

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asma adalah suatu keadaan dimana saluran napas mengalami penyempitan karena hiperaktivitas terhadap rangsangan tertentu yang menyebabkan peradangan. Pada penderita asma, penyempitan saluran pernapasan merupakan respon terhadap rangsangan pada paru-paru normal tidak akan mempengaruhi saluran pernapasan. Penyempitan ini dapat dipicu oleh berbagai serangan, seperti serbuk sari, debu, bulu binatang, asap, udara dingin (Nugroho, 2009).

Menurut data *world health organization* (WHO, 2009) terdapat 300 juta orang menderita Asma bronkhial, 225 ribu pasien meninggal karena Asma bronkhial di seluruh dunia. Angka kematian yang disebabkan oleh penyakit Asma bronkhial di seluruh dunia diperkirakan akan meningkat 20% untuk 1 Q, tahun mendatang, jika tidak terkontrol dengan baik. Sedangkan menurut data *World health organization* (WHO, 2013) angka kematian akibat penyakit asma bronkhial di Indonesia mencapai 24.773 orang dari total jumlah kematian penduduk dan menempatkan Indonesia di urutan ke 19 di dunia akibat penyakit asma bronkhial. Sedangkan menurut data *Global initiative for Asthma 2015*, terdapat 300 juta penduduk di seluruh dunia menderita penyakit asma bronkhial pada berbagai kelompok usia dan semakin meningkat terutama di negara maju (Astuti & Darliana, 2018).

Angka mobilitas dan mortalitas terus meningkat baik di Indonesia maupun di dunia sehingga perlu perhatian yang serius. Dalam penanganan penyakit ini penyakit asma bronkhial di dunia menduduki peringkat ke 5 besar sebagai penyebab kematian. Menurut data (RISKESDAS, 2013) prevalensi asma bronkhial mencapai 3,5% dari jumlah seluruh penduduk di Indonesia (Astuti & Darliana, 2018).

Berdasarkan laporan *Riset Kesehatan Dasar Nasional* pada tahun 2018 jumlah pasien asma di Indonesia sebesar 2,4%. Prevalensi asma di Bali cukup tinggi, Berdasarkan laporan *Riskesdas Nasional 2018*, prevalensi asma di Bali menempati peringkat ke-3 di Indonesia setelah provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta dan provinsi Kalimantan Timur. Tercatat prevalensi asma di Bali sebesar 3,9%. Sementara di Lampung menempati urutan ke-31 dari 34 provinsi setelah jambi (Anggari, 2019).

Menurut *Kemkes RI Tahun 2011*, di Indonesia penyakit asma masuk kedalam 10 besar dari penyebab kematian, Survei dari riset kesehatan dasar (2013), prevalensi 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 & Darliana, 2018).

Berdasarkan buku register di Ruang Paru RSD Mayjend HM Ryacudu Lampung Utara menunjukkan 5 penyakit terbanyak pada tahun 2020, salah satu kasusnya yaitu asma brokhial yang masih banyak ditemukan. Jumlah kasus Asma brochial Tahun 2020 seperti terlihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 1. 1
Data 5 Kasus Terbanyak Di Ruang Paru RSD Mayjend HM Ryacudu Kotabumi
Lampung Utara Januari-Desember 2020

No	Kasus	Persentase
1	TB Paru	42,3
2	Pneumonia	23,1
3	Asma Bronchial	15,7
4	PPOK	8,5
5	Efusi Pleura	4,4

Berdasarkan buku Register di Ruang Paru RSD Mayjend HM Ryacudu Kotabumi Lampung Utara kejadian pada penyakit Asma Bronchial menjadi salah satu penyakit 5 teratas. Penyakit Asma Bronchial ada di urutan ke tiga dengan prestasi 15,7% pada tahun 2020 (Buku Register RSD Mayjend HM Ryacudu bulan Januari-Desember 2020).

Masalah keperawatan yang sering muncul pada pasien asma ini adalah bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan sekret yang tertahan di tandai dengan klien mengeluh sesak nafas, terdengar bunyi napas tambahan, frekuensi nafas 32x/menit, jika tidak segera di tangani maka akan menyebabkan kematian (Somantri, 2012).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang rumusan masalah dalam Laporan Tugas Akhir ini adalah “Bagaimana Asuhan Keperawatan Asma Bronchial Pada Ny. Z Dengan Gangguan Kebutuhan Oksigenasi di Ruang Paru RSD Mayjend HM. Ryacudu Kotabumi Lampung Utara Tanggal 01-03 Desember 2021”

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Penulis mampu menggambarkan Asuhan Keperawatan Asma Bronchial Terhadap Ny. Z Dengan Gangguan Kebutuhan Oksigenasi di Ruang Paru RSD Mayjend HM. Ryacudu Kotabumi Lampung Utara Tanggal 01-03 Desember 2021.

2. Tujuan Khusus

Mengetahui dan mendapatkan gambaran pelaksanaan Asuhan Keperawatan Asma Bronchial Terhadap Ny. Z Dengan Gangguan Kebutuhan Oksigenasi di Ruang Paru RSD Mayjend. HM. Ryacudu Kotabumi Lampung Utara Tanggal 01-03 Desember 2021 meliputi : Pengkajian Keperawatan, Diagnosa Keperawatan, Perencanaan Keperawatan, Implementasi, Evaluasi, dan Dokumentasi.

D. Manfaat Penulisan

1. Bagi Penulis

Sebagai wawasan dan menambah pengetahuan serta pengalaman dalam penerapan metode penatalaksanaan Asuhan keperawatan Asma Bronchial.

2. Bagi Ruang Paru RSD Mayjend. HM. Ryacudu Kotabumi Lampung Utara

Hasil dari LTA ini diharapkan dapat menjadi masukan untuk meningkatkan pelayanan asuhan keperawatandengan Asma Brochial yang ada di Ruang Paru RSD Mayjend. HM. Ryacudu Kotabumi Lampung Utara sesuai Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia(SDKI), Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI), Standar Intervensi Keperawatan Indonesia(SIKI) dalam perkembangan Ilmu Pengetahuan dalam perawatan dan program perencanaan program peningkatan kesehatan.

3. Bagi Prodi

Hasil Laporan Tugas Akhir ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan masukan atau dapat dimanfaatkan sebagai bahan untuk menambah wawasan pengetahuan tentang asuhan keperawatan pada Asma Bronchial.

E. Ruang lingkup

Pelaksanaan proses keperawatan dilaksanakan selama tiga hari yaitu pada tanggal 01-03 Desember 2021. Ruang lingkup penulisan membahas mengenai Asuhan Keperawatan Asma Bronchial Terhadap Ny. Z Dengan Gangguan Kebutuhan Oksigenasi di Ruang Paru RSD Mayjend. HM. Ryacudu Kotabumi Lampung Utara meliputi : pengkajian, diagnosa, rencana keperawatan (intervensi), implementasi, dan evaluasi.