

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kebutuhan dasar manusia merupakan segala hal yang diperlukan oleh setiap individu manusia untuk mempertahankan keseimbangan kondisi fisiologis dan psikologis, yang bertujuan untuk mempertahankan kehidupan dan kesehatan. Abraham Maslow dalam teori Hirarki Kebutuhan menyimpulkan bahwa setiap manusia memiliki lima kebutuhan dasar yaitu kebutuhan fisiologis, kebutuhan keamanan dan perlindungan, kebutuhan rasa cinta serta rasa memiliki dan dimiliki, kebutuhan harga diri maupun perasaan dihargai oleh orang lain, dan aktualisasi diri (Haswita & Reni, 2017).

Kebutuhan fisiologis disebut-sebut merupakan kebutuhan yang paling mendasar dalam kehidupan individu. Kebutuhan fisiologis ini menjadi aspek penting terkait dengan keberlangsungan hidup manusia. Maslow menyebutkan beberapa elemen penting yang masuk dalam aspek kebutuhan fisiologis diantaranya yaitu: kebutuhan oksigen, cairan (minum), nutrisi (makanan), keseimbangan suhu tubuh, eliminasi, tempat tinggal, istirahat dan tidur, serta kebutuhan seksual (Haswita & Reni, 2017).

Kebutuhan oksigenasi, merupakan salah satu bagian dari kebutuhan dasar fisiologis yang bersifat vital dalam hidup manusia. Oksigen, merupakan salah satu unsur vital untuk proses metabolisme guna mempertahankan kelangsungan hidup seluruh sel di dalam tubuh. Kekurangan oksigen dapat menyebabkan hal yang fatal bagi tubuh, salah satunya adalah kematian. Memandang hal tersebut, tentunya sebagai hal perlu dilakukan guna menjamin pemenuhan kebutuhan oksigen, agar terpenuhi dengan baik. Secara normal, unsur ini diperoleh dengan cara menghirup O₂ dari atmosfer setiap kali bernapas (Haswita & Reni, 2017).

Melihat begitu vitalnya kecukupan suplay oksigen bagi kinerja tubuh manusia, maka segala bentuk permasalahan/penyakit terkait kebutuhan oksigenasi tentu tak bisa diremehkan. Pemenuhan kebutuhan oksigenasi bergantung pada kinerja tiap-tiap organ pada sistem pernapasan (respirasi). Sistem respirasi adalah sistem yang kompleks dan memiliki tugasnya masing-masing, sehingga udara yang dihirup dari atmosfer saat bernapas akan diproses sedemikian rupa hingga oksigen yang ada di dalam udara yang dihirup akhirnya siap diedarkan ke seluruh sel di dalam tubuh. Karena sistemnya yang sedemikian kompleks, tentunya suplay oksigen bagi tubuh akan terhambat apabila ada satu atau lebih gangguan yang terjadi pada organ sistem pernapasan. Gangguan-gangguan tersebut dapat disebabkan oleh banyak hal, dimana salah satunya adalah disebabkan oleh adanya infeksi bakteri atau virus. Salah satu gangguan sistem respirasi akibat adanya infeksi bakteri atau virus adalah bronkopneumonia.

Bronkopneumonia, merupakan sebuah istilah medis guna menyatakan kondisi ketika dinding bronkiolus dan daerah paru di sekitarnya mengalami masalah berupa peradangan. Bronkopneumonia, dapat pula disebut sebagai pneumonia lobular, karena peradangan yang terjadi pada parenkim paru, hanya terbatas pada bronkiolus dan alveoli disekitarnya (Muhlisin, 2017).

Bronkopneumonia secara umum dapat menyerang setiap orang tanpa memandang usia. Akan tetapi, kasus bronkopneumonia lebih banyak ditemukan pada balita dan anak-anak. Hal ini disebabkan karena imun yang dimiliki balita anak-anak yang tentunya tidak sekuat orang dewasa. Dilansir dari *World Health Organization* (WHO), terdapat kurang lebih 800.000 hingga 2 juta anak meninggal dunia tiap tahunnya disebabkan oleh bronkopneumonia. Bahkan *United Nations Children's Fund* (UNICEF) dan WHO melabeli bronkopneumonia sebagai penyebab kematian tertinggi anak balita, melebihi penyakit-penyakit lain seperti campak, malaria serta *Acquired Immunodeficiency Syndrome* (AIDS). WHO juga melaporkan bahwa bronkopneumonia menyumbang sekitar 15% kematian anak usia di bawah 5 tahun, dengan 801.603 kematian di tahun 2019 (WHO, 2020).

Berdasarkan data dari Profil Kesehatan Indonesia tahun 2022, persentase kasus bronkopneumonia pada balita di Indonesia mencapai 38,8%, sedangkan kasus bronkopneumonia pada balita di Provinsi Lampung mencapai persentase 34,1% (Kemenkes RI, 2023).

