

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Bronkopneumonia merupakan jenis Pneumonia yang paling umum terjadi pada anak-anak, penyakit ini bahkan menjadi salah satu penyebab kematian terbanyak akibat infeksi pada anak-anak berusia di bawah 5 tahun. Menurut *World Health Organization* Pneumonia menjadi pembunuh utama 740,180 anak di bawah usia 5 tahun terhitung 14% dari semua kematian anak di bawah 5 tahun, dan 22% dari semua kematian anak pada usia 1 hingga 5 tahun. Jumlah kematian anak tertinggi terjadi di wilayah Asia Selatan dan Sub-Sahara Afrika. Secara global, kejadian Pneumonia pada tahun 2018 sebanyak 800.000 anak balita di seluruh dunia atau 39 anak per detik. Sebagian besar kematian terjadi pada anak usia di bawah dua tahun dan nyaris 153.000 kematian terjadi pada bulan pertama kehidupan (WHO 2022).

Prevalensi Pneumonia di Indonesia pada tahun 2021, didapatkan data bahwa cakupan kasus Pneumonia pada balita selama 2011-2021 sangat fluktuatif. Cakupan kasus Pneumonia tertinggi terjadi pada tahun 2016 yaitu sebesar 65,3%, penurunan yang cukup signifikan terjadi ditahun 2020-2021 sebesar 34,8% dan 31,4%, hal ini disebabkan oleh dampak dari pandemi COVID-19, yang mana terdapat stigma pada penderita COVID-19 yang berpengaruh pada 2 penurunan jumlah kunjungan balita batuk atau kesulitan bernapas di puskesmas (Profil Kesehatan Indonesia, 2022). Menurut data Ditjen P2P Kemenkes RI diketahui bahwa lima provinsi dengan cakupan penemuan Pneumonia tertinggi pada balita sepanjang tahun 2021 adalah Jawa Timur sebesar 50%, Banten 46,2%, Lampung 40,6%, Jawa Tengah 37,6% dan Nusa Tenggara Barat 35,7% (Profil Kesehatan Indonesia, 2022).

Jumlah kasus Pneumonia pada balita yang ditemukan di Provinsi Lampung pada tahun 2021 sebanyak 14.830 kasus. Kabupaten Lampung Selatan menjadi daerah dengan kasus penemuan Pneumonia pada balita tertinggi dengan jumlah

sebanyak 1.957 kasus, sedangkan Kota Bandar Lampung berada di bawahnya dengan jumlah penemuan kasus Pneumonia pada balita sebanyak 1.924 kasus (Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, 2022). Prevalensi Pneumonia pada balita sebesar 2,1%, terjadi peningkatan secara signifikan dibandingkan dengan data Riskesdas pada tahun 2013 di mana prevalensi Pneumonia pada balita di Provinsi Lampung sebesar 0,0% (Riskesdas Provinsi Lampung 2022)

Cakupan penemuan kasus Pneumonia pada balita di Kota Bandar Lampung sebesar 65,6% atau sekitar 1.593 kasus sepanjang tahun 2021, jumlah kasus Pneumonia yang dikategorikan sebagai Pneumonia berat pada balita di Kota Bandar Lampung berjumlah 32 balita, dan Pneumonia sedang berjumlah 1.561 balita. Kecamatan Panjang menjadi daerah dengan penemuan kasus Pneumonia terbanyak di tahun 2021 yaitu sebesar 319 kasus (Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung, 2022).

