

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asma merupakan suatu kelainan berupa peradangan kronik saluran napas yang menyebabkan penyempitan saluran napas (hiperaktifitas bronkus) sehingga muncul gejala episodik berulang berupa mengi, sesak napas, dada terasa berat dan batuk terutama pada malam atau dini hari. Penyakit asma dapat terjadi pada semua umur dari anak-anak hingga dewasa dengan derajat penyakit yang ringan sampai berat bahkan dalam beberapa kasus bisa menyebabkan kematian. Penyakit asma mempunyai tingkat fatalitas yang rendah namun apabila tidak dicegah dan ditangani dengan baik maka diperkirakan akan terjadi peningkatan prevalensi yang lebih tinggi di masa yang akan datang selain itu dapat menyebabkan gangguan pada proses tumbuh kembang anak dan mengganggu kualitas hidup pasien (Asih, 2022)

Data *World Health Organization* (WHO) memaparkan jumlah penderita asma di dunia mencapai 300 juta orang dan angka ini diperkirakan akan terus bertambah hingga 400 juta pada tahun 2025. WHO (2018) menyatakan asma membunuh 1.000 orang setiap harinya dan mempengaruhi sebanyak 339 juta orang di dunia. Meningkatnya prevalensi asma di seluruh dunia baik di negara maju maupun negara berkembang diduga berkaitan dengan buruknya kualitas udara baik *indoor* maupun *outdoor* dan berubahnya pola hidup masyarakat (Asih, 2022).

Penelitian yang dilakukan oleh *National Health Interview Survey* menggunakan kuesioner *International Study on Asthma and Allergy in Children* mengatakan bahwa akibat dari Penelitian tersebut mengatakan bahwa asma merupakan penyebab kematian kedelapan di Indonesia dengan prevalensi gejala penyakit asma melonjak dari 4,2% menjadi 5,4% (Asih, 2022)

Kemenkes RI (2017) mengatakan bahwa penyakit asma masuk dalam sepuluh besar penyebab kesakitan dan kematian di Indonesia. Berdasarkan hasil survey prevalensi penderita asma di Indonesia tahun 2018 berjumlah 1.017.290 orang. Sebanyak 9 provinsi yang mempunyai prevalensi penyakit asma tertinggi antara lain, Jawa Barat di urutan pertama diikuti Jawa Timur, Jawa Tengah, Sumatera Utara, Banten, DKI Jakarta, Sulawesi Selatan, Sumatera Selatan dan Nusa Tenggara Timur berada diurutan kesembilan Profil Kesehatan Indonesia 2018 dalam (Marlin sutrisna 2022) . Menurut Riskesdas tahun 2013 penyakit asma diderita oleh 1,5% penduduk NTT dan meningkat pada tahun 2018 sebanyak 7,7%. Sedangkan prevalensi data penyakit asma di Kabupaten Ende pada tahun 2021 sebanyak 144 kasus, tahun 2022 sebanyak 124 kasus, dan pada tahun 2023 sebanyak 105 kasus (Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Ende, 2023). Di ruang penyakit dalam III RSUD Ende, Penyakit asma menduduki peringkat ke-7 setelah penyakit SNH, GEA, Dispepsia, General Wiknes, CHF dan Pneumonia. Berdasarkan hasil laporan tahunan pada tahun 2021 terdapat 11 orang yang terdiagnosis asma, kemudian menurun di tahun 2022 dengan jumlah kasus 6 orang diantaranya 2 laki-laki dan 4 perempuan. Tahun 2023 pada bulan April menurun kembali dengan jumlah

kasus 4 orang diantaranya 1 laki-laki dan 3 perempuan (Profil RSUD Ende, 2023). Walaupun terjadi penurunan jumlah kasus, tidak menutup kemungkinan penderita asma bronkial akan kembali mengalami kekambuhan selama masih berada dalam lingkungan yang terpajan sumber alergen. Kondisi tersebut dapat mengakibatkan efek buruk pada kualitas hidup penderita seperti stres, kecemasan dan depresi.

Kondisi lingkungan sebagai penyebab jumlah kasus asma semakin bertambah di kemudian hari dan menjadi masalah kesehatan yang serius. Serangan asma dapat mengganggu pekerjaan pada orang dewasa dan mengganggu aktivitas belajar pada anak-anak. Hal ini mencerminkan adanya kebutuhan edukasi untuk meningkatkan kesadaran seluruh lapisan masyarakat terhadap penyakit asma. Sangat penting mencegah individu dengan predisposisi asma berkembang menjadi asma dan mencegah pasien asma mengalami serangan asma (Hidayati, 2022).

Berbagai faktor menjadi sebab dari munculnya serangan asma yaitu kurang pengetahuan tentang asma, pelaksanaan pengelolaan yang belum maksimal, upaya pencegahan dan penyuluhan dalam pengelolaan asma yang masih perlu ditingkatkan. Mengingat hal tersebut pengelolaan asma yang terbaik haruslah dilakukan pada saat ini dengan berbagai tindakan pencegahan agar penderita tidak mengalami serangan asma (Kartikasari Dian, 2020).

