

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Asma Bronkial merupakan penyakit pernapasan yang paling sering ditemukan pada semua kelompok usia baik terjadi di negara maju dan berkembang. Secara prevalensi, asma bronkial terjadi peningkatan, selain itu diketahui morbiditas, mortalitas dan kerugian secara finansial juga meningkat akibat dari asma bronkial. Menurut WHO Pada tahun 2021, muncul permasalahan akibat tidak tersedianya bronkodilator dan *inhaler steroid* hanya tersedia 1/3 nya di sebagian Negara berpenghasilan rendah dan menengah (Sutrisna 2019).

Asma merupakan sepuluh besar penyebab kematian di Indonesia. Asma merupakan penyakit yang dapat dicegah, namun asma dapat berakibat fatal karena asma dapat sangat mengganggu aktivitas atau pekerjaan dan banyak aspek kehidupan lainnya. Asma dapat menyerang siapa saja dan dari segala usia, dari anak-anak hingga orang dewasa. Apalagi di perkotaan yang polusi udaranya paling tinggi yang dapat berdampak pada penyakit paru- paru, terutama asma (Abilowo, Yulia, and Lubis 2022).

Asma adalah gangguan inflamasi kronik saluran nafas. Hal ini menyebabkan peningkatan hiperresponsif jalan nafas yang ditandai dengan wheezing, sulit bernafas, dada terasa berat dan batuk, terutama terjadi malam hari atau menjelang pagi hari. Asma adalah gangguan aliran udara intermitten dan *reversibel* yang hanya mempengaruhi jalan nafas, tidak sampai pada *alveoli*. Gangguan aliran udara terjadi dengan dua cara yaitu inflamasi

(peradangan) dan hiperresponsif jalan nafas. Inflamasi terjadi pada lumen (bagian dalam) jalan napas. Hiperresponsif jalan napas terjadi karena konstriksi otot bronkial yang lembut sehingga menyebabkan penyempitan jalan napas kearah luar (Rosfadilla and Sari 2022).

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) sekitar 100-150 juta penduduk dunia menderita asma, jumlah ini diperkirakan akan terus bertambah sebesar 180.000 orang setiap tahunnya. Asma merupakan masalah kesehatan di seluruh dunia, yang memengaruhi kurang lebih 1-18% populasi di berbagai negara di dunia. Menurut WHO yang bekerja sama dengan Global Asthma Network (GAN) yang merupakan organisasi asma di dunia, diprediksi pada tahun 2025 akan terjadi kenaikan populasi asma sebanyak 400 juta dan terdapat 250 ribu kematian akibat asma. Angka kejadian asma bervariasi di berbagai negara, tetapi terlihat kecenderungan bahwa penderita penyakit ini akan meningkat jumlahnya. *National Health Interview Survey* di Amerika Serikat memperkirakan bahwa setidaknya 7,5 juta orang mengalami bronkitis kronik, lebih dari 2 juta orang menderita emfisema dan sekitar 6,5 juta mengalami asma. Prevalensi asma di Benua Asia cukup tinggi, yaitu sekitar 1,6 -15,3%. Di Asia Tenggara, prevalensi asma sekitar 2,4 – 3,9% (Kurnain et al. 2023).

Menurut data studi Survey Kesehatan Rumah Tangga SKRT (2021) di berbagai provinsi di Indonesia, asma menduduki urutan kelima dari sepuluh penyebab kesakitan (morbiditas) bersama- sama dengan bronkitis kronik dan enfisema, Asma, bronkitis kronik dan emfisema sebagai penyebab kematian (mortalitas) keempat di Indonesia atau sebesar 5,6 %. Dilaporkan prevalensi

asma di seluruh Indonesia sebesar 13/1.000 penduduk (Herawati and Nurhasanah 2022).

Prevalensi asma di Indonesia berdasarkan hasil Studi Kesehatan Dasar Indonesia (Riskesdas) tahun 2018, prevalensi asma di Indonesia adalah 2,4%, dan tingkat pada wanita adalah 2,5%. ditemukan memiliki tingkat yang paling tinggi. Persebaran asma paling menonjol di DI Yogyakarta (4,59%), Kalimantan Timur (4,0%) dan Bali (3,9%). Sumatera Barat prevelensi Asma Bronkial sebanyak 2,0 % atau sekitar 3.706.300 juta penduduk dan berdasarkan data yang terakhir bahwa data Asma Bronkial di Kota Padang pada tahun 2018 1,95% yaitu sekitar 646.445 ribu kasus, jadi Kota Padang urutan pertama dengan jumlah terbanyak dari semua kabupaten kota di Sumatera Barat (Riskesda 2018).

Berdasarkan hasil pengambilan data awal yang peneliti lakukan di rumah sakit TK.III Dr.Reksodiwiryo Padang pada 13 Februari 2024 didapatkan bahwa prevelensi penderita asma di Dr.Reksodiwiryo Padang pada tahun 2021 tercatat (129) orang, 2022 (181) orang, dan 2023 tercatat (176) orang.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Endah Wulan Ramadhani (2022) tentang asuhan keperawatan dengan Asma bronkial didapatkan hasil pasien mengeluh sesak nafas dengan frekuensi 28x/menit, dada terasa berat, batuk tidak berdahak, pasien mengatakan tidak bisa tidur karena sesak nafas dan keadaan pasien tampak lemah. Riwayat penyakit dahulu diketahui faktor predisposisi asma diturunkan dari keluarga bapak atau faktor genetik. Hasil pemeriksaan fisik ditemukan tekanan darah pasien 100/80 mmHg, suhu 36,7 °C, nadi 90x/menit, respirasi 28x/menit dan saturasi oksigen hanya 93%.

