

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Global Initiative for Asthma (GINA) tahun 2018 menyebutkan bahwa asma merupakan suatu penyakit saluran pernapasan yang disebabkan karena adanya proses inflamasi kronik. Sel inflamator yang berperan khususnya sel mast, eosinofil dan limfosit. Asma menyebabkan terjadinya gejala pernapasan seperti *wheezing* (mengi), sesak napas, dada sesak dan batuk yang terjadi terutama pada malam hari atau menjelang pagi hari. Gejala ini berhubungan dengan meluasnya inflamasi, yang derajatnya bervariasi dan bersifat *reversible* secara spontan maupun dengan atau tanpa pengobatan (Kemenkes, 2013).

Angka kejadian asma bervariasi di berbagai negara, tetapi terlihat kecenderungan bahwa penderita penyakit ini meningkat jumlahnya, meskipun belakangan ini obat-obatan asma banyak dikembangkan. Saat ini penyakit asma masih menunjukkan prevalensi yang tinggi. Berdasarkan data dari WHO (2002) & GINA (2011), diseluruh dunia diperkirakan terdapat 300 juta orang menderita asma dan pada tahun 2025 diperkirakan jumlah pasien asma akan mencapai 400 juta. Berdasarkan data dari berbagai negara menunjukkan bahwa prevalensi asma berkisar 1-18% (Kemenkes, 2013). Menurut perkiraan *World Health Organization* (WHO) terbaru yang dirilis Desember 2016, terdapat 383.000 kematian akibat asma pada 2015 (*The Global Asthma Report, 2018*)

Hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018, prevalensi asma di Indonesia mengalami penurunan sebanyak 2,1% bila dibandingkan dengan data tahun 2013. Prevalensi asma pada semua umur di Indonesia menunjukkan angka 2,4% dengan prevalensi asma tertinggi ada pada kelompok lansia, yaitu umur 75 tahun ke atas (5,1 %), prevalensi asma tertinggi berada di DI Yogyakarta 4,5%.

Sementara, angka kejadian asma di Lampung sebesar 1,6%, provinsi Lampung menempati urutan ke-31 dari 34 provinsi setelah Jambi. Prevalensi asma lebih tinggi terjadi pada perempuan dibandingkan laki-laki dan prevalensi asma meningkat seiring bertambahnya usia.

Berdasarkan buku register bulanan di Ruang VIP A RSD Mayjend HM Ryacudu, dapat dilihat presentase penyakit terbanyak selama kurun waktu 2016 sampai dengan 2018 dalam tabel berikut :

Tabel 1.1  
Distribusi pasien rawat inap dengan kasus asma bronkhial  
Ruang VIP A RSD Mayjend HM Ryacudu Kotabumi  
Tahun 2016-2018

No	Jenis Penyakit	2016	2017	2018
1.	TB Paru	41,3	42,2	44,4
2.	Pneumonia	13,7	23,1	21,0
3.	<b>Asma</b>	<b>25,2</b>	<b>15,7</b>	<b>13,8</b>
4.	PPOK	11,5	8,5	10,5
5.	Efusi Pleura	3,1	4,4	10,1

*Sumber : Buku Register Tahunan Ruang VIP A RSD Mayjend HM Ryacudu Kotabumi Tahun 2016-2018*

Menurut data diatas dapat disimpulkan bahwa asma menempati peringkat ke 3 dari 5 penyakit terbanyak pada tahun 2016 sampai 2018 di Ruang VIP A RSD Mayjend HM Ryacudu Kotabumi. Kunjungan penderita asma mengalami penurunan dalam tiga tahun terakhir, dengan presentase pada tahun 2016 sebanyak 25,2%, tahun 2017 sebanyak 15,7% dan pada tahun 2018 sebanyak 13,8%.

Asma bersifat fluktuatif (hilang timbul) artinya dapat tenang tanpa gejala tidak mengganggu aktivitas tetapi dapat eksaserbasi dengan gejala ringan sampai berat bahkan dapat menimbulkan kematian.

Menyebabkan gejala episodik berulang berupa mengi, sesak napas, dada terasa berat, dan batuk terutama pada malam atau dini hari. Mengi merupakan akibat dari obstruksi bronkus yang didasari oleh inflamasi kronik dan hiperaktivitas bronkus (Kemenkes, 2018).

Masalah keperawatan yang mungkin muncul pada klien yang menderita asma menurut Muttaqin (2012) : bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan adanya sekresi mukus yang kental, pola nafas tidak efektif berhubungan dengan kelelahan otot bantu pernafasan, gangguan pertukaran gas berhubungan dengan serangan asma menetap, defisit nutrisi berhubungan dengan penurunan nafsu makan, intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan, gangguan pola tidur berhubungan dengan hambatan lingkungan, cemas berhubungan dengan ancaman kematian yang dibayangkan, kurang pengetahuan berhubungan dengan informasi yang tidak adekuat mengenai proses penyakit dan pengobatan.

