

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Penyakit yang paling mematikan didunia bagi anak yang berusia dibawah 5 tahun dibanding diare, malaria, HIV/AIDS, maupun campak adalah pneumonia sehingga mendapatkan julukan sebagai pembunuh anak nomor 1 (*the number one killer of children*). Pneumonia merupakan penyakit yang banyak menyebabkan anak meninggal di Negara berkembang. Meskipun dapat dihindari, namun pneumonia hanya mendapatkan sedikit perhatian dari masyarakat global. (Kemenkes RI, 2022).

Pneumonia merupakan penyakit peradangan parenkim paru yang disebabkan oleh mikroorganisme bakteri, virus, jamur dan parasit, namun pneumonia juga disebabkan oleh bahan kimia ataupun karena paparan fisik seperti suhu dan radiasi. Berdasarkan lokasi anatominya, pneumonia dapat terbatas segmen, lobus, atau menyebar. Jika hanya melibatkan lobus, pneumonia sering mengenai bronkus dan bronkiolus sehingga sering disebut dengan bronkopneumonia (Djojodibroto, 2015).

Menurut *World Health Organization* (2020) pneumonia membunuh 740.180 anak di bawah usia 5 tahun pada tahun 2019, terhitung 14% dari semua kematian 2 anak di bawah lima tahun tetapi 22% dari semua kematian pada anak berusia 1 hingga 5 tahun. *World Health Organization* menyatakan pneumonia sebagai 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 8 dunia dari 15 negara yang memiliki angka kematian balita dan anak yang diakibatkan oleh pneumonia.

Pada tahun 2021 angka kematian akibat pneumonia pada balita di Indonesia sebesar 0,16%. Angka kematian akibat Pneumonia pada kelompok bayi lebih tinggi hampir dua kali lipat dibandingkan pada kelompok anak umur 1 – 4 tahun. Cakupan penemuan pneumonia pada balita selama 11 tahun

terakhir terlihat cukup fluktuatif. Cakupan tertinggi pada tahun 2016 yaitu sebesar 65,3%. Pada tahun 2015-2019 adanya perubahan angka perkiraan kasus dari 10% menjadi 3,55%, hal ini menyebabkan pada tahun tersebut cakupannya tinggi. Penurunan yang cukup signifikan terlihat ditahun 2020-2021 jika dibandingkan dengan cakupan 5 tahun terakhir, penurunan ini disebabkan dampak dari pandemi COVID-19, dimana adanya stigma pada penderita COVID-19 yang berpengaruh pada penurunan jumlah kunjungan balita batuk atau kesulitan bernapas di puskesmas. Pada tahun 2019 jumlah kunjungan balita batuk atau kesulitan bernapas sebesar 7,047,834 kunjungan, pada tahun 2020 menjadi 4,972,553 kunjungan, terjadi penurunan 30% dari kunjungan tahun 2019, dan tahun 2021 menurun kembali menjadi 4.432.177 yang pada akhirnya berdampak pada penemuan pneumonia balita.

Pada tahun 2021 secara nasional cakupan pneumonia pada balita sebesar 31,4%. Provinsi dengan cakupan penemuan pneumonia pada balita tertinggi berada di Jawa Timur (50%), Banten (46,2%), dan Lampung (40,6%). Kalimantan Selatan sendiri untuk cakupan pneumonia pada balita berada pada urutan ke-15 yakni sebesar 19,5% dari target penemuan sebesar 65%. (Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2022).

Angka kejadian pneumonia secara keseluruhan di rumah sakit Suaka Insan berdasarkan data dari rekam medik di bangsal Teresa didapatkan pada tahun 2022 sebesar 63 kasus. Pada tahun 2023 dari bulan Januari sampai dengan tanggal 04 Februari didapatkan sebesar 11 kasus.

Anak dengan pneumonia akan mengalami gangguan pernapasan yang disebabkan karena adanya inflamasi dialveoli paru-paru. Infeksi ini akan menimbulkan masalah pada pemenuhan kebutuhan oksigenasi seperti peningkatan produksi sputum, pola napas tidak teratur, pernapasan cuping hidung, terdapat tarikan dinding dada, *dypsneu* dan suara *krekels* saat diauskultasi. Apabila kebutuhan oksigenasi terganggu maka menghambat pemenuhan suplai oksigen ke otak dan sel-sel diseluruh tubuh, jika dibiarkan dalam waktu yang lama keadaan ini akan menyebabkan hipoksemia lalu terus berkembang menjadi hipoksia berat, dan penurunan kesadaran hingga berujung pada kematian. (Sari, 2016).