Inspeksi terlihat normal, palpasi menggunakan otot bantu nafas, perkusi terdengar wheeze, auskultasi terdapat suara nafas tambahan berupa wheezing. Berdasarkan data yang didapatkan diagnosa yang sesuai adalah pola nafas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya nafas (Endah Wulan Ramdhani 2022).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Fernanda Nur Hazifah (2023) tentang asuhan keperawatan asma bronkhial hasil penelitian didapatkan 3 diagnosa keperawatan diantaranya bersihan jalan nafas tidak efektif, pola nafas tidak efektif dan intoleransi aktifitas. (Fernanda Nur Hazifah 2023).

Peran perawat untuk merawat pasien dengan Asma adalah melalui pendekatan proses keperawatan. Asuhan keperawatan yang diberikan melalui pengkajian, diagnosa, keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan. Perawat juga perlu memberikan dukungan pendidikan dan motivasi kepada pasien dan keluarga untuk tetap menjaga kesehatan (Endah Wulan Ramadhani 2022).

Berdasarkan survey awal wawancara yang dilakukan di Rumah Sakit Tk.III Dr. Reksodiwiryo di ruang rawat inap Buya Hamka pada tanggal 7 Maret 2024 didapatkan hasil wawancara dengan 1 pasien penyakit Asma Bronkial, Pasien mengatakan bahwa gejala yang dirasakan dada terasa berat dengan nafas sesak frekuensi 25x/ menit pasien mengatakan batuk sering timbul pada malam hari terutama pada kondisi dingin, suara napas pasien *wheezing* dan akan mengalami sesak ketika beraktifitas. Dari hasil observasi pada status pasien didapatkan data tentang masalah keperawatan yang dialami oleh pasien dengan penyakit Asma Bronkial yaitu bersihan jalan

napas tidak efektif. Tindakan keperawatan yang dilakukan oleh perawat di ruangan salah satunya yaitu pasien dipasang oksigen 3 liter dan pasien diberikan nebulizer.

Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Asuhan Keperawatan dengan Asma Bronkial di RST.Dr.Reksodiwiry Padang.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas maka dirumuskan permasalahan penelitian sebagai berikut : Bagaimanakah penerapan Asuhan Keperawatan pada pasien dengan Asma Bronkial di Rumah Sakit TK.III Dr. Reksodiwiry Padang .

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mampu melaksanakan Asuhan Keperawatan pada pasien dengan Asma Bronkial di Rumah Sakit TK.III Dr. Reksodiwiry Padang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mampu memahami konsep Asma Bronkial.
2. Mampu memahami tentang konsep asuhan keperawatan dengan Asma Bronkial
3. Mampu melakukan pengkajian asuhan keperawatan Asma Broncial di Rumah Sakit Rumah Sakit TK.III Dr. Reksodiwiry Padang
4. Mampu merumuskan diagnosa keperawatan Asma Broncial di Rumah Sakit Rumah Sakit TK.III Dr. Reksodiwiry Padang

5. Mampu menyusun intervensi asuhan keperawatan yang sesuai dengan masalah keperawatan pada klien dengan Asma Broncial di Rumah Sakit Rumah Sakit TK.III Dr. Reksodiwiryo Padang
6. Mampu melaksanakan implementasi keperawatan pada klien dengan Asma Broncial di Rumah Sakit TK.III Dr. Reksodiwiryo Padang
7. Mampu melakukan evaluasi yang dilakukan kepada klien dengan Asma Broncial di Rumah Sakit TK.III Dr. Reksodiwiryo Padang.
8. Mampu mendokumentasikan asuhan keperawatan terhadap klien dengan Asma Broncial di Rumah Sakit Dr. Reksodiwiryo Padang 2024.
9. Mampu menganalisis asuhan keperawatan Asma Broncial di Rumah Sakit TK.III Dr. Reksodiwiryo Padang

1.4. Manfaat Peneitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan dan informasi bagi penulis tentang asuhan keperawatan dengan masalah Asma Broncial dan dapat menjadi salah satu cara peneliti dalam mengaplikasikan ilmu yang diperoleh didalam perkuliahan khususnya asuhan keperawatan klien Asma Broncial.

1.4.2 Bagi Instansi Pendidikan

Menambah sumber referensi dan dapat memperoleh gambaran tentang aplikasi teori asuhan keperawatan klien dengan Asma Broncial secara langsung.

1.4.3 Bagi Tempat Penelitian

Memberikan masukan kepada bidang pelayanan kesehatan mengenai asuhan keperawatan pada klien dengan Asma Broncial sehingga

dapat menjadi perantara untuk mengatasi masalah klien dalam proses penyembuhan.

1.5. Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup pada penelitian ini dibatasi pada pembahasan mengenai Asuhan keperawatan, Penelitian hanya membahas tentang asuhan keperawatan dengan Asma Bronkial Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan rancangan studi kasus. Peneliti menggunakan data primer sekunder dan tersier. Penelitian dilaksanakan di ruangan Buva Hamka Rumah Sakit Tk. III Dr. Reksodiwiryo Padang tahun 2024, Waktu yang dibutuhkan dalam melaksanakan penelitian dari bulan Februari sampai Juni 2024.