

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Asma adalah kondisi paru-paru yang menyebabkan kesulitan bernapas. Ini sering dimulai pada masa kanak-kanak, meskipun juga dapat berkembang pada orang dewasa, dan mempengaruhi orang-orang dari segala usia. Saat ini tidak ada obatnya, tetapi pengobatan dapat membantu mengendalikan gejalanya. Pasien dapat menjalani kehidupan yang penuh dan bermanfaat dengan perawatan dan manajemen yang tepat. Asma disebabkan oleh pembengkakan dan penyempitan saluran yang membawa udara ke dan dari paru-paru (WHO, 2020).

Prevalensi asma menurut World Health Organization (WHO) tahun 2019 sekitar 235 juta. Asma merupakan masalah kesehatan di seluruh dunia, yang mempengaruhi kurang lebih 1-18% populasi di berbagai negara di dunia. Menurut WHO yang bekerja sama dengan *Global Asthma Network* (GAN) yang merupakan organisasi asma di dunia, memprediksikan pada tahun 2025 akan terjadi kenaikan populasi asma sebanyak 400 juta dan terdapat 250 ribu kematian akibat asma.

Prevalensi asma tahun 2018 di Indonesia sebesar 2.4 persen. Terdapat enam belas provinsi yang mempunyai prevalensi penyakit asma yang melebihi angka nasional. Dari 16 provinsi tersebut, tiga provinsi teratas adalah DI Yogyakarta (4.5 persen), Kalimantan Timur (4 persen), dan Bali (3.9 persen). Sementara, provinsi dengan prevalensi penyakit asma yakni Sumatera utara, satu persen,

prevalensi asma di D.I. Yogyakarta pada tahun 2018 adalah sebesar 6.9%, naik dari 4.49% pada tahun 2013 (Riskesdas, 2018).

Hasil Survey Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) menunjukkan bahwa asma dan penyakit paru lainnya selalu masuk 10 penyebab langsung dan tidak langsung kesakitan dan kematian utama di DIY. Jumlah penderita asma di DIY pada tahun 2020 mencapai 1484 orang (Laporan STP Rawat Jalan Rumah Sakit) (Dinas Kesehatan Provinsi DIY, 2020).

Selama serangan asma, tahanan jalan udara meningkat yang disebabkan oleh bronkospasme, meningkatnya lendir, dan inflamasi pada lapisan bronkial, perubahan keadaan patologi ini menyebabkan sumbatan jalan napas yang mempengaruhi pemasukan oksigen. Jika dibiarkan tidak diobati dapat terjadi gagal napas, hipertensi pulmonal, aritmia jantung, dan jatuh pada keadaan koma. Karena pasien mengalami distres pernapasan akut sehingga diperlukan perawatan dirumah sakit.

Berdasarkan data yang di dapatkan dari RSUD Sleman Yogyakarta dalam kurun waktu satu tahun terakhir di dapatkan jumlah kasus dengan asma yang masuk di rumah sakit khususnya diruangan Alamanda 1 berjumlah 45 kasus. Berdasarkan uraian latar belakang diatas, penulis tertarik untuk mengangkat masalah tersebut dalam sebuah karya tulis ilmiah yang berjudul “Laporan Asuhan Keperawatan Pada Tn. N Dengan Asma Bronkhial Di Ruang Alamanda 1 RSUD Sleman Yogyakarta”

## **B. Tujuan Penulisan TAN**

### **1. Tujuan Umum**

Penulis dapat mendeskripsikan Laporan Asuhan Keperawatan Dengan Asma Bronkhial Di Ruang Alamanda 1 RSUD Sleman Yogyakarta.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Melakukan Pengkajian Keperawatan pada Pasien Asma Bronkhial Di Ruang Alamanda 1 Rsud Sleman Yogyakarta.
- b. Menetapkan Diagnosa Keperawatan pada pada Pasien Asma Bronkhial Di Ruang Alamanda 1 Rsud Sleman Yogyakarta.
- c. Menyusun Intervensi Keperawatan pada Asma Bronkhial Di Ruang Alamanda 1 Rsud Sleman Yogyakarta.
- d. Melakukan Implementasi Keperawatan pada Pasien Asma Bronkhial Di Ruang Alamanda 1 Rsud Sleman Yogyakarta.
- e. Melakukan Evaluasi Keperawatan pada Pasien Asma Bronkhial di Ruang Alamanda 1 Rsud Sleman Yogyakarta.

## **C. Manfaat TAN**

### **1. Manfaat Teoritis**

Menambah pengetahuan ilmu keperawatan khususnya tentang asuhan keperawatan pada pasien asma bronkhial dengan masalah utama bersihan jalan napas tidak efektif.

### **2. Manfaat Praktisi**

#### **a. Bagi penulis**

Hasil laporan penulisan kasus ini digunakan sebagai bahan acuan dalam penelitian selanjutnya dan sebagai sarana untuk

mengaplikasikan ilmu dalam menerapkan asuhan keperawatan sehingga dapat mengembangkan dan menambah wawasan penulis.

b. Bagi Tempat Penelitian

- 1) Dapat dijadikan pertimbangan bagi perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien asma bronkhial
- 2) Menambah pengetahuan dan ketrampilan klien dalam upaya pencegahan, perawatan serta pemanfaatan fasilitas kesehatan dalam penanganan pasien asma bronkhial.

c. Bagi Perkembangan Ilmu Keperawatan

Hasil penulisan laporan kasus ini dapat memberikan kontribusi sebagai bahan ajar dan pertimbangan untuk dijadikan bahan masukan dalam pemanfaatan ilmu pengetahuan yang dapat diterapkan untuk melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien asma bronkhial dengan masalah utama bersihan jalan napas tidak efektif.

## **D. Ruang Lingkup**

### **1. Lingkup Mata Ajar**

Laporan Asuhan Keperawatan Pada Tn. N Dengan Asma Bronkhial Di Ruang Alamanda 1 RSUD Sleman Yogyakarta ini merupakan bagian dari Tugas Akhir Ners (TAN) stase Keperawatan Medikal Bedah.

### **2. Lingkup Waktu**

Laporan Asuhan Keperawatan Pada Tn. N Dengan Asma Bronkhial Di Ruang Alamanda 1 RSUD Sleman Yogyakarta ini disusun selama enam hari mulai tanggal 09-14 Mei 2022.

### **3. Lingkup Kasus**

Laporan Asuhan Keperawatan Pada Tn. N Dengan Asma Bronkhial Di Ruang Alamanda 1 RSUD Sleman Yogyakarta ini penulis menerapkan lima proses keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnose, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi keperawatan.

### **4. Lingkup Tempat**

Laporan Asuhan Keperawatan Pada Tn. N Dengan Asma Bronkhial Di Ruang Alamanda 1 RSUD Sleman Yogyakarta ini ini dilaksanakan di ruang Alamanda 1 RSUD Sleman yang mana merupakan ruang penyakit dalam.