

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asma merupakan gangguan inflamasi kronik pada saluran nafas yang melibatkan 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 (Ardi & Rozali, 2018). Asma tidak hanya masalah kesehatan masyarakat di negara maju, tetapi juga terjadi di negara berkembang (WHO, 2016). Pada tahun 2017 dalam jurnal Fakultas Kedokteran Universitas Andalas menyebutkan, terdapat 9,6 juta kasus Asma di dunia dan 58% kasus terjadi di daerah Asia tenggara dan afrika. Berdasarkan informasi dari Kementerian Kesehatan (Kemenkes), pada 2019 sebanyak 1,7 juta orang meninggal karena Asma, serta ditemukan 9,4 juta kasus baru penyakit ini. Setiap tahun terdapat sekitar 850.000 orang dengan Asma dengan 13 orang meninggal akibat Asma setiap jam. (Kemenkes RI, 2019) Tiga negara dengan insidensi kasus terbanyak tahun 2016 yaitu India (23%), Indonesia (10%) dan China (10%). Indonesia sekarang berada pada ranking kedua negara dengan Asma tertinggi di dunia.

Di Indonesia asma menduduki urutan ke-4 untuk angka kesakitan sedangkan penyebab kematian menduduki urutan ke-5 menyerang sebagian besar kelompok sosioe konomi lemah. Walaupun adanya upaya memberantas asma telah dilakukan, tetapi angka insiden maupun prevalensi asma di Indonesia tidak pernah turun. Laporan WHO tentang Pasien yang meninggal diakibatkan oleh Asma di Indonesia menunjukkan 301 orang meninggal akibat Asma setiap harinya. Setiap tahunnya estimasi kasus Asma mencapai 842 ribu namun yang dilaporkan hanya 446.732 kasus. Sementara perkiraan jumlah penderita Asma yang resisten obat yaitu sebanyak 12 ribu, namun yang dilaporkan hanya 5.070 kasus. Banyaknya kasus yang tidak dilaporkan, dinilai akan mempercepat penyebaran atau penularan penyakit Asma ini (VOA, 2019). Dengan bertambahnya penduduk, bertambah pula jumlah penderita asma. Menurut hasil dari Riskesdas 2018, prevalensi Asma berdasarkan

diagnosa tertinggi pada beberapa Provinsi diantaranya Banten sebesar 0,8%, Papua sebesar 0,8%, sedangkan Provinsi Lampung meningkat dari 0,1% ke 0,3% (Kemenkes RI, 2018).

Menurut profil Dinas Kesehatan Provinsi Lampung Tahun 2018 Asma menyebabkan angka morbiditas dan mortalitas yang tinggi, prevalensinya adalah Sebanyak 3% atau 2,731 ribu dari jumlah total 1.731.543 jiwa dan menempati urutan ke enam dari sepuluh besar penyakit yang ada di Provinsi Lampung Tahun 2018. Diketahui kasus Asma di Lampung dari tahun ke tahun mengalami peningkatan. Pernyataan ini didukung berdasarkan data yang diperoleh dari penulis di Ruang Isolasi Rumah Sakit Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung, diperoleh data pada tahun 2018 terdapat 50 orang dirawat dengan diagnosa Asma, sedangkan pada tahun 2019 terdapat 97 orang menderita Asma, dan pada bulan Februari 2020 terdapat 35 orang yang menderita Asma.

Berdasarkan hasil data pendahuluan yang dilakukan penulis menemukan bahwa kasus Asma di Rumah Sakit Handayani Kotabumi setiap tahunnya terdapat peningkatan walaupun tidak termasuk di dalam 10 penyakit terbanyak namun angka kejadiannya tergolong tinggi. Pada tahun 2021 tercatat ada 942 kasus Asma yang menjalankan rawat inap dan terdapat 874 kasus untuk rawat jalan. Sedangkan pada tahun 2022 tercatat ada 1102 kasus Asma yang menjalankan rawat inap dan terdapat 956 kasus untuk rawat jalan.

Dampak asma dapat merugikan setiap manusia yang mengalaminya. Penyakit ini bisa menimbulkan masalah pada jalan nafas dan mengganggu aktivitas sehari-hari. Asma bronkhial adalah salah satu penyakit non communicable (penyakit yang tidak menular) kronis pada saluran pernafasan yang hiper reaktif dan menyempit akibat berbagai rangsangan yang ditandai adanya serangan sesak nafas, mengi dengan tingkat keparahan serta frekuensi setiap orang berbeda (WHO, 2018). Hal tersebut dapat menyebabkan penyempitan jalan nafas yang menyeluruh sehingga timbul sesak nafas yang reversibel baik secara spontan maupun dengan terapi. Asma bronkhial menyebabkan resiko mengalami eksaserbasi akut dan memicu diagnosa ketidakefektifan bersihan jalan nafas. Penyakit asma merupakan suatu kondisi

darurat dan seringkali kurang berhasil dalam penanganannya. Kondisi tersebut akan meningkatkan kejadian masuk rumah sakit, lebih buruknya terjadi gagal napas dan kematian (Hodder et al, 2020).

