

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Anak usia dibawah lima tahun (balita) adalah anak dengan rentang usia dari 0-5 tahun (WHO, 2019). Balita merupakan individu yang termasuk dalam kelompok usia yang memiliki sistem pertahanan tubuh lebih rendah dibandingkan dengan orang dewasa, oleh karena itu balita sangat rawan terhadap penyakit infeksi. Menurut laporan Badan Pusat Statistik (BPS), angka kematian bayi Indonesia per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2022 sebesar 19,83%. Ini berarti bahwa untuk setiap 1.000 anak yang lahir hidup, sekitar 19 anak meninggal sebelum mencapai usia lima tahun (Ahdiyat, 2023). Salah satu penyebab dari kematian tertinggi yang diakibatkan oleh infeksi pada anak balita yakni pneumonia (Hartati et al., 2012). Seperti yang disebutkan UNICEF Indonesia bahwa penyebab kematian pada anak adalah pneumonia, penyakit bawaan, diare dan komplikasi neonatal (Ahdiyat, 2023). Ini disebabkan karena pada balita imunitasnya belum sempurna serta saluran pernafasan pada balita masih relatif sempit (Hartati et al., 2012). Pneumonia adalah infeksi akut yang terjadi di saluran pernafasan bawah (alveoli) yang disebabkan oleh bakteri (*streptococcus pneumoniae*, *mycoplasma pneumoniae*), virus (*respiratory syncytial virus*, *virus influenza*, *hantavirus*), dan juga jamur (*pneumocystis jirovecii*, *cryptococcus*, *hitoplasma capsulatum*). Pneumonia seringkali ditandai

dengan gejala batuk disertai frekuensi nafas yang meningkat (Anwar & Dharmayanti, 2016).

Menurut penelitian yang telah dilakukan oleh Hartati, Nurhaeni, dan Gayatri (2012), menunjukkan bahwa terdapat faktor-faktor risiko yang dapat menyebabkan pneumonia pada balita. Faktor-faktor ini dibagi menjadi dua kategori, yaitu faktor intrinsik (seperti usia balita, jenis kelamin, riwayat pemberian ASI, status gizi, imunisasi, BBLR/prematur) dan faktor ekstrinsik (seperti lingkungan rumah, kebiasaan merokok anggota keluarga, usia dan pendidikan ibu).

Organisasi kesehatan dunia (WHO, 2021) menyebutkan bahwa pneumonia merupakan penyebab kematian infeksi terbesar pada anak-anak terutama balita di seluruh dunia. Di perkirakan 14% atau sekitar 740.180 anak balita kehilangan nyawanya akibat pneumonia pada 2019 (Nurjayanti, 2022). Pneumonia pada balita lebih banyak terjadi di negara berkembang yaitu sekitar 82%, dibandingkan dengan negara maju sekitar 0,05%. Sangat tingginya balita mengalami pneumonia pada umumnya disebabkan karena tempat tinggal yang penuh polusi (Harelina, 2020). Menurut Sistem Registrasi Sampel (SRS, 2014), pneumonia merupakan faktor penyebab kematian anak balita nomor tiga dengan persentase sebesar 9,4% dari keseluruhan kematian balita di Indonesia.

Berdasarkan profil Kesehatan Indonesia (2015), sekitar 922.000 anak balita di Indonesia meninggal dunia akibat pneumonia, yang berkontribusi sebanyak 15% dari total kematian balita (Solihati et al., 2017).

Berdasarkan informasi yang diterbitkan oleh Kementerian Kesehatan Indonesia pada tahun 2017, ditemukan sekitar 5.308 kasus pneumonia pada anak balita di Provinsi Jawa Barat, yang setara dengan 67,385%. Pada tahun 2018, jumlah kasus pneumonia pada anak balita meningkat menjadi sekitar 5.340 kasus, yang setara dengan 108,89%. Menurut laporan Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya, pada tahun 2019 dan 2020, penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) dan Pneumonia termasuk dalam 5 penyakit terbesar di Kota Tasikmalaya. Dalam periode tersebut, terdapat sekitar 1.724 kasus pneumonia di Kota Tasikmalaya, yang setara dengan 58,25% dari total kasus ISPA (Husna et al., 2022). Berdasarkan angka kejadian penyakit di RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya bahwa pasien dengan penyakit pneumonia masuk dalam 10 penyakit paling banyak dan menduduki peringkat ke 5 (lima) pada tahun 2022 yaitu dengan jumlah 259 kasus dengan jumlah kematian sebanyak 13 anak, 8 anak laki-laki dan 5 anak perempuan (Data Kota Tasikmalaya, 2022).

Mengingat dari banyaknya jumlah angka kematian pada anak balita yang diakibatkan oleh pneumonia, masalah kesehatan pneumonia harus segera ditangani. Pneumonia yang tidak ditangani dengan baik akan mengakibatkan anak balita mengalami hipoksemia dan dapat meningkatkan *morbiditas* serta *mortalitas*. Dengan demikian diperlukannya penatalaksanaan seperti pemberian terapi antibiotik, pemberian oksigen, pemberian nebulasi dan pengaturan posisi yang tepat (Agustina & Nurhaeni, 2020).

