

BAB I PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Masa kanak-kanak merupakan tahapan yang harus dilalui dalam kehidupan sebelum seseorang dikatakan sebagai orang yang dewasa. Anak harus melewati periode penting dalam masa kanak-kanaknya yaitu periode pertumbuhan dan perkembangan atau yang disebut juga sebagai fase “*Golden Age*”. Masalah kesehatan yang sering muncul pada anak biasanya disebabkan karena organ-organ tubuhnya yang berfungsi dengan optimal seperti pada sistem pernapasan. Pada sistem pernapasan, anak lebih rentan terhadap penyakit salah satunya pneumonia (Dokter Spesialis Anak Siloam Hospital, 2022).

Pneumonia merupakan infeksi akut yang mengenai jaringan paru-paru (alveoli) yang dapat disebabkan oleh berbagai mikroorganisme seperti virus, jamur dan bakteri. Sampai saat ini program dalam pengendalian pneumonia lebih di prioritaskan pada pengendalian pneumonia balita. Pneumonia pada balita ditandai dengan batuk atau tanda kesulitan bernapas yaitu adanya nafas cepat, kadang disertai tarikan dinding dada bagian bawah ke dalam, dengan frekuensi nafas berdasarkan usia penderita. Pneumonia merupakan salah satu penyakit yang menyerang saluran pernafasan dimana tanda dan gejalanya dimulai dari batuk, pilek, disertai dengan panas dan pneumonia juga penyakit yang dapat menimbulkan gangguan pada system pernafasan atau suatu peradangan pada parenkim paru yang disebabkan oleh bakteri, virus, jamur dan benda (Scholastia, 2019).

Berdasarkan data UNICEF melalui laporan *WHO and the Maternal Child Epidemiology Estimation Group (MCEE)* 2020, pneumonia membunuh anak lebih banyak daripada penyakit menular lainnya, merenggut nyawa lebih dari 700.000 anak balita setiap tahun, atau sekitar 2.000 setiap hari. Ini termasuk lebih dari 200.000 bayi baru lahir. Hampir semua kematian ini dapat dicegah. Secara global, ada lebih dari 1.400 kasus pneumonia per 100.000 anak, atau 1 kasus per 71 anak setiap tahun, dengan kejadian terbesar

terjadi di Asia Selatan (2.500 kasus per 100.000 anak) dan Afrika Barat dan Tengah (1.620 kasus per 100.000 anak)

Pneumonia menjadi salah satu penyebab utama kematian anak di bawah lima tahun (balita) pada 2021, karena balita lebih rentan terkena pneumonia karena sistem kekebalan tubuhnya paling rendah. Kementerian kesehatan melaporkan, ada 278.261 balita yang terkena pneumonia pada 2021. Jumlah tersebut turun 10,19 % di dibandingkan pada tahun sebelumnya (2020) yang sebanyak 309.838 kasus. Sedangkan tingkat kematian (Case Fatality Rate / CFR) balita akibat pneumonia sebesar 0,16 % pada 2021. Dengan demikian, terdapat 444 balita di Indonesia yang meninggal akibat pneumonia (Kemenkes RI, 2021)

Data dari Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan per 5 Agustus 2022 jumlah penderita penyakit pneumonia pada balita di kota Banjarmasin sebanyak 583 balita. Data dari rekam medis Rumah Sakit Suaka Insan Banjarmasin, angka kejadian pneumonia di tahun 2022 sebanyak 224 anak, pada tahun 2023 bulan Januari ada 22 kejadian pneumonia pada anak, di ruang Teresa angka kejadian pneumonia pada anak pada tahun 2022 sebanyak 63 anak dan pada tahun 2023 sampai bulan Januari sebanyak 11 orang anak. Rata-rata perbulan untuk tahun 2022 dengan 2023 mengalami peningkatan, dimana tahun 2022 rata-rata ada 19 anak perbulannya mengalami pnemonia, sedangkan tahun 2023 bulan Januari ada 22 anak perbulannya mengalami pnemonia.

