

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Pneumonia adalah proses inflamasi yang mengenai parenkim paru disebabkan oleh virus, bakteri dan sebagian kecil disebabkan aspirasi, radiasi. Pneumonia adalah infeksi paru-paru yang ditandai dengan batuk, demam dan kesulitan bernapas. Penyakit ini disebabkan oleh bakteri atau virus dan merupakan penyakit yang dapat diobati antara 5 hari-2 minggu saja. Pneumonia biasanya merupakan penyakit yang sembuh sendiri. Anak yang mengalami pneumonia berulang harus menjalani evaluasi penyakit kronik, seperti asma. Komplikasi potensial pneumonia meliputi bakterimia, komplikasi tersebut sering diatasi dengan pemasangan selang dada serta antibiotik jika perlu (Kyle & Susan, 2014).

Pneumonia merupakan penyebab kematian menular terbesar pada anak-anak di seluruh dunia dan membunuh 920.139 anak-anak di bawah usia 5 tahun pada tahun 2015, menyumbang 16% dari semua kematian anak di bawah lima tahun (WHO, 2015). Penyakit menular pneumonia pada anak-anak yang paling mematikan di seluruh dunia menewaskan 2.500 anak setiap hari dari pada malaria, TB, campak, dan AIDS digabungkan. Penyakit pneumonia menyebabkan 16% dari semua kematian anak, pneumonia menerima sedikit perhatian dan sebagian kecil dari investasi kesehatan masyarakat global - kurang dari 2% dari total pendanaan pembangunan global untuk kesehatan. Mortalitas karena pneumonia pada masa kanak-kanak sangat terkait dengan faktor-faktor terkait kemiskinan seperti kekurangan gizi, kurangnya air bersih dan sanitasi, polusi udara dalam ruangan dan akses yang tidak memadai ke perawatan kesehatan (UNICEF, 2018).

Prevalensi penderita pneumonia pada balita di Indonesia tahun 2018 adalah 57,84% yaitu 503.738 kasus dengan rincian 169.183 kasus pada anak dibawah satu tahun dan 334.555 kasus pada anak umur 1- 4 tahun. 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,

Hal ini menunjukkan prevalensi anak dengan pneumonia di Indonesia relatif tinggi (Risksda, 2018).

Pada tahun 2018 jumlah angka kesakitan pneumonia pada anak balita di Kabupaten Klaten sejumlah 3.926 kasus (45,83%). Jumlah ini bila dibandingkan tahun 2017 mengalami kenaikan sebesar 15,6 % (Profil Kesehatan Kabupaten Klaten, 2018). Daerah perkotaan di Indonesia seperti anak-anak yang tinggal bersama orang dewasa yang merokok dan cakupan vaksin mengandung serotip yang rendah menjadi hal yang harus diperhatikan untuk menurunkan penyebaran bakteri *Streptococcus Pneumoniae* (Farida, *et al.*, 2018).

Kasus pneumonia jika tidak ditangani dengan baik maka akan mengalami komplikasi yang meliputi emfisema torasis, perikarditis purulenta, pneumotoraks, atau infeksi ekstrapulmoner seperti meningitis purulenta. Emfisema torasis merupakan komplikasi tersering yang terjadi pada pneumonia bakteri (Rahajoe, Bambang, & Darmawan, 2015). WHO (2010) menyatakan bahwa 50% polusi udara dari keseluruhan beban penyakit pneumonia merupakan penyebab utama kematian anak secara global. Bukti yang berkembang menunjukkan bahwa polusi udara berdampak buruk pada perkembangan kognitif anak dan dapat menyebabkan perkembangan penyakit kronis di masa dewasa seperti penyakit kardiovaskuler dan kanker.

Pada anak yang menderita pneumonia diharuskan untuk rawat inap, anak-anak menjalani banyak intervensi dari perawat yang sebagian besar diantaranya dapat menimbulkan kecemasan. Dampak kecemasan pada anak ini perlu menjadi perhatian khusus sehingga dapat menurunkan kecemasan pada anak. Perawatan anak di rumah sakit harus dilakukan dengan orientasi asuhan yang berpusat pada keluarga, asuhan traumatik, dan praktik berdasarkan bukti untuk mengurangi efek hospitalisasi pada anak yang sedang menjalani rawat inap (Kyle & Carman, 2012).

