

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Oksigenasi merupakan proses masuknya gas oksigen (O<sub>2</sub>) melalui mulut dan hidung dan mengalir ke paru-paru. Ketika sampai di organ terkecil paru-paru (alveoli) akan mengembang seperti balon. Disini oksigen memasuki jaringan kapiler dan berikatan dengan haemoglobin-molekul protein dalam sel darah merah yang membawa oksigen dari paru-paru keseluruh tubuh dan kemudian sebagai transportasi gas karbon dioksida (CO<sub>2</sub>) kembali ke paru-paru kemudian dibuang ketika kita menghembuskan nafas lewat mulut dan hidung (Jon, 2023).

Kebutuhan oksigenasi merupakan kebutuhan dasar manusia dalam pemenuhan oksigen yang digunakan untuk kelangsungan metabolisme sel tubuh, mempertahankan hidup dan aktivitas berbagai organ atau sel. Tanpa oksigen dalam waktu tertentu sel tubuh akan mengalami kerusakan yang menetap dan menimbulkan kematian. Otak merupakan organ yang sangat sensitif terhadap kekurangan oksigen. Otak masih mampu menoleransi kekurangan oksigen hanya 3-5 menit. Apabila kekurangan oksigen berlangsung lebih dari 5 menit, dapat terjadi kerusakan sel otak secara permanen. Secara normal elemen ini diperoleh dengan cara menghirup O<sub>2</sub>, setiap kali bernafas dari atmosfer. Oksigen untuk kemudian diedarkan ke seluruh jaringan tubuh (Jon, 2023).

Bronkopneumonia merupakan infeksi saluran pernapasan yaitu suatu peradangan parenkim paru yang di sebabkan oleh bakteri, virus, jamur, ataupun benda asing. Proses peradangan dan proses penyakit masalah bronkopneumonia mengakibatkan produksi sekret meningkat sampai menimbulkan manifestasi klinis yang ada sehingga muncul masalah dan salah satunya adalah ketidakefektifan bersihan jalan nafas, keadaan dimana individu tidak mampu mengeluarkan sekret dari saluran nafas (Ridha, 2014).

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO), sekitar 800.000 hingga 2 juta anak meninggal dunia tiap tahun akibat bronkopneumonia. Bahkan *United Nations Children's Fund* (UNICEF) dan 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, 2020).

Menurut Kemenkes RI prevalensi bronkopneumonia di Indonesia diperkirakan 10%-20 pertahun dengan angka kematian 6 per 100 kelahiran hidup 18,5. Penyakit bronkopneumonia adalah infeksi saluran pernapasan bawah menempati urutan ke-2 sebagai penyebab kematian di Indonesia dengan demikian penyakit saluran pernafasan merupakan salah satu penyakit yang harus diwaspadai. Bronkopneumonia pada Negara berkembang hampir 30-45% per 100 anak di usia 1 tahun - 5 tahun dengan resiko kematian yang tinggi. Terdapat lima provinsi dengan cakupan penemuan bronkopneumonia 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%. Prevalensi bronkopneumonia pada balita sebesar 2,1%, terjadi peningkatan secara signifikan dibandingkan dengan data Riskesdas pada tahun 2013. Cakupan penemuan kasus bronkopneumonia pada balita di Kota Bandar Lampung sebesar 65,6% atau sekitar 1.593 kasus sepanjang tahun 2021. Jumlah kasus bronkopneumonia yang dikategorikan sebagai bronkopneumonia berat pada balita di Kota Bandar Lampung berjumlah 32 balita, dan bronkopneumonia berjumlah 1.561 balita. Kecamatan Panjang menjadi daerah dengan penemuan kasus bronkopneumonia terbanyak di tahun 2021 yaitu sebesar 319 kasus (Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung, 2022).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh penulis melalui wawancara dengan perawat di RSUD dr. A. Dadi Tjokrodipo Kota Bandar Lampung, didapatkan data kejadian pneumonia dengan jenis

bronkopneumonia pada anak di bawah lima tahun pada bulan November 2023 sebanyak 41 kasus, bulan Desember terdapat 49 kasus dan bulan Januari dari tanggal 02 - 06 Januari 2024 terhitung sebanyak 13 kasus bronkopneumonia.

Berdasarkan uraian di atas penulis tertarik untuk melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien diagnosis tersebut, serta menyusun studi kasus dengan judul “Asuhan keperawatan dengan gangguan kebutuhan oksigenasi pada pasien Bronkopneumonia di Ruang E2 (Anak) RSUD Dr. A. DadiTjokrodipo Kota Bandar Lampung tahun 2024 “.