Inflamasi yang terjadi pada paru-paru, dapat menyebabkan kondisi penumpukan cairan atau nanah berlebih di dalamnya, menghambat jalan napas, dan kemudian memicu kondisi gagal napas yang akan mengganggu transfer oksigen melalui darah ke organ. Kurangnya transfer oksigen ke organ akan menyebabkan sel tak mampu melakukan metabolisme, menyebabkan sel perlahan mati, dan memicu kegagalan fungsi organ. Ini merupakan kondisi serius yang dapat mengancam jiwa.

Berdasarkan hasil wawancara penulis dengan perawat di Ruang Anak RSUD Dr. A. Dadi Tjokrodipo Kota Bandar Lampung, didapati bahwa pasien bronkopneumonia datang dengan kondisi sesak napas dan hidung yang terdapat banyak sekret. Dari hasil pengamatan penulis saat melakukan praktik klinik, penulis mendapatkan pasien bronkopneumonia mengalami gangguan kebutuhan dasar oksigenasi.

Berdasarkan dari hal-hal diatas, penulis tertarik melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien dengan masalah kebutuhan oksigenasi, serta tertarik untuk mengambil judul karya tulis ilmiah “Asuhan Keperawatan Gangguan Kebutuhan Oksigenasi Pada Pasien Dengan Diagnosis Bronkopneumonia di Ruang Anak Rumah Sakit Dr. A. Dadi Tjokrodipo Kota Bandar Lampung Tahun 2024”.

B. Rumusan Masalah

Bagaimanakah pelaksanaan asuhan keperawatan gangguan kebutuhan oksigenasi pada pasien dengan diagnosis bronkopneumonia di Ruang Anak Rumah Sakit 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 dengan diagnosis bronkopneumonia di Ruang Anak RS Dr. A. Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung tahun 2024.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya hasil pengkajian keperawatan pada pasien gangguan kebutuhan oksigenasi pada pasien dengan diagnosis bronkopneumonia di Ruang Anak RS Dr. A. Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung tahun 2024.
- b. Diketuainya diagnosi keperawatan yang muncul pada pasien gangguan kebutuhan oksigenasi pada pasien dengan diagnosis bronkopneumonia di Ruang Anak RS Dr. A. Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung tahun 2024.
- c. Diketuainya perencanaan intervensi keperawatan terkait gangguan kebutuhan oksigenasi pada pasien dengan diagnosis bronkopneumonia di Ruang Anak RS Dr. A. Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung tahun 2024.
- d. Diketuainya implementasi tindakan keperawatan terkait gangguan kebutuhan oksigenasi pada pasien dengan diagnosis bronkopneumonia di Ruang Anak RS Dr. A. Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung tahun 2024.
- e. Diketuainya evaluasi hasil intervensi keperawatan terkait gangguan kebutuhan oksigenasi pada pasien dengan diagnosis bronkopneumonia di Ruang Anak RS Dr. A. Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung tahun 2024.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Penulisan laporan karya tulis ilmiah ini bertujuan untuk menambah pengetahuan serta wawasan kepada para pembaca terkait

pelaksanaan asuhan keperawatan yang komperhensif pada pasien gangguan kebutuhan oksigenasi dengan diagnosis bronkopneumonia. Laporan karya tulis ilmiah ini juga dapat digunakan sebagai sumber bahan bacaan kepustakaaan.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi perawat

Laporan karya tulis ilmiah ini dapat menjadi bahan masukan guna meningkatkan mutu asuhan keperawatan yang akan diberikan kepada pasien, khususnya asuhan keperawatan terkait gangguan kebutuhan oksigenasi pada pasien dengan diagnosis bronkopneumonia, dimulai dari tahap pengkajian hingga tahap evaluasi.

b. Bagi rumah sakit

Laporan karya tulis ilmiah ini dapat menjadi salah satu bahan masukan dalam praktik asuhan keperawatan gangguan kebutuhan oksigenasi pada pasien dengan diagnosis bronkopneumonia di rumah sakit.

c. Bagi institusi pendidikan

Laporan karya tulis ilmiah ini dapat dijadikan sebagai salah satu bahan pembelajaran bagi mahasiswa guna memperdalam ilmu, khususnya terkait asuhan keperawatan gangguan kebutuhan oksigenasi pada pasien dengan diagnosis bronkopneumonia.

E. Ruang Lingkup

Isi karya tulis ilmiah ini berfokus pada asuhan keperawatan gangguan kebutuhan oksigenasi terhadap 2 pasien anak dengan diagnosis medis bronkopneumonia di Ruang Anak RS Dr. A. Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung tahun 2024. Asuhan keperawatan dilaksanakan selama 3 hari, dengan metode pendekatan asuhan keperawatan yang meliputi tahap pengkajian, analisis data, penetapan diagnosis, penyusunan rencana intervensi, implementasi, hingga tahap evaluasi.