Gejala umum pada pasien Bronkopneumonia yaitu demam, sakit kepala, maleise, nafsu makan kurang, gejala gastrointestinal seperti mual, muntah dan diare, dan gejala respiratorik pada pasien Bronkopneumonia yaitu batuk, napas cepat (tachypnoe / fast breathing), napas sesak (retraksi dada/chest indrawing), napas cuping hidung, air hunger dan sianosi (Kementerian Kesehatan RI, 2020). Virus/bakteri yang masuk ke dalam saluran pernapasan akan menginfeksi saluran pernafasan bawah dan dapat menimbulkan terjadinya batuk produktif. Hal ini akan menurunkan fungsi kerja silia dan mengakibatkan penumpukan sekret pada saluran pernapasan, sehingga mengakibatkan masalah perawatan bersihan jalan napas tidak efektif (Saputri & Oktariani, 2020). Hal ini juga disampaikan oleh Ningsih dan Novitasari yaitu Batuk pada pasien Bronkopneumonia disebabkan oleh infeksi pada saluran pernapasannya terutama pada saluran pernapasan bawah yang menghasilkan sekret, jika terjadi penumpukan sekret dan tidak dilakukan upaya mengeluarkannya maka dahak akan sulit keluar dan pemenuhan oksigen akan terganggu sehingga menimbulkan masalah perawatan bersihan jalan napas tidak efektif (Ningsih & Novitasari, 2021). Ketidakefektifan bersihan jalan napas adalah ketidakmampuan membersihkan sekresi atau penyumbatan

pada saluran napas untuk mempertahankan bersihan jalan napas (Syahfitri, 2020).

Banyak faktor yang dapat menyebabkan gangguan oksigenasi dalam tubuh seperti faktor fisiologi, perilaku, perkembangan dan faktor lingkungan. Masalah keperawatan gangguan oksigenasi yaitu salah satunya bersihan jalan napas tidak efektif yang terdapat pada penyakit Bronkopneumonia. Hal ini terjadi karena menumpuknya sputum pada jalan napas yang mengakibatkan ventilasi menjadi tidak adekuat (Syahfitri, 2020) . Hal ini juga disampaikan oleh (Sartiwi 2019) peningkatan sekret dalam saluran napas akan mengakibatkan gangguan mobilisasi sekret keluar saluran napas sehingga menghambat ventilasi dan terjadi penurunan kadar oksigen pada pasien Bronkopneumonia. Penurunan kadar oksigen pada pasien Bronkopneumonia akan berakibat pada proses metabolisme untuk menghasilkan energi dalam tubuh.

Penerapan terapi yang digunakan untuk mengatasi masalah bersihan jalan napas tidak efektif dibutuhkan terapi inhalasi nebulizer. Yang dimaksud dengan terapi inhalasi nebulizer adalah inhalasi pemberian obat dalam bentuk zat atau partikel berbentuk larutan, gas dan padat yang menyebar di udara melalui hirupan langsung ke saluran napas. Nebulizer adalah alat inhalasi yang digunakan untuk mengubah cairan menjadi partikel kecil yang tersebar di udara, obat yang digunakan adalah dalam bentuk aerosol (IDAI 2019). Terapi inhalasi nebulizer ini dibuktikan dalam penelitian yang dilakukan oleh kuswardani, hasil yang didapatkan menunjukkan bahwa ada pengaruh positif berupa penurunan sesak napas dengan skala Borg sebesar 4,00 sebelum dilakukan tindakan dan setelah di lakukan tindakan skala Borg menurun 1,13 artinya sesak yang di rasakan pasien sudah mulai hilang setelah dilakukan tindakan terapi inhalasi nebulizer (Kuswardani, Purnomo, & Amanati, 2020)

Berdasarkan data yang didapatkan setelah studi pendahuluan di RSUD dr. A. Dadi Tjokrodipo Kota Bandar Lampung, kejadian Pneumonia dengan jenis Bronkopneumonia pada anak di bawah lima tahun pada bulan Januari – Desember 2023 terhitung sebanyak 557 kasus Bronkopneumonia.

Berdasarkan latar belakang yang penulis uraikan di atas, penulis tertarik untuk melakukan asuhan keperawatan dengan gangguan kebutuhan oksigenasi pada pasien Bronkopneumonia di RSUD dr. A Dadi Tjokrodipo Kota Bandar Lampung tahun 2024.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, penulis mengambil rumusan masalah yaitu “Bagaimanakah Melaksanakan Asuhan Keperawatan Gangguan Kebutuhan Oksigenasi: Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Pada Pasien Bronkopneumonia di Ruang Anak RSUD dr. A Dadi Tjokrodipo Kota Bandar Lampung tahun 2024?”

