

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

Asma *bronchiale* merupakan gangguan inflamasi pada jalan napas yang ditandai oleh obstruksi aliran udara napas dan respon jalan napas yang berlebihan terhadap berbagai bentuk rangsangan. Obstruksi jalan napas yang menyebar luas tetapi bervariasi ini disebabkan oleh bronkospasme, edema mukosa jalan napas dan peningkatan produksi mukus (lendir) disertai penyumbatan (*plugging*) serta *remodeling* jalan napas (Kowalak, 2011).

Menurut Suriadi, Yuliani (2010) pasien dengan asma bronkial dapat muncul komplikasi seperti, gangguan keseimbangan asam basa, gagal napas, *chronic persistant bronchitis*, bronchiolitis, pneumonia dan emfisema apabila tidak dicegah dan mendapat penanganan yang baik.

Peran perawat dibutuhkan sebagai pemberi asuhan keperawatan khususnya pada pasien asma. Perawat mempunyai wewenang dalam memberikan tindakan atau intervensi baik mandiri maupun kolaboratif. Tindakan keperawatan yang dilakukan yaitu preventif, promotif, kuratif dan rehabilitatif. Masalah keperawatan yang sering muncul pada pasien dengan asma yaitu ketidakefektifan pola napas dan salah satu intervensi untuk mengatasi masalah tersebut yaitu dengan melatih pasien dalam mengontrol pola napasnya dengan cara melatih otot-otot pernapasan untuk membantu menguatkan otot-otot yang digunakan dalam bernapas. Senam asma adalah salah satu bentuk latihan untuk melatih otot-otot pernapasan pada pasien asma dalam fase rehabilitasi. Peran dan tugas perawat sangat

diperlukan baik dalam memberikan promosi kesehatan tentang manfaat senam asma.

Menurut organisasi kesehatan, disebutkan tentang angka kejadian asma *bronchiale*, contohnya pada tahun 2009 *World Health Organization* (WHO) memperkirakan 100-150 juta penduduk dunia menderita asma. Jumlah ini diperkirakan akan terus bertambah hingga mencapai 180.000 orang setiap tahun. Peningkatan prevalensi asma pada masa yang akan datang akan lebih tinggi bila tidak di cegah dan ditangani dengan baik.

Prevalensi asma *bronchiale* pada tahun 2013 di Indonesia menurut karakteristik kelompok umur, meliputi umur 25–34 tahun (5,7%), umur 15–24 tahun dan 35–44 tahun (5,6%), umur 5–14 tahun (3,9%) dan anak umur <1 tahun (1,5%). Menurut karakteristik jenis kelamin menunjukkan laki–laki 4,4% dan perempuan 4,6% (RisKesDas, 2013).

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (RisKesDas) tahun 2013 hasil prevalensi nasional untuk penyakit asma pada semua umur adalah 4,5%. Prevalensi asma tertinggi di provinsi Sulawesi Tengah (7,8%), Nusa Tenggara Timur (7,3%), DI Yogyakarta (6,9%), Sulawesi Selatan (6,7%) dan Jawa Tengah 4,3%.

Kasus asma *bronchiale* di RSUP Pandan Arang Boyolali pada tahun 2013 sebanyak 429 pasien, baik pasien dewasa maupun anak–anak dan pasien rawat jalan maupun rawat inap. Berdasarkan pengertian dan penelitian tentang angka kejadian asma di atas, ternyata masih terdapat berbagai tempat dan sekelompok umur yang masih mempunyai tingkat prevalensi yang tinggi.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk mengangkat kasus asma *bronchiale* sebagai judul Karya Tulis Ilmiah, karena walaupun penanganan asma telah mengalami kemajuan baik dalam perawatan maupun pengobatannya akan tetapi di beberapa provinsi dan dalam karakteristik umur masih menunjukkan prevalensi yang cukup tinggi.

## B. Tujuan Penulisan

### 1. Tujuan Umum

Setelah penulis melaksanakan studi kasus, maka penulis mengaplikasikan asuhan keperawatan sesuai kewenangan perawat pada studi kasus asma *bronchiale* pada anak melalui tahap-tahap proses keperawatan.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Penulis mampu melaksanakan pengkajian dengan mengumpulkan data yang diperlukan secara sistematis pada klien dengan asma *bronchiale*.
- b. Penulis mampu menganalisa data pengkajian yang telah dikumpulkan untuk menentukan diagnosa keperawatan, masalah dan kebutuhan yang spesifik dari data dasar yang telah dikumpulkan pada klien dengan asma *bronchiale*.
- c. Penulis mampu menyusun rencana tindakan berdasarkan prioritas diagnosa keperawatan secara komprehensif dan tepat pada klien dengan asma *bronchiale*.
- d. Penulis mampu melaksanakan rencana keperawatan secara efisien dan aman pada klien dengan asma *bronchiale*.