Ansietas atau Kecemasan adalah keadaan perasaan yang kompleks berkaitan dengan perasaan takut, sering disertai oleh sensasi fisik seperti jantung berdebar, napas pendek atau nyeri dada. Gangguan ansietas cenderung diturunkan dalam keluarga. Bila ibu, bapak atau keluarga dekatnya menderita ansietas anaknya kemungkinan besar mengalami ansietas. (Budi, Akemat, & Herni, 2011).

Hospitalisasi merupakan stresor yang dapat mempengaruhi tumbuh kembang anak, Ketakutan akan Kondisi kecemasan yang berlebihan seperti tidak mau makan, sulit tidur dan sering menangis akan menghambat proses penyembuhan dan menimbulkan trauma paska hospitalisasi lingkungan asing.

Anak usia prasekolah akan mengekspresikan perasaannya dengan menangis, menyerang dengan marah dan menolak bekerjasama dengan yang lain (Hockenberry & Wilson, 2015). Semakin muda usia anak, kecemasan hospitalisasi akan semakin tinggi dan berbagai dampak hospitalisasi dan kecemasan yang dialami oleh anak usia prasekolah, akan beresiko mengganggu tumbuh kembang anak dan berdampak pada proses penyembuhan. Kecemasan yang teratasi dengan cepat dan baik akan membuat anak lebih nyaman dan lebih kooperatif dengan tenaga medis sehingga tidak menghambat proses perawatan. Apabila kecemasan itu berlangsung lama dan tidak teratasi maka akan menimbulkan reaksi kekecewaan pada orang tua yang menimbulkan sikap pelepasan pada anak sehingga anak mulai tidak peduli dengan ketidakhadiran orang tuanya dan lebih memilih untuk berdiam diri (apatis), menolak untuk diberikan tindakan dan yang paling parah akan menimbulkan trauma pada anak setelah keluar dari rumah sakit (Wong, 2016).

Data UNICEF menunjukkan jumlah anak usia prasekolah di 3 negara terbesar dunia mencapai 148 juta 958 anak dengan insiden anak yang dirawat di rumah sakit 57 juta anak setiap tahunnya dimana 75% mengalami trauma berupa ketakutan dan kecemasan saat menjalani perawatan (James, 2010). Di Indonesia jumlah anak usia prasekolah (3-5 tahun) berdasarkan Survei Ekonomi Nasional (SUSENAS) tahun 2011 sebesar 30,82% dari total penduduk Indonesia (Badan Perencanaan Nasional, 2011) dalam Haryani (2012). Diperkirakan 35 per 100 anak menjalani kecemasan saat menjalani perawatan di Rumah Sakit, (Sumaryoko, 2011, dalam Heri,dkk.,2017)

Mengatasi memburuknya tingkat kecemasan pada anak, perawat dalam memberikan intervensi harus memperhatikan kebutuhan anak sesuai tumbuh kembangnya. Kebutuhan anak usia prasekolah terhadap pendampingan orang tua selama masa perawatan, kebutuhan akan rasa aman, dan kebutuhan aktivitasnya. Berbagai aktivitas yang dapat dijadikan alternatif untuk menurunkan

kecemasan anak seperti: program *Meet Me at Mount Sinai* (MMMS), program bermain, *Psychological Preoperative Preparation Intervention* (PPPI), pre medikasi sedatif, kehadiran orang tua selama prosedur anestesi, terapi musik, akupuntur, *a self engaging art*, dan penggunaan boneka (Purwandari, 2015). Terapi bermain merupakan terapi yang diberikan kepada anak yang mengalami kecemasan, ketakutan sehingga anak dapat mengenal lingkungan, belajar mengenai perawatan dan prosedur yang dilakukan serta staf rumah sakit yang ada (Wong D. L., 2009).

Terapi bermain dapat membantu anak menguasai suasana tegang dan memungkinkan anak menyalurkan ketegangan dan emosi yang tertahan (Santrock, 2014). Terapi bermain yang dilakukan pada saat anak mengalami kecemasan dapat memfasilitasi anak untuk mengekspresikan perasaannya termasuk kecemasan, ketakutan kegelisahan dan rasa malu serta tidak kooperatif terhadap tindakan perawatan yang diberikan. Temuan penelitian ini sejalan dengan pendapat dari Wong (2009), menyebutkan bahwa bermain memiliki nilai terapeutik.

