

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Asma adalah proses inflamasi kronik saluran nafas yang melibatkan banyak sel dan elemen. Inflamasi kronik menyebabkan hiperresponsif jalan nafas yang menimbulkan gejala episodic berupa mengi, sesak nafas, dada terasa berat dan batuk terutama malam atau dini hari. Gejala tersebut berhubungan dengan obstruksi luas jalan nafas yang berfariasi dan sering reversible dengan atau tanpa pengobatan. Asma bronkial adalah sindrom yang ditandai sesak nafas dan wheezing karena penyempitan saluran nafas intrapulmonal secara menyeluruh (Nugraha and Suryana 2016).

Menurut data organisasi kesehatan dunia (WHO) pada tahun 2019 memperkirakan 262 juta jiwa diseluruh dunia menderita penyakit asma dari segala usia dan 461.000 jiwa meninggal karena asma. Sebagian besar kematian asma banyak terjadi dinegara berpenghasilan rendah dan menengah kebawah (WHO,2019).(Ilmiah and Shine 2019).

Menurut Hasil Laporan Nasional Riskesdas (2018) dari sebanyak 34 provinsi yang ada di Indonesia jumlah pasien asma didiagnosis dokter pada penduduk semua umur sebanyak 1.17.290 kasus (2,4%), berdasarkan karakteristik umur di Indonesia pada kelompok usia 1-4 mencapai 1,6% (73.188 kasus), kelompok usia 5-14 mencapai 1,9 % (18.338 kasus ), kelompok usia 15-24 mencapai 2,2% (165.644 kasus ), kelompok usia 25-34 mencapai 2,2% (159.708 kasus ), kelompok usia 35-44 mencapai 2,3% (151.539 kasus), kelompok usia 45-54 mencapai 2,6% (124.652 kasus), kelompok usia 55-65 mencapai 3,4% (83.251 kasus ), kelompok usia 65-74 mencapai 4,5 % (40.180), dan kelompok usia 75+ mencapai 5,1% (18.565 kasus).

Berdasarkan data Kementerian Kesehatan 2020, asma merupakan salah satu jenis penyakit yang paling banyak diidap oleh masyarakat Indonesia, hingga akhir tahun 2020, jumlah penderita asma di Indonesia sebanyak 4,5 persen dari total jumlah penduduk Indonesia atau sebanyak 12 juta lebih.

Berdasarkan buku register pasien rawat inap Ruang Paru RSD Masjend H.M Ryacudu Kotabumi Lampung Utara pasien dengan penyakit asma bronkial di ruang paru diperoleh data pada tahun 2020 sebanyak 25 sebanyak pasien tahun 2021 sebanyak 17 pasien

Peran perawat dalam mengatasi pasien asma sangat penting dalam memberikan perawatan dan edukasi yang tepat kepada pasien. Perawat bertanggung jawab untuk melakukan pemeriksaan awal terhadap pasien asma, termasuk memeriksa riwayat medis, gejala yang dialami, serta mengukur fungsi paru-paru dengan menggunakan alat spirometer. Hal ini membantu perawat dalam menentukan tingkat keparahan asma dan memberikan penanganan yang sesuai.

Perawat bekerja sama dengan dokter untuk merencanakan dan mengimplementasikan terapi yang tepat untuk pasien asma. Ini termasuk memberikan obat-obatan, seperti inhaler atau nebulizer, sesuai dengan resep dokter dan mengajarkan pasien tentang cara penggunaannya dengan benar. Perawat memiliki peran penting dalam memberikan edukasi kepada pasien asma dan keluarganya tentang penyakit ini. Mereka memberikan informasi tentang pemicu asma, pengenalan gejala, tindakan darurat yang harus dilakukan saat serangan asma, dan cara mengelola kondisi asma sehari-hari.

Perawat juga memberikan konseling kepada pasien dan keluarganya untuk meningkatkan pemahaman dan keterampilan pengelolaan asma. Perawat membantu pasien asma untuk mengembangkan keterampilan pengelolaan mandiri dalam mengontrol penyakit mereka. Ini meliputi membantu pasien untuk memahami rencana perawatan mereka, mengenali tanda-tanda perburukan asma, dan mengambil langkah-langkah yang tepat dalam menghadapi serangan asma. Perawat juga memberikan dukungan emosional kepada pasien dan keluarganya dalam menghadapi tantangan yang terkait dengan asma.