Tabel 1.1

Data 10 Penyakit Terbanyak Di Rumah Sakit Handayani Kotabumi
Selama Tahun 2022

No	Penyakit	Jumlah kasus
1	Dyspepsia	1.311
2	<i>Congestive heart failure</i>	1.245
3	Diabetes Melitus	1.129
4	<i>Stroke Non Haemoragik</i>	956
5	Pneumonia	924
6	Thalasemia	829
7	<i>Dengue Haemoragic Fever</i>	792
8	<i>Fever</i>	746
9	Vertigo	731
10	Katarak	709

Berdasarkan hasil penelitian Damayanti (2022), asma tidak termasuk ke dalam 10 Penyakit Terbanyak Di Rumah Sakit Handayani Kotabumi Selama Tahun 2022 dikarenakan penyebab asma adalah bentuk reaksi tubuh yang berasal dari luar seperti debu, udara yang sangat dingin, alergi dengan bulu binatang. Yang mana selama 3 tahun ini masyarakat sudah peduli dengan kesehatan pernapasannya dengan menggunakan masker ketika hendak keluar Ruangan/rumah. Jika kejadian ini tidak ditangani secara serius, akan membuat dampak pasien dengan asma terjadi perburukan dan membuat komplikasi seperti munculnya gagal napas dan kematian.

Menurut Nurarif & Kusuma (2015) masalah keperawatan yang kemungkinan muncul akibat seseorang menderita asma adalah bersihan jalan napas tidak efektif, pola napas tidak efektif, defisit nutrisi, hipertermia, resiko infeksi hingga intoleransi aktivitas. Masalah keperawatan yang kemungkinan

muncul dapat di atasi dengan asuhan keperawatan yang komprehensif dan berkesinambungan. Dalam memberikan asuhan keperawatan diperlukan peran perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan (care giver) yang mana perawat mempunyai wewenang dalam memberikan tindakan atau intervensi baik mandiri maupun kolaboratif. Tindakan-tindakan keperawatan yang dilakukan mulai dari tindakan preventif, promotif, kuratif, dan rehabilitatif (Liasari, 2018). Peran perawat pada pasien dengan penyakit asma yaitu memberikan asuhan keperawatan dengan melakukan tindakan farmakologis berupa pemberian obat asma seperti salbutamol dan aminophilin, selain itu juga ada tindakan nonfarmakologis berupa mengajarkan latihan batuk efektif, menghindari pemicu alergi, pengobatan komplementer, dan latihan fisik secara teratur seperti senam, jogging, maraton, dan lainnya (Mumpuni, 2015).

Maka berdasarkan data-data di atas penulis tertarik membuat laporan tugas akhir hasil pemberian asuhan keperawatan dengan gangguan pemenuhan oksigenasi pada klien asma di Ruang Fresia Lantai 4 Rumah Sakit Handayani Kotabumi Tahun 2023".

B. Rumusan Masalah

Angka kejadian kasus asma yang cukup tinggi dan setiap tahunnya cenderung terdapat peningkatan serta dampak yang dihasilkan cukup serius yang mana dampak terburuknya penanganan yang tidak tepat dapat menyebabkan kematian. Maka rumusan laporan tugas akhir ini adalah "Bagaimana melaksanakan asuhan keperawatan dengan gangguan oksigenasi pada pasien asma terhadap Tn. A di Ruang Fresia Lantai 4 Rumah Sakit Handayani Kotabumi Tahun 2023?".

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Penulis dapat memberikan gambaran asuhan keperawatan dengan oksigenasi pada pasien asma terhadap Tn. A di Ruang Fresia Lantai 4 Rumah Sakit Handayani Kotabumi Tahun 2023.

2. Tujuan Khusus

Menggambarkan dapat memberikan gambaran tentang pengkajian keperawatan, penegakan diagnosa keperawatan, perencanaan keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan gangguan oksigenasi pada pasien asma terhadap Tn. A di Ruang Fresia Lantai 4 Rumah Sakit Handayani Kotabumi Tahun 2023.

D. Manfaat Penulisan

1. Manfaat bagi penulis

Laporan tugas akhir ini dapat dijadikan sebagai bahan untuk menambah kemampuan mengenai pasien asma beserta menerapkan ilmu yang didapat selama pendidikan berhubungan dengan asma.

2. Manfaat bagi Program Studi

Laporan tugas akhir ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi institusi sebagai bahan referensi dan bacaan mahasiswa di perpustakaan terutama di lingkup bidang keperawatan medikal bedah.

3. Manfaat bagi rumah sakit

Laporan tugas akhir ini dapat dijadikan sebagai salah satu contoh hasil dalam melakukan asuhan keperawatan gangguan kebutuhan oksigenasi pada pasien asma dan bahan pertimbangan untuk pelaksanaan pengobatan asma secara efektif di Ruang Fresia Lantai 4 Rumah Sakit Handayani Kotabumi

E. Ruang Lingkup Penulisan

Laporan tugas akhir ini memuat gambaran Asuhan keperawatan hanya dilakukan pada klien dengan gangguan oksigenasi pada pasien dengan Asma, pelaksanaan proses keperawatan dilakukan selama 3 hari dimulai tanggal 13-15 November 2022 pada Tn. A di Ruang Fresia Lantai 4 Rumah Sakit Handayani Kotabumi.