

## BAB 1

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

Asma adalah suatu penyakit yang disebabkan oleh reaksi berlebihan jalan nafas terhadap iritan atau stimuli lain. Pada paru-paru normal iritan mungkin tidak memberikan pengaruh. Asma dianggap kondisi kronis dan inflamasi serta merupakan suatu jenis penyakit paru obstruksi kronis (PPOK). Akibatnya, penderita asma mengalami kontraksi bronkial, spasme jalan napas, peningkatan sekresi mukus atau lendir, edema mukosa dan pernafasan *kussmaul*. Episode asma biasanya terjadi berulang dan serangan dapat disebabkan oleh pajanan terhadap iritan, kelelahan, dan atau kondisi emosional. Asma sering kali terjadi pada masa kanak-kanak, tetapi dapat juga terjadi diberbagai usia. Penyakit dapat bersifat intrinsik atau ekstrinsik, dan banyak pasien mengalami kombinasi keduanya (Marlene Hurst, 2015).

*World Health Organization* (WHO) mengatakan pada tahun 2020 memperkirakan 339 juta penduduk dunia saat ini menderita penyakit asma. Penyebab timbulnya asma tidak terlepas dari kompleksitas patogenesis asma yang melibatkan faktor genetik dan lingkungan. Berdasarkan jenis kelamin dengan presentase sebesar 6,3% pada laki-laki dan 9,0% pada perempuan didunia mengalami asma. Dilaporkan prevalensi asma di seluruh Indonesia sebesar 13 per 1.000 penduduk. Kejadian asma terbanyak di Provinsi Sulawesi Tengah yaitu 7,8% dan di Nusa Tenggara Timur yaitu 7,3%, sedangkan di Provinsi Bengkulu angka kejadian asma yaitu 2,0% (Kemenkes, 2017). Prevalensi asma di Provinsi Lampung adalah 1,6% dari penduduk yang mengalami asma (Risesdas, 2018).

Adapun angka kejadian asma di wilayah kerja Lampung utara dan khususnya Puskesmas Kotabumi II dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

Table 1.1  
Data Kunjungan Penyakit Asma Dinas Kesehatan Lampung Utara

No.	Tahun	Data Kunjungan	Kasus Asma	Presentase %
1.	2018	26.224 jiwa	325 kasus	1,2
2.	2019	61.938 jiwa	501 kasus	0,8
3.	2020	27.000 jiwa	209 kasus	2,7
4.	2021	25.501 jiwa	181 kasus	2,5

Sumber: Data Kunjungan Dinas Kesehatan Lampung Utara (2018-2021)

Berdasarkan tabel kunjungan pada dinas kesehatan lampung utara, diketahui kasus asma mengalami kenaikan dan penurunan pada setiap tahun, dan paling banyak terdapat pada tahun 2019 dengan 501 kasus asma.

Tabel 1.2  
Data Kunjungan Penyakit Asma Puskesmas Kotabumi II, 2018-2021

No.	Tahun	Kasus Asma	Presentase %
1.	2018	175 kasus	0,8
2.	2019	266 kasus	2,5
3.	2020	149 kasus	0,5
4.	2021	181 kasus	1,8

Sumber: Data Kunjungan Penyakit Puskesmas Kotabumi II (2018-2021)

Berdasarkan tabel kunjungan pada puskesmas kotabumi II diketahui kasus asma mengalami kenaikan dan penurunan pada setiap tahun dan paling banyak terdapat pada tahun 2019 dengan 266 kasus asma. Meskipun Asma tidak termasuk 10 besar penyakit terbanyak di wilayah kerja Puskesmas kotabumi II banyak dampak yang perlu kita waspadai terhadap tanda gejala resiko dan komplikasi terhadap Asma itu sendiri. Penderita Asma memiliki beberapa risiko yang paling sering terjadi yaitu, riwayat keluarga(keturunan), jenis kelamin dan usia, alergi, kebiasaan merokok, dan infeksi saluran pernafasan (Masriadi, 2016).

Gejala asma yang dialami lansia sering terjadi pada malam atau pagi hari. Gejala yang ditimbulkan diantaranya batuk-batuk, sesak nafas, bunyi saat

bernafas (*wheezing* atau *mengi*), rasa tertekan pada dada, dan gangguan pola tidur di malam hari karena batuk yang berlebihan dan rasa sesak nafas. Gejala ini bersifat *reversibel* dan *episodik* berulang. Gejala asma dapat diperburuk oleh keadaan lingkungan seperti adanya debu, polusi, asap rokok, bulu binatang, uap kimia, perubahan temperatur, obat (*aspirin*, *beta-blocker*), olahraga berat, infeksi saluran pernafasan, serbuk bunga dan stres. Gejala asma dapat menjadi lebih buruk akibat adanya komplikasi terhadap asma tersebut sehingga bertambahnya gejala terhadap distress pernafasan atau yang lebih dikenal dengan *Status Asmatics* (Brunner & Suddart, 2011).