Pnemonia penting untuk dipelajari secara teoritis penyakitnya dan asuhan keperawatannya, karena banyaknya kasus angka kematian dan tingginya penularan penyakit ini pada anak. Bahaya komplikasi yang bisa terjadi pada pasien pnemonia adalah bakterimia, sepsis, abses paru, efusi pleura, dan kesulitan bernafas (Perhimpunan dokter paru indonesia, 2020). Penelitian oleh Ranti Ekasari (2022) menyatakan ada hubungan antara faktor iklim dengan kejadian pneumonia di Jakarta tahun 2016-2020. Beberapa alasan tersebut membuat penulis tertarik untuk membahas kasus penyakit pneumonia pada anak.

B. MANFAAT PENULISAN

1. Bagi Klien Dan Keluarga

- a. Meningkatkan pengetahuan dan keterampilan keluarga dalam merawat anak dengan masalah pneumonia baik di rumah sakit maupun di rumah
- b. Memberi pengetahuan pelayanan keperawatan yang berkualitas dengan asuhan keperawatan dengan pemenuhan rasa aman dan nyaman pada anak

2. Bagi Mahasiswa

Memberikan sumbangan pemikiran kepada mahasiswa keperawatan sebagai referensi untuk menambahkan wawasan dan bahan masukan dalam kegiatan belajar yang berkaitan dengan asuhan keperawatan pada klien dengan pneumonia

3. Bagi Para Perawat Profesional Yang Bertugas Di Pelayanan Keperawatan

Sebagai bahan masukan dan evaluasi yang diperlukan dalam pelaksanaan praktek pelayanan keperawatan khususnya pada klien dengan pneumonia agar meningkatkan pemberian pelayanan kesehatan dan pemberian asuhan keperawatan yang lebih baik

4. Bagi Profesi-profesi terkait:

a. Dokter

Sumber referensi dan informasi supaya mengetahui dan lebih mendalami bagaimana cara merawat klien dengan Pneumonia

b. Laboratory Technician

Hasil pemeriksaan yang dilakukan berupa data yang digunakan untuk menguatkan diagnosa agar bisa ditentukan intervensi tepat kedepannya.

c. Dietitian

Hasil pengkajian dari laporan ini diharapkan dapat memberikan masukan untuk para dietitian untuk memenuhi nutrisi sebagai asupan energi untuk balita dengan status gizi buruk akibat penyakit pneumonia

d. Physiotherapist

Diharapkan para physiotherapist dapat melengkapi teknik terapi untuk mengelola kondisi yang mempengaruhi anak, diantaranya termasuk keterlambatan tumbuh kembang, dan rehabilitasi akibat proses penyakit seperti : fisiotherapi dada untuk membantu pengeluaran dahak

e. Pharmacist

Hasil pengkajian dan asuhan keperawatan dari laporan ini diharapkan dapat memberikan masukan untuk para pharmacist saat proses penyediaan sediaan obat, keamanan penggunaan obat, serta penyediaan informasi obat kepada pasien.

C. BATASAN MASALAH

Laporan studi kasus ini dibatasi hanya pada lingkup asuhan keperawatan klien An. M dengan Pneumonia di ruang perawatan Teresa, Rumah Sakit Suaka Insan Banjarmasin pada tanggal perawatan 3 sampai 4 bulan Februari tahun 2023.

