

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pneumonia merupakan masalah kesehatan dunia karena angka kematiannya tinggi, tidak saja di negara berkembang, tetapi juga di negara maju seperti Amerika Serikat, Kanada, dan negara-negara Eropa. Di Amerika Serikat misalnya terdapat dua juta sampai tiga juta kasus pneumonia pertahun dengan jumlah angka kematian rata-rata 45.000 orang (Misnadiarly, 2008).

Pneumonia merupakan peradangan yang mengenai parenkim paru dengan terjadinya konsolidasi ruang alveolar (Hockenberry & Wilson, 2015) yang disebabkan oleh bakteri, virus dan mikroorganisme seperti *streptococcus pneumoniae*, *Haemophilus influenza*, *Mycoplasma pneumonia* dan sebaginya (Ball et al, 2010).

Angka kejadian pneumonia di Indonesia berdasarkan laporan pada tahun 2015-2018 terjadi peningkatan cakupan dikarenakan adanya perubahan angka perkiraan kasus dari 10% menjadi 3,55% (Profil Kesehatan Indonesia, 2018). Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 insiden pneumonia yang paling tinggi menjangkit balita yang berusia antara 12-23 bulan. Persentase mereka mencapai angka 21,7% meskipun prevalasinya menurun dari hasil Riskesdas tahun 2007, tetapi masih saja tetap tinggi di beberapa daerah persentase pneumonia di Indonesia tahun 2013 sebesar 24,46%, pada tahun 2014 mengalami peningkatan menjadi 29,47%, dan kembali mengalami peningkatan hingga dua kali lipat pada tahun 2015

dengan ditemukan pneumonia sebesar 63,45%. Dari laporan UNICEF tahun 2015 Indonesia merupakan 10 negara dengan kematian balita terbesar akibat pneumonia. Dalam data tersebut disebutkan bahwa pada 2015 Indonesia memiliki angka kematian 147 ribu balita (Ratnaningtyas, 2018).

Pada tahun 2018 terdapat satu provinsi yang cakupan penemuan pneumonia balita sudah mencapai target yaitu DKI Jakarta 95,53%. Dan Lampung belum mencapai target dengan urutan 19 dengan persentase yaitu 46,65%, sedangkan provinsi yang lain masih dibawah target 80%, capaian terendah diprovinsi Kalimantan Tengah 5,35%. (Profil Kesehatan Indonesia,2018).

Menurut Muttaqin (2012) proses perjalanan penyakit dimulai dari adanya beberapa faktor yang menyebabkan aspirasi berulang diantaranya: obstruksi mekanik saluran pernafasan karena aspirasi bekuan darah, pus, makanan, dan tumor bronkus, adanya sumber infeksi, daya tahan saluran pernafasan yang terganggu, sehingga menimbulkan peradangan pada bronkus yang menyebar ke parenkim paru. Sehingga menimbulkan tanda dan gejala seperti edema trakeal/faringeal, peningkatan produksi sekret, sehingga menimbulkan batuk produktif, sesak nafas, dan ketidakmampuan batuk efektif.Dampak pneumonia dapat menimbulkan komplikasi akut berupa supurasi (abses paru maupun *empyem thoracis*) bila tidak ditangani dengan tepat maka tidak jarang penderita akan meninggal (Supriandi, 2018).

Peran perawat dalam penatalaksaan pneumonia jika dilakukan secara efektif, akan mengurangi angka kematian, yaitu dengan memperbaiki manajemen kasus dan memastikan adanya penyediaan antibiotik yang tepat

secara teratur melalui fasilitas perawatan tingkat pertama, pedoman ini kemudian dikembangkan dan diintegritasikan ke program Manajemen Terpadu Balita Sakit/ MTBS (Kartasasmita,2010).

Berdasarkan buku register bulanan Ruang Anak RSD Mayjend HM Ryacudu Kotabumi Lampung Utara dari tahun 2018-2020. Pneumonia menjadi salah satu penyakit yang sering terjadi setiap tahunnya, di mana pada tahun 2018 ditemukan kasus pneumonia sebanyak 40 kasus dan diikuti 48 kasus pada tahun berikutnya 2019. Untuk sementara pada tahun 2020 dari bulan Januari sampai bulan Mei, kasus pneumonia sudah terhitung sebanyak 15 kasus.

Berdasarkan latar belakang di atas, penulis tertarik untuk membuat laporan kasus berupa laporan tugas akhir dengan judul: “Asuhan keperawatan pneumonia pada An.A dengan gangguan kebutuhan oksigenisasi di Ruang Anak RSD Mayjend HM Ryacudu Kotabumi Lampung Utara tanggal 01-03 April 2019”.

B. Rumusan Masalah

Angka kejadian pneumonia di Indonesia berdasarkan laporan pada tahun 2015-2018 terjadi peningkatan cakupan dikarenakan adanya perubahan angka perkiraan kasus dari 10% menjadi 3,55% (Profil Kesehatan Indonesia, 2018).

Berdasarkan latar belakang di atas maka penulisan merumuskan masalah yaitu: Bagaimana asuhan keperawatan pneumonia pada An.A dengan gangguan kebutuhan oksigenisasi di Ruang Anak RSD Mayjend HM Ryacudu.

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Mengetahui asuhan keperawatan pneumonia secara komprehensif menggunakan pendekatan proses keperawatan

2. Tujuan Khusus

Mengetahui Asuhan Keperawatan Pneumonia Pada An. A dengangangguan kebutuhan oksigenisasi Ruang Penyakit Anak RSD Mayjend HM Ryacudu Kotabumi Lampung Utara yang meliputi : pengkajian, diagnosa keperawatan, rencana keperawatan, pelaksanaan tindakan keperawatan, evaluasi tindakan keperawatan dan dokumentasi tindakan keperawatan.

D. Manfaat Penulisan

1. Bagi penulis

Hasil penulisan ini diharapkan menjadi sarana untuk pengembangan dan aplikasi ilmu pengetahuan dan praktek yang telah penulis dapatkan di institusi pendidikan.

2. Bagi rumah sakit

Hasil penulisan ini diharapkan dapat memberikan gambaran bagi RSD HM Ryacudu sebagai informasi untuk melakukan asuhan keperawatan pada penderita pneumonia.

3. Ilmu keperawatan

Hasil penulisan ini diharapkan dapat menjadi salah satu bacaan dan referensi diperpustakaan Prodi Keperawatan Kotabumi

E. Ruang Lingkup

Ruang lingkup laporan tugas akhir ini adalah asuhan keperawatan pneumonia pada An. A dengan gangguan kebutuhan oksigenisasi yang dilaksanakan di Ruang Anak RSD Mayjend HM Ryacudu Kotabumi Lampung Utara selama 3 hari terhitung dari tanggal 01-03 April 2019.