

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pneumonia merupakan infeksi dan inflamasi akut pada radang atau parenkim paru seperti alveolus, kantong alveoler, duktus, dan bronkiol yang disebabkan oleh bermacam-macam etiologi seperti bakteri, virus, jamur, dan benda asing (Palmer, 2013 ; Ngastiyah, 2014). Pneumonia pada umumnya sering terjadi pada virus pernapasan dan puncaknya terjadi pada umur 2-3 tahun, sedangkan pada anak umur sekolah paling sering disebabkan oleh bakteri *mycoplasma pneumoniae*. Lingkungan polusi dan lingkungan perokok adalah salah satu bahayanya yang terjadi disekitar rumah atau masyarakat di sekitar tempat tinggal kita yang bisa menyebabkan pada anak terkena pneumonia (Misnadiarly, 2008).

Anak-anak yang berisiko terkena pneumonia adalah kanak-kanak yang kekurangan ASI eksklusif, kurang gizi, polusi udara, dan badan bayi lahir rendah. Anak dengan kekurangan Asi eksklusif merupakan penyebab yang terjadi pada anak Pneumonia, penyakit yang tercatat kedua ini menyebabkan 29% dari kematian anak-anak dibawah 5 tahun tetap pembunuh utama anak-anak dan hasilnya dalam kerugian 2 juta jiwa setiap tahun. Solusi untuk mengatasi pneumonia sudah ada dan intervensi sudah dijalankan Anak-anak yang datang dengan kondisi parah, layanan yang diberikan tidak sesuai dengan standart menambah intervensi yang tercapai. Penggunaan intervensi

yang efektif masih terlalu rendah hanya 29% bayi kurang dari 6 bulan ASI eksklusif sementara hanya 60% dari anak-anak yang dicurigai akses pneumonia perawatan yang tepat hanya 31% anak dengan pneumonia yang diduga menerima antibiotik terjadi di dunia (WHO, 2014).

Pneumonia menyebabkan kematian lebih dari 2 juta sampai 3 juta kasus balita pneumonia setiap tahunnya. Pneumonia disebabkan oleh peradangan paru yang membuat napas menjadi sakit dan asupan oksigen sedikit (WHO, 2014). Tingginya angka kematian balita akibat pneumonia mengakibatkan tujuan pembangunan millennium (*Millenium Development Goals/ MDGS*) ke-4 yang bertujuan menurunkan angka kematian anak sebesar 2/3 dari tahun 1990 sampai 2014 tidak tercapai (DepkesRI, 2015).

Di Indonesia penyakit pneumonia merupakan salah satu penyakit yang dianggap serius, sebab dari tahun ke tahun penyakit pneumonia selalu berada di peringkat atas dalam daftar penyakit penyebab kematian pada bayi dan balita (Mahalastri, 2014).

Pneumonia menduduki peringkat kedua pada proporsi penyebab kematian anak umur 1-4 tahun dan berada dibawah panyakit diare yang menempati peringkat pertama. Oleh karena itu terlihat bahwa penyaki pneumonia menjadi masalah kesehatan yang utama di indonesia (Kemenkes RI, 2014).

Prevalensi penderita pneumonia pada balita tahun 2016 adalah 57,84% yaitu 503.738 kasus pada anak umur 1-4 tahun, sedangkan untuk 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 (Profil Kesehatan Indonesia, 2016). Pada tahun 2015 jumlah angka kematian pneumonia pada balita sejumlah 3.926 kasus (45,83). Jumlah ini bila dibandingkan tahun 2014 mengalami kenaikan 15,6% (Profil Kesehatan Kabupaten Klaten 2015). Prevalensi penderita pneumonia di RSIA 'Aisyiyah Klaten pada tahun 2017 terakhir 105 , dari data Rekam Medik pada bulan Januari- April 2018 berjumlah 34 yang penderita pneumonia.

