

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Tumbuh kembang merupakan proses yang berkesinambungan yang terjadi sejak konsepsi dan terus berlangsung sampai dewasa. Dalam proses mencapai dewasa inilah, anak harus melalui berbagai tahap tumbuh kembang. Tercapainya tumbuh kembang optimal tergantung pada tingkat pencapaian potensi biologis seseorang dari hasil interaksi antara faktor genetik dan bio-fisiko-psikososial. Tumbuh kembang anak pada awal kehidupan sangat penting, karena akan menentukan perkembangan selanjutnya. Pada awal kehidupan, anak sangat rentan terhadap faktor lingkungannya. (Soetjiningsih & Ranuh, 2014)

Perkembangan pada anak sangat bergantung pada lingkungannya, yaitu lingkungan internal dan lingkungan eksternal yang juga dapat mempengaruhi kesehatan anak. Lingkungan internal, yaitu genetik (keturunan), kematangan biologis, jenis kelamin, intelektual, emosi adanya resistensi terhadap penyakit. lingkungan eksternal, yaitu status nutrisi, orang tua, saudara sekandung, masyarakat atau kelompok, agama, budaya, status sosial-ekonomi, dan lingkungan fisik atau biologis baik rumah maupun sanitasi di sekelilingnya. Perkembangan anak sangat dipengaruhi rangsangan terutama dari lingkungan eksternal (Supartini, 2004). Lingkungan yang kurang baik akan menyebabkan gangguan pada anak karena anak mudah mendapat infeksi, seperti lingkungan yang dekat dengan pabrik dengan adanya polusi udara, asap kendaraan dapat menyebabkan penyakit infeksi seperti pneumonia (Nagastiyah, 2005)

Pneumonia adalah inflamasi atau infeksi pada parenkim paru, biasanya berhubungan dengan pengisian alveoli dengan cairan. Pneumonia disebabkan oleh virus, bakteri (mikoplasma), fungi, parasit, atau aspirasi zat asing.(Betz & Sowden, 2009). Pneumonia merupakan bentuk infeksi pernapasan akut yang menyerang paru-paru. Paru-paru terdiri dari kantung-kantung kecil yang disebut alveoli, yang terisi udara ketika orang yang sehat bernapas. Ketika seseorang menderita pneumonia, alveoli dipenuhi dengan nanah dan cairan, yang membuat pernapasan terasa menyakitkan dan membatasi asupan oksigen. Bakteri yang biasa menyebabkan pneumonia adalah Streptococcus dan Mycoplasma pneumonia, sedangkan virus yang menyebabkan pneumonia adalah adenoviruses, rhinovirus, influenza virus, respiratory syncytial virus (RSV) dan para influenza virus(Anwar et al., 2013). Pneumonia merupakan infeksi akut yang mengenai jaringan paru (alveoli). Infeksi dapat disebabkan oleh bakteri, virus maupun jamur. Pneumonia juga dapat terjadi akibat kecelakaan karena menghirup cairan atau bahan kimia. Populasi yang rentan terserang Pneumonia adalah anak-anak yang kurang dari 2 tahun, usia lanjut lebih dari 65 tahun, atau orang yang memiliki masalah kesehatan seperti malnutrisi, gangguan imunologi(Profil Kabupaten Gianyar, 2018).

Penyakit pneumonia ditandai dengan gejala batuk dan atau kesulitan bernapas seperti napas cepat, dan tarikan dinding dada bagian bawah ke dalam. Pada umumnya, pneumonia dikategorikan dalam penyakit menular yang ditularkan melalui udara, dengan sumber penularan adalah penderita pneumonia yang menyebarkan kuman dalam bentuk droplet ke udara pada saat batuk atau bersin. Untuk selanjutnya, kuman penyebab pneumonia masuk ke saluran pernapasan melalui proses inhalasi (udara yang dihirup), atau dengan cara penularan langsung,

yaitu percikan droplet yang dikeluarkan oleh penderita saat batuk, bersin, dan berbicara langsung terhirup oleh orang di sekitar penderita, atau memegang dan menggunakan benda yang telah terkena sekresi saluran pernapasan penderita (Anwar et al., 2013).