Rumah Sakit Ibu dan Anak atau RSIA' AISYIYAH Klaten merupakan rumah sakit khusus yang menangani pasien ibu dan anak. Menurut data catatan rekam medis tahun 2018 yang didapat dari studi pendahuluan pada hari Selasa, 02 April 2019 terdapat pasien anak yang menderita penyakit pneumonia sebanyak 4,2% kasus. Pneumonia merupakan penyakit ke-5 setelah kejang demam di RSIA' AISYIYAH Klaten. Menurut perawat bangsal, kasus pneumonia sangat sering dijumpai pada anak usia 1 bulan – 1 tahun dan perawatan minimal 5 hari. Pasien yang terkena penyakit pneumonia biasanya diberikan injeksi antibiotik, pemberian oksigen dan terapi nebulizer. Dalam melakukan tindakan keperawatan pada pasien pneumonia perawat bangsal tidak ada kendala karena alat yang digunakan untuk merawat pasien pneumonia sudah memenuhi Standart Operasional Prosedur. Menurut perawat bangsal anak yang menderita penyakit pneumonia sangat sering mengalami ansietas, hal itu disebabkan karena anak merasa sulit bernapas sehingga anak rewel, mudah menangis dan tidak nyaman.

## **B. Batasan Masalah**

Pneumonia merupakan penyakit infeksi yang menyerang paru-paru dan penyebab kematian menular terbesar di seluruh dunia, pravelensi terbanyak terjadi pada anak- anak dibawah usia 5 tahun. Kasus pneumonia jika tidak ditangani dengan baik maka akan mengalami komplikasi yang meliputi emfisema torasis, perikarditis purulenta, pneumotoraks, atau infeksi ekstrapulmuner seperti mengitis purulenta, maka dari itu pada studi kasus ini peneliti membatasi masalah yang akan diangkat yaitu pada askep anak usia 1-3 tahun yang mengalami kecemasan di rumah sakit.

## **C. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah di kemukakan di atas, maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut: Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Pada Anak Dengan Pneumonia Yang Mengalami Kecemasan di Rumah Sakit Islam Klaten?

## **D. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Mempelajari Asuhan Keperawatan Pada Anak Dengan Pneumonia Yang Mengalami Kecemasan.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisa dan melakukan pengkajian Perawatan pada Anak dengan Pneumonia yang mengalami Kecemasan.
- b. Menganalisa dan menetapkan diagnosa keperawatan yang tepat pada Asuhan Keperawatan Pada Anak dengan Pneumonia yang mengalami Kecemasan.
- c. Menganalisa dan menyusun perencanaan keperawatan Pneumonia yang akan dilakukan pada pasien anak yang mengalami Kecemasan.
- d. Menganalisa dan melakukan implementasi pelaksanaan keperawatan Pneumonia yang tepat untuk pasien anak yang mengalami kecemasan
- e. Menganalisa dan membuat evaluasi dari tindakan yang telah dilakukan pada anak yang didiagnosa Pneumonia yang mengalami kecemasan

- f. Membandingkan teori dengan 2 kasus nyata Pada Anak dengan Pneumonia yang mengalami Kecemasan

#### **E. Manfaat Penelitian**

##### 1. Manfaat teoritis

Bahan masukan bagi perawat dalam mengimplemasikan Asuhan keperawatan khususnya pada Anak dengan pneumonia.

##### 2. Manfaat Praktis

###### a) Bagi Perawat

Bahan informasi dan masukan dalam mengembangkan pelayanan keperawatan pasien khususnya pada Anak dengan Pneumonia.

###### b) Bagi Rumah Sakit

- 1) Bahan literatur dalam penanganan dan pencegahan kasus pneumonia.
- 2) Bahan bacaan untuk menambah wawasan tentang kualitas asuhan keperawatan.
- 3) Bahan masukan dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan pada Anak.

###### c) Bagi Institusi Pendidikan

Bahan informasi dan Bahan pembelajaran Asuhan Keperawatan Pada Anak Dengan Pneumonia Yang Mengalami Kecemasan.

###### d) Bagi Pasien

Pasien dan keluarga mendapatkan Asuhan Keperawatan yang sesuai dengan standar operasional prosedur.