Upaya pencegahan merupakan komponen strategis dalam pemberantasan pneumonia pada anak terdiri atas pencegahan melalui vaksin atau imunisasi yang meliputi campak, pertusis, dan difteri bisa juga menyebabkan pneumonia atau merupakan penyakit penyerta pada pneumonia pada balita. Selain itu lakukan promosi kesehatan seperti ASI eksklusif yang terbukti sudah mengurangi 15-23% dalam insiden pneumonia dan mengurangi angka kematian pada anak. Perbaikan lingkungan hidup untuk mengurangi penyebaran kuman hal ini penting untuk pengendalian pneumonia (WHO,2009).

Berdasarkan beberapa solusi yang telah disebutkan, peran perawat adalah sebagai pemberi asuhan keperawatan, yang memiliki tanggung jawab dan tanggung gugat perawat terhadap pasien. Asuhan keperawatan diterapkan melalui proses keperawatan yang akan meningkatkan kualitas keperawatan pada pasien. Proses keperawatan bertujuan untuk mempertahankan kesehatan pasien, mencegah sakit yang lebih parah, membantu pemulihan kondisi pasien setelah sakit. Oleh sebab itu, maka menarik untuk memperdalam

pengetahuan tentang kasus pneumonia ini melalui desain studi kasus dengan tema Asuhan Keperawatan Anak Pneumonia dengan Ketidakefektifan Bersihan Jalan Napas.

B. Batasan Masalah

Pada kasus ini asuhan keperawatan pada anak pneumonia dengan ketidakefektifan bersihan jalan napas.

C. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah ditemukan di atas, maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut: Bagaimanakah asuhan keperawatan pneumonia pada anak dengan ketidakefektifan bersihan jalan napas di RSIA 'Aisyiyah Klaten ?

D. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mampu memberi asuhan keperawatan pneumonia pada anak dengan ketidakefektifan bersihan jalan napas di RSIA 'Aisyiyah Klaten.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian keperawatan Pneumonia pada anak dengan ketidakefektifan bersihan jalan napas.
- b. Menganalisa data dengan tepat dan merumuskan diagnosa keperawatan Pneumonia pada anak dengan ketidakefektifan bersihan jalan napas.
- c. Melakukan perencanaan keperawatan yang akan dilakukan pada pasien Pneumonia pada anak dengan ketidakefektifan bersihan jalan napas

- d. Mampu pelaksanaan keperawatan yang tepat untuk pasien Pneumonia pada anak dengan ketidakefektifan bersihan jalan napas.
- e. Melakukan evaluasi keperawatan yang tepat untuk anak Pneumonia dengan ketidakefektifan bersihan jalan napas.

E. Manfaat penelitian

Dari hasil studi kasus ini diharapkan dapat memberikan manfaat, antara lain:

1. Teoritis

Hasil studi kasus ini merupakan sumbangan bagi ilmu pengetahuan khususnya pada pasien Pneumonia pada anak dengan ketidakefektifan bersihan jalan napas.

2. Praktis

a. Bagi Perawat

Menambah pengetahuan untuk mengembangkan pelayanan keperawatan khususnya pada pasien Pneumonia pada anak dengan ketidakefektifan bersihan jalan napas.

b. Bagi pelayanan Keperawatan di Rumah Sakit.

1) Sebagai pelayanan kesehatan yang ada dirumah sakit sehingga mengembangkan kegiatan yang mendapatkan asuhan keperawatan sesuai standar.

2) Dapat menjadi masukan bagi pelayanan rumah sakit agar dapat melakukan asuhan keperawatan pneumonia pada anak dengan ketidakefektifan bersihan jalan napas.

3) Sebagai bahan untuk menambah wawasan tentang kualitas pelayanan asuhan keperawatan.

c. Institusi Pendidikan

Menambah pengetahuan dan pengalaman secara langsung dalam memberikan asuhan keperawatan anak khususnya pasien pneumonia dengan ketidakefektifan bersihan jalan napas.

d. Bagi Pasien

Pasien dapat melakukan tindakan yang mendapatkan asuhan keperawatan sesuai standar.