Cakupan penemuan kasus pneumonia di dunia diperkirakan dari total 13 juta anak yang meninggal, sekitar 4 juta anak di bawah 5 tahun meninggal karena pneumonia setiap tahunnya. 95% di antaranya di ditemukan di negara berkembang. Negara bagian Asia Selatan dan Afrika sub-Sahara menanggung lebih banyak beban darisetengah jumlah total kasus dugaan pneumonia di kalangan anak balita di seluruh dunia (World Health Organization, 2013).

Prevalensi pneumonia balita di Indonesia tahun 2018 sebesar 56,51%. Tiga provinsi yang mempunyai insiden pneumonia balita tertinggi adalah DKI Jakarta (95,53%), Sulawesi Tengah (71,82%), Kalimantan Utara (70,91%), sedangkan kejadian pneumonia di Bali sebanyak 58,35%. Pada tahun 2018 Angka kematian akibat pneumonia pada balita sebesar 0,08 %. Angka kematian akibat Pneumonia pada kelompok bayi lebih tinggi yaitu sebesar 0,16 % dibandingkan pada kelompok anak umur 1 – 4 tahun sebesar 0,05% (Profil Kesehatan Indonesia, 2018).

Cakupan penemuan kasus pneumonia di Bali pada balita tahun 2018 sebesar 73,9%. Balita Pneumonia yang ditemukan dari lima Kabupaten/Kota tertinggi di Bali adalah Kabupaten Klungkung (128,9%), Kabupaten Karangasem (108,9%), Kabupaten Gianyar (95,8%), Kota Denpasar (88,9%) dan Kabupaten Tabanan (83,2%). Dari lima kabupaten penderita pneumonia tertinggi, kabupaten Klungkung memiliki presentase jumlah penderita dengan urutan tertinggi yaitu sebanyak

128,9%%, Sedangkan kabupaten dengan penemuan terendah adalah Kabupaten Bangli sebesar 17,9%(Profil Kesehatan Bali, 2018).

Prevalensi pneumonia pada balita di Klungkung Tahun 2017 angka menurun dibandingkan dengan tahun 2016 yaitu sebesar 2,25% (400 kasus). Dan pada tahun 2018 angka prevalensi pneumonia pada balita di Klungkung mengalami penurunan menjadi 1,9% (332 kasus). Cakupan penanganan dan penemuan penderita pneumonia pada anak balita sudah mencapai 100,0 %(Profil Kesehatan Kab. Klungkung, 2018).

Dilihat dari pasien yang masuk rumah sakit akibat pneumonia, rata – rata waktu rawat inap yang dijalani oleh anak pneumonia adalah lima sampai sepuluh hari, bergantung dengan pengobatan dan lama pemberian antibiotik (Padang & Barat, 2012). Sebanyak 75% anak pneumonia mengalami batuk, sebanyak 53% anak mengalami dispnea, dan diperkuat dengan 2% anak mengalami mengi dan 13% anak memiliki suara napas tambahan atau ronkhi. (Samarei, 2014). Oleh karena itu tanda yang dominan pada anak pneumonia adalah batuk, dispnea, terdengar suara tambahan seperti ronkhi, mengi dan wheezing. Oleh karena itu, pada anak pneumonia akan ditemukan masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif (PPNI, DPP, SDKI, 2016). Dampak dari gangguan bersihan jalan napas tidak efektif jika tidak segera ditangani maka mengakibatkan ketidakseimbangan ventilasi dan perubahan membrane alveolar.

