

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. LATAR BELAKANG**

*World Health Organization* (WHO) melaporkan 15 negara berkembang dengan jumlah kematian terbanyak akibat pneumonia dengan jumlah terbanyak berasal dari negara India sebanyak 158.176, diikuti Nigeria diurutan kedua sebanyak 140.520 dan Pakistan diurutan ketiga sebanyak 62.782 kematian. Indonesia berada diurutan ketujuh dengan total 20.084 kematian (Kemenkes, 2017). Pneumonia disebut juga *The Forgotten Killer of Children* atau pembunuh anak paling utama yang terlupakan, penyebab kematian tertinggi dibandingkan dengan Malaria, AIDS, dan Campak. Di negara berkembang, 60% kasus pneumonia disebabkan oleh bakteri, sedangkan di negara maju disebabkan oleh virus (Putri, 2020).

Kejadian pneumonia pada anak diperkirakan mencapai 120 juta kasus dalam setahun diseluruh dunia dengan angka mortalitas terhitung 900.000 kejadian. Menurut WHO, pneumonia ditandai dengan adanya pernafasan cepat pada batas usia tertentu. Bayi kurang dari 2 bulan  $>60x/\text{menit}$ , usia 2-11 bulan  $>50x/\text{menit}$  dan usia 12-59 bulan adalah  $>40x/\text{menit}$ . Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2020, jumlah kasus pneumonia yang ditemukan di Indonesia sebanyak 309.838. Kejadian pneumonia pada balita untuk tahun 2021 di wilayah kabupaten Cilacap yang di temukan sebanyak 1.079 terdiri dari 1.044 penderita pneumonia dan 35 penderita pneumonia berat.

Mortalitas dan morbiditas di Indonesia dan negara berkembang masih merupakan masalah kesehatan yang cukup besar, khususnya angka mortalitas bayi masih cukup tinggi. Pada masa bayi daya tahan atau antibodi masih dalam keadaan yang belum cukup kuat. Berdasarkan SDKI tahun 2018 angka mortalitas bayi di Indonesia sebesar 24 / 1.000 kelahiran hidup, sedangkan angka mortalitas 32 / 1.000 kelahiran hidup. Pneumonia merupakan salah satu penyakit yang menyumbang prevalensi morbiditas yang berdasarkan data laporan rutin Subdit Pneumonia Tahun 2018, didapatkan insiden (per 1000 bayi) di Indonesia sebesar 20,06% hampir sama dengan data tahun 2017 yaitu 20,56%. Salah satu upaya yang dilakukan untuk mengendalikan penyakit ini yaitu dengan meningkatkan penemuan pneumonia pada bayi. Perkiraan kasus pneumonia secara nasional sebesar 3,55% namun angka perkiraan kasus pneumonia di masing-masing provinsi menggunakan angka yang berbeda-beda sesuai angka yang telah ditetapkan (Kemenkes RI, 2019). Berdasarkan data penyebab kematian utama bayi di Indonesia, pneumonia berada pada urutan ke (15,5%) setelah diare (25,2%) pada tahun 2017, sedangkan berdasarkan data mortalitas menurut jenis penyakitnya, pneumonia berada pada urutan ke-3 (14%) setelah TB dan penyakit hati. Berdasarkan data 10 penyakit yang paling banyak diderita, pneumonia berada pada urutan ke-9 (2,1%) setelah kecelakaan lalu lintas (2,6%) pada tahun 2014 (Kemenkes RI, 2017).

Berdasarkan cakupan penemuan pneumonia balita menurut provinsi pada tahun 2018, provinsi Jawa Tengah sebanyak 63,34%. Pada tahun 2018,

angka kematian balita akibat pneumonia sebesar 0,08%, angka kematian bayi akibat pneumonia jauh lebih tinggi sebesar 0,16% dari pada kelompok anak berusia kisaran 1-4 tahun sebesar 0,05%. Jumlah kelahiran di Kabupaten Cilacap tahun 2021 sebanyak 28.530 bayi dengan kelahiran hidup sebanyak 27.545 bayi dan kelahiran mati sebanyak 12 bayi. Jumlah kematian bayi di Kabupaten Cilacap sebanyak 12 dari 27.545 kelahiran hidup. Dengan demikian Angka Kematian Bayi (AKB) sebesar 0,4 per 1000 kelahiran hidup. Mengalami penurunan jika dibandingkan dengan tahun 2020 yaitu sebesar 4,7 per 1000 kelahiran hidup. Dibandingkan dengan target *Millenium Development Goals* (MDGs) ke-4 tahun 2015 sebesar 17/1.000 kelahiran hidup maka AKB di Kabupaten Cilacap tahun 2021 sudah cukup baik karena masih dibawah target atau tidak melampaui target maksimal MDGs (Profil Kesehatan Indonesia, 2018).

Pneumonia merupakan infeksi akut yang menyerang jaringan paru-paru (alveoli) yang disebabkan oleh bakteri, virus dan jamur. Pneumonia terjadi saat kuman mengalahkan sistem kekebalan tubuh sehingga menimbulkan peradangan pada paru-paru dan menyebabkan kantung udara di dalam paru meradang dan membengkak. (Hakim, 2023).

Penyebab pneumonia ialah bakteri (*Streptokokus grup β, Stafilocokus aureus, Pseudomonas, E. coli, dan Klebsiella*) dan virus. Infeksi paru pada neonatus dapat disebabkan oleh penyebaran infeksi dari vagina atau infeksi nosokomial selama perawatan. Pneumonia dapat disebabkan oleh infeksi bakteri, cairan amnion, atau kolonisasi bakteri di jalan lahir yang

berhubungan dengan korioamnionitis dan asfiksia neonatorrum walaupun hubungan asfiksia dan pneumonia yang pasti belum jelas diketahui. Faktor yang dapat menyebabkan dan sudah teridentifikasi adalah berat badan lahir rendah (BBLR), status gizi, ASI eksklusif, imunisasi dan faktor lingkungan. Kondisi lingkungan fisik rumah yang tidak memenuhi syarat kesehatan, penggunaan bahan bakar padat, kapadatan hunian dan polusi udara yang disebakan oleh keberadaan anggota keluarga yang merokok merupakan faktor risiko lingkungan (Junaidi, 2019).