Meskipun pemberian terapi medik dan juga terapi farmakologi terbukti mampu menurunkan risiko perburukan penyakit dan mampu meningkatkan derajat kesehatan pada balita yang sedang dirawat di rumah sakit, dalam menjalankan peran dan tanggung jawabnya sebagai perawat harus mampu berpikir kritis dengan memberikan inovasi intervensi keperawatan untuk ikut membantu memberikan kesembuhan pada pasien yaitu dengan pemberian terapi yang bersifat non farmakologi (Nursakina, 2021).

Salah satu pemberian terapi non-farmakologi yang dapat membantu penyembuhan anak yang menderita pneumonia adalah dengan pemberian posisi. Pemilihan posisi pada pasien dengan masalah pernafasan sangat penting untuk memfasilitasi pernafasan yang adekuat. Mengatur dan merubah posisi (*posturing*) merupakan tindakan mengatur posisi pasien dalam posisi yang baik dengan mengubahnya secara teratur dan juga sistematis (Kurniasih, 2021). Salah satu intervensi yang bisa dilakukan untuk memaksimalkan ventilasi paru pada pasien pneumonia adalah dengan memberikan posisi pronasi. Posisi pronasi adalah posisi dimana lutut fleksi dibawah abdomen dengan posisi badan yang telungkup. Posisi pronasi akan membuat dinding dada menjadi lebih bebas sehingga tidak terjadi penekanan pada bagian abdomen yang akan membuat jalan nafas lebih baik dan udara dapat masuk ke paru-paru (Sundari, 2021).

Berdasarkan hasil penelitian yang sudah dilakukan oleh Sundari & Rimbun (2021) tentang penerapan posisi pronasi untuk meningkatkan

saturasi oksigen pada anak dengan pneumonia didapatkan hasil bahwa terdapat perbedaan yang signifikan terhadap saturasi oksigen pada anak balita dengan pneumonia yang telah diberikan posisi pronasi. Hal ini dibuktikan dengan meningkatnya nilai saturasi oksigen pada anak balita setelah dilakukan pemberian posisi pronasi, rata-rata saturasi oksigen pada balita yaitu 97,3333%. Dibandingkan dengan sebelum diberikan posisi pronasi nilai rata-rata saturasi oksigen pada balita yaitu 93,0667%. Juga menurut temuan penelitian yang dilakukan oleh Anggraeni, Indiyah dan Daryanti (2019), bahwa posisi pronasi dapat mengurangi tekanan pada perut, sehingga pernapasan menjadi lebih baik dan kardiovaskular menjadi lebih stabil (Nurhaeni et al., 2020). Selain itu, dari hasil penelitian yang juga dilakukan oleh Puji (2014) bahwa posisi pronasi dapat membantu meningkatkan kadar oksigen pada balita dengan pneumonia. Hasil penelitian tersebut menunjukkan nilai statistik p-value <0,05 (0,008), yang menunjukkan bahwa oksigen dapat masuk ke paru-paru dengan lebih baik (Sundari E, 2021).

Dengan mempertimbangkan latar belakang permasalahan yang ada, penulis tertarik untuk melakukan studi penelitian tentang asuhan keperawatan pada anak balita yang menderita pneumonia dalam rangka memenuhi kebutuhan oksigen dengan menggunakan pemberian posisi pronasi.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan dari uraian latar belakang diatas, rumusan yang dapat diambil yaitu “bagaimanakah gambaran asuhan keperawatan pada pasien balita dengan pneumonia yang dilakukan posisi pronasi?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Setelah dilakukannya studi kasus, penulis mampu melakukan asuhan keperawatan pada pasien balita dengan pneumonia yang dilakukan tindakan pemberian posisi pronasi.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Menggambarkan karakteristik responden pasien balita dengan gangguan kebutuhan oksigenasi akibat Pneumonia
- b. Menggambarkan diagnosa keperawatan pada pasien balita dengan gangguan kebutuhan oksigenasi akibat Pneumonia
- c. Menggambarkan intervensi pemberian posisi pronasi pada pasien balita dengan gangguan kebutuhan oksigenasi akibat Pneumonia
- d. Menggambarkan implementasi pemberian posisi pronasi pada pasien balita dengan gangguan kebutuhan oksigenasi akibat Pneumonia
- e. Menggambarkan evaluasi pemberian posisi pronasi pada pasien balita dengan gangguan kebutuhan oksigenasi akibat Pneumonia

- f. Menggambarkan respon dan perubahan pemberian posisi pronasi pada pasien balita dengan gangguan kebutuhan oksigenasi akibat Pneumonia

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Peneliti

Karya tulis ilmiah ini diharapkan mampu meningkatkan pengetahuan dan informasi untuk peneliti tentang pengaruh pemberian posisi pronasi terhadap saturasi oksigen pada balita

1.4.2 Rumah Sakit

Diharapkan Karya Tulis Ilmiah ini dapat dimanfaatkan sebagai opsi lain dalam merawat balita yang mengalami pneumonia tanpa menggunakan tindakan farmakologi seperti obat-obatan.

1.4.3 Institusi Pendidikan

Diharapkan Karya Tulis Ilmiah ini dapat menjadi sumber belajar dan acuan bagi mahasiswa yang tertarik mempelajari cara mengatasi pneumonia menggunakan posisi pronasi.

1.4.4 Perkembangan Ilmu Pengetahuan

Hasil penelitian ini diharapkan mampu memberikan pengetahuan tambahan yang berguna bagi kemajuan ilmu keperawatan anak.