

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

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).

Menurut data *World Health Organization* (WHO) tahun 2021 sekitar 100-150 juta penduduk dunia menderita asma, jumlah ini diperkirakan akan terus bertambah sebesar 180.000 orang setiap tahunnya. *Global Asthma Network* (GAN) yang merupakan organisasi asma di dunia memprediksi pada tahun 2025 akan terjadi kenaikan populasi asma sebanyak 400 juta dan terdapat 250 ribu kematian akibat asma. Angka kejadian asma bervariasi diberbagai 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).

Indonesia menempati urutan ke-19 dunia untuk jumlah kematian akibat asma dan urutan ke-12 untuk jumlah kematian akibat penyakit tidak menular (Asakura, 2019). Menurut data studi Survey Kesehatan Rumah Tangga SKRT (2021) di berbagai Provinsi di Indonesia, asma menduduki urutan kelima dari sepuluh penyebab kesakitan yaitu sebesar 13/1.000 penduduk, bronkitis kronik dan emfisema juga penyebab kematian keempat di Indonesia atau sebesar 5,6 % penduduk (Herawati & Nurhasanah, 2022).

Prevalensi penyakit asma bronkial di provinsi Sumatra Barat menduduki urutan ke 15 dari 33 provinsi yaitu 3,58% dari 32,262 penderita, Data Asma Bronkial di Kota Padang pada tahun 2020 1,95% yaitu sekitar 646.445 ribu kasus, jadi Kota Padang urutan pertama dengan jumlah terbanyak dari semua Kabupaten Kota di Sumatera Barat (Risksda, 2018).

Data dari rumah sakit TK.III Dr.Reksodiwiryono Padang didapatkan bahwa prevalensi penderita asma pada tahun 2021 tercatat 129 kasus, tahun 2022 sebanyak 181 kasus, tahun 2023 sebanyak 176 kasus dan tahun 2024 dari bulan Juni sampai bulan Desember sebanyak 730 kasus.

Pada penderita asma proses inspirasi mengalami sedikit kontraksi pada otot pernapasan sehingga menyebabkan pengembangan paru menjadi sedikit, hal ini juga mengakibatkan O₂ yang masuk ke paru-paru menjadi sedikit. Kemudian pada proses ekspirasi terjadi sedikit kontraksi pada otot pernapasan sehingga diafragma terdorong ke bawah mengakibatkan sedikit CO₂ yang dapat dikeluarkan oleh paru-paru. Biasanya pada orang normal, proses inspirasi tidak membutuhkan energi agar paru-paru mengembang untuk menghasilkan volume O₂ yang banyak dan begitu juga sebaliknya (Kartikasari et al., 2019).

Berdasarkan survey awal wawancara yang dilakukan kepada salah satu pasien yang di rawat di Rumah Sakit Tk.III Dr. Reksodiwiryo di ruang rawat inap Buya Hamka pada tanggal 2 Januari 2025 didapatkan hasil wawancara dengan salah satu pasien penyakit asma bronkial, pasien mengatakan bahwa gejala asma yang dirasakan dada terasa berat pasien mengatakan batuk sering timbul pada malam hari terutama pada kondisi dingin dan sesak ketika beraktifitas, pasien dirawat selama 5 hari dari hasil observasi pada status pasien asma bronkial yaitu Bersihan jalan napas tidak efektif.

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 diangkat adalah pola nafas tidak efektif yang dihubungkan dengan hambatan upaya nafas.

Penelitian yang dilakukan oleh Fernanda Nur Hazifah (2023) tentang asuhan keperawatan asma bronkial, 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).

Dari uraian diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “ Asuhan Keperawatan dengan Asma Bronkial di di ruang rawat inap Agus Salim Rumah Sakit TK III Dr.Reksodiwiryo Padang 2025.”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas maka dirumuskan permasalahan penelitian Bagaimana penerapan Asuhan Keperawatan pada pasien dengan Asma Bronkial di Rumah Sakit TK.III Dr. Reksodiwiryo Padang 2025.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mampu melaksanakan Asuhan Keperawatan pada pasien dengan Asma Bronkial di Rumah Sakit TK.III Dr. Reksodiwiryo Padang tahun 2025.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu memahami konsep Asma Bronkial.
- b. Mampu memahami konsep asuhan keperawatan Asma Bronkial
- c. Mampu melakukan pengkajian asuhan keperawatan Asma Broncial di Rumah Sakit Rumah Sakit TK.III Dr. Reksodiwiryo Padang 2025

- d. Mampu merumuskan diagnosa keperawatan Asma Broncial di Rumah Sakit TK.III Dr. Reksodiwiryono Padang 2025
- e. Mampu menyusun intervensi asuhan keperawatan yang sesuai dengan masalah keperawatan pada klien dengan Asma Broncial di Rumah Sakit TK.III Dr. Reksodiwiryono Padang 2025
- f. Mampu melakukan implementasi keperawatan pada klien dengan asma Broncial di Rumah Sakit TK.III Dr. Reksodiwiryono Padang 2025
- g. Mampu melakukan evaluasi yang dilakukan kepada klien dengan Asma Broncial
- h. Mampu menganalisis asuhan keperawatan Asma Broncial di Rumah Sakit TK.III Dr. di Rumah Sakit TK.III Dr. Reksodiwiryono Padang 2025 Reksodiwiryono Padang 2025
- i. Mampu mendokumentasikan asuhan keperawatan terhadap klien dengan Asma Broncial di Rumah Sakit Dr. Reksodiwiryono Padang 2025.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Sebagai salah satu bentuk dan pengembangan kemampuan penelitian dalam hal melakukan perawatan keperawatan dan menambah pengalaman peneliti dalam melakukan asuhan keperawatan dengan masalah Asma Broncial.

2. Bagi Instansi Pendidikan

Menambah sumber referensi dan dapat memperoleh gambaran tentang aplikasi teori asuhan keperawatan klien dengan Asma Bronchial secara langsung, juga dapat dijadikan sebagai bahan rujukan penelitian yang akan datang.

3. Bagi Tempat Penelitian

Memberikan masukan kepada bidang pelayanan kesehatan mengenai asuhan keperawatan pada klien dengan Asma Bronchial sehingga dapat menjadi perantara untuk mengatasi masalah klien dalam proses penyembuhan.

4. Bagi Pasien

Diharapkan dapat memberikan asuhan keperawatan pada pasien asma bronkial dengan Tindakan asuhan keperawatan yaitu manajemen asma dengan memberikan oksigen 6-15L via nasal canula untuk mempertahankan $SpO_2 > 90\%$ dan melakukan penghisapan lender, *jika perlu*.

E. 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. Penelitian menggunakan data primer sekunder dan tersier. Penelitian dilakukan di ruangan Agus salim rumah sakit Tk III Dr.

Reksodiwiryo padang tahun 2025, waktu yang dibutuhkan dalam melaksanakan penelitian dari bulan Desember sampai Juni 2025.