

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pneumonia adalah penyakit batuk pilek disertai napas sesak atau cepat, penyakit ini sering menyerang anak balita, namun juga dapat ditemukan pada orang dewasa, dan usia lanjut. Pneumonia adalah proses infeksi akut yang mengenai jaringan paru-paru (alveoli). Terjadinya pneumonia pada anak sering kali bersamaan dengan proses infeksi akut pada bronkus (bisa disebut *broncho pneumonia*) (Depkes RI, 2009).

Infeksi pneumonia mycoplasma adalah penyebab utama pneumonia yang didapat dimasyarakat Indonesia (Yang, 2018). Asma akut dan pneumonia adalah penyebab penting morbilitas dan mortalitas pada anak-anak dan mungkin hidup berdampingan pada anak yang sama, meski gejala beriringan bisa terjadi kesulitan dalam diagnosis keanekaragaman mikroba dan virus dan kelimpahan diferensial keduanya mungkin memainkan peran penting dalam kerentanan infeksi dan perkembangan akut dan kronis (Gustavo, 2018).

Prevalensi infeksi virus pada pasien dengan *Healthcare-Associated Peumonia* (HCAP) lebih rendah daripada pasien dengan *Community-aquired Pneumonia* (CAP), dan menghasilkan prognosis serupa dengan koinfeksi bakteri virus atau infeksi bakteri (Kim, 2018).

Faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian pneumonia terbagi atas faktor intrinsik dan ekstrinsik. Faktor intrinsik meliputi umur, jenis kelamin, status gizi, Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR). Status imunisasi, pemberian Air Susu Ibu (ASI) dan pemberian vitamin A. Faktor ekstrinsik meliputi kepadatan tempat tinggal, polusi udara, tipe rumah, ventilasi, asap rokok, penggunaan bahan bakar, penggunaan obat nyamuk bakar serta faktor dari ibu meliputi pendidikan, umur, dan pengetahuan ibu (Depkes RI, 2009).

Pneumonia merupakan masalah kesehatan dunia karena angka kematiannya tinggi, tidak saja di negara berkembang tetapi juga di negara maju seperti Amerika Serikat, Kanada dan negara-negara Eropa. Di Amerika Serikat misalnya terdapat dua juta sampai tiga juta kasus pneumonia per tahun dengan jumlah angka kematian rata-rata 45.000 orang (Misnadiarly, 2008).

United Nations International Childrens Emergency Fund (UNICEF) dan *World Health Organisation (WHO)* tahun 2016 menjelaskan bahwa pneumonia merupakan pembunuh anak paling utama yang terlupakan. Pneumonia merupakan penyebab kematian yang lebih tinggi bila dibandingkan dengan kematian akibat AIDS, malaria dan campak. Setiap tahun lebih dari dua juta anak meninggal karena pneumonia, berarti 1 dari 5 orang balita meninggal di dunia. Hampir semua kematian akibat pneumonia (99,9%) terjadi di negara berkembang dan kurang berkembang.

Menurut WHO (2015) pneumonia lebih banyak terjadi di negara berkembang (82%) disbanding Negara maju (0,05%), kematian pneumonia di Indonesia pada tahun 2013 berada pada urutan ke-8 setelah india (174.000), Nigeria (121.000), Pakistan (71.000), DRC (48.000), Ethiopia (35.000), China (33.000), Angola (26.000), dan Indonesia (22.000). pneumonia merupakan penyebab kematian balita ke-2 di Indonesia setelah diare. Jumlah penderita pneumonia di Indonesia pada tahun 2013 berkisar antara 23%-27% dan kematian akibat pneumonia sebesar 1,19% (Kmenkes RI, 2014).

Antibiotik merupakan obat untuk pneumonia yang disebabkan oleh bakteri. Penggunaan antibiotik di rumah sakit harus mempertimbangkan kesesuaian diagnosa, indikasi, regimen dosis, keamanan dan harga (Depkes, 2011).

Intervensi yang efektif untuk penanggulangan pneumonia sebenarnya sudah ada, namun cakupannya kecil. Usaha pengobatan dengan biaya relatif murahpun dimungkinkan. Apabila antibiotik diberikan secara universal pada semua kasus pneumonia, angka kematian dapatditurunkan sebesar 600.000 anak dengan biaya \$600 juta. Bila pemberian antibiotik disertai dengan pencegahan yang baik, maka kematian dapat dicegah pada 1,3 juta anak yang menderita pneumonia. Sejak tahun 1980-an, WHO telah mengembangkan strategi untuk penatalaksanaan kasus (*case-management*) dalam rangka menurunkan kematian yang disebabkan oleh penyakit yang berhubungan dengan pneumonia.

