

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Asthma bronchiale merupakan penyakit kronis terjadi pada paru-paru yang dapat di alami oleh siapa saja tanpa memandang usia. Kondisi asthma bronchiale terjadi di akibatkan karena peradangan dan penyempitan otot di sekitar saluran pernafasan hingga menyebabkan proses bernafas menjadi lebih sulit. Asthma bronchiale merupakan penyakit yang di tandai dengan adanya peradangan pada saluran pernafasan, hingga menyebabkan saluran pernafasan menjadi sensitif (hiperresponsif) sehingga saluran pernafasan menyempit, mengakibatkan penderita mengalami gejala mengi, sesak nafas, rasa berat di dada, dan batuk. Dapat di simpulkan bahwa asthma bronchiale merupakan penyakit kronis yang sangat memerlukan perhatian serius karena dapat menyebabkan mengganggu kualitas hidup penderitanya (Dillasamola, 2024).

Berdasarkan World Health Organization (WHO) asthma bronchiale menyerang 262 juta orang di tahun 2019 hingga menyebabkan kematian 455.000 orang (WHO, 2024). Di Yogyakarta penderita asthma pada semua umur tahun 2023 berdasarkan diagnosis dokter berjumlah 3,3 % berjenis kelamin laki-laki 1,5 % dan perjenis kelamin Perempuan 1,8% (SKI, 2023). Dari data Riskeddas tahun 2018 pengidap asthma pada semua umur dalam dua belas bulan terakhir tercatat 46,12 % di derita pada jenis kelamin perempuan 58,49 % dan pada laki laki 41,40 % (Riskedas, 2018). Dari data profil Kesehatan Indonesia pada tahun 2020, tercatat jumlah penderita asthma bronchiale di Indonesia 14,5 juta jiwa. Berdasarkan data tersebut 20% pengidapnya adalah anak-anak dengan usia 6-12 tahun. Prevalensi asthma bronchiale di provinsi lampung tercatat paling rendah di banding daerah lain yaitu sebesar 1,6%. Di Yogyakarta prevalensi asthma bronchiale menduduki presentase tertinggi yaitu 4,5%. berdasarkan usia pengidap asthma bronchiale tertinggi adalah <75 tahun sebesar 5,1 % sedangkan usia terendah <1 tahun sebesar 0,1%. Penderita asthma bronchiale

dengan jenis kelamin Perempuan lebih tinggi yaitu 2,5% sedangkan penderita asthma bronchiale dengan jenis kelamin laki-laki yaitu 2,3% (Yudianti, 2020).

Penanganan asthma bronchiale membutuhkan beberapa jenis obat yang berkerja dengan cara yang berbeda-beda. Salah satu obatnya bronkodilator meliputi Ventolin dan aminofilin, berfungsi untuk melemaskan otot pada sakluran pernafasan supaya pernafasan menjadi lebih lega. Biasanya obat tersebut di berikan secara inhalasi untuk memberikan efek yang lebih cepat. Selain itu ada juga antikolinergik untuk membantu membuka saluran nafas dengan menghambat zat kimiaasetil kolin yang berpengaruh pada penyempitan. Kortikosteroid seperti prednisolone di gunakan untuk mengurangi peradangan dan pembengkakan pada bronkus. Sebagai pencegahan, di gunakan cromoly sodium yang tidak menghentikan serangan asthma bronchiale, tapi dapat mencegah jika di gunakan 5-60 menit sebelum terpapar pemicu, karena berkerja dengan cara mencegah pelepasan histamin yang dapat memicu bronkospasme (Nurfanida, 2015). Penanganan keperawatan pada pasien asthma perawat melakukan pemeriksaan pernafasan pasien, perawat melakukan pemberian posisi semi fowler, berikutnya pasien juga di diajarkan untuk batuk efektif (SIKI, 2018).

Di dapatkan data dari Tn H terdiagnosis medis Asthma Bronchiale, pada pengkajian penulis mendapatkan data Tn H mengeluhkan tengorokan gatal dengan respon ingin batuk terus namun dahak tidak dapat di keluarkan. Pernafasan pasien 24 x/menit, saat di perkusi suata dada kanan atas redup, suara dada kiri sonor. Pasien juga di lakukan auskultasi suara paru sebelah kanan terdengar wheezing dan ronkhi, paru sebelah kiri vesicular. Penembangan dada kanan dan kiri simetris, getaran dada kanan dan kiri sama. Kemudian pasien juga mengatakan dengan merokok tubuhnya semakin kuat sehingga menghilangkan efek dari laparnya. Berdasarkan pengkajian tersebut penulis melakukan asuhan keperawatan pada Tn H dengan Asthma Bronchiale di Ruang Perawatan Irna II Rumah Sakit Panti Rini-

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana asuhan keperawatan pada Tn.H dengan asthma bronchiale di Irna II Rumah Sakit Panti Rini?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan umum

Melakukan asuhan keperawatan pada dengan asthma bronchiale di Irna II Rumah Sakit Panti Rini.

1.3.2 Tujuan khusus

Mahasiswa diharapkan mampu untuk:

- 1.3.2.1 Melakukan pengkajian keperawatan pada Tn.H dengan asthma bronkhiale
- 1.3.2.2 Menentukan diagnosis keperawatan pada Tn.H dengan asthma bronkhiale
- 1.3.2.3 Menentukan rencanaaan keperawatan pada Tn.H dengan asthma bronkhiale
- 1.3.2.4 Melakukan implementasi keperawatan pada Tn.H dengan asthma bronkhiale
- 1.3.2.5 Melakukan evaluasi keperawatan pada Tn.H dengan asthma bronkhiale
- 1.3.2.6 Melakukan dokumentasi keperawatan pada Tn.H dengan asthma bronkhiale

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat akademis

Laporan Tugas Akhir ini dapat digunakan sebagai bahan bacaan dalam kajian dan menambah referensi pengetahuan serta masukan pada bidang keperawatan. Dengan mengenal asuhan keperawatan pada pasien dengan diagnosa medis asthma bronchial .

1.4.2 Manfaat praktis

1.4.2.1 Manfaat Bagi Institusi Pendidikan

Laporan tugas akhir ini dapat di jadikan sebagai pengembangan praktek atau pelayanan keperawatan