

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Asma bronkial merupakan gangguan inflamasi kronis pada saluran napas yang mengakibatkan obstruksi jalan napas. Hal ini menimbulkan gejala episodik berulang berupa mengi (*wheezing*), rasa sesak didada dan batuk disertai dengan dahak yang kental (Irwan, 2016). Obat-obatan yang ada hanya untuk melegakan pernapasan dan menekan gejala kekambuhan seperti sesak, batuk dan bunyi napas mengi (Kemenkes RI, 2019). Asma bronkial disebabkan oleh beberapa faktor penyebab diantaranya adalah *allergen*, polusi, infeksi napas, stress, perubahan cuaca, genetik dan aktivitas berlebihan (Jacobson & Paul, 2016).

Menurut data dari (World Health Organization, 2017), yang dirilis pada Desember 2016, ada 383.000 orang kematian akibat asma pada tahun 2015. Sebagian besar kematian terkait asma terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah ke bawah dan sekitar 235 juta orang saat ini menderita asma. Jumlah penderita asma bronkial dikhawatirkan akan terus meningkat hingga 400 juta orang pada tahun 2025 dan diperkirakan sebanyak 250.000 orang meninggal setiap tahunnya disebabkan oleh asma bronkial. Menurut (Global Asthma Network, 2018) prevalensi asma tertinggi ($\geq 20\%$) berada di negara Australia, Eropa, Amerika Utara dan di bagian Amerika Latin. Sedangkan prevalensi asma terendah ($< 5\%$) berada di benua India, Asia-Pasifik, Mediterania Timur, Eropa Utara dan Timur. Di Indonesia prevalensi asma tertinggi terdapat di Yogyakarta mencapai (4,5%) dan prevalensi asma terendah berada di Sumatera Utara (1,0%). Adapun penyakit asma di Jawa Tengah menempati urutan ke 28 di Indonesia dengan prevalensi (1,8%). Prevalensi pada penderita asma perempuan cenderung

lebih tinggi daripada laki-laki. Prevalensi pada penderita asma perempuan sebanyak (2,5%) dan laki-laki sebanyak (2,3%) (Riskesdas, 2018). Sedangkan menurut para ahli, prevalensi asma akan terus meningkat sekitar 100-150 juta penduduk dunia terserang asma dengan penambahan 180.000 setiap tahunnya (Dharmayanti, Hapsari, & Azhar, 2015)

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 sosial penderitanya 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 data di atas, penulis tertarik untuk menyusun sebuah Karya Tulis Ilmiah dengan judul Asuhan Keperawatan pada Ny. S dengan Asma Bronkial di Ruang Baitul Izzah 1 Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

B. Tujuan penulisan

1. Tujuan umum

Mampu melaksanakan asuhan keperawatan secara menyeluruh pada pasien dengan Asma Bronkial di Ruang Baitul Izzah 1 RSI Sultan Agung Semarang

2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui konsep dasar penyakit asma bronkial meliputi, definisi, etiologi, patofisiologi, manifestasi klinik, komplikasi dan penatalaksanaan
- b. Mengetahui konsep asuhan keperawatan meliputi pengkajian, diagnosa, dan fokus intervensi
- c. Menganalisis asuhan keperawatan pada Ny. S dengan asma bronkial mulai dari pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi.

C. Manfaat penulisan

Karya tulis ilmiah ini yang disusun oleh penulis diharapkan bermanfaat bagi:

1. Bagi penulis

Untuk dapat menambah wawasan, pengalaman dan mengasah soft skill dalam melakukan asuhan keperawatan

2. Bagi institusi pelayanan kesehatan

Diharapkan dapat menambah wawasan dan mutu pelayanan optimal tentang asuhan keperawatan pada pasien dengan asma bronkial.

3. Bagi institusi pendidikan

Dapat digunakan sebagai masukan untuk menambah ilmu pengetahuan dan meningkatkan mutu dalam penerapan asuhan keperawatan

4. Bagi masyarakat

Dapat digunakan sebagai tambahan pengetahuan bagi masyarakat, terutama yang salah satu anggota keluarganya memiliki penyakit asma, sehingga jika terdapat tanda dan gejala asma, sehingga jika terdapat tanda gangguan asma bisa mengambil tindakan yang tepat.