

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Bronkopneumonia merupakan suatu macam penyakit dari pneumonia yang memakai istilah medis untuk menunjukkan adanya peradangan pada dinding bronkiolus dan jaringan paru disekitarnya (Muhlisin, 2017). Bronkopneumonia bisa disebut sebagai penyakit pneumonia lobularis dikarenakan terjadi peradangan pada parenkim paru yang melokalisir bronkiolus serta alveolus di sekelilingnya (Yanisa, 2018). Bronkopneumonia menggambarkan suatu peradangan yang terjadi pada parenkim paru yang dapat mempengaruhi bronkiolus dan alveolus, biasanya dikarenakan dari berbagai sumber etiologi semacam virus, jamur, bakteri dan benda asing (Waseem, M., Lominy, 2020). Bronkopneumonia merupakan bagian dari pneumonia yaitu sistem pernapasan yang mempengaruhi jalan napas disebabkan adanya obstruksi yang menyebabkan saturasi oksigen dapat menurun. Ketika saturasi menurun maka dapat meningkatkan angka morbiditas dan mortalitas (2022). Bronkopneumonia merupakan suatu macam penyakit peradangan yang menyerang paru-paru biasanya disebabkan oleh infeksi pada alveoli diantaranya dapat berupa dari virus, jamur, bakteri, dan benda asing.

Secara Global, bronkopneumonia banyak menyerang pada anak yang usianya lebih muda, dimana 85% bronkopneumonia menyerang anak yang berusia dibawah usia 2 tahun, dengan insiden sekitar 920.136 anak meninggal pada tahun (Rosuliana, N., et al., 2023). Menyumbang 15% dari semua kematian pada anak di

bawah usia lima tahun, membunuh 808.694 anak pada tahun 2017. Diperkirakan setiap jam 230 anak meninggal karena bronkopneumonia, melebihi jumlah kematian yang disebabkan oleh penyakit lain (Susila, I., et al., 2021). Berdasarkan riset kesehatan dasar tahun 2018 prevalensi penyakit pneumonia di Indonesia mencapai 1.017.290 kasus. Daerah Istimewa Yogyakarta merupakan salah satu daerah yang angka kejadian pneumonia lumayan tinggi. Data kejadian pneumonia pada balita di Daerah Istimewa Yogyakarta terdapat 2.732 balita anak. (Purnamiasih, 2020). Bronkopneumonia terjadi lebih banyak pada anak daripada penyakit menular seperti malaria, campak serta *acquired Immunodeficiency Syndrome*. (WHO, yang mengalami pneumonia dan yang mengalami pneumonia berat sebanyak 102 balita. Hasil ini menunjukkan adanya peningkatan dari tahun sebelumnya. Dengan persentase kejadian pneumonia di Kabupaten Sleman sebesar 13,30%, Kabupaten Bantul 19,76% dan di Kabupaten Kulon Progo 23,88%. Pada tahun 2015, angka keseluruhan pneumonia di Daerah Istimewa Yogyakarta sebesar 18,06%, angka ini jauh lebih rendah dibandingkan dari capaian Nasional sebesar 60%.

Asuhan keperawatan yang dilakukan secara komprehensif dapat mempercepat proses penyembuhan pasien dengan bronkopneumonia, Asuhan keperawatan secara komprehensif adalah asuhan keperawatan pada pasien secara menyeluruh, baik biologis, psikologis, sosial dan spiritual. Asuhan keperawatan mencakup 5 (lima) tahap yaitu pengkajian, analisa data, diagnosa keperawatan, implementasi dan evaluasi Dstnya. Salah satu diagnosa

keperawatan yang mungkin muncul pada pasien bronkopneumonia, yaitu bersihan napas tidak efektif. Diagnosa keperawatan mungkin muncul pada pasien bronkopneumonia, karena bronkopneumonia merupakan infeksi sekunder yang biasanya disebabkan oleh virus penyebab bronkopneumonia yang masuk ke saluran pernapasan sehingga terjadi peradangan bronkus dan alveolus dan jaringan sekitarnya. Inflamasi pada bronkus ditandai adanya penumpukan sekret, sehingga terjadi demam, batuk produktif, ronchi positif dan mual (Fatmala, 2018). Diagnosa bersihan jalan napas tidak efektif mungkin muncul pada pasien bronkopneumonia karena adanya inflamasi pada bronkus yang ditandai dengan penumpukan sekret yang menumpuk di jalan napas dan menghalangi jalan napas, obstruksi jalan napas sehingga terjadi masalah bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien bronkopneumonia.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu menerapkan asuhan keperawatan secara komprehensif pada pasien Tn. S dengan Bronkopneumonia di Ruang Abimanyu RSUD Panembahan Senopati Bantul.

2. Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian keperawatan secara komprehensif pasien Tn. S dengan Bronkopneumonia di Ruang Abimanyu RSUD Panembahan Senopati Bantul.

2. Menegakkan diagnosa keperawatan yang sesuai dengan hasil pengkajian pada pasien Tn. S dengan Bronkopneumonia di Ruang Abimanyu RSUD Panembahan Senopati Bantul.
3. Menentukan intervensi keperawatan dari diagnosa keperawatan yang diangkat pada pasien Tn. S dengan Bronkopneumonia di Ruang Abimanyu RSUD Panembahan Senopati Bantul.
4. Melakukan implementasi keperawatan sesuai dengan intervensi yang direncanakan pada pasien Tn. S dengan Bronkopneumonia di Ruang Abimanyu RSUD Panembahan Senopati Bantul.
5. Melakukan evaluasi keperawatan sesuai dengan implementasi keperawatan yang dilakukan pada pasien Tn. S dengan Bronkopneumonia di Ruang Abimanyu RSUD Panembahan Senopati Bantul.

C. Batasan Masalah

Sehubungan dengan ditemukan kasus Bronkopneumonia di Ruang Abimanyu RSUD Panembahan Senopati Bantul. Maka , dalam Karya Tulis Ilmiah ini penulis melakukan Asuhan Keperawatan Pada Tn. S dengan Bronkopneumonia di Ruang Abimanyu RSUD Panembahan Senopati Bantul selama 3 hari dari pengkajian sampai melakukan implementasi dan evaluasi dari tanggal 6 – 8 Mei 2024.