Perhimpunan Dokter Paru Indonesia dan GINA menetapkan bahwa tujuan utama penatalaksanaan asma adalah meningkatkan dan mempertahankan kualitas hidup penderita agar asma dapat terkontrol dan penderita asma dapat

hidup normal tanpa hambatan dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Apabila penderita asma mengetahui cara mengontrol serangan asma, maka diharapkan frekuensi serangan asma dapat menurun sehingga kualitas hidup penderita asma menjadi meningkat (GINA 2012 dikutip dalam Sutrisna Marlin, 2022).

Penatalaksanaan asma meliputi pengendalian gejala dan pencegahan serangan dengan menghindari pemicu dan alergen, serta penggunaan obat-obatan teratur sesuai anjuran dokter, termasuk obat pengontrol (seperti kortikosteroid inhalasi) dan obat pereda gejala (bronkodilator). Selain itu gaya hidup sehat, olahraga rutin, dan teknik relaksasi seperti yoga juga dapat membantu.

hasil studi kasus yang dilakukan Sulistini pada tahun 2021 dengan judul Pemenuhan Bersihan Nafas Dengan Batuk Efektif Pada Asuhan Keperawatan Asma Bronkial, tindakan melatih batuk efektif adalah tindakan yang digunakan untuk mengeluarkan sputum/dahak pada pasien dengan diagnosa keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif. Setelah melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien dengan asma bronkial, maka hasil evaluasi setelah hari ketiga perawatan terjadi berkurangnya keluhan sesak napas dan pasien sudah mampu mengeluarkan sputum. Hal ini dibuktikan dengan adanya peningkatan pengeluaran jumlah sputum harian yang mana hal ini mengindikasikan adanya peningkatan dalam kebersihan jalan napas pasien serta produksi sputum menurun (Sulistini et.al, 2021).

Perawat sebagai tenaga kesehatan dapat memberikan kontribusi dalam penanganan asma bronkial sesuai dengan perannya. Peran perawat tersebut

sebagai pemberi asuhan keperawatan secara komprehensif dengan memberikan terapi farmakologi maupun non farmakologi. Peran perawat juga sangat dominan dalam melakukan latihan nafas dalam yang dapat merelaksasikan otot pernapasan klien asma bronkial. Dalam melakukan perawatan kepatuhan dari pasien itu sendiri sangat penting dalam penatalaksanaan asma bronkial. Diruang penyakit dalam III RSUD Ende ketidakpatuhan dari pasien asma bronkial sering terjadi sehingga menimbulkan sesak berulang. Ketidakpatuhan dalam perawatan terjadi karena kurangnya pengetahuan dari pasien untuk penanggulangan asma bronkial. Oleh karena itu perawat di ruang penyakit dalam III dituntut untuk meningkatkan perannya dengan melakukan *upayapromotif* yaitu memberikan pendidikan kesehatan kepada klien, keluarga dan masyarakat mengenai penyakit asma dan bagaimana cara penanggulangannya. Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik untuk melakukan studi kasus mengenai asuhan keperawatan pada pasien dengan diagnosa medis asma bronkial.

B. Rumusan Masalah

Prevalensi kasus Asma di Rumah Sakit Umum Daerah Ende (RSUD Ende), sudah mulai menurun. Berbagai studi telah dilakukan untuk mengidentifikasi penyebab, faktor resiko dan Tindakan pencegahan asma. Penelitian ini berfokus pada proses Asuhan keperawatan pada klien dengan asma. Dengan demikian masalah dalam penelitian ini bagaimana gambaran proses asuhan keperawatan pada klien dengan asma.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

menggambarkan pelaksanaan asuhan keperawatan dan melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien dengan diagnose medis Asma Bronkial Di Ruang Penyakit Dalam III RSUD Ende

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian pada pasien dengan diagnosa medis asma bronkial di RSUD Ende ruangan penyakit dalam
- b. Merumuskan diagnose keperawatan pada pasien dengan diagnose medis asma bronkial
- c. Menyusun perencanaan keperawatan pada pasien dengan diagnose medis asma bronkial
- d. Melaksanakan tindakan keperawatan pada pasien dengan diagnosa medis asma bronkial
- e. Melakukan evaluasi keperawatan pada pasien dengan diagnosa medis asma bronkial
- f. menganalisa kesenjangan yang terjadi antara teori dan pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien dengan diagnosa medis asma bronkial ruangan penyakit III dalam di RSUD Ende

D. Manfaat Studi Kasus

1. Bagi peneliti

Manfaat bagi peneliti dapat mengetahui penerapan tentang asuhan keperawatan pada pasien dengan diagnose medis asma di RSUD Ende

2. Bagi RSUD Ende

Hasil peneliti karya ilmiah dapat dijadikan sebagai sumber informasi dalam pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien dengan diagnose medis asma di RSUD Ende.

3. Bagi pelayanan kesehatan

Diharapkan hasil karya tulis ini dapat digunakan untuk peningkatan proses asuhan keperawatan pada pasien dengan diagnose medis asma di RSUD Ende.

4. Bagi instansi Pendidikan

Karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat menjadi referensi dan sumber rujukan bagi mahasiswa yang akan melakukan studi kasus lebih lanjut terkait topik yang berhubungan dengan asma.