D. TUJUAN

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penulisan laporan studi kasus ini adalah mahasiswa diharapkan mampu melaksanakan asuhan keperawatan pada klien yang mengalami Pneumonia di RS. Suaka Insan Banjarmasin.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus penulisan laporan studi kasus ini adalah untuk:

- a. Melakukan pengkajian pada klien yang mengalami Pneumonia di RS. Suaka Insan Banjarmasin
- b. Menegakan diagnose keperawatan pada klien yang mengalami Pneumonia di RS. Suaka Insan Banjarmasin
- c. Merumuskan intervensi keperawatan pada klien yang mengalami Pneumonia di RS. Suaka Insan Banjarmasin
- d. Implementasi pada klien yang mengalami Pneumonia di RS. Suaka Insan Banjarmasin
- e. Melakukan evaluasi asuhan keperawatan pada klien yang mengalami

Pneumonia di RS. Suaka Insan Banjarmasin

- f. Melakukan analisa kesesuaian maupun kesenjangan antara teori dan praktik

E. METODE

1. Wawancara

Cara pengumpulan data melalui wawancara dengan ibu klien sebagai sumber informasi, seperti menanyakan riwayat kesehatan sekarang (apa keluhan sehingga masuk ke rumah sakit, riwayat perkembangan penyakit dari hari perawatan pertama sampai hari perawatan ke enam), riwayat prenatal, natal, dan postnatal, riwayat imunisasi, riwayat penyakit terdahulu, keluarga (apakah keluarga ada yang mengalami penyakit yang sama dengan pasien atau memiliki penyakit menular atau menurun), dan bagaimana pola kesehatan, pola aktivitas, nutrisi dan istirahat.

2. Observasi

Dalam pengumpulan data ini penulis melakukan pengamatan dan pemeriksaan dengan cara observasi langsung kepada An. M seperti memeriksa keadaan umum klien, perubahan tanda-tanda vital, perkembangan motorik, sensorik serta kemampuan sosial klien.

3. Pemeriksaan Fisik

Melakukan pemeriksaan keadaan umum klien dengan teknik atau cara inspeksi, palpasi, perkusi, auskultasi.

a. Inspeksi

Merupakan proses observasi dengan menggunakan mata, dilakukan untuk mendeteksi tanda-tanda yang berhubungan dengan keluhan fisik klien. Melihat bagaimana keadaan umum klien, ada tidaknya kelainan fisik klien seperti benjolan, tanda lahir, pola napas, frekuensi nafas klien, warna sekret dikeluarkan saat klien batuk

b. Palpasi

Merupakan proses observasi dengan menggunakan sentuhan dan rabaan mendeteksi ciri-ciri jaringan atau organ, terutama pada daerah dada, ada tidaknya kelainan fisik seperti nyeri tekan, benjolan.

c. Perkusi

Metode pemeriksaan dengan cara mengetuk, untuk mendengarkan bunyi ketukan yang normal dan abnormal. Selain itu juga berfungsi untuk menentukan batas-batas organ dengan cara merasakan vibrasi yang timbul akibat adanya gerakan yang diberikan ke bawah jaringan.

d. Auskultasi

Metode pemeriksaan dengan menggunakan stetoskop untuk memperjelaskan pendengaran atau bunyi khas di dalam rongga dada, mendengarkan ada tidaknya bunyi nafas tambahan klien

4. Diagnostic Test Review

Menurut Amin dan Hardhi (2015), pemeriksaan penunjang pneumonia adalah :

1. Sinar X : mengidentifikasi distribusi struktural (misal : lobbar, bronchial dapat jugamenyatakan abses)
2. Biopsi paru : untuk menetapkan diagnosa
3. Pemeriksaan kultur, sputum, dan darah : untuk dapat mengidentifikasi semua organisme yang ada
4. Pemeriksaan serologi : membantu dalam membedakan diagnosa organisme khusus
5. Pemeriksaan fungsi paru : untuk mengetahui paru-paru, menetapkan luas dan berat penyakit dan membantu diagnosis keadaan
6. Spiometrik static : untuk mengkaji jumlah udara yang aspirasi
7. Bronkoskop : untuk menetapkan diagnosis dan mengangkat benda asing

5. Studi Kepustakaan

Studi kepustakaan yang digunakan dalam penyusunan laporan studi kasus ini mengacu pada buku tentang pediatrik, informasi dari jurnal penelitian dan artikel yang bersifat ilmiah berhubungan dengan pneumonia pada anak.