

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

*Bronkopneumonia* merupakan salah satu penyakit infeksi yang mengenai saluran pernapasan bawah dengan tanda dan gejala seperti batuk dan sesak napas. Hal ini diakibatkan oleh adanya agen infeksius seperti virus, bakteri, *mycoplasma* (fungi), dan aspirasi substansi asing yang berupa eksudat (cairan) dan konsolidasi (bercak berawan) pada paru-paru (Abdjul & Herlina, 2020). *Bronkopneumonia* adalah penyakit infeksi akut yang mengenai jaringan (paru-paru) tepatnya di alveoli yang disebabkan oleh beberapa mikroorganisme seperti virus, bakteri, jamur, maupun mikroorganisme lainnya (Abdjul & Herlina, 2020).

Menurut WHO *bronkopneumonia* 2020, membunuh lebih dari 808.000 anak dibawah usia 5 tahun, terhitung 15% dari semua kematian anak dibawah 5 tahun. Orang beresiko terkena *bronkopneumonia* juga termasuk orang dewasa di atas usia 65 tahun dan orang dengan masalah kesehatan yang sudah ada sebelumnya (WHO, 2020). Angka kematian akibat *bronkopneumonia* di Indonesia pada balita sebesar 0,08%. Angka kematian akibat *bronkopneumonia* pada kelompok bayi lebih tinggi yaitu sebesar 0,16% dibandingkan kelompok anak umur 1- 4 tahun sebesar 0,05%. Indonesia cakupan penemuan *bronkopneumonia* sebesar 51,19% (Oktaviani & Nugroho, 2022).

*Bronkopneumonia* merupakan penyakit yang disebabkan kuman *pneumococcus*, *staphylococcus*, *streptococcus*, dan virus. Gejala penyakit pneumonia yaitu menggigil, demam, sakit kepala, batuk, mengeluarkan dahak, dan sesak napas. Populasi yang rentan terserang pneumonia adalah anak-anak usia kurang dari dua tahun, usia lanjut lebih dari 65 tahun dan orang yang memiliki masalah kesehatan (malnutrisi, gangguan imunologi). *Bronkopneumonia* adalah penyebab utama kematian anak di dunia. *Bronkopneumonia* diperkirakan membunuh sekitar 1,2 juta anak usia di bawah lima tahun (balita) dalam setiap tahunnya. *Bronkopneumonia* dapat menyerang anak-anak maupun keluarga dimanapun juga, namun angka prevalensi tinggi paling banyak ditemukan di wilayah Asia Selatan dan

wilayah Sahara di Afrika (WHO, 2018). Hasil riset kesehatan dasar menunjukkan morbiditas *bronkopneumonia* pada bayi: 2,2%, dan pada balita: 3%, sedangkan mortalitas pada bayi 23,8%, dan balita 15,5%. Kematian pneumonia yang terbesar ditemukan pada bayi berumur kurang dari 2 bulan (Susanti, 2017).

Indonesia angka kejadian *bronkopneumonia* sebanyak 6 juta pertahun, dan angka kematian dan balita akibat *bronkopneumonia* 5 per 1000 balita pertahun. *Bronkopneumonia* menyebabkan kematian lebih dari 100.000 balita setiap tahun, atau hampir 300 balita perhari, atau 1 balita setiap 5 menit. *Bronkopneumonia* merupakan penyebab kematian nomor tiga setelah kardiovaskular dan tuberculosi. Faktor Social ekonomi yang rendah mempertinggi angka kematian (Arufina, 2020).

Kejadian *bronkopneumonia* di Lampung masih cukup tinggi, hal ini dapat dilihat dari data-data di RSUD Abdul Moeloek Provinsi Lampung yang merupakan RS tipe A yang menjadi pusat rujukan di Provinsi Lampung. Angka kejadian *bronkopneumonia* di Ruang Alamanda RSUD Dr. H. Abdul Moeloek pada bulan Desember, angka kejadian *bronkopneumonia* sebanyak 47 pasien. *Bronkopneumonia* merupakan salah satu penyakit terbanyak di Ruang Alamanda di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek.