Komplikasi asma yang akan muncul jika tak ditangani dengan baik yaitu: Perubahan struktur saluran pernafasan (*airway remodeling*), Komplikasi saluran pernafasan, Gangguan psikologis, Obesitas, Gangguan tidur, Tidak bebas beraktivitas, Produktivitas menurun, Biaya pengobatan besar, dan bisa menyebabkan kematian dikarenakan pernafasan adalah alat vital utama bagi makhluk hidup (Nimas, 2020).

Tingkat kematian karena asma banyak terjadi pada usia lanjut. Hal ini disebabkan karena berbagai hal, seperti: perubahan paru akibat proses penuaan berupa penurunan elastisitas atau kelemahan otot nafas, proses penuaan secara umum hal ini menjadikan penurunan imun pada usia lanjut, polifarmasi terapi farmakologi asma pada lansia membutuhkan pengalaman dan kewaspadaan yang tinggi meningkat efek samping dan reaksi pada obat dan sehubungan dengan proses penuaan secara umum terkadang pada lansia lupa minum obat, dan ko-morbid yang terjadi dikarenakan pada usia lanjut rentan sekali terjadi komplikasi jika tidak ditangani dengan tepat (Suka Aryana, 2016).

Peran perawat membantu memberikan pendidikan kesehatan kepada pasien maupun keluarga dan lingkungannya agar pasien dan keluarganya mampu mengubah gaya hidup pasien serta keluarganya menjadi lebih sehat agar gangguan kesehatan tidak sering terjadi. Beban kerja sosial merupakan beban kerja yang berkaitan dengan hubungan seseorang pekerja dengan lingkungan kerjanya. Kondisi demikian sudah menjadi tantangan setiap hari bagi seorang perawat bahwa harus menjadi perawat yang bisa menjalankan peran perawat sesuai dengan standart operasional prosedur SOP (Nugraheni,

2015). Dari latar belakang yang sudah diuraikan, maka dari itu penulis mengangkat kasus ini untuk menjadikan Penyakit Asma sebagai Kasus Laporan Tingkat Akhir dengan judul Asuhan Keperawatan Pasien terhadap Tn. J dengan Gangguan Oksigenasi pada kasus Asma di Desa Bandar Putih, Kecamatan Kotabumi Selatan, Kabupaten Lampung Utara.

## **B. Rumusan Masalah**

Bagaimana gambaran pelaksanaan Asuhan Keperawatan Pasien terhadap Tn. J dengan Gangguan Oksigenasi pada kasus Asma di Desa Bandar Putih, Kecamatan Kotabumi Selatan, Kabupaten Lampung Utara.

## **C. Tujuan Penulisan**

### 1. Tujuan umum

Mengetahui gambaran Asuhan keperawatan Pasien terhadap Tn. J dengan Gangguan Oksigenasi pada Kasus Asma di Desa Bandar Putih Kecamatan Kotabumi Selatan, Kabupaten Lampung Utara.

### 2. Tujuan khusus

Mengidentifikasi gambaran pelaksanaan Asuhan Keperawatan terhadap Tn. J pada kasus Asma, meliputi:

- a. Pengkajian keperawatan.
- b. Diagnosa keperawatan.
- c. Perencanaan tindakan keperawatan.
- d. Pelaksanaan atau tindakan keperawatan.
- e. Evaluasi keperawatan.

## **D. Manfaat Penulisan**

### 1. Bagi Institusi Program Studi Keperawatan Kotabumi

Hasil laporan tugas akhir ini dapat digunakan sebagai bahan masukan dan dapat dimanfaatkan oleh mahasiswa sebagai bahan untuk menambah wawasan pengetahuan dengan tema yang sama tentang asuhan keperawatan gerontik pada penyakit asma.

### 2. Bagi Puskesmas Kotabumi II

Hasil dari pelaksanaan Asuhan Keperawatan pada kasus Asma pada lanjut usia dapat digunakan sebagai gambaran pelayanan asuhan keperawatan dalam memberikan Asuhan Keperawatan pada masyarakat terutama lansia, sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan di Puskesmas.

3. Bagi pasien atau keluarga

- a. Dapat menambah ilmu pengetahuan tentang penyakit asma sehingga terapkan dalam kehidupan sehari-hari, untuk meningkatkan status kesehatan pada diri.
- b. Dapat melakukan self care pada penyakit Asma dengan menggunakan teknik non farmakologi.

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

Pelaksanaan proses keperawatan dilakukan pada tanggal 21 Februari-24 Februari 2022. Penulisan studi kasus ini meliputi pemberian Asuhan Keperawatan Gerontik dengan Gangguan Oksigenasi pada Kasus Asma terdiri dari Pengkajian, Diagnosa, Rencana Keperawatan, Implementasi dan Evaluasi, di Desa Bandar Putih, Kecamatan Kotabumi Selatan, Kabupaten Lampung Utara