

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anak merupakan salah satu aset penerus bangsa, oleh sebab itu untuk menciptakan anak yang sehat baik fisik maupun mental anak perlu mendapatkan perhatian dalam pertumbuhan dan perkembangannya sejak dini. Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 35 tahun 2014, anak adalah seorang yang belum berusia 18 (delapan belas) tahun, termasuk anak yang masih dalam kandungan. Hak anak adalah bagian dari hak asasi manusia yang wajib dijamin, dilindungi, dan dipenuhi oleh orang tua, keluarga, masyarakat, negara, pemerintah, dan pemerintah daerah. Perlindungan anak bertujuan untuk menjamin terpenuhinya hak-hak anak agar dapat hidup, tumbuh, berkembang, dan berpartisipasi secara optimal sesuai dengan harkat dan martabat kemanusiaan, serta mendapat perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi, demi terwujudnya anak Indonesia yang berkualitas, berakhlak mulia, dan sejahtera (Badan Pembinaan Hukum Nasional, 2014).

Tumbuh kembang anak mencakup dua peristiwa yang sifatnya berbeda tetapi saling berkaitan dan sulit dipisahkan yaitu pertumbuhan dan perkembangan. Tumbuh kembang anak dipengaruhi oleh lingkungan, yang bisa bersifat sementara maupun permanen serta dapat mempengaruhi kecepatan dan kualitas tumbuh kembang anak yang bisa memperlambat atau meningkatkan kecepatan tumbuh kembang anak (Soetjingsih & Ranuh, 2014). Menurut Adriana, (2011) mengartikan pertumbuhan sebagai perubahan dalam besar, jumlah, ukuran, atau dimensi tingkat sel, organ, maupun individu yang dapat diukur dengan ukuran

berat, panjang, umur tulang, dan keseimbangan metabolik. Sedangkan perkembangan diartikan sebagai bertambahnya kemampuan dalam struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam pola yang teratur dan dapat diramalkan sebagai hasil dari proses pematangan. Disimpulkan bahwa pertumbuhan mempunyai dampak terhadap aspek fisik, sedangkan perkembangan berkaitan dengan pematangan fungsi organ/individu.

Anak-anak adalah kelompok usia yang rentan terhadap penyakit karena sistem tubuh yang belum sempurna. Keadaan sakit pada anak akan mempengaruhi keadaan fisiologis dan psikologis dari anak-anak. Penyakit yang sering terjadi pada anak adalah penyakit pada saluran pernapasan. Penyakit saluran pernafasan merupakan salah satu penyebab kesakitan dan kematian yang paling penting pada anak, terutama pada bayi, karena saluran nafasnya masih sempit dan daya tahan tubuhnya masih rendah. Infeksi pada sistem pernapasan pada bayi dan anak dapat disebabkan oleh virus, bakteri, jamur dan aspirasi.

Penyakit pneumonia merupakan penyebab utama kematian balita di dunia, berdasarkan jurnal penelitian yang dilakukan Ndu et al., (2015). Pneumonia menyebabkan 1 dari 5 kematian balita di seluruh dunia dan bertanggung jawab atas lebih dari 2 juta kematian anak-anak setiap tahun. Sekitar 95% responden (440 dari 464) pernah mendengar tentang pneumonia dan 24 sisanya (5,2%) tidak pernah mendengarnya dan ditanya tentang penyebabnya, hanya 18 (4,1%) dengan benar menyatakan etiologinya. Pernyataan ini selaras dengan pernyataan Dinas Kesehatan Provinsi Bali, (2019) bahwa pneumonia di dunia dikatakan sebagai pembunuh utama pada balita hingga melebihi gabungan dari penyakit campak, malaria dan AIDS. Berdasarkan jumlah total kematian balita didunia sebanyak 9

juta diperkirakan 2 juta kematian (1balita/20 detik) disebabkan oleh pneumonia. Karena tingginya angka kematian akibat pneumnia ini, pneumonia dijuluki sebagai “pandemi yang terlupakan” atau “the forgotten pandemic”.

Pneumonia masih menjadi penyebab tertinggi kematian pada bayi di bawah usia lima tahun (balita) maupun bayi baru lahir. Data dari riset kesehatan dasar (Riskesdas) 2018 menunjukkan prevalensi pneumonia naik dari 1,6% pada 2013 menjadi 2% dari populasi balita yang ada di Indonesia pada 2018. Tiga provinsi yang mempunyai insiden pneumonia balita tertinggi adalah Papua (3,5%), Bengkulu (3,4%), Papua Barat (2,9%), sedangkan kejadian pneumonia di Bali sebanyak 1,0%. Insiden tertinggi pneumonia balita terdapat pada kelompok umur 12-23 bulan (21,7%) (Kemenkes RI, 2018).