Perawat bertanggung jawab untuk memantau respons pasien terhadap terapi yang diberikan. Mereka melakukan evaluasi rutin terhadap kondisi pasien, mengukur fungsi paru-paru, dan mengidentifikasi faktor pemicu yang mungkin memperburuk asma. Dengan pemantauan yang teratur, perawat

dapat membantu pasien dalam mengoptimalkan pengelolaan asma mereka. Perawat berperan sebagai anggota tim perawatan kesehatan yang penting dalam mengatasi pasien asma. Melalui pemeriksaan, perencanaan terapi, edukasi, dan dukungan yang mereka berikan, perawat membantu pasien dalam mencapai kontrol yang baik atas kondisi asma mereka dan meningkatkan kualitas hidup mereka. (Afiani 2013)

## **B. Rumusan Masalah**

Insidensi penyakit asma bronkhial menduduki peringkat ke-5 besar sebagai penyebab kematian di Indonesia. Prevelensi asma bronkhial mencapai 3,5% dari jumlah seluruh penduduk di Indonesia. Survei dari riset kesehatan dasar, *prevelensi* penyakit asma bronkhial di Indonesia adalah sebesar 4,5% yang mencakup semua umur penderita asma bronkhial. Penyakit asma bronkhial paling banyak ditemukan di negara maju yang terutama tingkat polusi udaranya tinggi baik dari asap kendaraan maupun debu padang pasir (Astuti and Darliana 2018).

Berdasarkan latar belakang di atas, penulis merumuskan masalah Pada Laporan Tugas Akhir ini adalah bagaimanakah Asuhan Keperawatan Pasien dengan Gangguan Kebutuhan Oksigenasi pada Kasus Asma terhadap Tn.S di Ruang Paru RSD Mayjend H.M Ryacudu Kotabumi?

## **C. Tujuan Penulisan**

### **1. Tujuan umum**

Penulis dapat memberikan gambaran tentang Asuhan keperawatan pada Tn.S Dengan Gangguan Oksigenasi pada kasus Asma Bronkial di ruang Paru RSD Mayjend HM Ryacudu .14 -16 November 2022.

### **2. Tujuan khusus**

Penulisan dapat memberikan gambaran tentang tujuan khusus dari Laporan tugas Akhir ini adalah :

- a. Pengkajian pada pasien Asma Bronkial Dengan Gangguan Oksigenasi di ruang Paru RSD Mayjend H.M Ryacudu.

- b. Diagnosa Keperawatan yang muncul pada pasien Asma Bronkial Dengan Gangguan Oksigenasi di ruang Paru RSD Mayjend H.M Ryacudu .
- c. Rencana Keperawatan pada pasien Asma Bronkial Dengan Gangguan Oksigenasi di ruang Paru RSD Mayjend H.M Ryacudu.
- d. Implementasi Keperawatan pada pasien Asma Bronkial Dengan Gangguan Oksigenasi di ruang Paru RSD Mayjend H.M Ryacudu.
- e. Evaluasi Keperawatan pada pasien Asma Bronkial Dengan Gangguan Oksigenasi di ruang Paru RSD Mayjend H.M Ryacudu.

#### **D. Manfaat penulisan**

##### 1. Bagi penulis

Menambah pengetahuan dan keterampilan dalam mengenali masalah keperawatan pada pasien secara langsung, serta menerapkan dan memberikan asuhan keperawatan khususnya kasus asma bronkial.

##### 2. Bagi Ruang Paru

RSD Mayjend H.M Ryacudu sebagai bahan masukan dalam meningkatkan pelayanan Asuhan keperawatan kasus Asma Bronkial di ruang paru. Berdasarkan Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI), Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI), Standar Investasi Keperawatan Indonesia (SIKI).

##### 3. Bagi Tugas Studi Keperawatan Kotabumi

Laporan Tugas Akhir ini dapat diarsipkan di perpustakaan D-III Keperawatan Kotabumi, sebagai bahan referensi bacaan tentang kasus Asuhan Keperawatan terutama kasus Asma Bronkial

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

Penulisan Laporan Asuhan Keperawatan pasien dengan Gangguan Oksigenasi pada kasus Asma Bronkial terhadap Tn.S di ruang Paru RSD Mayjend H.M Ryacudu , tanggal 14-16 November 2022.