Berdasarkan rekam medik dari hasil pengambilan data awal pada tanggal 19 februari 2024 didapatkan di RS Pertamina Cilacap Ruang Perinatologi Tahun 2024 mengenai jumlah kasus pneumonia pada bayi didapatkan data : angka kejadian kasus pneumonia pada bayi di tahun 2022 adalah sebanyak 0 bayi dalam 73 jumlah persalinan di mulai dari bulan mei 2022, angka kejadian kasus pneumonia pada bayi pada tahun 2023 adalah sebanyak 8 bayi (dengan rentang usia 0-28 hari) dalam 564 jumlah persalinan yang terjadi, nilai presentase yang di peroleh dari data tersebut adalah 14% dari 564 persalinan di RS Pertamina Cilacap. Kasus bayi dengan Asfiksia sebanyak 19 kasus (3,3%), kasus bayi dengan BBLR sebanyak 9 kasus (1,5%) dan kasus bayi dengan Neonatal Joundice sebanyak 8 kasus (1,4%) sama seperti kasus bayi dengan pneumonia. Trend kasus bayi dengan pneumonia menduduki peringkat 3 kasus bayi patologis di ruang Perinatologi RS Pertamina Cilacap Tahun 2024 (RM.RS Pertamina Cilacap 2024).

Peran bidan dalam pelayanan neonatal yaitu memberikan asuhan sesuai dengan kompetensi yang harus dikuasai seorang bidan yang berkaitan dengan kesehatan bayi, terutama bidan berkenan dengan kompetensi ke enam yaitu bidan memberikan asuhan bermutu tinggi sehingga kematian bayi dengan pneumonia dapat teratasi.

Berdasarkan data diatas, penulis tertarik untuk memberikan “Asuhan Kebidanan Neonatus Ny. P Umur 2 Hari dengan Pneumonia di Ruang Perinatologi RS Pertamina Cilacap (RSPC) Tahun 2024“. Asuhan yang diberikan pada bayi dengan pneumonia dengan 7 langkah varney dari pengkajian hingga evaluasi dan data perkembangannya menggunakan SOAP.

## **B. RUMUSAN MASALAH**

Berdasarkan latar belakang peneliti ingin mengetahui “Bagaimana Asuhan Kebidanan Neonatus Ny. P Umur 2 Hari Dengan Pneumonia Di Ruang Perinatologi RS Pertamina Cilacap (RSPC) Tahun 2024?”

## **C. TUJUAN**

### 1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Asuhan Kebidanan bayi dengan pneumonia menggunakan Manajemen Kebidanan 7 Langkah Varney dengan masalah pneumonia.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui pengkajian dan pengumpulan data dasar pada bayi dengan masalah pneumonia di RS Pertamina Cilacap Tahun 2024.

- b. Untuk mengetahui interpretasi data atau diagnosis/masalah pada bayi dengan masalah pneumonia di RS Pertamina Cilacap Tahun 2024.
- c. Untuk mengetahui diagnosa potensial dan antisipasi pada bayi dengan masalah pneumonia di RS Pertamina Cilacap Tahun 2024.
- d. Untuk mengetahui tindakan segera pada bayi dengan masalah pneumonia di RS Pertamina Cilacap Tahun 2024.
- e. Untuk mengetahui perencanaan tindakan dalam asuhan kebidanan bayi dengan masalah pneumonia di RS Pertamina Cilacap Tahun 2024.
- f. Untuk mengetahui Asuhan Kebidanan pada bayi dengan masalah pneumonia di RS Pertamina Cilacap Tahun 2024.
- g. Untuk mengetahui evaluasi asuhan kebidanan padalahir dengan masalah pneumonia di RS Pertamina Cilacap Tahun 2024.
- h. Untuk mengetahui adanya kesenjangan Antara Teori dan Praktek pada kasus bayi dengan pneumonia di RS Pertamina Cilacap Tahun 2024.

#### **D. MANFAAT**

- 1. Secara teoritis
  - a. Menambah wacana tentang asuhan kebidanan pada bayi dengan pneumonia

b. Hasil penelitian diharapkan menjadi sumbangan pemikiran dan informasi bagi peneliti lain yang akan mengadakan penelitian tentang asuhan kebidanan bayi dengan pneumonia.

2. Secara praktis

a. Bagi Peneliti

Mendapatkan pengetahuan dan keterampilan dalam memberikan asuhan kebidanan yang diberikan kepada bayi dengan kejadian pneumonia.

b. Bagi Bidan

Dapat dijadikan sebagai salah satu bahan masukan untuk melaksanakan asuhan kebidanan pada bayi dengan pneumonia.

c. Bagi Universitas Al-Irsyad Cilacap

Penelitian ini diharapkan bisa menambah referensi untuk keilmuan yang selanjutnya.

d. Bagi RS Pertamina Cilacap

Dapat menjadi bahan masukan tenaga kesehatan dalam meningkatkan kualitas mutu pelayanan dan pelaksanaan asuhan kebidanan sesuai dengan Standar Operasional (SPO) terutama untuk kasus pneumonia pada bayi.

e. Bagi ibu yang memiliki bayi dengan pneumonia

Untuk menambah wawasan atau pengetahuan mengenai pneumonia pada bayi.