Dalam mengurangi atau mengatasi penyebab masalah keperawatan pada anak yang mengalami pneumonia maka di butuhkan peran perawat secara promotif, preventif, kuratif dan rehabilitative. Perawat sangat di perlukan dalam memberi asuhan keperawatan secara holistik dimulai dari pengkajian masalah, menentukan diagnosa keperawatan, membuat 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 (Setiati, 2014).

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan studi kasus mengenai Asuhan keperawatan pada kasus pasien an. AH dengan pneumonia yang di rawat di Rumah Sakit Suaka Insan Banjarmasin khususnya di Bangsal Teresa.

B. MANFAAT PENULISAN

1. Bagi Klien dan Keluarga

Bagi klien, agar mendapatkan perawatan yang berkualitas sesuai dengan standar asuhan keperawatan dan sesuai dengan ilmu tentang perawatan klien khususnya asuhan keperawatan pediatric pada pasien dengan pneumonia. Sehingga tidak diragukan lagi bahwa perawatan yang diterima

oleh pasien adalah yang berkualitas dan sesuai dengan kebutuhan pasien serta

pasien dapat merasakan manfaatnya.

Bagi keluarga, selain mendapatkan bantuan dalam perawatan pasien, keluarga juga mendapatkan pengetahuan serta melihat secara langsung bagaimana cara perawatan yang tepat bagi pasien dengan Pneumonia, khususnya yang sudah mendapat komplikasi.

2. Bagi Mahasiswa

Mahasiswa dapat mempelajari secara rinci tentang penyakit serta penatalaksanaan pasien dengan Pneumonia, baik dari segi keperawatan maupun medis, dengan menerapkan teori yang dipelajari terhadap fakta yang ada di lapangan, sehingga mahasiswa dapat mempelajari teori secara langsung sekaligus mengaplikasikannya. Dengan demikian, ilmu yang didapat mudah melekat dalam ingatan, yang tentunya berguna di masa yang akan datang, khususnya jika menemukan kasus yang sama.

3. Bagi Perawat

Bagi Perawat profesional yang bekerja di rumah sakit dapat mengerti dan mengetahui dengan jelas asuhan keperawatan pada pasien anak dengan pneumonia, sehingga dapat dengan mudah berkolaborasi dengan dokter yang merawat. Perawat juga dapat memberikan pelayanan kesehatan yang komprehensif baik dari segi *bio-psycho-socio-spiritual* dan mengerti bahwa manusia adalah makhluk sosial yang merupakan individu yang unik dan saling membutuhkan. Sehingga dapat memberikan perawatan yang tepat bagi pasien dengan pneumonia.

4. Bagi Profesi Terkait:

a. Dokter

Dokter sebagai tim medis mampu berkolaborasi dengan perawat dalam memberikan terutama dalam pemberian medikasi yang tepat dan sesuai dengan keluhan serta keadaan pasien yang didapatkan dari hasil pengkajian menyeluruh terhadap pasien.

b. *Laboratory Technician*

Berkolaborasi dalam pemeriksaan laboratorium sebagai dasar dalam pemberian terapi kepada pasien anak dengan Pneumonia.

c. *Dietician*

Berkolaborasi dalam pemberian diet yang tepat untuk klien sehingga membantu mempercepat proses penyembuhan dan pemulihan.

d. *Physiotherapist*

Berkolaborasi melakukan prosedur fisioterapi sesuai dengan pedoman untuk membantu melancarkan jalan napas pasien melalui intervensi seperti *infrared (IR)*, *breathing exercise* dan *thoracic expansion exercise* selama perawatan sesuai dengan tahapan usia pasien.

e. *Pharmacist*

Berkolaborasi dalam penyediaan obat-obatan yang diperlukan sesuai indikasi dan dosis yang tepat bagi pasien anak dengan Pneumonia.

C. BATASAN MASALAH

Laporan Stase Keperawatan Komprehensif ini dibatasi hanya pada lingkup asuhan keperawatan pediatric pada pasien an. AH dengan Pneumonia diruang Teresa Rumah Sakit Suaka Insan Banjarmasin tahun 2023.

D. TUJUAN

1. Tujuan Umum

Terwujudnya asuhan keperawatan yang berkualitas pada pasien anak dengan Pneumonia melalui proses keperawatan.

2. Tujuan Khusus

Melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien anak dengan Pneumonia, dimana mahasiswa mampu:

- a. Melakukan pengkajian keperawatan pediatric pada pasien dengan gangguan sistem pernafasan khususnya pada an. AH dengan masalah utama Pneumonia di Ruang Teresa Rumah Sakit Suaka Insan Banjarmasin.
- b. Menganalisa hasil pengkajian dan merumuskan masalah keperawatan pada klien dengan gangguan sistem pernafasan khususnya pada an. AH dengan masalah utama Pneumonia di Ruang Teresa Rumah Sakit Suaka Insan Banjarmasin
- c. Menentukan perencanaan dan tujuan yang rasional dari diagnose keperawatan sesuai prioritas pada an. AH dengan masalah utama Pneumonia di Ruang Teresa Rumah Sakit Suaka Insan Banjarmasin.

