

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anak merupakan dambaan setiap keluarga selain itu setiap keluarga yang mengharapkan anaknya kelak bertumbuh kembang optimal sehat (fisik, mental/kognitif dan sosial) dapat di banggakan, serta berguna bagi nusa dan bangsa. Sebagai aset bangsa anak harus mendapatkan perhatian sejak mereka di dalam kandungan sampai mereka menjadi manusia biasa. Kesehatan anak merupakan salah satu masalah utama dalam bidang kesehatan yang saat ini terjadi di negara indonesia. Derajat kesehatan anak mencerminkan derajat kesehatan bangsa, sebab sebagai anak generasi penerus bangsa memiliki kemampuan yang dapat di kembangkan dalam meneruskan pembangunan bangsa berdasarkan alasan tersebut maka masalah kesehatan anak di prioritaskan dalam perencanaan atau penataan pembangunan bangsa (Soetjningsih, 2013). Anak merupakan masa dimana organ-organ tubuhnya belum berfungsi secara optimal sehingga anak lebih rentan terhadap penyakit. Salah satu penyakit yang sering menyerang anak adalah bronchopneumonia. (Hidayat, 2012).

WHO (*World Health Organization*, 2016) kasus kematian anak akibat bronchopneumonia adalah 920.136 kasus anak pada tahun 2015. Berdasarkan data UNICEF (*United Nations Children's Fund*, 2017) bronchopneumonia merupakan penyebab kematian penyakit menular anak di bawah usia 5 tahun yang menewaskan 2.500 anak tiap harinya (Dinar Rara, 2018)

Dari data Riskesdas (2018) yang sampelnya berjumlah 300.000 kepala keluarga, dan didapatkan hasil prevalensi penyakit pneumonia di Indonesia naik dari 1,6% pada tahun 2013 menjadi 2% pada tahun 2018. Pneumonia terbanyak ada di provinsi Papua sebesar 3,0% pada tahun 2013 dan mengalami peningkatan hingga tahun 2018 mencapai 3,5%, dan yang terendah yaitu di provinsi Bali 0,5% pada tahun 2013 dan mengalami peningkatan hingga tahun 2018 sebesar 1,0%. Di provinsi Lampung penyakit pneumonia pada tahun 2013 sebesar 1,3% dan mengalami peningkatan hingga tahun 2018 mencapai 2,0% (Riskesdas, 2018). Menurut data Riskesdas 2018 jumlah kasus pneumonia di Provinsi Lampung pada tahun 2013 sebesar 1,3% dan mengalami peningkatan hingga tahun 2018 mencapai 2,0% (Riskesdas, 2018).

Data yang diperoleh dari rumah sakit Dr. H Abdul Moeloek, khususnya di ruang Alamanda pada tahun 2018 terhitung dari Januari sampai Desember penyakit bronchopneumonia pada usia 27 hari-1 tahun terdapat 120 kasus pada laki-laki dan 112 kasus pada perempuan, usia 1-4 tahun terdapat 62 kasus pada laki-laki dan 33 kasus pada perempuan, usia 5-14 tahun dengan laki-laki sebanyak 28 dan perempuan sebanyak 20 kasus, angka kematian pada kasus bronchopneumonia pada tahun 2018 sebanyak 89 pasien. Data yang diperoleh pada tahun 2019 dari bulan Januari sampai Februari pada anak yang mengalami bronchopneumonia pada usia 27 hari-1 tahun terdapat 6 kasus pada laki-laki dan 2 kasus pada perempuan, usia 1-4 tahun terdapat 4 kasus pada laki-laki dan 2 kasus pada perempuan, usia 5-14 tahun ada 1 kasus

laki-laki sedangkan perempuan 0 (Rekam Medik RSUD Dr. H Abdul moeloek, 2019).

Mikroorganisme penyebab pneumonia dapat berupa virus, bakteri dan jamur. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 70% penyakit pneumonia disebabkan oleh bakteri, terutama *Streptococcus pneumoniae* dan *Hemophilus influenzae*. Faktor risiko yang selalu ada (*definite risk factor*) pada pneumonia meliputi gizi kurang, berat badan lahir rendah, tidak mendapatkan ASI, polusi udara dalam ruang, dan pemukiman padat. Balita dengan gizi kurang dan gizi buruk memperbesar risiko terjadinya pneumonia pada balita. Pada balita dengan gizi kurang/buruk sistem pertahanan tubuh menurun sehingga mudah terkena infeksi. Timus adalah kelenjar salah satu organ limfoid primer yang memproduksi sel T sampai usia 18 tahun. Kekurangan protein dapat menyebabkan atrofi timus sehingga mengganggu produksi sel T. Kekurangan protein juga dapat mengganggu produksi antibodi sebagai imunitas humoral. Kekurangan protein akan disertai oleh kekurangan vitamin A, vitamin E, vitamin B6, vitamin C, folat, zink, zat besi, tembaga dan selenium. Kekurangan vitamin A mengurangi sekresi IgA dan menghalangi fungsi sel-sel kelenjar yang mengeluarkan mukus sehingga digantikan oleh sel epitel bersisik dan kering. Vitamin A, E, dan C merupakan antioksidan yang dapat menangkal radikal bebas. Kekurangan antioksidan dapat menyebabkan supresi imun yang mempengaruhi mediasi sel T dan respon imun adaptif. Kekurangan vitamin B6 dapat menurunkan pembentukan antibodi. (Jurnal Kesehatan Andalas, 2016).

