

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

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 (M.,Lominy, 2020).

Menurut WHO (2019) insidens bronkopneumonia di seluruh dunia ada 156 juta kasus bronkopneumonia setiap tahun. Terdapat 15 negara dengan insidens bronkopneumonia paling tinggi, mencakup 74% (115,3 juta) dari 156 juta kasus diseluruh dunia. Mencakup 44% populasi di dunia. Berdasarkan Kemenkes (2019), Penemuan kasus bronkopneumonia sebesar 23% dengan jumlah kasus ditemukan sebanyak 499.259 kasus. Dan untuk Penemuan kasus Bronkopneumonia/pneumonia di Yogyakarta cenderung mengalami kenaikan dari tahun 2015 sampai dengan 2019, tahun 2019 naik sebesar 52,5% sebanyak 1.540 kasus dan Dinkes Yogyakarta, (2020). Sedangkan jumlah kasus bronkopneumonia dibantul tahun 2022 sebanyak 691 kasus. Jumlah bronkopneumonia masih tinggi. Apabila tidak ditangani dengan benar maka dikhawatirkan dapat menghambat upaya mencapai target menurunkan angka kematian. Untuk itu perlu dilakukan upaya pencegahan bronkopneumonia dengan meningkatkan manajemen tatalaksana brokopneumonia.

Broncopneumonia dapat meningkatkan sekresi paru menimbulkan obstruksi pada jalan nafas sehingga mengganggu ventilasi. Gangguan ventilasi terlihat pada manifestasi klinis yaitu penurunan saturasi oksigen dan peningkatan frekuensi pernapasan. Penanganan yang tepat akan mengurangi resiko komplikasi berupa gagal nafas (Purnamiasih, 2020).

Di Ruang Bisma RSUD Panembahan Senopati Bantul. Seorang Pasien Bernama Tn “B” Mengalami *Broncopneumonia* Sejak masuk rumah sakit, saat ini, pasien sedang menjalani pengobatan Pertama di RSUD Panembahan Senopati Bantul dan saat ini sedang dirawat dengan keluhan sesak nafas. Berdasarkan latar belakang tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan Asuhan Keperawatan Pada pasien Tn”B” Dengan *Broncopneumonia* Diruang Bisma RSUD Panembahan Senopati Bantul.

## **B. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Menerapkan asuhan keperawatan secara komprehensif pada pasien Tn.B dengan *Broncopneumonia* di Ruang Bisma RSUD Panembahan Senopati Bantul

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Melakukan pengkajian keperawatan secara kompherensif pada pasien Tn.B dengan *Broncopneumonia* di Ruang Bisma RSUD Panembahan Senopati Bantul.

- b. Menegakan diagnose keperawatan yang sesuai dengan hasil pengkajian pada pasien Tn.B dengan *Broncopneumonia* di Ruang Bisma RSUD Panembahan Senopati Bantul.
- c. Menentukan intervensi keperawatan dari diagnose keperawatan yang diangkat pada pasien Tn.B dengan *Broncopneumonia* di Ruang Bisma RSUD Panembahan Senopati Bantul.
- d. Melakukan implementasi keperawatan sesuai dengan intervensi yang direncanakan pada pasien Tn.B dengan *Broncopneumonia* di Ruang Bisma RSUD Panembahan Senopati Bantul.
- e. Melakukan evaluasi keperawatan sesuai dengan implementasi keperawatan yang dilakukan pada pasien Tn.B dengan *Broncopneumonia* di Ruang Bisma RSUD Panembahan Senopati Bantul.

### **C. Batasan Masalah**

Berdasarkan Latar belakang dari kasus tersebut, maka penulis merumuskan batasan masalah adalah mengelola kasus Pasien Tn”B” dengan *Broncopneumonia* di Ruang Bisma RSUD Panembahan Senopati Bantul. waktu pengelolaan kasus pada tanggal 13 Mei 2024 sampai dengan tanggal 15 Mei 2024.