## **B. Rumusan Masalah**

Bagaimanakah gambaran asuhan keperawatan dengan gangguan kebutuhan oksigenasi pada pasien Bronkopneumonia di Ruang E2 (Anak) RSUD Dr. A. DadiTjokrodipo Kota Bandar Lampung tahun 2024?

## **C. Tujuan Penulisan**

### **1. Tujuan Umum**

Memberikan gambaran pelaksanaan asuhan keperawatan dengan gangguan kebutuhan oksigenasi pada pasien Bronkopneumonia di Ruang E2 (Anak) RSUD Dr. A. Dadi Tjokrodipo Kota Bandar Lampung tahun 2024.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Diketuainya pengkajian keperawatan gangguan oksigenasi pada pasien Bronkopneumonia di Ruang E2 (Anak) RSUD Dr. A. Dadi Tjokrodipo Kota Bandar Lampung tahun 2024.
- b. Diketuainya diagnosis asuhan keperawatan gangguan oksigenasi pada pasien Bronkopneumonia di Ruang E2 (Anak) RSUD Dr. A. Dadi Tjokrodipo Kota Bandar Lampung tahun 2024.
- c. Diketuainya rencana pelaksanaan asuhan keperawatan gangguan kebutuhan oksigenasi pada pasien Bronkopneumonia di Ruang E2 (Anak) RSUD Dr. A. Dadi Tjokrodipo Kota Bandar Lampung

tahun 2024.

- d. Diketuainya tindakan asuhan keperawatan gangguan kebutuhan oksigenasi pada pasien Bronkopneumonia di Ruang E2 (Anak) RSUD Dr. A. Dadi Tjokrodipo Kota Bandar Lampung tahun 2024.
- e. Diketuainya hasil evaluasi keperawatan gangguan kebutuhan oksigenasi pada pasien Bronkopneumonia di Ruang E2 (Anak) RSUD Dr. A. Dadi Tjokrodipo Kota Bandar Lampung tahun 2024.

## **D. Manfaat**

### **1. Manfaat Teoritis**

- a. Sebagai wacana untuk studi kasus berikutnya di bidang kesehatan terutama dalam asuhan keperawatan pada klien yang mengalami bronkopneumonia.
- b. Penulisan LTA ini dapat menambah wacana keilmuan terutama dalam bidang kesehatan terkhusus bidang keperawatan.
- c. Penulisan LTA ini dapat dijadikan sebagai suatu pengalaman belajar dalam kegiatan penulisan LTA khususnya asuhan keperawatan pada pasien bronkopneumonia.

### **2. Manfaat Praktis**

- a. Bagi Perawat  
Perawat mampu memberikan asuhan keperawatan khususnya pada pasien gangguan kebutuhan oksigenasi pada pasien bronkopneumonia.
- b. Bagi Rumah sakit  
Bahan masukan dan referensi di rumah sakit dalam memberikan pelayanan terbaik bagi klien anak dengan bronkopneumonia, khususnya dengan masalah keperawatan utama bersihan jalan napas tidak efektif.
- c. Bagi Institusi Akademik

Laporan karya tulis ilmiah ini dapat dijadikan referensi dan bahan pembelajaran dalam mengembangkan ilmu tentang asuhan keperawatan dengan gangguan oksigenasi pada pasien Bronkopneumonia di Ruang E2 (Anak) RSUD Dr. A. Dadi Tjokrodipo Kota Bandar Lampung tahun 2024.

d. Bagi Klien

Mampu dijadikan sebagai informasi kesehatan tentang gangguan oksigenasi pada kasus bronkopneumonia, khususnya dengan masalah keperawatan utama bersihan jalan napas tidak efektif.

## **E. Ruang Lingkup**

Ruang lingkup asuhan ini membahas tentang asuhan keperawatan yang berfokus pada bersihan jalan napas tidak efektif. Asuhan keperawatan ini dilakukan untuk mengatasi masalah keperawatan yang dimulai dari pengkajian, perumusan, diagnosis, perencanaan keperawatan, implementasi dan evaluasi. Subyek asuhan keperawatan ini dilakukan pada dua pasien bronkopneumonia dengan pemenuhan kebutuhan oksigenasi. Asuhan keperawatan dilakukan selama 3x24 jam dengan observasi wawancara dan pemeriksaan fisik dan melalui beberapa prosedur lainnya seperti perizinan dan persetujuan informed consent. Laporan tugas akhir ini diselenggarakan pada tanggal 02 - 06 Januari 2024 di Ruang E2 (Anak) RSUD dr. A. Dadi Tjokrodipo Kota Bandar Lampung tahun 2024.