

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asma bronkial dapat menimbulkan masalah pada jalan nafas dan dapat mengganggu aktivitas sehari-hari. Seseorang yang menderita asma akan terganggu saat mengerjakan aktivitas karena akan mudah mengalami sesak, frekuensi nafas cepat, mudah lelah, dan sulit untuk bernafas. Asma juga akan menyebabkan suara nafas tambahan yaitu mengi saat bernafas (Muttaqin, 2012). Di hampir semua negara asma bronkial merupakan penyakit yang masih menjadi masalah kesehatan di hampir semua kalangan seperti anak-anak, sampai dewasa dengan derajat penyakit yang ringan sampai berat, bahkan dapat mengancam jiwa seseorang. Lebih dari 100 juta penduduk di seluruh dunia menderita asma bronkial dengan peningkatan prevalensi pada anak-anak (Muttaqin, 2012).

Pada tahun 2008, WHO (*World Health Organization*) mencatat sebanyak 300 juta orang menderita asma dengan 225 ribu penderita meninggal karena asma diseluruh dunia. Angka kejadian asma 80% terjadi dinegara berkembang yang diakibatkan oleh kemiskinan, rendahnya tingkat pendidikan, pengetahuan, dan fasilitas kesehatan. Untuk 10 tahun kedepan angka kematian yang disebabkan oleh penyakit asma diseluruh dunia diperkirakan akan meningkat 20%, jika tidak terkontrol dengan baik. (PDPI, 2004)

Prevalensi asma di seluruh dunia adalah sebesar 8-10% pada anak dan 3-5% pada dewasa, dan dalam 10 tahun terakhir ini meningkat sebesar 50% (Laksana dkk, 2015).

RISKESDAS (Riset Kesehatan Dasar) 2018 mencatat prevalensi asma belum diketahui secara pasti, namun diperkirakan 5-7% penduduk Indonesia menderita Asma Bronkial. Di rumah sakit persahabatan sebagai salah satu pusat rumah sakit khusus paru di Indonesia, didapatkan data jumlah pasien asma yang masuk ruang gawat darurat mengalami peningkatan dari 1.653 pasien (Riskesdes, 2018).

Penderita asma dapat melakukan inspirasi dengan baik namun sangat sulit saat ekspirasi (Widodo, 2012). Sehingga terjadi gangguan difusi gas di alveoli, hal tersebut menyebabkan pasien mengalami gangguan kebutuhan oksigen (O^2). Penanganan yang tepat dalam gangguan pemenuhan O^2 adalah dengan pemberian terapi oksigen dan pengobatan. Keperawatan seperti terapi oksigen. Pemberian oksigen pada penderita asma bronkial minimal 94% melalui masker *Rebreathing Mask* (RM) atau *Non Rebreathing Mask* (NRM) maupun kanul nasal sesuai dengan kebutuhan pasien itu sendiri. Konsentrasi oksigen yang tinggi dalam pemberian terapi dapat menyebabkan peningkatan PCO^2 dalam tubuh pada pasien dalam asma walaupun pemberian terapi oksigen digunakan secara sering dan luas dalam perawatan pasien asma, pemberian oksigen sering kali tidak akurat sehingga pemberian monitoring dan evaluasi tidak sesuai (Purnajaya, 2014).

Oksigen (O^2) adalah salah satu komponen gas dan unsur vital dalam proses metabolisme. Oksigen memegang peran penting dalam semua proses

fisiologis dalam tubuh. Tidak adanya oksigen akan menyebabkan tubuh mengalami kemunduran secara fungsional atau bahkan dapat menimbulkan kematian. Oleh karena itu kebutuhan oksigen merupakan kebutuhan yang paling utama dan sangat vital bagi tubuh (Widodo, 2012).

Dari penjelasan diatas yang disertai dengan data yang lengkap, penulis merasa tertarik melakukan asuhan keperawatan yang akan disusun sebagai proposal Karya Tulis Ilmiah yang berjudul "Asuhan Keperawatan Gawat Darurat Pada Pasien Asma Bronkial Dengan Pemberian Terapi Oksigen"

B. Rumusan Masalah

Bagaimana pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien asma bronkial dengan pemberian terapi oksigen.

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan umum

Melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien asma bronkial dengan pemberian terapi oksigen

2. Tujuan khusus

- a. Melakukan pengkajian pemenuhan kebutuhan oksigensai pada pasien asma bronkial.
- b. Melakukan analisa data pada pasien asma bronkial.
- c. Melakukan intervensi pada pasien asma bronkial dengan pemberian terapi oksigen.
- d. Melakukan implementasi pada pasien asma bronkial.

- e. Melakukan evaluasi pada pasien asma bronkial.

D. Manfaat Studi Kasus

1. Teoritis

Meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai asma bronkial, khususnya dalam pemenuhan oksigenasi dengan terapi oksigen.

2. Praktis

- a. Bagi Penulis

Memperoleh pengalaman dalam mengaplikasikan intervensi keperawatan khususnya pemenuhan kebutuhan oksigenasi pada pasien asma bronkial dengan terapi oksigen.

- b. Bagi Masyarakat

Meningkatkan pengetahuan masyarakat dalam proses teknik terapi oksigen untuk meringankan sesak nafas karena asma bronkial