## **C. Tujuan Penulisan**

### **1. Tujuan umum**

Memberikan gambaran pelaksanaan asuhan keperawatan gangguan kebutuhan oksigenasi pada pasien Bronkopneumonia di RSUD dr. A Dadi Tjokrodipo Kota Bandar Lampung tahun 2024.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Melakukan pengkajian keperawatan gangguan kebutuhan oksigenasi pada pasien Bronkopneumonia di Ruang Anak RSUD dr. A Dadi Tjokrodipo Kota Bandar Lampung tahun 2024.
- b. Merumuskan diagnosis keperawatan gangguan kebutuhan oksigenasi pada pasien Bronkopneumonia di ruang Anak RSUD dr. A Dadi Tjokrodipo Kota Bandar Lampung tahun 2024.
- c. Membuat perencanaan keperawatan gangguan kebutuhan oksigenasi pada pasien Bronkopneumonia di ruang Anak RSUD dr. A Dadi Tjokrodipo Kota Bandar Lampung tahun 2024.
- d. Melakukan tindakan keperawatan gangguan kebutuhan oksigenasi pada pasien Bronkopneumonia di ruang Anak RSUD dr. A Dadi Tjokrodipo Kota Bandar Lampung tahun 2024.

- e. Melakukan hasil evaluasi keperawatan gangguan kebutuhan oksigenasi pada pasien Bronkopneumonia di ruang Anak RSUD dr. A Dadi Tjokrodipo Kota Bandar Lampung tahun 2024.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat Teoritis**

Untuk menambah pengetahuan dan wawasan dalam memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif pada pasien Bronkopneumonia gangguan pemenuhan kebutuhan oksigenasi dan laporan tugas akhir ini dapat dipakai untuk salah satu bahan bacaan kepustakaan.

### **2. Manfaat Praktis**

#### a. Manfaat bagi rumah sakit

Laporan tugas akhir ini dapat dijadikan sebagai salah satu contoh hasil dalam melakukan asuhan keperawatan gangguan pemenuhan kebutuhan oksigenasi pada pasien Bronkopneumonia.

#### b. Manfaat bagi institusi pendidikan

Laporan tugas akhir ini dapat dijadikan referensi dan pembelajaran bagi mahasiswa perawatan dalam mengembangkan ilmu pengetahuan dan menangani pasien terkait asuhan keperawatan dengan gangguan pemenuhan kebutuhan oksigenasi pada pasien Bronkopneumonia.

#### c. Manfaat bagi perawat

Laporan tugas akhir ini dapat meningkatkan pemberian asuhan keperawatan. Bagaimana perawat dapat menentukan diagnosis dan intervensi keperawatan yang tepat pada pasien dengan gangguan pemenuhan kebutuhan oksigenasi pada pasien Bronkopneumonia.

#### d. Manfaat bagi pasien dan keluarga

Laporan tugas akhir ini dapat menjadi acuan bagi pasien dan keluarga untuk menambah pengetahuan dan perawatan yang tepat pada pasien Bronkopneumonia.

### **E. Ruang Lingkup**

Ruang lingkup laporan tugas akhir ini berfokus pada tindakan untuk mengatasi gangguan pemenuhan kebutuhan oksigenasi pada pasien dengan penderita Bronkopneumonia di RSUD dr. A Dadi Tjokrodipo Kota Bandar Lampung tahun 2024 yaitu mulai dari penyusunan laporan hingga hasil dari tindakan asuhan keperawatan. Dengan subjek 2 orang pasien pemenuhan kebutuhan oksigen pada pasien penderita penyakit Bronkopneumonia di RSUD dr. A Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung pada tanggal 2-6 Januari 2024.