat (4,5% dan 5,0%), Jawa Timur (3,2% dan 3,5%), Jawa Tengah (3,2% dan 3,5%), Sumatra Utara (3,6% dan 4,3%), dan Bali (4,5% dan 5,3%). *Period Prevalence* pneumonia di Indonesia tahun 2018 menurun dibandingkan dengan tahun 2013. Berdasarkan kelompok umur penduduk, *Period prevalence* pneumonia yang tinggi terjadi pada kelompok umur 1-4 tahun, kemudian mulai meningkat pada umur 45-54 tahun dan terus meningkat pada kelompok umur berikutnya. *Period prevalence* pneumonia balita di Indonesia adalah 18,5 per mil. Balita pneumonia yang berobat hanya 1,6 per mil. Lima provinsi yang mempunyai insiden pneumonia balita tertinggi adalah Jawa Barat (4,8% dan 6,3%), Jawa Timur (3,8% dan 5,0%), Jawa Tengah (3,3% dan 4,5%), Sumatra Utara (3,5% dan 5,1%) dan DKI Jakarta (3,1% dan 5,6%). Insidens tertinggi pneumonia balita terdapat pada kelompok umur 24 – 35 bulan (19.12 ‰) .

Hal tersebut menunjukan bahwa masih tingginya insiden pneumonia pada balita, di Jawa Tengah, kasus pneumonia balita pada tahun 2007 sebesar 67.358 kasus sedangkan tahun 2008, kasus pneumonia balita sebesar 74.749 kasus. Mengemukakan jumlah kasus pneumonia di Provinsi Jawa Tengah tahun 2013 tercatat sebanyak 55.932 kasus (67 kematian). Jumlah kematian anak pada kelompok umur <1 tahun sebanyak 36 anak dengan *CaseFatality Rate* (CFR) 0,18% dan pada kelompok umur 1-4 tahun sebanyak 31 anak dengan CFR = 0,09% (Dinas Kesehatan, 2015).

Dan prevalensi di RSUD Muhammadiyah Delanggu pada tahun 2018 pneumonia yang tertinggi terjadi pada kelompok umur (1 tahun dengan 16

pasien), (3 tahun dengan 6 pasien), (10 bulan dengan 5 pasien), (7 bulan dengan 5 pasien), dan (4 tahun dengan 3 pasien), tahun 2018 sebanyak 62 pasien pada balita dan anak mengalami penurunan dibandingkan pada tahun 2017 sebanyak 92 pada pasien balita dan anak.

Pneumonia merupakan penyakit infeksi yang dapat menyebabkan penurunan kualitas hidup pasien. Dampak dari penyakit pneumonia diantaranya adalah komplikasi miokarditis, komplikasi tersebut merupakan salah satu komplikasi yang fatal. Komplikasi lain pada pneumonia yaitu terjadinya dilatasi bronkus dan dapat mengakibatkan bronkiektasis serta peningkatan resiko terjadinya infeksi berulang. pneumonia juga mengakibatkan terjadinya nekrosis jaringan paru dan akan timbul abses pada organ paru. Penyakit pneumonia pada balita merupakan salah satu penyebab kematian yang tertinggi di Indonesia, sehingga dalam pengendalian harus dilakukan secara komperheensif, berkesinambungan dan terarah, agar dapat menurunkan insiden pneumonia pada anak balita (Dinas Kesehatan, 2015).

Strategi pencegahan pneumonia yang berfokus untuk menurunkan kolonisasi bakteri dari orofaring adalah mengurangi frekuensi aspirasi, menjaga sistem kekebalan tubuh, dan membebaskan pasien dari ventilator sedini mungkin. Strategi ini telah berkembang selama dekade terakhir dan menurunkan beban penyakit. VAP sebelumnya terjadi pada 9-18% pasien ventilasi mekanik dan dikaitkan dengan angka kematian 20-50% dan dari 7 hari mengalami peningkatan menjadi 9 hari di rawat inap. 2 Infectious Diseases Society of America dan American Thoracic Society pada tahun 2005 telah menerbitkan pedoman yang komprehensif untuk pencegahan VAP yang berfokus pada faktor risiko yang dapat dimodifikasi (Adinta, 2018).

Pasien dengan pneumonia akan mengalami suatu penumpukan sputum yang menyebabkan jalan napas pasien menjadi tidak bersih. Agar jalan napas pasien paten yaitu dengan memberikan tindakan nebulizer menggunakan laruta dan alat yang tepat. 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 (IDAI, 2015).

## **B. BATASAN MASALAH**

Pneumonia adalah radang parenkim paru, yang disebabkan oleh virus, bakteri, atau jamur. Insiden pneumonia pada anak di Jawa Tengah sebesar 36,8 % pada tahun 2017/2018. Dampak dari penyakit pneumonia diantaranya adalah komplikasi miokarditis, komplikasi tersebut merupakan salah satu komplikasi yang fatal. Komplikasi lain pada pneumonia yaitu terjadinya dilatasi bronkus dan dapat mengakibatkan bronkiektasis serta peningkatan resiko terjadinya infeksi berulang.

Pneumonia juga mengakibatkan terjadinya nekrosis jaringan paru dan akan timbul akses pada organ paru penyakit. Pneumonia pada balita merupakan salah satu penyebab kematian tertinggi di Indonesia. Studi kasus ini membahas Asuhan Keperawatan Anak Usia Toddler pada anak Pneumonia dengan Hipertermia.

## **C. RUMUSAN MASALAH**

Rumusan masalah pada studi kasus ini yaitu “ Bagaimana Asuhan Keperawatan pada Anak Pneumonia dengan Hipertermia pada Anak Usia Toddler?”

## **D. TUJUAN PENELITIAN**

### **1. Tujuan Umum**

Mempelajari Asuhan Keperawatan pada Anak Pneumonia dengan Hipertermia pada Anak Usia Toddler.

### **2. Tujuan Khusus**

- 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.
- g. Membandingkan teori dengan kasus nyata tentang pneumonia pada anak

## **E. MANFAAT PENELITIAN**

### **1. Teoritis**

Karya tulis ilmiah ini dapat memberikan informasi peningkatan 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.

#### **b. Bagi rumah sakit**

Hasil penelitian studi kasus ini, dapat menjadi bahan masukan dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan pada pasien. 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 untuk Rumah Sakit.