

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asma merupakan gangguan inflamasi kronik pada saluran nafas yang melibatkan banyak sel-sel inflamasi seperti eosinofil, sel mast, leukotrin dan lain-lain. Inflamasi kronik ini berhubungan dengan hiperresponsif jalan nafas yang menimbulkan episode berulang dari mengi (*wheezing*), sesak nafas, dada terasa berat dan batuk terutama pada malam dan pagi dini hari. Kejadian ini biasanya ditandai dengan obstruksi jalan napas yang bersifat reversible. Penyakit asma bersifat fluktuatif (hilang timbul) artinya dapat tenang tanpa gejala tidak mengganggu aktifitas tetapi dapat eksaserbasi dengan gejala ringan sampai berat bahkan dapat menimbulkan kematian (Wijaya & Toyib, 2018).

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO), jumlah penderita asma di dunia diperkirakan akan terus bertambah sebanyak 180.000 orang setiap tahunnya. Setiap tahunnya di dunia kematian akibat asma diperkirakan mencapai 250.000 orang (Wijaya & Toyib, 2018).

Menurut *Global Initiative for Asthma* (GINA) hampir 300 juta jiwa di seluruh dunia menderita penyakit asma. Prevalensi tertinggi ditemukan di negara Britania Raya, rata-rata sekitar 1 dari 15 penduduk menderita asma. Hal ini menjadi salah satu penyebab utama pasien masuk Rumah Sakit di Britania Raya sekitar 75.000 pasien pertahunnya, dengan demikian menunjukkan bahwa diperkirakan 1 dari 4 orang memiliki asma berat atau asma sedang yang akan membaik jika melakukan terapi yang adekuat (Saini Sukma, 2019).

Data Riskesdas (2018) menyatakan di Indonesia, prevalensi penyakit asma mencapai 2,4 % penduduk dari seluruh total penduduk. Prevalensi terdapat di provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta sekitar 4,5 %, sedangkan di provinsi Sumatera Utara menjadi daerah terkecil penderita asma sebesar 1,0% (Yusuf, dkk. 2019).

Didapatkan bahwa Provinsi Lampung tahun 2011 angka prevalensi penyakit asma 85% dengan kesembuhan/*Cure Rate* 59,64%. Kabupaten Lampung Utara merupakan salah satu kabupaten yang ada di Provinsi Lampung dengan jumlah penduduk 616.194 jiwa. Pada tahun 2011 penderita asma berjumlah 1.507 penderita (0,24%) dengan angka kekambuhan sebanyak 3 orang per 100 penderita asma (Yulianto, 2018).

Tabel 1. 1

Jumlah Penyakit Asma Di Ruang Instalasi Gawat Darurat RSUD Handayani Kotabumi Lampung Utara Tahun 2020-2022

Penyakit	Tahun	Jumlah
ASMA	2020	38 Kasus
	2021	83 Kasus
	2022 Januari - Februari	48 Kasus

Sumber : (Buku registrasi IGD RSUD Handayani)

Penyakit Asma termasuk penyakit yang sangat berbahaya, pada semua penderita asma sangat peka terhadap rangsangan seperti alergi yang meliputi debu, perubahan, cuaca, bulu binatang, serbuk tepung dan lain sebagainya, hal ini dapat mengakibatkan infeksi saluran pernapasan, infeksi tersebut bisa menyebabkan dahak yang mengganggu saluran pernapasan. Masalah keperawatan yang sering muncul pada pasien asma ini adalah bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan sekret yang tertahan di tandai dengan mengeluh sesak nafas, terdengar bunyi napas tambahan, frekuensi nafas 30x/menit, jika tidak segera di tangani maka akan menyebabkan kematian (Irman, 2012).

Fungsi dan peran perawat gawat darurat adalah melakukan triage yang mana triage tersebut adalah cara memilah atau memilih pasien dengan tingkat keparahan cedera atau kesakitannya dan menetapkan prioritas terhadap penanganan ataupun pengobatan pada kondisi klinis dari berbagai keadaan yang mengancam nyawa sampai yang kritis dengan

ketersediaan sumber daya dan kemungkinan pasien bisa bertahan hidup. (Jainurakhma, J, dkk, 2013).