Penatalaksanaan keperawatan pada pasien dengan asma bronkhial, yaitu melaksanakan asuhan keperawatan secara optimal melalui pendekatan proses keperawatan dengan cara pemberian obat brokodilator, pemberian oksigen, pemberian posisi *semi fowler*, pemberian cairan intravena, monitor pernapasan, menganjurkan untuk tarik nafas dalam, monitor tanda-tanda vital, nutrisi yang adekuat, meningkatkan aktivitas dan pola tidur.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis tertarik melakukan asuhan keperawatan pasien dengan gangguan oksigenasi pada kasus asma bronkhial terhadap Ny.A di Ruang VIP A RSD Mayjend HM Ryacudu Kotabumi Lampung Utara tanggal 24-26 Oktober 2019.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan data RISKESDAS tahun 2018, prevalensi asma di Indonesia mengalami penurunan sebanyak 2,1% bila dibandingkan dengan data tahun 2013. Prevalensi asma pada semua umur di Indonesia menunjukkan angka 2,4% dengan prevalensi asma tertinggi di DI Yogyakarta 4,5%. Sementara, angka kejadian asma di Lampung sebesar 1,6%, provinsi Lampung menempati urutan ke-31 dari 34 provinsi setelah Jambi. Prevalensi asma lebih tinggi terjadi pada perempuan dibandingkan laki-laki dan prevalensi asma meningkat seiring bertambahnya usia.

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis merumuskan masalah “Bagaimana Asuhan Keperawatan Pasien dengan Gangguan Oksigenasi pada Kasus Asma Bronkhial Terhadap Ny.A di Ruang VIP A RSD Mayjend HM Ryacudu Kotabumi Lampung Utara.”

## **C. Tujuan Penulisan Laporan Tugas Akhir**

### **1. Tujuan Umum**

Memberikan gambaran pelaksanaan asuhan keperawatan pasien dengan gangguan oksigenasi pada kasus asma bronkhial terhadap Ny.A di Ruang VIP A RSD Mayjend HM Ryacudu Kotabumi Lampung Utara.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Memberikan gambaran tentang pengkajian pasien dengan gangguan oksigenasi pada kasus asma bronkhial terhadap Ny.A di Ruang VIP A RSD Mayjend HM Ryacudu Kotabumi Lampung Utara.
- b. Memberikan gambaran tentang penegakan diagnosa keperawatan pasien dengan gangguan oksigenasi pada kasus asma bronkhial terhadap Ny.A di Ruang VIP A RSD Mayjend HM Ryacudu Kotabumi Lampung Utara.
- c. Memberikan gambaran tentang rencana keperawatan berdasarkan diagnosa keperawatan pasien dengan gangguan oksigenasi pada kasus asma bronkhial terhadap Ny.A di Ruang VIP A RSD Mayjend HM Ryacudu Kotabumi Lampung Utara.

- d. Memberikan gambaran tindakan keperawatan berdasarkan rencana keperawatan yang telah di tentukan pasien dengan gangguan oksigenasi pada kasus asma bronkhial terhadap Ny.A di Ruang VIP A RSD Mayjend HM Ryacudu Kotabumi Lampung Utara.
- e. Memberikan gambaran evaluasi terhadap tindakan yang telah dilaksanakan sesuai rencana keperawatan pasien dengan gangguan oksigenasi pada kasus asma bronkhial terhadap Ny.A di Ruang VIP A RSD Mayjend HM Ryacudu Kotabumi Lampung Utara.

#### **D. Manfaat Penulisan Laporan Tugas Akhir**

1. Bagi Penulis

Laporan tugas akhir ini menambah pengetahuan dan keterampilan dalam pemberian asuhan keperawatan pada pasien asma bronkhial.

2. Bagi Institusi Program Studi Keperawatan Kotabumi

Laporan tugas akhir ini dapat meningkatkan jumlah sumber bacaan dipergustakaan prodi keperawatan kotabumi yang dapat dimanfaatkan mahasiswa dalam meningkatkan pengetahuan tentang asuhan keperawatan pada pasien asma bronkhial.

3. Bagi Ruang VIP A RSD Mayjend HM Ryacudu

Laporan tugas akhir ini diharapkan dapat menjadi masukan dan bahan pertimbangan dalam pelaksanaan asuhan keperawatan khususnya pada pasien asma bronkhial.

#### **E. Ruang Lingkup Penulisan**

Dalam penulisan Laporan Tugas Akhir ini penulis hanya membahas asuhan keperawatan meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, rencana keperawatan, implementasi, dan evaluasi terhadap pasien dengan gangguan oksigenasi pada kasus asma bronkhial terhadap Ny.A di Ruang VIP A RSD Mayjend HM Ryacudu Kotabumi Lampung Utara Tanggal 24-26 Oktober 2019.