Dampak yang mungkin terjadi dapat ditangani dengan asuhan keperawatan yaitu dengan menjaga kelancaran pernapasan, terutama pada pasien dengan gangguan bersihan jalan napas tidak efektif. Pasien dengan pneumonia berada dalam keadaan dispnea dan sianosis karena adanya radang paru dan banyaknya

lendir di dalam bronkus/paru. Agar pasien dapat bernapas secara lancar lendir harus dikeluarkan dengan cara penghisapan lender pada bayi dan untuk memenuhi kebutuhan O<sub>2</sub> perlu dibantu dengan memberikan O<sub>2</sub> 2L/menit secara rumat. Penuhi nutrisi dan cairan karena suhu tubuh yang tinggi dan masukan cairan yang kurang dapat menyebabkan dehidrasi, untuk mencegah dehidrasi dan kekurangan kalori dipasang infus dengan cairan glukosa 5% dan NaCl 0,9% dalam perbandingan 3:1 ditambahkan KCL 10 mEq/500ml/botol infus. Mengontrol suhu tubuh karena sewaktu-waktu pasien pneumonia dapat mengalami hiperpireksia, untuk itu maka suhu harus dikontrol setiap jam selain diusahakan untuk menurunkan suhu dengan kompres hangat, obat-obatan dan pengetahuan orang tua mengenai penyakit, serta menjaga lingkungan yang bersih dan aman(Nagastiyah, 2005).

Berdasarkan studi pendahuluan pada tanggal 12 Januari 2020 di RSUD Klungkung, Jumlah anak dengan pneumonia dari tahun 2017 – 2019 mengalami penurunan di tahun 2018 dan peningkatan kembali di tahun 2019, yaitu tahun 2017 sebanyak 215 kasus , pada tahun 2018 sebanyak 211 kasus, dan tahun 2019 sebanyak 231 kasus.

Berdasarkan masalah diatas penulis tertarik untuk melakukan penelitian yang lebih mendalam mengenai “ Gambaran asuhan keperawatan pada anak pneumonia dengan bersihan jalan napas tidak efektif di ruang Durian RSUD Kabupaten Klungkung Pada Tahun 2020 “

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, rumusan masalah dari penelitian ini adalah “Bagaimana gambaran asuhan keperawatan pada anak pneumonia dengan bersihan jalan napas tidak efektif?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui gambaran asuhan keperawatan pada anak pneumonia dengan bersihan jalan napas tidak efektif

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Menggambarkan pengkajian keperawatan pada anak pneumonia dengan bersihan jalan napas tidak efektif
- b. Menggambarkan rumusan diagnosis keperawatan pada anak pneumonia dengan bersihan jalan napas tidak efektif
- c. Menggambarkan intervensi keperawatan pada anak pneumonia dengan bersihan jalan napas tidak efektif
- d. Menggambarkan implementasi keperawatan pada anak pneumonia dengan bersihan jalan napas tidak efektif
- e. Menggambarkan evaluasi keperawatan pada anak pneumonia dengan bersihan jalan napas tidak efektif

## **D. Manfaat Penelitian**

Manfaat penelitian yang didapat dari penelitian ini antara lain.

### **1. Manfaat teoritis**

#### **a. Bagi Peneliti**

Memberikan pengalaman yang nyata untuk melakukan observasi dalam memberikan asuhan keperawatan pada anak pneumonia dengan bersihan jalan

napas tidak efektif dan untuk menambah pengetahuan peneliti khususnya dalam penatalaksanaan keperawatan pada anak pneumonia.

b. Bagi Ilmu Pengetahuan

- 1) Dapat digunakan sebagai masukan dalam pengembangan ilmu keperawatan tentang asuhan ilmu keperawatan pada anak pneumonia dengan bersihan jalan napas tidak efektif.
- 2) Dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dalam memberikan asuhan keperawatan pada anak pneumonia dengan bersihan jalan napas tidak efektif

**2. Manfaat Praktis**

a. Bagi Pelayanan Kesehatan

- 1) Dapat menambah wawasan dan ilmu pengetahuan tentang asuhan keperawatan pada anak pneumonia dengan bersihan jalan napas tidak efektif
- 2) Dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dalam memberikan asuhan keperawatan pada anak pneumonia dengan bersihan jalan napas tidak efektif

b. Bagi Pasien

Memberikan pengetahuan tambahan pada pasien dan keluarga sehingga dapat lebih mengetahui tentang penyakit pneumonia pada anak

c. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat digunakan sebagai sumber informasi bagi institusi pendidikan dalam pengembangan dan peningkatan mutu pendidikan di masa yang akan datang.