Penyebab *pneumonia* pada anak dan bayi adalah virus, jamur, dan benda asing, serta meliputi *streptococcus* grup B dan bakteri gram negatif seperti *E. Colli*, *pseudomonas sp*, atau *klebsiella sp*. Pada bayi dan anak pneumonia disebabkan oleh infeksi *streptococcus pneumoniae*, *haemophilus influenzae* tipe B, dan *staphylococcus aureus*, sedangkan pada anak yang lebih besar itu Pada anak usia sekolah *bronkopneumonia* disebabkan oleh virus, yaitu adeno, *parainfluenza*, *influenza A* atau *B* dan berbagai bakteri, yaitu *pneumonia*, *streptococcus A* dan *mycoplasma faiz* (Arufina, 2020).

Pemberian tindakan untuk pencapaian keefektifan bersihan jalan napas berupa manajemen jalan napas, pengisapan jalan napas, pengaturan posisi, pemantauan pernapasan. Adapun tindakan lain yang dapat dilakukan untuk pencapaian keefektifan bersihan jalan napas mengkaji fungsi pernapasan, bunyi napas, kecepatan, irama, kedalaman pernapasan, dan penggunaan otot

bantu napas, memberikan posisi semi fowler atau fowler tinggi untuk memudahkan pengeluaran sputum bila perlu lakukan fisioterapi dada untuk pengeluaran sputum, memberikan minum hangat, beberapa uraian diatas maka peneliti sangat tertarik untuk mengeksplorasi lebih lanjut kasus ini untuk mengetahui asuhan keperawatan pada anak yang mengalami *bronkpnemonia* di Rumah Sakit. (Alfarizy, 2018).

## **B. Rumusan Masalah**

Bagaimanakah asuhan keperawatan dengan gangguan kebutuhan oksigenasi pada pasien *bronkopneumonia* di Ruang Alamanda RSUD Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2024?

## **C. Tujuan Penulisan**

### **1. Tujuan Umum**

Memberikan gambaran pelaksanaan asuhan keperawatan dengan gangguan kebutuhan oksigenasi pada pasien *bronkopneumonia* di Ruang Alamanda RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2024.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Diketuainya pengkajian keperawatan dengan gangguan kebutuhan oksigenasi pada pasien *bronkopneumonia* di Ruang Alamanda RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2024.
- b. Diketuainya masalah keperawatan dengan gangguan kebutuhan oksigenasi pada pasien *bronkopneumonia* di Ruang Alamanda RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2024.
- c. Diketuainya direncana pelaksanaan asuhan keperawatan dengan gangguan kebutuhan oksigenasi pada pasien *bronkopneumonia* di Ruang Alamanda RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2024.
- d. Diketuainya tindakan asuhan keperawatan dengan gangguan kebutuhan oksigenasi pada pasien *bronkopneumonia* di Ruang Alamanda RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2024.

- e. Diketuinya hasil evaluasi asuhan keperawatan dengan gangguan kebutuhan oksigenasi pada pasien *bronkopneumonia* di Ruang Alamanda RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2024.

## **D. Manfaat**

### **1. Manfaat Teoritis**

- a. Sebagai wacana untuk perawat ruangan tentang pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami *bronkopneumonia* di Ruang Alamanda RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2024.
- b. Sebagai wacana untuk melengkapi pembuatan laporan karya tulis ilmiah keperawatan berikutnya tentang kebutuhan oksigenasi pada pasien mengalami *bronkopneumonia*.

### **2. Manfaat Praktis**

- a. Bagi Penulis

Untuk menambah pengetahuan dan pengalaman karena sesuai dengan profesi yang penulis tekuni, sehingga nantinya dapat diterapkan dilapangan pekerjaan.

- b. Bagi RSUD Dr. H. Abdul Moeloek

Laporan tugas akhir ini dapat dijadikan contoh sebagai bahan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan terutama pada pasien *bronkopneumonia*.

- c. Bagi Prodi DIII Keperawatan TanjungKarang

Laporan tugas akhir ini dapat dijadikan referensi dan bahan pembelajaran dalam pengembangan ilmu tentang asuhan keperawatan dengan gangguan oksigenasi pada pasien *bronkopneumonia* di Ruang Alamanda RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2024.

### **E. Ruang Lingkup**

Ruang lingkup asuhan ini membahas tentang asuhan keperawatan yang berfokus pada gangguan oksigenasi. 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 yang di diagnosis *bronkopneumonia* dengan pemenuhan kebutuhan oksigenasi. Dimana asuhan ini dilakukan selama 3 x 24 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 03 sampai 09 Januari 2024 di Ruang Alamanda RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2024.