

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Oksigenasi merupakan proses penambahan oksigen (O_2) ke dalam tubuh. Pernapasan atau respirasi merupakan proses pertukaran gas antara individu dan lingkungannya. Masalah kebutuhan oksigen merupakan masalah utama dalam pemenuhan kebutuhan dasar manusia. Proses oksigenasi yang terganggu dapat menimbulkan dampak yang bermakna bagi tubuh yaitu hipoksemia, hipoksia, obstruksi jalan napas, perubahan pola napas dan gagal napas bahkan jika kebutuhan oksigen dalam tubuh berkurang maka akan terjadi kerusakan pada jaringan otak dan apabila hal tersebut berlangsung lama akan terjadi kematian (Tarwoto & Wartonah, Kebutuhan Dasar Manusia dan Proses Keperawatan, 2015).

Oksigenasi adalah salah satu komponen gas dan unsur vital dalam proses metabolisme untuk mempertahankan kelangsungan hidup seluruh sel-sel (Haswita & Sulistyowati, 2017). Oksigen (O_2) merupakan gas yang sangat vital dalam kelangsungan hidup sel dan jaringan tubuh karena oksigen diperlukan untuk proses metabolisme tubuh secara terus-menerus. Oksigen diperoleh dari atmosfer melalui proses bernafas (Tarwoto & Wartonah, 2021).

Masalah oksigenasi (O_2) yang sangat mendesak (urgent), yaitu hipoksia, hipoksemia, dan gagal napas, ortopnea, obstruksi jalan napas, pertukaran gas. Status oksigenasi dalam tubuh dapat diketahui dengan melakukan pemeriksaan analisa gas darah (AGD) dan oksimetri (Tawoto & Wartonah, 2021).

Gangguan pertukaran gas yaitu suatu diagnosa klinis yang menggambarkan kondisi ketika klien mengalami penurunan aliran gas (oksigen/karbondioksida) yang aktual atau potensial antara alveoli paru dan sistem vaskuler. Terjadinya gangguan pertukaran gas ini menunjukkan kapasitas difusi menurun, antara lain disebabkan oleh penurunan luas permukaan difusi, penebalan membran alveolar-kapiler, terganggunya pengangkutan oksigen dari paru ke jaringan akibat rasio ventilasi perfusi tidak baik, anemia, keracunan karbondioksida, dan terganggunya aliran darah. Tanda klinis dari klien

kelelahan dan latergi, meningkatnya tahanan vaskular paru, menurunnya saturasi oksigen, dan sianosis (Hidayat & Uliyah, 2015).

Bronkopneumonia disebut juga pneumonia lobularis yaitu suatu peradangan pada parenkim paru yang terlokalisir yang biasanya mengenai bronkiolus dan juga mengenai alveolus disekitarnya. tinggi (Soedjono, 2018). WHO menyebutkan bronkopneumonia sebagai kematian tertinggi anak balita, melebihi penyakit- penyakit lain seperti campak, malaria serta *Acquired Immunodeficiency Syndrome* (AIDS). Pada tahun 2017 bronkopneumonia setidaknya membunuh 808.694 anak di bawah usia 5 tahun (WHO, 2019).

Bronkopneumonia atau pneumonia merupakan penyebab utama kematian pada anak-anak diseluruh dunia dengan total mencapai 70% kematian di dunia. Insiden ini terbanyak ditemukan di negara berkembang dengan jumlah kasus terbanyak negara India sebanyak 158.176 kasus diikuti Nigeria terbanyak kedua 140.520 dan Indonesia berada di urutan ketujuh (WHO, 2019).

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 63%. 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 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 yang kasus penemuan pneumonia pada balita tertinggi dengan jumlah sebanyak 1.957 kasus, sedangkan Kota Bandar Lampung berada dibawahnya dengan jumlah penemuan kasus pneumonia pada balita sebanyak 1.924 kasus (Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, 2022). Menurut (Riskesdas,

2018), 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%

Cangkupan pneumonia kasus pneumonia pada balita di Kota Bandar Lampung sebesar 65,6 atau sekitar 1.593% kasus sepanjang tahun 2021. Jumlah kasus pneumonia yang dikategorikan sebagian pneumonia berat pada balita di Kota Bandar Lampung berjumlah 32 balita, dan pneumonia berjumlah 1.561 balita. Kecamatan Panjang menjadi daerah dengan pneumonia kasus pneumonia terbanyak di tahun 2021 yaitu sebesar 319 kasus (Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung, 2022).

Pengkajian yang sering ditemukan pada pasien bronkopneumonia adalah sesak napas, retraksi dinding dada, nafas cuping hidung, dan disertai stidor. Penurunan konsentrasi oksigen ke jaringan sering disebabkan karena adanya obstruksi jalan nafas atas atau bawah pada anak dengan bronkopneumonia yaitu karena peningkatan produksi sekret sebagai salah satu manifestasi adanya inflamasi pada saluran nafas. Melihat keluhan yang tampak pada anak dengan bronkopneumonia seperti adanya retraksi dinding dada, frekuensi nafas yang cepat, adanya suara nafas tambahan, belum mampu batuk efektif menimbulkan masalah bersihan pada jalan nafasnya, pola nafas tidak efektif, gangguan pertukaran gas (Paramanindi, 2014).

