

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Hasil penelitian *International Study on Asthma and Alergies in Childhood* pada tahun 2005 menunjukkan, di Indonesia prevalensi gejala penyakit asma melonjak dari sebesar 4,2 persen menjadi 5,4 persen. Selama 20 tahun terakhir, penyakit ini cenderung meningkat dengan kasus kematian yang diprediksi akan meningkat sebesar 20 persen hingga 10 tahun mendatang. WHO memperkirakan di tahun 2005 terdapat 255 ribu penderita meninggal dunia karena asma.

Insiden penyakit asma dipengaruhi oleh banyak faktor antara lain : umur pasien, jenis kelamin, bakat alergi, keturunan, lingkungan dan faktor psikologi. Berbagai masalah yang ditimbulkan pada penyakit asma tergantung pada usia, pekerjaan dan fungsi klien dalam keluarga tersebut (Hodder, 2010).

Asma dapat terjadi pada sembarang golongan usia, sekitar setengah kasus terjadi pada anak-anak dan sepertiga lainnya terjadi sebelum usia 40 tahun. Hampir 17% dari semua rakyat Amerika mengalami asma dalam suatu kurun waktu tertentu dalam kehidupan mereka.(Smeltzer, 2002)

Tingginya angka kekambuhan pada penderita asma sering memberikan dampak pada psikologis dan biologis pasien. Tingkat emosi yang labil dan adanya kecenderungan untuk menolak saran-saran dalam upaya mengeliminasi perilaku yang mendukung kesehatannya, merupakan salah satu respon psikologis pasien asma. Pada serangan asma pasien mengalami

keterbatasan fungsi dalam memenuhi segala kebutuhan dasarnya. Dengan demikian perlu kiranya difikirkan tentang pola asuhan keperawatan yang mampu memenuhi keterbatasan fungsi tersebut tanpa menambah beban emosional klien akibat tindakan perawat baik selama serangan, maupun setelah serangan sehingga klien terhindar dari kekambuhan dan dapat berfungsi secara optimal.

Penyakit asma tidak dapat disembuhkan namun dalam penggunaan obat-obat yang ada saat ini hanya berfungsi untuk menghilangkan gejala saja. Kontrol yang baik diperlukan oleh penderita untuk terbebas dari gejala serangan asma dan bias menjalani aktivitas hidup sehari-hari. Untuk mengontrol gejala asma secara baik maka penderita harus bias merawat penyakitnya dengan cara mengenali lebih jauh tentang penyakit tersebut (Sundaru, 2008).

Dari permasalahan diatas, penulis tertarik untuk melakukan studi kasus mengenai Asuhan Keperawatan Pada Pada Ny. T Dengan Diagnosa Medis Asma Bronchiale Di IRD RSUP Dr. Suradji Tirtonegoro Klaten

B. PERUMUSAN MASALAH

Berdasarkan uraian dalam latar belakang, maka dirumuskan permasalahan sebagai berikut : “ Bagaimana gambaran penatalaksanaan Asuhan Keperawatan pada Ny. T dengan Diagnosa Medis Asma Bronchiale ?”.

C. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran penatalaksanaan Asuhan Keperawatan pada Ny. T dengan Diagnosa Medis Asma Bronchiale

2. Tujuan Khusus

Memperoleh pengalaman nyata tentang kegawatdaruratan pada pasien dengan asma bronchial di IRD Rsup Dr. Suradji Tirtonegoro Klaten yang meliputi :

- a. Melakukan pengkajian pada pasien dengan Asma Bronkhial pada Ny.T.
- b. Merumuskan diagnosa pada pasien Asma Bronkhial pada Ny.T.
- c. Membuat rencana tindakan yang disesuaikan dengan pasien Asma Bronkhial pada Ny.T
- d. Melakukan implementasi pada pasien Asma Bronkhial pada Ny.T
- e. Melakukan evaluasi dari tindakan yang telah dilaksanakan pada pasien Asma Bronkhial pada Ny.T
- f. Mendokumentasikan Asuhan keperawatan.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Penulis

Mampu melaksanakan asuhan keperawatan secara baik dan benar pada pasien dengan Asma Bronchiale.

2. Bagi Pasien

Dapat menjalani perawatan yang baik dan benar sesuai dengan Asuhan Keperawatan pada pasien Asma Bronchiale.

3. Bagi Masyarakat pada umumnya

Memberikan informasi kepada masyarakat pada umumnya mengenai cara perawatan yang baik dan benar pada pasien Asma Bronchiale