

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pneumonia ialah salah satu penyakit infeksi yang menyerang pada sistem saluran pernapasan bagian bawah. Pneumonia menunjukkan adanya gejala peradangan parenkim paru yang berhubungan dengan pengisian cairan alveoli. Pada proses peradangan ini dapat disebabkan oleh virus, bakteri, dan jamur. Salah satu yang sering dijumpai menjadi penyebab terjadinya pneumonia antara lain virus dan bakteri. Pneumonia lebih sering terjadi pada golongan usia bayi dan anak-anak yaitu usia balita (Irianto, 2018). Menurut (Beck 2017) menjelaskan bahwa usia balita merupakan golongan usia anak dibawah 5 tahun, antara usia 0 bulan sampai dengan usia 59 bulan.

(WHO 2020) memaparkan prevelensi pneumonia pada tahun 2019 membunuh anak usia dibawah 5 tahun sejumlah 740.180 balita, terhitung bahwa sebesar 14% semua kematian anak dibawah 5 tahun, 22% dari semua kematian pada anak usia 1 hingga 5 tahun. *World Health Organization (WHO)* menjelaskan pneumonia menjadi penyebab kematian tertinggi pada balita melebihi penyakit lainnya seperti campak, malaria, dan AIDS. Kasus pneumonia banyak terjadi di negara-negara berkembang seperti Asia Tenggara sebesar 39% dan Afrika sebesar 30%. WHO menyebutkan Indonesia menduduki peringkat ke-2 (12,3%) dunia dari 15 negara yang memiliki angka kematian balita dan anak yang diakibatkan oleh pneumonia. (Setiawan 2021) memaparkan penyebab dari 16% kematian balita, yaitu diperkirakan sebanyak 920.136 balita. sejak tahun 2016 hingga 2019 terjadi peningkatan cakupan perkiraan kasus yaitu sebesar 94,12% menjadi 100%. (Riskesmas 2018) menjelaskan bahwa insiden tertinggi pneumonia balita terdapat pada usia 12-35 bulan sebesar 21,7 %. (DinKes 2017) menjelaskan prevelensi pneumonia di Kabupaten Boyolali sebanyak 9.597 balita.

Tingginya kasus pneumonia di Indonesia dapat disebabkan oleh faktor-faktor salah satunya ialah status gizi (Warni 2017). Status gizi merupakan gambaran terpenuhinya kebutuhan gizi yang diperoleh dari asupan penggunaan zat gizi yang dihasilkan oleh tubuh. Status gizi yang tidak terpenuhi dapat menyebabkan penurunan pada sistem kekebalan tubuh, (Fajar 2020) menjelaskan dalam penelitiannya bahwa terdapat hubungan antara malnutrisi dengan penyakit infeksi dimana infeksi dapat mempengaruhi status gizi dan mempercepat

malnutrisi. Pernyataan tersebut sesuai dengan penelitian Frini, Rahman dan Herman (2018) dimana balita yang memiliki status gizi yang kurang atau buruk lebih berisiko lebih besar menderita pneumonia dibandingkan balita dengan gizi baik.

Kejadian status gizi yang kurang atau buruk dapat disebabkan adanya kesimpangan antara asupan dengan penggunaan sehingga menyebabkan penurunan imunitas tubuh yang dapat berakibat mudah terserang penyakit (Desmawati 2018). Kejadian pneumonia yang disertai dengan status gizi yang kurang atau buruk masih ditemukan diberbagai pelayanan kesehatan. Kejadian pneumonia yang disertai status gizi yang kurang atau buruk masih ditemukan diberbagai pelayanan kesehatan. Data status gizi buruk di Kabupaten Boyolali sebanyak 13 orang (Badan Pusat Statistik Kabupaten Boyolali, 2022). Apabila kejadian pneumonia di Indonesia tidak ditangani dengan segera dapat menyebabkan permasalahan yang lebih serius yang dapat terjadi pada Penderita.

(Ridha 2017) menjelaskan bahwa permasalahan yang dapat terjadi pada individu yang terserang pneumonia akan timbul terjadinya komplikasi, komplikasi yang berat dan penanganan pneumonia yang terlambat menyebabkan penderita sulit ditangani dan menyebabkan kematian. Angka kematian balita karena pneumonia masih mempunyai peringkat tertinggi nomor dua setelah ISPA (Setiawan 2021). Hal ini menunjukkan bahwa pneumonia masih sering didapatkan di rumah sakit, dan menjadi penyebab bahwa pneumonia masih menjadi masalah kesehatan yang mencolok. Dampak dari pneumonia apabila tidak segera diberikan asuhan keperawatan yang sesuai antara lain demam menetap atau kekambuhan mungkin akan terjadi, infeksi akan terjadi oleh bakteri lain yang terjadi selama pemberian terapi, efusi pleura, atau pneumonia yang disebabkan oleh organisme tidak lazim seperti *pneumocystis carinii* (Rahmawati 2019). Sehingga peran perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan terhadap kasus Pneumonia sangat mempunyai peranan penting dalam penanganan serta pencegahan pada Penderita.