- e. Penulis mampu mengevaluasi keefektifan dan perkembangan kondisi klien setelah dilakukan perawatan pada klien dengan asma *bronchiale*.
- f. Penulis mampu melakukan dokumentasi keperawatan dari tindakan keperawatan yang telah dilakukan pada klien dengan asma *bronchiale*.

### C. Manfaat Penulisan

#### 1. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat digunakan sebagai masukan ataupun referensi untuk meningkatkan sistem pembelajaran. Selain itu, juga dapat digunakan sebagai bahan bacaan sehingga dapat memberikan manfaat bagi para pembaca.

#### 2. Bagi Tenaga Kesehatan

Dapat memberikan masukan dan menambah informasi ataupun ilmu pengetahuan dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan, perawatan, pengetahuan dan ketrampilan kerja sehingga dapat terwujud budaya kerja yang profesionalisme, bermutu dan tenaga kesehatan yang berkualitas khususnya dalam penanganan kasus asma *bronchiale*.

#### 3. Bagi Klien

Dapat menambah pengetahuan mengenai penyakit yang dialaminya. Dan klien dapat mengetahui tanda dan gejala serangan asma, dapat menghindari faktor pencetus asma, mengetahui penanganan, meningkatkan kualitas hidup dan cara mencegah agar asma yang dideritanya tidak kambuh.

#### 4. Bagi Penulis

Penulisan Karya Tulis Ilmiah ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan keterampilan penulis, serta pengalaman dalam memanfaatkan dan mempraktikkan ilmu pengetahuan yang diperoleh selama pendidikan dalam tatanan nyata di lahan praktik, khususnya pada kasus asma *bronchiale*.

#### D. Metodologi Penulisan

Pengambilan kasus Karya Tulis Ilmiah ini dilakukan di RSUD Pandan Arang Boyolali zaal Edelweis, pengelolaan mulai tanggal 19 Desember 2014 sampai dengan tanggal 21 Desember 2014. Dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini, penulis melakukan langkah-langkah untuk menyusun Karya Tulis Ilmiah pada pasien dengan asma bronkial, langkah tersebut antara lain :

##### 1. Studi kasus

###### a. Wawancara

Yaitu pengumpulan data yang dilakukan dengan cara wawancara secara langsung pada klien ataupun keluarga klien secara sistematis dan terarah sesuai dengan tujuan yang ingin dicapai. Pada hal ini penulis melakukan pengkajian pada pasien dengan asma, yang mana pengkajian merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan secara sistematis yang dilakukan untuk mengetahui masalah keperawatan pasien. Pengkajian meliputi menanyakan nama pasien, umur, pendidikan, pekerjaan, nama orang tua,

pekerjaan orang tua dan alamat. Selain itu, kaji keluhan pasien saat pengkajian.

b. Observasi

Yaitu melakukan pengamatan dan pencatatan obyek dengan sistematis mengenai fenomena yang sedang diselidiki. Observasi dilakukan penulis untuk mendapatkan data obyektif pada pasien, seperti observasi adanya kecemasan pada pasien, sikap menolak kehadiran perawat, tidak ada kontak mata dan lain-lain.

c. Pemeriksaan fisik

Yaitu pengumpulan data dengan melakukan pemeriksaan fisik klien mulai dari kepala sampai kaki yang dilakukan secara langsung. Pemeriksaan fisik dilakukan penulis untuk mendapatkan gejala klinis yang ditemukan khususnya pada pasien asma, seperti tampak penggunaan otot bantu pernapasan, tampak penggunaan otot intercostae, auskultasi kedua lapang paru terdengar mengi atau ronchi, tampak sianosis pada kedua tangan, sianosis sirkumoral dan lain-lain.

2. Studi kepustakaan

Mempelajari buku-buku rujukan yang sudah diakui kebenarannya yang datanya berhubungan dengan judul Karya Tulis Ilmiah. Pada hal ini penulis merujuk berbagai buku untuk menunjang data yang didapatkan pada saat pengkajian untuk disesuaikan dengan teori yang akan di bahas dengan merujuk buku-buku yang ada di perpustakaan.

### 3. Studi dokumentasi

Pengumpulan data dengan mempelajari dan melakukan pengumpulan data yang ada kaitannya dengan kondisi kesehatan klien misalnya pada catatan medis klien. Studi dokumentasi dilakukan untuk mendapatkan data seperti program terapi medis, pemeriksaan laboratorium, hasil pemeriksaan diagnostik, pemberian diit pada pasien, instruksi dokter yang tertulis pada lembar medis pasien dan lain-lain