

# BAB I PENDAHULUAN

## A. Latar Belakang

Kebutuhan oksigenasi adalah kebutuhan dasar manusia yang esensial untuk menjaga kelangsungan metabolisme sel tubuh. Oksigen adalah salah satu komponen gas dan unsur vital yang sangat penting dalam proses metabolisme dan kelangsungan hidup semua sel tubuh. Oksigen diperlukan tidak hanya untuk mempertahankan kehidupan tetapi juga untuk mendukung aktivitas berbagai organ dan sel dalam tubuh. Banyak sekali orang tidak menyadari betapa pentingnya oksigen bagi tubuh mereka. Proses pernapasan sering dianggap sebagai hal yang biasa-biasa saja. Ada banyak kondisi yang dapat mengakibatkan gangguan dalam pemenuhan kebutuhan oksigen, misalnya sumbatan pada saluran pernapasan. Dalam situasi seperti ini, individu menjadi lebih sadar akan pentingnya oksigen (Wahidmurni, 2017).

Pneumonia merupakan suatu penyakit infeksi akut yang menyerang jaringan paru-paru, khususnya di alveoli. Penyakit ini disebabkan oleh berbagai mikroorganisme, termasuk virus, bakteri, jamur, dan mikroorganisme lainnya. (Abdul & Herlina, 2020). Umumnya Infeksi menyebar dari orang yang terpapar langsung di lingkungan sekitar. Penularan dapat terjadi melalui kontak langsung dengan individu yang telah terinfeksi baik melalui sentuhan tangan maupun paparan terhadap percikan yang dihasilkan oleh batuk atau bersin. Penyebab umum dari pneumonia bakteri adalah *streptococcus pneumoniae* dan *haemophilus influenzae type b (hib)*, penyebab umum dari pneumonia virus adalah *respiratory syneytial virus* (Nurdin et al., 2023).

Perawatan yang intensif terhadap pneumonia melibatkan tahapan diagnosis dan pengenalan organisme penyebab pemilihan antibiotik yang tepat, penentuan durasi terapi, dan tindakan pencegahan pneumonia sekunder. Ulasan ini akan mencakup aspek epidemiologi pneumonia berat termasuk etiologi dan perubahan konsep infeksi seiring dengan pemahaman kita tentang ekologi mikroba. Pembahasan selanjutnya akan

fokus pada diagnosis mencakup evaluasi strategi diagnostik yang ada dan arah masa depan dalam teknologi diagnostik. Setelah itu, kita akan menjelajahi pengelolaan terapi baik yang melibatkan antibiotik maupun non-antibiotik. Selain terapi antimikroba, penanganan juga difokuskan pada perawatan suportif dan ventilasi pelindung (Morris, 2018).

Menurut World Health Organization (WHO) yang dikemukakan dalam *Indonesia jurnal of health development* (Abdjul & Herlina, 2020) melaporkan 15 negara berkembang dengan jumlah kematian terbanyak akibat pneumonia 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 (Indah, 2019). Indonesia sekitar ada 450.000 kasus pneumonia setiap tahunnya. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Tahun 2018 menunjukkan prevalensi pneumonia naik menjadi 2% dari 1,8% pada Tahun 2013. Prevalensi pneumonia di Indonesia pada tenaga kesehatan mencapai 1.017.290 individu.(Andriani, 2022)

Provinsi Lampung pada tahun 2022 sebanyak 96,9% pada tahun 2022, tercatat bahwa angka kematian akibat pneumonia mencapai 0,12% (Kemenkes RI, 2022). Hasil wawancara dengan perawat RSUD Dr. A.Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung didapatkan informasi bahwa jumlah pasien dengan penyakit pneumonia pada tahun 2023 terdapat sebanyak 69 kasus yang di rawat di Ruang Paru RSUD Dr.A.Dadi Tjokrodipo dan jumlah pasien terus meningkat disetiap tahunnya. Pasien datang dengan keluhan sesak nafas yang terasa berat. Dari hasil pengamatan penulis selama melakukan praktik klinik penulis mendapatkan pasien dengan pneumonia dengan gangguan kebutuhan oksigenasi.

Dari penjelasan sebelumnya, dapat disimpulkan bahwa angka kasus pneumonia cenderung meningkat setiap tahun. Peningkatan angka kejadian dan kematian akibat pneumonia yang ada Indonesia maupun di dunia terutama pada lansia dan anak-anak. Pada penyakit pneumonia dapat terjadi komplikasi seperti dehidrasi, bakteremia (sepsis), abses paru, efusi pleura, dan kesulitan bernapas (Abdjul & Herlina, 2020). Pneumonia dapat

menyebabkan terjadinya berbagai komplikasi seperti bakteri dalam aliran darah (bakterimia), sulit bernapas, akumulasi cairan di paru (efusi pleura), dan abses paru-paru. Bakterimia atau keberadaan bakteri dalam aliran darah merupakan kondisi di mana bakteri yang berasal dari paru-paru dapat menyebar melalui aliran darah menyebabkan infeksi yang berpotensi mengakibatkan kegagalan organ (Nurdin et al., 2023).

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

## **B. Rumusan Masalah**

Bagaimana asuhan keperawatan gangguan kebutuhan oksigenasi pada pasien pneumonia di RSUD Dr. A Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung tahun 2024?

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

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

### 2. Tujuan Khusus

- a. Diketuinya pengkajian keperawatan gangguan kebutuhan oksigenasi pada pasien pneumonia di Ruang Paru RSUD Dr. A Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung tahun 2024.
- b. Diketuinya diagnosis keperawatan gangguan kebutuhan oksigenasi pada pasien pneumonia di ruang paru RSUD Dr. A Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung tahun 2024.
- c. Diketuinya perencanaan keperawatan gangguan kebutuhan oksigenasi pada pasien pneumonia di ruang paru RSUD Dr. A Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung tahun 2024.
- d. Diketuinya tindakan keperawatan gangguan kebutuhan oksigenasi pada pasien pneumonia di ruang paru RSUD Dr. A Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung tahun 2024.

- e. Diketuinya hasil evaluasi keperawatan gangguan kebutuhan oksigenasi pada pasien pneumonia di ruang paru RSUD Dr. A Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung tahun 2024

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Manfaat Teoritis**

Untuk menambah pengetahuan dan wawasan dalam memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif pada pasien pneumonia 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 pneumonia.

###### **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 pneumonia.

###### **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 pneumonia.

###### **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 pneumonia.

### **E. Ruang Lingkup**

Ruang lingkup laporan tugas akhir ini adalah keperawatan medikal bedah dengan gangguan pemenuhan kebutuhan oksigenasi pada pasien penderita penyakit pneumonia. Asuhan keperawatan dilakukan pada 2 pasien Pneumonia yang memiliki gangguan pemenuhan kebutuhan oksigenasi di RSUD Dr. A. Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung tahun 2024 yang dilakukan pada tanggal 02 sampai dengan 06 Januari 2024. Asuhan keperawatan ini dilakukan untuk mengatasi gangguan pemenuhan kebutuhan oksigenasi dengan proses keperawatan terdiri dari pengkajian ,menegakan diagnosa,melakukan intervensi keperawatan,melakukan tindakan keperawatan dan melakukan evaluasi keperawatan.