Peran perawat dalam mengurangi atau mengatasi penyebab masalah keperawatan pada penderita pneumonia secara promotif, preventif, kuratif dan rehabilitative. Promotif yaitu perawat berperan mengutamakan kegiatan yang bersifat promosi kesehatan pada penyakit pneumonia. Contohnya perawat memberikan pendidikan kesehatan tentang penyakit pneumonia. Preventif yaitu perawat berperan sebagai pencegahan terhadap suatu masalah kesehatan atau penyakit yang berhubungan dengan penyakit pneumonia. Contohnya perawat

dapat memberikan informasi seperti penyebab serta penularan penyakit pneumonia. Kuratif yaitu perawat berperan sebagai pengobatan yang ditujukan untuk penyembuhan penyakit, pengurangan penderita akibat penyakit, pengendalian penyakit atau pengendalian kecacatan agar kualitas hidup pasien dapat terjaga seoptimal mungkin. Rehabilitatif yaitu peran perawat untuk mengembalikan bekas pasien ke dalam masyarakat yang berguna untuk dirinya dan masyarakat semaksimal mungkin sesuai dengan kemampuannya (Nasution 2019).

Peran perawat dalam memberi asuhan keperawatan harus secara menyeluruh mulai dari pengkajian masalah, menentukan diagnosa keperawatan, merencanakan intervensi, implementasi serta evaluasi asuhan keperawatan pada pasien pneumonia. Perawat dapat melakukan tindakan secara mandiri maupun kolaborasi dengan cara farmakologi dan non farmakologi seperti memberikan latihan nafas dalam dan memperbaiki pola nafas, serta membersihkan jalan nafas yang tersumbat oleh secret atau dahak (Misnadiarly, 2018).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan melalui 27 Januari 2023 teknik wawancara dengan perawat dan data rekam medis yang diambil pada waktu Praktik Klinik Profesi Ners Stase Keperawatan Anak di Rumah Sakit Umum Daerah Pandan Arang Boyolali didapatkan data sepanjang tahun 2022 sebanyak 72 kasus pada anak laki-laki dan 52 kasus pada anak perempuan dengan jumlah kasus pneumonia pada anak yang sudah ditangani sejumlah 119 kasus, 1 kasus dirujuk dan 11 kasus meninggal. Melihat data-data tersebut penulis menyadari bahwa pneumonia pada anak tidak hanya diderita balita dengan masalah status gizi buruk saja, akan tetapi terdapat balita penderita pneumonia yang memiliki status gizi baik. Berdasarkan kondisi tersebut, penulis tertarik untuk membuat Karya Ilmiah Akhir Ners dengan judul “Laporan Studi Kasus Pada An. H Dengan Pneumonia di Ruang Dadap Serep RSUD Pandan Arang Boyolali”.

B. Rumusan Masalah

Pneumonia menempati penyakit utama karena penyakit paru di Dunia, faktor yang dapat mempengaruhi kejadian pneumonia bisa karena bakteri, virus, dan jamur, paparan dari kimia, bahkan bisa berakibat dari kondisi fisik paru atau polusi lainnya. Pneumonia pada anak dapat bertambah buruk apabila tidak segera ditangani dengan benar, sehingga diperlukan Asuhan Keperawatan untuk mempertahankan kelangsungan hidup dan membatasi gejala-gejala yang dapat timbul serta membutuhkan intervensi dan tindakan yang tepat untuk meminimalkan

terjadinya kematian. Data di Rumah Sakit Umum Daerah Pandan Arang Boyolali didapatkan data sepanjang tahun 2022 sebanyak 72 kasus pada anak laki-laki dan 52 kasus pada anak perempuan dengan jumlah kasus pneumonia pada anak yang sudah ditangani sejumlah 119 kasus, 1 kasus dirujuk dan 11 kasus meninggal. Berdasarkan latar belakang tersebut penulis merumuskan masalah “Laporan Studi Kasus Pada An. H Dengan Pneumonia di Ruang Dadap Serep RSUD Pandan Arang Boyolali”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mendapatkan pengalaman nyata merawat pasien dalam asuhan keperawatan tentang penyakit pneumonia sehingga dapat mengaplikasikan asuhan keperawatan pada An. H dengan Pneumonia di Ruang Dadap Serep RSUD Pandan Arang Boyolali.

2. Tujuan khusus

- a. Melakukan pengkajian asuhan keperawatan pada anak dengan penyakit pneumonia.
- b. Merumuskan diagnosis keperawatan yang akan muncul pada anak dengan penyakit pneumonia.
- c. Menyusun perencanaan tindakan keperawatan pada anak dengan penyakit pneumonia.
- d. Mengaplikasikan implementasi tindakan keperawatan pada anak dengan penyakit pneumonia.
- e. Melakukan evaluasi keperawatan pada anak dengan penyakit pneumonia.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

- a. Hasil penelitian ini diharapkan sebagai tambahan wawasan bagi peneliti dalam melakukan Asuhan Keperawatan Pada An. H dengan Pneumonia Di RSUD Pandan Arang Boyolali.
- b. Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan referensi atau tambahan informasi yang menunjang keilmuan dalam pengembangan ilmu keperawatan anak.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi pasien

Hasil asuhan keperawatan ini diharapkan mampu menambah pengetahuan orang tua khususnya yang memiliki anak dengan penyakit pneumonia dalam pencegahan pneumonia secara berulang.

b. Bagi Rumah Sakit

Hasil asuhan keperawatan ini diharapkan dapat memberikan mutu pelayanan rumah sakit tentang penanganan pasien khususnya anak dengan penyakit pneumonia.

c. Bagi Keperawatan

Hasil asuhan keperawatan ini diharapkan sebagai pemberi asuhan keperawatan khususnya pada anak dengan penyakit pneumonia.

d. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan mampu menambah informasi bagi pembaca mengenai asuhan keperawatan pada anak dengan pneumonia serta menambah materi yang digunakan sebagai menunjang keilmuan khususnya dalam keperawatan anak.