- d. Memberikan intervensi yang tepat dan cepat untuk menyelesaikan masalah keperawatan yang muncul pada an. AH dengan masalah utama Pneumonia di Ruang Teresa Rumah Sakit Suaka Insan Banjarmasin.
- e. Melakukan evaluasi pada an. AH dengan masalah utama Pneumonia di Ruang Teresa Rumah Sakit Suaka Insan Banjarmasin
- f. Mengidentifikasi faktor pendukung dan penghambat dalam pelaksanaan asuhan keperawatan pada an. AH dengan masalah utama Pneumonia di Ruang Teresa Rumah Sakit Suaka Insan Banjarmasin.
- g. Mendokumentasikan asuhan keperawatan yang telah dilaksanakan pada an. AH dengan masalah utama Pneumonia di Ruang Teresa Rumah Sakit Suaka Insan Banjarmasin.
- h. Menganalisis kesenjangan antara teori dan praktik di lahan pada an. AH dengan masalah utama Pneumonia di Ruang Teresa Rumah Sakit Suaka Insan Banjarmasin

E. METODE

Pada penulisan studi kasus ini, penulis menggunakan metode berikut ini:

1. Wawancara

Metode wawancara digunakan untuk memperoleh data yang sifatnya mengidentifikasi masalah kesehatan pasien secara langsung melalui tanya jawab kepada orangtua tentang genogram keluarga, tanda dan gejala pasien sebelum dibawa ke rumah sakit sudah batuk berdahak selama 3 hari, ibu pasien juga mengatakan bahwa pasien sudah mulai makan dan minum walaupun porsinya masih $\frac{1}{2}$ piring, ibu pasien bertanya tentang penyakit pasien yang tidak dipahami.

2. Observasi

Observasi merupakan metode pengumpulan data dengan melihat atau mengamati secara langsung keadaan pasien secara umum, tanda dan gejala, tingkat kesadaran pasien baik fisik, sikap dan tingkah laku maupun respon terhadap penyakit, hasil yang didapat dari observasi bahwa pasien masih

makan kerupuk dan cemilan berMSG, pasien masih menangis apabila didekati oleh perawat, pasien masih batuk berdahak

3. Pemeriksaan fisik

Teknik yang digunakan yaitu:

a. Inspeksi

Observasi menggunakan mata, yang di inspeksi adalah tingkat kesadaran kompos mentis, inspeksi pada kepala rambut tumbuh merata dan kulit kepala bersih, thorax tidak ada retraksi dinding dada

b. Perkusi

Metode dengan cara mengetuk area tubuh, yang diperiksa adalah area dada simetris dan area abdomen perut tidak membuncit.

c. Palpasi

Metode yang dilakukan dengan sentuhan atau rabaan untuk mendeterminasi ciri – ciri organ atau jaringan untuk pasien, kepala tidak ada benjolan, muka tidak ada nyeri, mata normal, pada thorax vocal fremitus terasa, jantung normal teraba di ICS 5 midclavicula kiri

d. Auskultasi

Metode dengan cara mendengarkan dengan stetoskop. Auskultasi di area thoraks terdengar ronchi di paru dextra bagian atas dan bawah. Pada abdomen peristaltic usus normal 15 x / menit

4. *Diagnostic Test Review*

Pengumpulan data yang diperoleh dari status pasien yang berisi rencana terapi ceftriaxone 2 x 500 mg, kandistatin drop 3 x 1, meprofen (nebu) 3 x 1, puyer batuk (lasal 0,8 : tremenza ¼ tab, mucus 3 mg) 3 x 1, sanmol 3 x 5 ml, curvit syr 2 x 5 ml, maxbiotik 2 x 1 bks , pemeriksaan diagnostic (hasil laboratorium) seperti darah lengkap, hematologi, elektrolit, pemeriksaan diagnostic foto rontgen dengan konsolidasi lapang atas dan bawah paru dextra, Rapid test Covid 19 dengan hasil : negative.

5. Rekam Medik

Mencari data dengan mempelajari catatan-catatan medic dan keperawatan yang ada hubungannya dengan keadaan pasien dan

mendapatkan informasi tentang klien dari pembimbing di lahan praktik mengenai masalah pasien.

6. Studi Kepustakaan

Studi kepustakaan yang digunakan dalam penyusunan laporan studi kasus ini mengacu pada studi kepustakaan, baik yang ada di perpustakaan hasil laporan – laporan kasus sebelumnya, internet yang berhubungan dengan pada buku-buku dan artikel jurnal yang membahas tentang Pneumonia pada anak sebagai bahan referensi.