Hasil penelitian Neli Salsabila adalah Indeks BB/U dengan status gizi kurang (termasuk gizi buruk) mempunyai 43,5 kali untuk mengalami bronkopneumonia dibandingkan anak yang berstatus gizi baik. Indeks PB/U anak yang berstatus gizi pendek (termasuk sangat pendek) memiliki 3,8 kali untuk mengalami bronkopneumonia dibandingkan dengan anak berstatus gizi normal. Serta indeks BB/PB anak yang berstatus gizi kurus (termasuk sangat kurus) mempunyai 10,5 kali untuk mengalami bronkopneumonia dibandingkan dengan anak yang berstatus gizi tidak kurus. Jika bronchopneumonia tidak di tangani maka akan mengakibatkan kematian pada anak (Neli Salsabila, 2018).

Berdasarkan hasil penelitian Ari Murdiati pada balita dengan status gizi kurang yang telah dilakukan di Puskesmas Candi Lama Kecamatan Candisari Kota Semarang bahwa status gizi yang kurang dengan keadaan imunitas rendah akan mudah terserang penyakit infeksi terutama Pneumonia. Hasil penelitian mengenai status gizi terhadap kejadian pneumonia diperoleh hasil bahwa 13 responden memiliki status gizi kurang pada kelompok kasus. Dari data tersebut ada hubungan yang signifikan antara status gizi dengan kejadian pneumonia. Balita dengan status gizi kurang memiliki risiko terjadinya pneumonia lebih besar dibandingkan dengan balita dengan status gizi baik dan lebih. Status gizi yang kurang juga dapat menyebabkan kondisi daya tahan tubuh menurun, sehingga berbagai penyakit dapat timbul dengan mudah. Daya tahan tubuh akan menurun bila kondisi kesehatan gizinya menurun. Kejadian pneumonia jika tidak di tangani akan mengalami kematian (Ari Murdiati, 2013).

Berdasarkan hasil pra survey dengan bronchopneumonia di rumah sakit Dr. Hi. Abdul Moeloek Propinsi Lampung Tahun 2019, di dapat presentase dengan jumlah 210 kasus laki-laki dan 165 kasus perempuan, dan 89 meninggal dunia pada tahun 2018. Peneliti tertarik melakukan penelitian pada anak yang mengalami bronchopneumonia dengan ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh di rumah sakit Dr. Hi. Abdul Moeloek Propinsi Lampung Tahun 2019.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada karya tulis ilmiah ini adalah Asuhan keperawatan pada anak yang mengalami bronchopneumonia dengan masalah keperawatan ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh di Rumah Sakit Dr. Hi. Abdul Moeloek Provinsi Lampung 2019.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan umum adalah melaksanakan Asuhan keperawatan pada anak yang mengalami bronchopneumonia masalah keperawatan ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh di Rumah Sakit Dr. Hi. Abdul Moeloek Provinsi Lampung 2019.

2. Tujuan Khusus

a. Melakukan pengkajian keperawatan pada anak yang mengalami bronchopneumonia dengan ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh di Rumah Sakit Dr. Hi. Abdul Moeloek Provinsi Lampung 2019.

- b. Menetapkan diagnosa keperawatan pada anak yang mengalami bronchopneumonia dengan ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh di Rumah Sakit Dr. Hi. Abdul Moeloek Provinsi Lampung 2019.
- c. Menyusun intervensi keperawatan pada anak yang mengalami bronchopneumonia dengan ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh di Rumah Sakit Dr. Hi. Abdul Moeloek Provinsi Lampung 2019.
- d. Melaksanakan tindakan keperawatan pada anak yang mengalami bronchopneumonia dengan ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh di Rumah Sakit Dr. Hi. Abdul Moeloek Provinsi Lampung 2019.
- e. Melakukan evaluasi keperawatan pada anak yang mengalami bronchopneumonia dengan ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh di Rumah Sakit Dr. Hi. Abdul Moeloek Provinsi Lampung 2019.

D. Manfaat

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan manfaat :

1. Bagi perawat

Manfaat penulisan karya ilmiah bagi perawat yaitu perawat dapat menentukan diagnosa dan intervensi keperawatan yang tepat pada pasien dengan bronchopneumonia

2. Bagi rumah sakit

Manfaat penulisan karya tulis ilmiah bagi rumah sakit yaitu dapat digunakan sebagai acuan dalam melakukan tindakan asuhan keperawatan bagi pasien khususnya dengan bronchopneumonia.

3. Bagi institusi pendidikan

Manfaat bagi instansi akademik yaitu dapat digunakan sebagai referensi bagi institusi pendidikan untuk mengembangkan ilmu tentang asuhan keperawatan dengan bronchopneumonia.