Kasus pneumonia secara nasional diperkirakan sebesar 3.55% namun angka perkiraan kasus di masing-masing provinsi menggunakan angka yang berbeda-beda sesuai angka yang telah ditetapkan. Provinsi Bali ditetapkan angka perkiraan kasus pneumonia balita adalah sebesar 2,05% dari total balita yang ada. Populasi rentan yang terserang pneumonia adalah anak umur < 2 tahun. Pada tahun 2018 di Kota Denpasar diperkirakan terdapat 1.908 penderita pneumonia balita dari 93.060 jumlah balita. Penderita pneumonia yang sudah ditemukan dan ditangani sebanyak 1.117 penderita (58,6%). Balita Pneumonia yang ditemukan di Bali adalah 6.955 dari 330.372 balita secara keseluruhan. Kemudian jumlah penderita lima terbanyak pada kabupaten/kota di Bali yaitu Denpasar dengan penderita 1.3462 dari 65.669 balita, Buleleng 1.333 dari 65.010, Gianyar 972 dari 47.406 balita, Badung 921 dari 44.942 dan Karangasem 842 dari 41.080 (Dinas Kesehatan Kota Denpasar, 2018).

Berdasarkan pasien yang masuk rumah sakit akibat pneumonia, rata – rata waktu rawat inap yang dialami oleh anak pneumonia adalah delapan hari, bergantung dengan lama pemberian antibiotik (Nurjanah, Sovira, & Anwar, 2012). Sebanyak 94,4% anak pneumonia mengalami batuk dan 92,4% anak memiliki suara napas tambahan ronchi (Nurjanah et al., 2012). Menurut Mathew et al., (2015) sebanyak 98,9% anak pneumonia mengalami batuk, 63,8% memiliki suara napas tambahan ronchi serta 38,7% dengan mengi. Diperkuat dengan penelitian Jonnalagadda et al., (2017) 89,6% anak pneumonia dengan ronchi dan mengi sebanyak 16,3%. Tanda yang dominan pada anak pneumonia adalah batuk, suara napas tambahan rochi dan mengi, anak pneumonia akan ditemukan masalah bersihan jalan napas tidak efektif (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016).

Dampak dari bersihan jalan napas tidak efektif adalah penderita mengalami kesulitan bernapas dan gangguan pertukaran gas di dalam paru – paru yang mengakibatkan timbulnya sianosis, kelelahan, apatis serta merasa lemas. Dalam tahap selanjutnya akan dapat terjadi obstruksi jalan napas hingga berujung pada kematian (Nugroho, 2011).

Hasil studi pendahuluan yang penulis lakukan di RSD Mangusada Badung menunjukkan bahwa anak yang menderita penyakit pneumonia dalam tiga tahun terakhir, dimana tahun 2017 sebanyak 111 kasus dengan 39 perempuan dan 72 laki-laki, pada tahun 2018 sebanyak 109 kasus anak yaitu 59 laki-laki dan 50 perempuan, dan pada tahun 2019 terdapat 59 kasus dengan 41 laki-laki dan 18 perempuan.

Berdasarkan masalah di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang lebih mendalam mengenai “Gambaran Asuhan Keperawatan Pneumonia Dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif pada Anak di Ruang Cilinaya RSD Mangusada Badung Tahun 2020.”

B. Rumusan Masalah

Bagaimanakah Gambaran Asuhan Keperawatan pada Anak Pneumonia Dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif di Ruang Cilinaya RSD Mangusada Badung?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui asuhan keperawatan pada anak pneumonia dengan bersihan jalan napas tidak efektif di RSUD Mangusada.

2. Tujuan khusus

- a. Mengobservasi pengkajian dokumentasi yang dilakukan perawat pada anak pneumonia dengan bersihan jalan napas tidak efektif.
- b. Mengobservasi diagnose dokumentasi yang dilakukan perawat pada anak pneumonia dengan bersihan jalan napas tidak efektif.
- c. Mengobservasi rencana dokumentasi yang dilakukan pada anak pneumonia dengan bersihan jalan napas tidak efektif.
- d. Mengobservasi implementasi dokumentasi yang dilakukan perawat pada anak pneumonia dengan bersihan jalan napas tidak efektif.
- e. Mengobservasi evaluasi dokumentasi perawat yang dilakukan pada anak pneumonia dengan bersihan jalan napas tidak efektif.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoretis

a. Bagi perkembangan Ilmu Pengetahuan Dan Teknologi (IPTEK) keperawatan

Studi kasus ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan dalam pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang keperawatan maternitas khususnya asuhan keperawatan pada anak pneumonia dengan bersihan jalan napas tidak efektif.

b. Bagi peneliti

Studi kasus ini dapat digunakan data dasar untuk penelitian lebih lanjut, memberikan pengalaman yang nyata bagi peneliti untuk dapat memberikan asuhan keperawatan pada anak pneumonia dan menambah pengetahuan peneliti khususnya dalam penatalaksanaan keperawatan pada pasien bersihan jalan napas tidak efektif.

2. Manfaat praktis

a. Bagi masyarakat

Studi kasus ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan tambahan bagi ibu mengenai perawatan post operasi mioma uteri khususnya bersihan jalan nafas tidak efektif pada anak pneumonia.

b. Bagi tenaga kesehatan

Bagi tenaga kesehatan yang terkait diharapkan dapat menerapkan proses keperawatan pada anak pneumonia dengan bersihan jalan napas tidak efektif.