Melakukan penyelamatan pasien kritis dimaknai sebagai perilaku perawat dalam usaha membantu pasien dari kondisi yang mengancam jiwa, dimana perawat melakukan berbagai kegiatan kegawatdaruratan, seperti tindakan resusitasi, kerjasama antar petugas kesehatan, berinteraksi dengan keluarga pasien dalam meminta persetujuan tindakan, dimana dituntut untuk bertindak cepat dan tepat, yang semuanya bertujuan untuk keselamatan pasien kritis di IGD. Mengupayakan penyelamatan pasien kritis membutuhkan tindakan segera, dan tepat, dimana tidak ada lagi waktu tunggu, hal ini dikhawatirkan adanya permasalahan yang mengancam kepatenan ABC (airway, breathing, circulation) pasien, sehingga berdasarkan pengalaman perawat tersebut menuntut suatu tindakan segera atau tidak ada waktu tunggu, yang sering mereka sebut dengan respon time 0 (nol). Misal seperti pasien asma dimana pada pasien tersebut respon timenya langsung menuju kepada ABC yang sangat terganggu, maka pasien itulah yang lebih dahulu kita tangani dengan waktu yang tidak ada kata tunggu lagi atau dengan kata segera (Jainurakhma, J, dkk, 2013).

Berdasarkan hal di atas penulis tertarik untuk membuat kasus ini sebagai laporan tugas akhir dengan judul “Asuhan Keperawatan Pasien Dengan Gangguan Kebutuhan Oksigenasi Pada Kasus Asma *Bronchiale* Terhadap Tn. T Di Ruang Instalasi Gawat Darurat RSUD Handayani Kotabumi Lampung Utara”.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah ini adalah “Bagaimana Gambaran Asuhan Keperawatan Pasien dengan Gangguan Kebutuhan Oksigenasi pada kasus Asma *Bronchiale* terhadap Tn. T di Instalasi Gawat Darurat RSUD Handayani Kotabumi Lampung Utara”.

C. Tujuan Penulis

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari laporan tugas akhir ini adalah untuk memberikan gambaran Asuhan Keperawatan Pasien dengan Gangguan Kebutuhan Okaigenasi pada kasus Asma bronchiale terhadap Tn. T di Instalasi Gawat Darurat RSUD Handayani Kotabumi Lampung Utara.

2. Tujuan Khusus

- a. Memberikan gambaran pengkajian Gangguan Kebutuhan Okaigenasi pada kasus Asma *Bronchiale* terhadap Tn. T di Instalasi Gawat Darurat RSUD Handayani Kotabumi Lampung Utara.
- b. Memberikan gambaran diagnosa Gangguan Kebutuhan Okaigenasi pada kasus Asma *Bronchiale* terhadap Tn. T Instalasi Gawat Darurat RSUD Handayani Kotabumi Lampung Utara.
- c. Memberikan gambaran rencana keperawatan Gangguan Kebutuhan Okaigenasi pada kasus Asma *Bronchiale* terhadap Tn. T di Instalasi Gawat Darurat RSUD Handayani Kotabumi Lampung Utara.
- d. Memberikan gambaran implemementasi Gangguan Kebutuhan Okaigenasi pada kasus Asma *Bronchiale* terhadap Tn. T di Instalasi Gawat Darurat RSUD Handayani Kotabumi Lampung Utara.
- e. Memberikan gambaran evaluasi Gangguan Kebutuhan Okaigenasi pada kasus Asma *Bronchiale* terhadap Tn. T di Instalasi Gawat Darurat RSUD Handayani Kotabumi Lampung Utara.

D. Manfaat Penulisan Laporan

1. Bagi penulis

Adapun manfaat yang di dapatkan oleh penulis yaitu menambah ilmu dan melatih softskil dalam penerapan mengenai masalah asuhan keperawatan terutama pada kasus Asma *Bronchiale*.

2. Bagi Rumah Sakit Umum Handayani

Hasil penulisan LTA ini dapat menjadi masukan untuk memberikan dan meningkatkan pelayanan kesehatan pada pemberian asuhan keperawatan untuk pasien Asma *bronchiale* dengan masalah Gangguan Kebutuhan Oksigenasi.

3. Bagi Prodi Keperawatan Kotabumi

Sebagai bahan masukan untuk meningkatkan pemahaman dan memperluas wawasan bagi mahasiswa keperawatan serta, menjadi referensi dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien Asma Bronchiale bagi mahasiswa Poltekkes Tanjungkarang prodi keperawatan kotabumi.

E. Ruang Lingkup Penulisan

Penulisan laporan Asuhan Keperawatan Pasien Dengan Gangguan Kebutuhan Oksigenasi Pada Kasus Asma *Bronchiale* Terhadap Tn. T Di Instalasi Gawat Darurat RSUD Handayani Kotabumi Lampung Utara meliputi gambaran tentang pengkajian keperawatan, diagnosa keperawatan, rencana keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan yang dilakukan pada 12 November 2021.