BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Asma bronkial ialah penyakit paru-paru kronis yang menyebabkan peradangan serta penyempitan saluran udara (bronkus) diparu-paru. Ini mengakibatkan orang mengalami kesulitan bernapas dan ditandai dengan tanda-tanda seperti mengi, batuk, sesak napas, serta nyeri dada. Kondisi ini bisa terjadi di seluruh usia, anak-anak maupun dewasa. Faktor penyebab diantaranya: faktor genetik, faktor lingkungan. Berbagai faktor lingkungan bisa memicu atau melapisi tanda-tanda asma. Ini termasuk: alergi, iritan, infeksi, olahraga, obat-obatan, serta emosi.

Berdasarkan data World Health Organization (2023), prevalensi asma bronkial diperkirakan mencapai 262 juta orang dengan angka kematian lebih dari 80% di negara berkembang pada tahun 2019. Dari informasi yang dirilis oleh Kementerian Kesehatan di tahun 2020, asma merupakan salah satu penyakit yang pada umum terjadi di kalangan warga Indonesia. Di akhir tahun 2020, jumlah individu yang menderita asma di Indonesia mencapai 4,5 % dari jumlah penduduk, atau lebih dari 12 juta orang (RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten, 2022).

Jika klien mengalami nyeri dada yang intens, kesulitan bernapas yang signifikan, dan batuk berdahak yang tidak kunjung membaik, sangat penting untuk segera bawa kerumah sakit agar dapat perawatan yang sesuai (Sulistini dkk., 2021). Saat menghadapi pasien menggunakan syarat yang serius seperti asma bronkial, sangat penting untuk menyampaikan perawatan yang menyeluruh. Tindakan perawatan yang tidak komprehensif bisa menyebabkan efektivitas serta efisiensi asuhan keperawatan yang diberikan menjadi berkurang (Zuliani et al., 2023).

Penulis melakukan studi pendahuluan selama 2 hari di ruang CB 8 pada seorang pasien dengan Asma Bronkial berumur 67 tahun dengan inisial Ny. S hasil observasi dan wawancara dengan Ny. S keluhan utama yaitu nafas agak berat, saat aktivitas nafas terengah-engah. Riwayat penyakit yaitu tanggal 31 Mei 2025 pukul 09.00 WIB pasien diantar keluarga. Saat pagi dirumah tiba tiba sesak, kejang 1x sampai UGD tidak sadar, nafas berat dan kebiruan. Dirumah sakit dilakukan tindakan pemasangan ventilator dan diranapkan di ruang ICU.

Berdasarkan uraian data-data tersebut, maka penulis tertarik dan berkeinginan untuk menyusun laporan tugas akhir tentang asma bronkial untuk memberikan asuhan keperawatan pada Ny. S.

1.2 Tujuan penulisan

Tujuan penulisan Laporan Tugas Akhir ini terdiri atas tujuan umum dan tujuan khusus, yang dijelaskan sebagai berikut :

1.2.1 Tujuan Umum

Melaksanakan asuhan keperawatan Asma Bronkial pada Ny. S Di ruang CB 8 Rumah Sakit Panti Rini

1.2.2 Tujuan Khusus

- a. Mampu melaksanakan pengkajian pada Ny. S dengan Asma Bronkial Di ruang CB 8 Rumah Sakit Panti Rini
- b. Mampu merumuskan diagnosis keperawatan pada Ny. S dengan Asma Bronkial Di ruang CB 8 Rumah Sakit Panti Rini
- c. Mampu menyusun rencana keperawatan pada Ny. S dengan Asma Bronkial Di ruang CB 8 Rumah Sakit Panti Rini
- d. Mampu melakukan pelaksanaan keperawatan pada Ny. S dengan Asma Bronkial Di ruang CB 8 Rumah Sakit Panti Rini
- e. Mampu melakukan evaluasi keperawatan pada Ny. S dengan Asma Bronkial Di ruang CB 8 Rumah Sakit Panti Rini
- f. Mampu melakukan dokumentasi keperawatan pada Ny. S dengan Asma Bronkial Di ruang CB 8 Rumah Sakit Panti Rini

1.3 Manfaat

1.3.1 Manfaat Akademis

Sebagai bahan bacaan dan untuk meningkatkan dan mengembangkan wawasan atau pengetahuan penulis terkait asuhan keperawatan asma bronkial

1.3.2 Manfaat Praktis

1.3.2.1 Bagi Responden

Mampu menambah wawasan klien mengenai asuhan keperawatan pada asma bronkial

1.3.2.2 Bagi Penulis

Menambah pengalaman penulis dan mampu menerapkan ilmu yang telah dipelajari dan diperoleh di perkuliahan

1.3.2.3 Bagi Institusi

Hasil tulisan bisa menjadi referensi untuk institusi mengenai asuhan keperawatan pada asma bronkial