

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Asma merupakan gangguan pada saluran bronkhial dengan ciri *bronkospasme periodic* (kontraksi spasme pada saluran nafas). Bronkus mengalami inflamasi atau peradangan dan *hiperresponsif* sehingga saluran nafas menyempit dan menimbulkan kesulitan dalam bernafas. Asma adalah penyakit obstruksi saluran pernafasan yang bersifat *reversible* dan berbeda dari obstruksi saluran pernafasan lain seperti pada penyakit *bronkhitis* yang bersifat *irreversible* dan *continue* (Satriya, 2018).

Asma bronkhial merupakan penyakit yang tidak bisa disembuhkan sehingga perlu pencegahan yang tepat, salah satunya dengan teknik pernapasan Buteyko yang mampu mengurangi hiperventilasi (Maskanah, Noorhidayah, Firdaus, 2019). Asma bronkhial merupakan penyakit pernapasan kronis yang disebabkan terjadinya penyempitan jalan napas akibat adanya reaksi hipersensitifitas pada bronkus, yang menimbulkan gejala berupa *wheezing*, batuk, dan sesak napas (Pratiwi & Chanif, 2021).

Tanda dan gejala khas lainnya pada kondisi asma bronkial antara lain (a) tanda sesak napas dimana penderita sulit untuk berbicara dalam kalimat yang penuh, sulit berjalan, dada terasa sesak dan mudah letih, (b) bernapas dengan berusaha, bahu naik dengan bernapas, leher dan tulang

rusuk bergerak ke dalam dengan bernapas, cepat, pernapasan tidak nyaman, batuk siang dan/ malam hari, mengi, (c) pikiran berubah-ubah, penderita sulit berpikir dengan jelas, bingung, kehilangan kewaspadaan, (d) oksigen yang rendah membuat bibir dan ujung jari abu-abu. Ketika pasien asma mengalami sesak, maka akan terjadi peningkatan frekuensi pernapasan dan penurunan saturasi oksigen yang apabila tidak segera ditangani maka dapat menyebabkan pasien kekurangan oksigen (*hipoksia*) yang berujung pada kematian (Ramadhan, 2022).

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2020 mengemukakan bahwa saat ini sekitar 235 juta jumlah pasien asma di seluruh dunia. Lebih dari 80% kematian akibat asma terjadi di negara yang baru berkembang. Di Asia Tenggara 107 juta jiwa mengalami kematian akibat asma. Diperkirakan angka ini terus mengalami kenaikan sebanyak 7,6% ras kulit putih dan 6,8% ras kulit hitam. 400 juta orang pada tahun 2025 dan terdapat 250 ribu kematian akibat asma termasuk anak-anak. Menurut Nasional *Health Interview Survey Asthma* 2019 data prevalensi asma berdasarkan umur sebesar 8,0% pada dewasa, 7,0% pada anak-anak, berdasarkan jenis kelamin 6,8% laki-laki dan 8,9% perempuan.

Berdasarkan Data Riset Kesehatan Dasar (RIKESDAS) Tahun 2018 yang dilakukan oleh badan penelitian dan pengembangan kesehatan Kementerian Kesehatan RI, penyakit asma di Indonesia menempati urutan tertinggi untuk kategori penyakit tidak menular sebesar 2,4% pasien penyakit asma pun terus meningkat dari tahun ke tahun. Jumlah penemuan pasien asma

pada tahun 2018 terdapat sebanyak 6.953 pasien dan porprosi kekambuhan asma pada 12 bulan terakhir sebesar 57,9% sedangkan di Jawa prevensia asma sebesar 2,6% .

Angka penyakit asma di Sumatera Barat tahun 2018 sebesar 2.0%. Penyakit asma pada tahun 2018 terbanyak pada kelompok umur diatas 75 tahun yaitu 5,1%. Berdasarkan jenis kelamin, perempuan cenderung lebih tinggi yaitu 2,5% dari pada laki laki yang hanya 2,3 % dan berdasarkan status pekerjaan, penyakit asma lebih banyak dari pada yang tidak bekerja yaitu 3,1% . Berdasarkan wilayah tempat tinggal, penyakit asma pada penduduk yang tinggal di kota mencapai angka sebesar 2,6% sedangkan daerah perdesaan sebesar 2.2%. Menurut data Dinas Kesehatan Kota Padang pada tahun 2018 kekambuhan asma pada semua umur di kota padang sebanyak 64,62% (RIKESDAS,2018).

Berdasarkan data yang didapatkan dari rekam medik asma bronkhial di RS TK. III Dr. Reksodiwiryono Padang 2 Tahun terakhir (2021 – 2022). Kota Padang tahun 2021 bulan Januari sampai dengan Desember terdapat pasien asma bronkhial sebanyak 126 orang, pada tahun 2022 mengalami kenaikan dari bulan Januari sampai dengan bulan November sebanyak 166 orang. Pada 3 bulan terakhir pasien asma brokhial sebanyak

Hasil survei awal yang dilakukan pada tanggal 4 Januari 2023 di ruang Buya Hamka RS TK. III Dr. Reksodiwiryono Padang. didapatkan jumlah pasien sedang rawat inap yang menderita asma bronkhial berjumlah 2 orang

dengan pasien asma bronkhial Penanganan pertama pada penderita asma bronkhial di lakukan tindakan pemberian oksigen melalui masker maupun kanul nasal. Posisikan pasien nyaman mungkin atau dudukan pasien *semifowler*, lakukan pemberian inhalasi *nebulizer*, terapi pemberian obat, lakukan fisioterapi dada dan ajarkan pasien berlatih pernapasan agar pasien dapat mengontrol pernapasannya, anjurkan pasien meminum minuman yang hangat.

