

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asma merupakan penyakit yang mengalami penyempitan di saluran nafas dan mempunyai reaksi yang berlebih dan ditandai dengan adanya peradangan akut diikuti dengan gejala sesaknya pernafasan dan batuk yang bervariasi (Gina,2018). Saat ini, pasien asma diseluruh dunia mencapai 300 juta orang, dari kalangan semua usia yang berasal dari berbagai latar belakang suku etnis, jumlah ini diperkirakan akan bertambah lagi (Kurniawati,2013).

Prevalensi asma menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2016 sekitar 235 juta dengan angka kematian lebih dari 80% di negara-negara berkembang. Data prevalensi asma di Amerika Serikat berdasarkan umur sebesar 7,4% pada dewasa dan 8,6% pada anak-anak, berdasarkan jenis kelamin 6,3% laki-laki dan 9,6% perempuan, dan berdasarkan ras sebesar 7,6% ras kulit putih dan 9,9% ras kulit hitam (National Centers For Disease Control, 2016).

Prevalensi penyakit asma di Indonesia tahun 2018 didapatkan prevalensi asma di Indonesia 2,4% dengan kejadian terbanyak pada perempuan sebesar 2,5%. Prevalensi asma tertinggi terdapat di DI Yogyakarta (4,59%), Kalimantan Timur (4,0%), dan Bali (3,9%). Angka kejadian asma di Jawa Tengah 2018 berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) mencapai 113,028 kasus dan jumlah penderita asma tertinggi berada dikota surakarta dengan jumlah 10.393 (Dinkes Jawa Tengah,2018)

Menurut hasil penelitian Isnaniyah usman (2013), melakukan wawancara terhadap 44 orang pada bulan Maret 2013 yang sebelumnya telah di diagnosis menderita asma oleh dokter di RSUP Dr. M. Djamil Padang. Data hasil penelitian dikumpulkan menurut jenisnya, lalu data tersebut ditabulasikan menurut karakteristiknya disesuaikan dengan batasan masalah yang telah dikemukakan.

Menurut hasil penelitian Lailatul maqfiroh (2020).dengan hasil pengukuran saturasi oksigen setelah relakasi napas dalam dan pengukuran *respiration rate* setelah relaksasi napas dalam diketahui bahwa status oksigen dengan *respiration rate* ketepatan terapi dapat dilihat dari pengukuran saturasi oksigen untuk memantau kebutuhan oksigen. Dalam tindakan ini dapat menunjukkan adanya perubahan dari pengukuran.

Menurut hasil penelitian Tartowo & Watonah, (2010), pada desember 2020 menghasilkan penanganan pada pasien sesak nafas dengan memberikan terapi oksigen efektif untuk pasien asma, menunjukkan adanya perubahan yang baik .

Pada penyakit asma gejala asma pada penyempitan jalan nafas akan terasa sesak dan mengalami batuk sering dan sering terjadi pada malam hari saat udara dingin, biasanya bermula mendadak batuk non produktif, kemudian menghasilkan sputum yang kental dan rasa tertekan didada, disertai dengan sesak nafas. (Brunner dan Suddart, 2011).

Faktor yang menyebabkan penyakit asma meliputi alergi (faktor paling kuat), dan terpapar zat alergen dalam waktu yang lama (misalnya serbuk sari, debu atau binatang), latihan fisik, stres atau perasaan marah,

infeksi virus pada jalan nafas dan yang paling sering menyebabkan kekambuhan penyakit asma yaitu cuaca yang dingin (Smeltzer, 2018). Asma disebabkan oleh adanya penyempitan saluran nafas, gangguan pada bronkus yang ditandai adanya bronkospasme periodik yang reversibel (kontraksi berkepanjangan saluran nafas bronkus) Black & Hawks,(2014). Faktor risiko asma sangat mempengaruhi oksigenasi pada manusia.

Oksigen merupakan komponen yang sangat berperan untuk memenuhi metabolisme tubuh untuk mempertahankan hidup seluruh sel secara normal. Oksigen diperoleh dengan cara menghirup udara bebas setiap kali bernafas, dengan bernafas setiap setiap sel tubuh akan mendapatkan oksigen dan pada saat yang sama melepas produk oksigenasi (Suciati,2010).

Salah satu tindakan yang dilakukan pada pasien asma untuk memaksimalkan ventilasi paru dengan menggunakan oksigenasi dan juga bisa menggunakan latihan diafragma paru dilakukan dengan inspirasi maksimal melalui hidung dan mengurangi kerja otot (Zega et al dkk, 2015). Berdasarkan uraian diatas maka penulis memilih peneliti ini untuk mengetahui bagaimana pengelolaan pada penyakit asma ?

B. Rumusan Masalah

Bagaimana pengelolaan pada pasien asma dengan tindakan oksigenasi ?

C. Tujuan Masalah

1. Tujuan umum

Menganalisa asuhan keperawatan pada pasien asma dengan oksigenasi

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi pada pasien asma
- b. Menganalisis pengolaan pada pasien asma dengan tindakan oksigenasi.

D. Manfaat Studi Kasus

1. Manfaat teoritis

- a. Menambahkan pengetahuan dan informasi mengenai pasien asma dengan pengobatan oksigenasi dan hal-hal yang tidak boleh dilakukan pada pasien asma.
- b. Sebagai bahan pengembangan Studi kasus selanjutnya

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi perawat

Mendapatkan pengalaman dan kemampuan dalam melaksanakan penelitian serta analisis sesuai dengan metode penelitian dan aturan yang benar sehingga menjadi pada penerapan ilmu keperawatan dalam masyarakat khususnya pemberian oksigenasi pada penyakit asma.

- b. Bagi masyarakat

Dapat meningkatkan pengetahuan dalam proses pengobatan penyakit asma melalui oksigenasi.

- c. Bagi pengembangan ilmu dan teknologi keperawatan

Dapat menambah wawasan ilmu dan teknologi terapan pada bidang keperawatan dalam proses pengobatan asma dengan oksigenasi.

- d. Bagi pasien

Dapat meningkatkan mutu dan kualitas dalam kebersihan lingkungan sekitar dan diri sendiri.

e. Bagi rumah sakit

Dapat digunakan dalam acuan untuk melakukan tindakan keperawatan khususnya pada pasien asma, dapat menjadikan masukan pada layanan kesehatan.

f. Bagi institusi

Dapat digunakan sebagai referensi untuk tahun-tahun selanjutnyadan dapat dijadikan pedoman pada kasus yang sama.