Berdasarkan perencanaan yang dilakukan oleh peneliti (Martins, 2019) pada pasien bronkopneumonia yaitu melakukan terapi nebulizer, agar memudahkan pasien mengeluarkan sekret, memberikan, mengajarkan latihan nafas dalam. mengajarkan cara batuk efektif dan memonitor respirasi pernapasan.

Penatalaksanaan asuhan keperawatan gangguan kebutuhan oksigenasi dengan masalah gangguan pertukaran gas pada pasien bronkopneumonia di ruang anak RSUD Jend. Ahmad. Yani kota Metro tahun 2024, dapat dilakukan dengan menggunakan tahapan proses keperawatan. Proses keperawatan dapat dilakukan dari tahapan pengkajian, penegakkan diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi dan evaluasi keperawatan. Penatalaksana

penanganan masalah ini juga menggunakan metode-metode yang telah dijabarkan yang dimaksud agar masalah keperawatan dapat diatasi.

Berdasarkan latar belakang yang penulis uraikan diatas, penulis tertarik untuk melakukan asuhan keperawatan gangguan kebutuhan oksigen dengan masalah gangguan pertukaran gas pada pasien Bronkopneumonia Di Ruang Anak RSUD Jend. Ahmad. Yani kota Metro tahun 2024.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, penulis merumuskan masalah pada Laporan Tugas Akhir ini adalah bagaimana pelaksanaan asuhan keperawatan gangguan kebutuhan oksigen dengan masalah gangguan pertukaran gas pada pasien bronkopneumonia di ruang anak RSUD Jend. Ahmad. Yani kota Metro tahun 2024 ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Memberikan gambaran asuhan keperawatan gangguan kebutuhan oksigen dengan masalah gangguan pertukaran gas pada pasien bronkopneumonia di ruang anak RSUD Jend. Ahmad. Yani kota Metro tahun 2024.

2. Tujuan Khusus

- a) Diketuinya pengkajian Asuhan Keperawatan gangguan kebutuhan oksigen dengan masalah Gangguan Pertukaran Gas pada pasien Bronkopneumonia Di Ruang Anak RSUD Jend. Ahmad. Yani kota Metro tahun 2024.
- b) Diketuinya diagnosa asuhan keperawatan gangguan kebutuhan oksigen dengan masalah gangguan pertukaran gas pada pasien bronkopneumonia di ruang anak RSUD Jend. Ahmad. Yani kota Metro tahun 2024.
- c) Diketuinya perencanaan asuhan keperawatan gangguan kebutuhan oksigen dengan masalah gangguan pertukaran gas pada pasien bronkopneumonia di ruang anak RSUD Jend. Ahmad. Yani kota Metro tahun 2024.

- d) Diketuinya Tindakan asuhan keperawatan gangguan kebutuhan oksigen dengan masalah gangguan pertukaran gas pada pasien bronkopneumonia di ruang anak RSUD Jend. Ahmad. Yani kota Metro tahun 2024.
- e) Diketuinya evaluasi asuhan keperawatan gangguan kebutuhan oksigen dengan masalah gangguan pertukaran gas pada pasien bronkopneumonia di ruang anak RSUD Jend. Ahmad. Yani kota Metro tahun 2024.

D. Manfaat Penulisan

1. Manfaat Teoritis

Untuk menambah pengetahuan dan wawasan dalam memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif pada pasien *bronkopneumonia* gangguan kebutuhan oksigenasi dan laporan tugas akhir ini dapat dipakai salah satu bahan bacaan perpustakaan.

2. Manfaat Praktis

a) Bagi Profesi Perawat

Laporan tugas akhir ini dapat dijadikan bahan masukan dalam memberikan asuhan keperawatan khususnya penanganan pada pasien dengan masalah keperawatan gangguan kebutuhan oksigenasi.

b) Bagi RSUD Jend. Ahmad. Yani Metro

Asuhan keperawatan yang dilakukan ini dapat menambah pengetahuan bagi RSUD Jend. Ahmad. Yani Metro. Laporan tugas akhir sebagai masukan bagi Rumah Sakit dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien Bronkopneumonia.

c) Bagi Poltekkes Tanjungkarang Prodi DIII Keperawatan

Menambah bahan Pustaka atau bahan bacaan sehingga menambah pengetahuan pembaca khususnya mahasiswa keperawatan Poltekkes Tanjungkarang.

d) Bagi Pasien

Menambah pengetahuan dan mengatasi serta mengetahui cara alternatif bagi pasien penderita Bronkopneumonia untuk memenuhi gangguan kebutuhan oksigenasi yang dialami.

E. Ruang Lingkup Asuhan Keperawatan

Ruang lingkup asuhan ini membahas tentang asuhan keperawatan yang berfokus pada gangguan oksigenasi dengan masalah gangguan pertukaran gas pada pasien yang mengalami Bronkopneumonia di Ruang Anak RSUD Jend. Ahmad. Yani Metro Asuhan keperawatan dimulai dari pengkajian, perumusan diagnosa keperawatan, perencanaan keperawatan, implementasi, dan evaluasi keperawatan. Subjek asuhan ini dilakukan pada dua pasien dengan Bronkopneumonia yang dilaksanakan pada tanggal 02 Januari sampai 06 Januari 2024.