Dampak penyakit asma bronkial jika tidak ditangani dengan baik akan mengakibatkan kesulitan bernapas dan terjadi gangguan pertukaran gas didalam paru-paru yang mengakibatkan timbulnya kelelahan, apatis dan sianosis (Somantri, 2009). Dampak paling buruk yang akan ditimbulkan jika dibiarkan yaitu pneumothoraks, pneumomediastenum, atelektasis, aspergilosis, bronkhitis dan yang lebih parahnya akan menimbulkan kematian (Smeltzer, Bare, Hinkle, & Cheever, 2010). Selain itu penyakit asma juga memberi dampak yang luas terhadap aktivitas, produktivitas, dan kondisi sosialenderitanya yang akan meningkatkan beban pembiayaan kesehatan dan beban ekonomi.

Sebagai tenaga kesehatan yang paling banyak berinteraksi dengan klien, perawat memiliki berbagai peran. Menurut (Mampuk & Andries, 2019) dan (Hidayat, 2012), perawat memiliki berbagai peran, yaitu pemberi asuhan keperawatan (*care giver*), sebagai pembela untuk melindungi hak pasien (*advocate*), sebagai pendidik pasien dan keluarga pasien (*educator*), sebagai anggota tim kesehatan yang dituntut untuk dapat bekerja sama dengan tenaga

kesehatan lain (collaborator) dan sebagai pemberi bimbingan atau konseling pada pasien (consellor). Pada kasus ini perawat melakukan asuhan keperawatan sebagai pendidik atau educator yaitu dengan cara membantu klien dalam mengeluarkan sputum berlebih yang mengakibatkan respon batuk, untuk mengeluarkan sputum yang berlebih perawat menggunakan tindakan batuk efektif.

Tindakan batuk efektif adalah tindakan mandiri keperawatan yang menunjukkan hasil efektif, bisa dilakukan dengan mudah dan tidak menimbulkan efek samping. Batuk efektif juga dapat menghemat tenaga pasien sehingga tidak mudah lelah untuk mengeluarkan sputum secara maksimal (Kristanti & Nugroho, 2011)

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis tertarik melakukan “asuhan keperawatan pada pasien dengan asma bronkhial di RS TK. III Dr. Reksodiwiryoyo Padang.

B. Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, didapatkan rumusan masalah “ Bagaimana melakukan asuhan keperawatan pada Tn. S dengan asma bronkhial di RS TK. III Dr. Reksodiwiryoyo Padang.

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Menerapkan ilmu yang sudah di dapatkan secara nyata dalam memberikan asuhan keperawatan pada Tn. S dengan asma bronkhial secara komprehensif di RS TK. III Dr. Reksodiwiryono Padang.

2. Tujuan khusus

- a. Mahasiswa mampu melakukan pengkajian pada Tn. S asma bronkhial di RS TK. III Dr. Reksodiwiryono Padang.
- b. Mahasiswa mampu merumuskan diagnosa keperawatan pada Tn. S asma bronkhial di RS TK. III Dr. Reksodiwiryono Padang.
- c. Mahasiswa mampu merencanakan intervensi pada Tn. S asma bronkhial di RS TK. III Dr. Reksodiwiryono Padang.
- d. Mahasiswa mampu melakukan implementasi keperawatan pada Tn. S asma bronkhial di RS TK. III Dr. Reksodiwiryono Padang.
- e. Mahasiswa mampu melakukan evaluasi keperawatan pada Tn. S asma bronkhial di RS TK. III Dr. Reksodiwiryono Padang.
- f. Mahasiswa mampu melakukan pendokumentasian pada Tn. S asma bronkhial di RS TK. III Dr. Reksodiwiryono Padang.

D. Manfaat penelitian

1. Bagi penulis

Sebagai wabah bagi penulis untuk menerapkan pengetahuan yang di peroleh dipendidikan, menambah wawasan dan pengalaman dari asuhan keperawatan khususnya pada Tn. S asma bronkhial.

2. Bagi Rumah sakit

Membantu meningkatkan status kesehatan Tn. S asma bronkhial melalui pendekatan praktik keperawatan dan sebagai masukan dan evaluasi untuk meningkatkan pelayanan dan menangani penyakit asma bronkhial.

3. Bagi akademik/STIKes MERCUBAKTIJAYA Padang

Hasil studi Tn. S ini diharapkan dapat berguna dan dapat memperoleh informasi tentang pelaksanaan studi Tn. S untuk bahan masukan bagi mahasiswa mahasiswi yang melaksanakan pendidikan di STIKes MERCUBAKTIJAYA Padang dalam penerapan asuhan keperawatan pada Tn. S dengan asma bronkhial.

