

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Asma merupakan kelainan berupa inflamasi kronik saluran napas yang dapat menyebabkan hiper aktivitas bronkus terhadap berbagai rangsangan yang dapat menimbulkan gejala seperti mengi, batuk, sesak napas dan dada terasa berat terutama pada malam dan atau dini hari yang umumnya bersifat reversibel baik dengan atau tanpa pengobatan Yulia, (Yulia et al. 2019)

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 hiper responsif jalan nafas. Inflamasi terjadi pada lumen (bagian dalam) jalan napas. Hiperresponsif jalan napas terjadi karena konstiksi otot bronchial yang lembut sehingga menyebabkan penyempitan jalan napas kearah luar (Rosfadilla and Sari 2022)

Menurut data World Health Organization (WHO) tahun 2017, kematian akibat asma di Indonesia mencapai 14.624 jiwa. Angka ini berarti asma menyebabkan kurang lebih 1% keseluruhan kematian di Indonesia. Kira-kira 1.1% komunitas Indonesia menderita asma. Data WHO, prevalensi asma bronchiale di seluruh dunia adalah sebesar 8-10% pada orang dewasa dan dalam 10 tahun terakhir ini meningkat sebesar 50%. Setiap tahun mortalitas asma bronchiale meningkat di seluruh dunia dari 0,8% per 100.000 pada

tahun 2016, menjadi 1,2% per 100.000 pada tahun 2017 dan meningkat lagi menjadi 2,1% per 100.000 pada tahun 2018. Selain itu WHO juga memperkirakan 100-150 juta penduduk di dunia saat ini terkena penyakit asma dan diperkirakan akan terus bertambah 180.000 setiap tahun. (Sutrisna et al. 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 18 Januari 2028 didapatkan bahwa prevelensi penderita asma di Dr.Reksodiwiryo Padang pada tahun 2021 tercatat (181) orang.

Menurut penelitian yang dilakukan Ramadhani tahun 2022 tentang asuhan keperawatan dengan Asma Bronkial didapatkan hasil penelitian dengan pengkajian 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.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Rumentalia tahun 2019 tentang asuhan keperawatan dengan Asma Bronkial hasil penelitian didapatkan 3 diagnosa keperawatan . Yaitu Bersihan jalan nafas tidak efektif, Pola nafas tidak efektif dan intoleransi aktifitas. Intervensi keperawatan pada studi kasus ini yang berfokus pada Diagnosis Bersihan Jalan nafas tidak efektif dengan Observasi yang dilakukan adalah mengidentifikasi kemampuan batuk, monitor adanya retensi sputum, tanda dan gejala infeksi saluran nafas, monitor input dan output cairan. Intervensi Terapeutik terdiri dari mengatur posisi semi fowler dan fowler, pasang pernak dan bengkok di pangkuan pasien, buang secret pada tempat sputum. Tindakan edukasi yaitu jelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif, ajarkan tarik nafas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu selama 8 detik, mengajarkan Tarik nafas

dalam hingga 3 detik, anjurkan batuk dengan kuat langsung setelah Tarik napas dalam yang ke 3.

Dampak asma sendiri apabila tidak ditangani akan sangat mengganggu aktifitas sehari-hari. Gejala asma dapat mengalami komplikasi sehingga menurunkan produktivitas kerja dan kualitas hidup. Semakin sering frekuensi serangan asma terjadi hal tersebut akan berakibat fatal bahkan kematian (Global initiative for asthma 2019)

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 4 Maret 2023 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. Dari hasil observasi pada status pasien didapatkan data tentang masalah keperawatan yang dialami oleh pasien dengan penyakit Asma Bronkial yaitu bersihan jalan napas tidak Tindakan keperawatan yang

dilakukan oleh perawat diruangan 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.Reksodiwiryo 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 RST.Dr.Reksodiwiryo Padang.

1.3 Tujuan Penulisan

1.3.1 Tujuan Umum

Mampu melakukan Asuhan Keperawatan pada pasien dengan Asma Bronkial RST.Dr.Reksodiwiryo Padang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mampu memahami konsep dasar tentang Asma Bronkial.
2. Mampu memahami konsep Asuhan Keperawatan Asma Bronkial.
3. Mampu melakukan Pengkajian Keperawatan dengan Asma Bronkial pada pasien di Rumah Sakit Tk. III Dr. Reksodiwiryo Padang 2023.
4. Mampu menegakkan Diagnosa Keperawatan dengan Asma Bronkial pada pasien di Rumah Sakit Tk. III Dr. Reksodiwiryo Padang 2023.

5. Mampu menyusun Intervensi Keperawatan dengan Asma Bronkial pada pasien di Rumah Sakit Tk. III Dr. Reksodiwiryo Padang 2023.
6. Mampu melakukan Implementasi Keperawatan dengan Asma Bronkial pada pasien di Rumah Sakit Tk. III Dr. Reksodiwiryo Padang 2023.
7. Mampu melakukan Evaluasi Keperawatan dengan Asma Bronkial pada pasien di Rumah Sakit Tk. III Dr. Reksodiwiryo Padang 2023.
8. Mampu melakukan Analisis Laporan Pendahuluan dan Laporan Kasus dengan Asma Bronkial pada pasien di Rumah Sakit Tk. III Dr. Reksodiwiryo Padang 2023.
9. Mampu mendokumentasikan Asuhan Keperawatan dengan Asma Bronkial pada pasien di Rumah Sakit Tk. III Dr. Reksodiwiryo Padang 2023.

1.4 Manfaat Penulisan

1.4.1 Bagi Penulis

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

1.4.2 Bagi Instansi Pendidikan

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

1.4.3 Bagi Tempat Peneliti

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.

1.5 Ruang lingkup Penelitian

Ruang lingkup pada penelitian ini dibatasi pada pembahasan mengenai Asuhan keperawatan, Penelitian hanya membahas tentang asuhan keperawatan dengan Asma Bronchial 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 Buaya Hamka Rumah Sakit Tk. III Dr. Reksodiwiryo Padang tahun 2023, Waktu yang dibutuhkan dalam melaksanakan penelitian dari bulan Desember sampai Juni.