

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Penyakit asma awalnya merupakan penyakit genetik yang diturunkan dari orang tua yang karier pada anaknya. Namun akhir-akhir ini genetik bukan penyebab utama asma. Polusi udara dan kurangnya kebersihan lingkungan di kota-kota besar merupakan faktor dominan dalam peningkatan serangan asma. Bahwa orang yang menderita asma 70% diantaranya adalah disebabkan karena perilaku individu dan gaya hidup yang kurang bersih dan 30% diantaranya adalah karena faktor genetik (Nilawati, 2008).

Dan menurut Survey Kesehatan Nasional (Sukernas) tahun 2011, penyakit saluran pernapasan merupakan merupakan penyebab kedua paling banyak menyebabkan kematian setelah gangguan pembuluh darah. Di Amerika 14 sampai 15 juta orang adalah penderita asma, dan kurang lebih 4,5 juta diantaranya adalah anak-anak. Penyakit ini merupakan penyakit yang paling sering menyebabkan pasien memerlukan perawatan, baik di rumah ataupun di rumah sakit asma menyerang segala usia dan semua laki-laki dan wanita (Ikawati, 2008).

Departemen Kesehatan memperkirakan penyakit asma termasuk 10 besar penyebab kesakitan dan kematian di Rumah Sakit dan diperkirakan 10% dari 25 juta penduduk Indonesia menderita asma. Angka kejadian asma pada anak dan bayi sekitar 10-85% dan lebih tinggi dibandingkan dengan orang dewasa (10-

45%). Pada anak, penyakit asma dapat mempengaruhi pertumbuhan, karena anak yang menderita penyakit asma sering mengalami kambuh sehingga dapat menurunkan prestasi di sekolah. Prevalensi asma di perkotaan umumnya lebih tinggi dibandingkan dengan di pedesaan, karena pola hidup di kota besar meningkatkan resiko terjadinya asma. Di Indonesia prevalensi asma sebesar 3,32%, sedangkan di wilayah Jawa Tengah sebesar 3,01% (Oemiati Ratih, dkk. 2010)

Hal ini menunjukkan betapa tingginya angka penderita asma bronchiale. Dikarenakan kurangnya pengetahuan masyarakat tentang penyakit asma, serta lingkungan maupun polusi udara yang kotor dan faktor keturunan, dimana seorang tenaga keperawatan sangat perlu memberikan upaya-upaya kesehatan yang meliputi promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif guna menekan jumlah penderita penyakit asma dan saluran pernapasan khususnya asma bronkhiale dan meningkatkan derajat kesehatan. Oleh karena itu, mendorong penulis untuk memilih penyakit asma bronchiale dengan judul "Asuhan Keperawatan pada Ny. S dengan Gangguan Sistem Pernapasan: Asma Bronchiale di Bangsal Bougenvile III RSUD Pandan Arang Boyolali"

## **B. Identifikasi Masalah**

Berdasarkan uraian dalam latar belakang, maka dirumuskan permasalahan sebagai berikut: "Bagaimana asuhan keperawatan dan penatalaksanaan asma bronchiale pada Ny. S?"

### **C. Tujuan**

#### 1. Tujuan Umum

Dapat melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien asma bronchiale secara komprehensif.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Dapat mengkaji, mengenal masalah utama dari asma bronchiale.
- b. Dapat menegakkan diagnosa keperawatan pada pasien asma bronchiale.
- c. Dapat merencanakan tindakan keperawatan pada pasien asma bronchiale.
- d. Dapat melaksanakan tindakan keperawatan pada pasien asma bronchiale.
- e. Dapat mengevaluasi tindakan keperawatan pada pasien asma bronchiale.

### **D. Manfaat Penulisan**

#### 1. Bagi Penulis

Dapat melaksanakan dan memperdalam keterampilan asuhan keperawatan pada pasien dengan kasus asma bronchiale.

#### 2. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat digunakan sebagai bahan pustaka dan bahan pertimbangan dalam menyusun materi pembelajaran tentang ilmu keperawatan khususnya asuhan keperawatan pada asma bronchiale.

#### 3. Bagi Rumah Sakit

Dapat digunakan sebagai acuan dalam melakukan asuhan keperawatan khususnya bagi pasien dengan asma bronchiale.

4. Bagi Perawat

Agar mampu memberikan asuhan keperawatan pada klien penderita asma brinchiale dengan benar.

5. Bagi Pasien dan Keluarga

Agar pasien dan keluarga mendapat kepastian tentang penyakit asma bronchiale dan cara perawatan asma bronchiale dengan benar.