

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pneumonia merupakan peradangan yang mengenai parenkim paru. Penyakit ini disebabkan oleh infeksi mikroorganisme, seperti bakteri, virus maupun jamur. Gejala yang sering timbul berupa batuk dan kesukaran bernafas (Chairani & Ma'mun, 2015). Proses infeksi dari penyakit pneumonia menimbulkan beberapa tanda dan gejala sehingga dapat menimbulkan beberapa masalah keperawatan, salah satunya yaitu gangguan pertukaran gas. Gangguan pertukaran gas adalah keadaan seseorang mengalami penurunan gas yaitu oksigen dan karbondioksida yang actual antara alveoli, paru-paru dan sistem vascular (E. F. Sari, Rumende, & Harimurti, 2017).

Kematian bayi dan balita terutama di negara-negara berkembang termasuk Indonesia disebabkan oleh pneumonia, pneumonia merupakan pembunuh utama pada balita, setiap tahunnya terdapat sebanyak 2 juta bayi yang meninggal karena pneumonia dan paling sering terjadi pada anak usia kurang dari 5 tahun (Chairani & Ma'mun, 2015). Menurut WHO 2018 pneumonia adalah penyebab kematian terbesar pada anak-anak di seluruh dunia, terdapat 15 negara dengan angka kematian tertinggi akibat pneumonia dikalangan anak-anak, Indonesia termasuk dalam urutan ke 8 yaitu sebanyak 22.000 kematian (Frini, Rahman, & Herman, 2018). Menurut penelitian Dharmayanti & Tjandararini tahun 2018 ada dua kelompok umur yang paling banyak menderita pneumonia yaitu kelompok umur di bawah 1 tahun sebesar 35 persen dan kelompok umur 1 – 4 tahun sebesar 42 persen, hal ini menandakan kedua kelompok

umur ini rentan terhadap penyakit pneumonia karena sistem pertahanan tubuh masih dalam tahap perkembangan sehingga mudah terkena penyakit infeksi (Dharmayanti & Tjandararini, 2018).

Menurut Riskesdas tahun 2018 insiden kejadian pneumonia pada anak didapatkan angka insiden pneumonia di Indonesia per 1000 balita, jumlah kasus pneumonia balita di Indonesia tahun 2013 hingga 2017 mengalami kenaikan dan penurunan, pada tahun 2013 ditemukan kasus pneumonia balita sebanyak 571.547 kasus, kasus tersebut mengalami kenaikan pada tahun 2014 menjadi 657.490 kasus dan penurunan terjadi pada tahun 2015 dengan besaran 554.650 kasus, namun pada tahun 2016 kembali mengalami kenaikan hingga sebanyak 568.146 kasus dan menurun pada tahun 2017 sebesar 511.434 kasus pneumonia pada balita (Riskesdas, 2018).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Bali dalam “Profil Kesehatan Provinsi Bali Tahun 2018” pneumonia termasuk ke dalam salah satu penyebab kematian terbesar pada balita lebih banyak dibanding dengan gabungan penyakit menular lainnya, di dunia setiap tahun diperkirakan lebih dari 2 juta balita meninggal karena pneumonia (1 balita/20 detik) dari 9 juta total kematian balita, diantara 5 kematian balita, 1 di antaranya disebabkan oleh pneumonia (Dinkes, 2019). Jumlah kasus pneumonia paling tinggi berada di kabupaten Klungkung sebesar 128,9% yang kedua berada di kabupaten Karangasem sebesar 108,9% dan ketiga di kabupaten Gianyar sebesar 95,8% sedangkan yang terendah yaitu di kabupaten Bangli sebesar 17,9%. Tabanan menduduki urutan ke 5 kasus pneumonia di Bali, jumlah kasus pneumonia yang ditemukan di Kabupaten Tabanan tahun 2018 yaitu sebanyak 194

pada tahun 2018 dan 169 pada tahun 2019 kasus pneumonia pada balita di kabupaten Tabanan (Dinkes Tabanan, 2018).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Riski tahun 2017 menunjukkan bahwa diagnosis gangguan pertukaran gas dapat ditegakkan karena pada pasien ditemukan 6 dari 11 gejala dari kriteria diagnosis yaitu didapatkan adanya suara nafas tambahan ronchi disertai penggunaan otot bantu pernafasan, pernafasan cuping hidung, dispnea, hiperkapnea, hipoksia dan pH darah arteri abnormal, jika pada pasien pneumonia dibiarkan maka dapat menyebabkan terjadinya kolaps pada paru (Frini et al., 2018).

Tingginya angka kejadian pneumonia pada anak menunjukkan pentingnya pemberian rencana keperawatan yang tepat untuk mengatasi masalah yang ditimbulkan oleh pneumonia, adapun pengkajian yang akan dilakukan oleh peneliti untuk menangani masalah gangguan pertukaran gas pada anak dengan pneumonia yaitu meliputi pengkajian yang berfokus pada pemeriksaan fisik untuk melihat tanda-tanda gangguan pertukaran gas yang berupa dhiaporesis, dispnea, sakit kepala saat bangun, hiperkapnea, hipoksia, iritabilitas, napas cuping hidung, gelisah, somnolen, takikardia, pH darah arteri abnormal, intervensi yang dapat dilakukan yaitu monitor tanda-tanda vital, monitor respirasi dan status O₂, auskultasi suara napas tambahan, kolaborasi pemberian oksigen bila perlu (Rasyid, 2013).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul : “Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Anak Pneumonia dengan Gangguan Pertukaran Gas di Ruang Anggrek BRSU Tabanan Tahun 2020”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Gambaran Asuhan Keperawatan pada Anak Pneumonia dengan Gangguan Pertukaran Gas di Ruang Anggrek BRSU Tabanan.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengobservasi data mayor dan minor yang dilakukan oleh perawat pada Anak Pneumonia dengan Gangguan Pertukaran Gas.
- b. Mengobservasi diagnosa keperawatan yang dirumuskan oleh perawat pada Anak Pneumonia dengan Gangguan Pertukaran Gas.
- c. Mengobservasi intervensi keperawatan yang dilakukan oleh perawat pada Anak Pneumonia dengan Gangguan Pertukaran Gas.
- d. Mengobservasi implementasi keperawatan yang dilakukan oleh perawat pada Anak Pneumonia dengan Gangguan Pertukaran Gas.
- e. Mengobservasi respon pasien yang dilakukan oleh perawat pada Anak Pneumonia dengan Gangguan Pertukaran Gas.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Praktis

- a. Dapat menambah wawasan dan ilmu pengetahuan tentang asuhan keperawatan pada anak pneumonia dengan gangguan pertukaran gas.
- b. Dapat membantu menerapkan pemberian asuhan keperawatan pada anak pneumonia dengan gangguan pertukaran gas.
- c. Dapat digunakan sebagai sumber informasi bagi institusi pendidikan dalam memberikan asuhan keperawatan di masa yang akan datang.

2. Manfaat Teoritis

a. Bagi Peneliti

Memberikan pengalaman yang nyata untuk melakukan observasi dalam memberikan asuhan keperawatan pada anak dengan pneumonia dalam mengatasi gangguan pertukaran gas dan untuk menambah pengetahuan peneliti khususnya dalam penatalaksanaan keperawatan pada anak dengan pneumonia.

b. Bagi Ilmu Pengetahuan

Dapat digunakan sebagai masukan dalam pengembangan ilmu pengetahuan tentang asuhan keperawatan pada anak pneumonia dengan gangguan pertukaran gas.