Pedoman kemudian dikembangkan dan diintegrasikan ke program Integrasi Tatalaksana Balita Sakit (*Integrated Management of Childhood Illness*) IMCI, yang juga memasukkan kasus di rumah sakit. Meskipun program tersebut telah berlangsung lebih dari 25 tahun, angka kematian anak karena pneumonia tetaplah tinggi. Ini merupakan tantangan bagi kita semua, terutama dalam usaha mencapai tujuan *Millenium Development Goals* (MDG's) no 4, yaitu menurunkan kematian anak (balita) sebesar dua pertiga diantara tahun 1990 dan 2015 (Kemenkes RI 2010).

Pemberian antibiotik yang tidak rasional dapat memberikan dampak negatif, seperti meningkatkan efek samping dan toksisitas, serta resistensi bakteri terhadap antibiotik. Jika kejadian resistensi antibiotik ini tidak terdeteksi maka akan menimbulkan keparahan penyakit dan menjadi sulit untuk disembuhkan (Nugroho *et al*, 2011).

Hasil studi kasus yang dilaksanakan di RSUD Wonosari Gunungkidul didapatkan sepanjang tahun 2018 sebanyak 79 kasus pneumonia. Kasus pneumonia pada bayi sejumlah 30 anak dan pada balita usia 1-5 tahun sebanyak 17 anak yang dirawat di ruang Dahlia RSUD Wonosari.

Dari data prevalensi pneumonia yang di dapat penulis tertarik melakukan studi kasus pneumonia karena sebagian besar kematian balita diakibatkan oleh pneumonia berat berkisar antara 7%-13% (WHO,2014). Atas uraian di atas penulis mengambil judul Karya Tulis Ilmiah ini : “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Anak

Pneumonia Dengan Ketidakefektifan Bersihan Jalan Napas Di Ruang Dahlia RSUD Wonosari Gunungkidul”.

B. Batasan Masalah

Batasan masalah pada studi kasus ini adalah Asuhan Keperawatan Pada Pasien Anak Pneumonia Dengan Ketidakefektifan Bersihan Jalan Napas Di Ruang Dahlia RSUD Wonosari Gunungkidul

C. Rumusan Masalah

Berdasarkan identifikasi masalah pada latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan masalah Bagaimana Asuhan Keperawatan Pada Pasien Anak Pneumonia Dengan Ketidakefektifan Bersihan Jalan Napas.

D. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Setelah melakukan studi kasus penulis mampu mempelajari asuhan keperawatan yang komprehensif mulai dari awal pengumpulan data pada pasien dengan Pneumonia.

2. Tujuan khusus

Setelah diselesaikannya karya tulis ilmiah ini diharapkan mahasiswa mampu:

- a. Menggali pengkajian Keperawatan Pada Pasien Anak Pneumonia Dengan Ketidakefektifan Bersihan Jalan Napas.

- b. Menggali diagnosis Keperawatan Pada Pasien Anak Pneumonia Dengan Ketidakefektifan Bersihan Jalan Napas
- c. Menggali perencanaan Pada Pasien Anak Pneumonia Dengan Ketidakefektifan Bersihan Jalan Napas.
- d. Menggali tindakan keperawatan Pada Pasien Anak Pneumonia Dengan Ketidakefektifan Bersihan Jalan Napas.
- e. Menggali evaluasi dari tindakan keperawatan Pada Pasien Anak Pneumonia Dengan Ketidakefektifan Bersihan Jalan Napas.

E. Manfaat Penulisan

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini akan memperbanyak referensi / pengembangan ilmu.

2. Manfaat Praktis

Sebagaimana karya tulis ilmiah ini dituliskan untuk bermanfaat bagi :

a. Bagi profesi perawat

Memberikan informasi pengetahuan yang sudah ada sebelumnya guna menambah ketrampilan, kualitas dan mutu tenaga kesehatan dalam mengatasi masalah pada anak dengan Pneumonia.

b. Bagi institusi rumah sakit

Bagi institusi rumah sakit dapat dijadikan bahan pembelajaran dalam meningkatkan asuhan keperawatan pada klien dengan masalah Pneumonia.

c. Bagi institusi pendidikan

Bagi institusi pendidikan dapat dijadikan sebagai sumber acuan dalam pembelajaran tentang asuhan keperawatan pada klien dengan masalah Pneumonia.

d. Bagi pasien

Dapat menambah pengetahuan pasien mengenai penyakit yang dialaminya, mengetahui tanda dan gejala, menghindari factor pencetus, mengetahui penanganan, meningkatkan kualitas hidup dan cara mencegah agar pneumonia yang diderita tidak kambuh sehingga akan meningkatkan kepuasan pasien dan keluarga.