

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Tujuan pembangunan kesehatan adalah tercapainya kemampuan untuk hidup sehat bagi setiap penduduk agar dapat mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum. Didalamnya termasuk kemampuan mengenai menyadari dan mengupayakan masalah kesehatan secara mandiri. Oleh karena itu pemerintah mendirikan puskesmas sebagai ujung tombak dan rumah sakit sebagai rujukannya. Adapun bentuk upaya pelayanan kesehatan pada setiap puskesmas berbeda-beda, dimana salah satu program pokok puskesmas adalah perawatan kesehatan masyarakat dengan sasaran yakni Individu, keluarga dan masyarakat.

Dalam melaksanakan asuhan keperawatan kesehatan keluarga yang menjadi prioritas utama adalah keluarga yang tergolong resiko tinggi dalam bidang kesehatan, seperti keluarga dengan penyakit keturunan misalnya penyakit asma yang diperlukan asuhan keperawatan untuk mengantisipasi kekambuhannya.

Asma merupakan penyakit obstruksi pernapasan yang bersifat reversibel dan akan menyebabkan penyempitan pada saluran pernapasan sehingga menimbulkan kesulitan dalam bernapas, penyakit asma awalnya merupakan penyakit genetik yang diturunkan dari orang tua yang karier pada anaknya. Namun, akhir-akhir ini genetik bukan merupakan penyebab utama penyakit asma. Polusi udara dan kurangnya kebersihan lingkungan di

kota-kota besar merupakan faktor dominan dalam peningkatan serangan asma. Orang yang menderita penyakit asma 70 % diantaranya adalah disebabkan karena perilaku individu dan gaya hidup yang kurang bersih dan 30 % diantaranya adalah karena faktor genetik (Nilawati, 2008).

Hasil penelitian *International Study on Asthma and Alergies in Childhood* pada tahun 2008 menunjukkan, di Indonesia prevalensi gejala penyakit asma melonjak dari sebesar 4,2 persen menjadi 5,4 persen, di Jawa Tengah 1,5 persen menjadi 2,5 persen dan di Surakarta meningkat dari 1,5 persen menjadi 2 persen. Selama 20 tahun terakhir, penyakit ini cenderung meningkat dengan kasus kematian yang diprediksi akan meningkat sebesar 20 persen hingga 10 tahun mendatang.

Berdasarkan data rekap kunjungan pasien di Puskesmas Pucang Sawit Surakarta, tercatat penderita asma pada akhir bulan April 2012 yaitu sebanyak 48 orang penderita asma dari 2425 orang penderita berkunjung ke Puskesmas. Data tersebut untuk mengetahui jumlah penderita asma yang memeriksakan diri di Puskesmas Pucang Sawit Surakarta.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas penulis merasa tertarik untuk melakukan asuhan keperawatan pada keluarga Tn. E dengan asma, yang dilaksanakan dalam bentuk karya tulis ilmiah yang berjudul; “Asuhan keperawatan keluarga Tn. E

dengan gangguan sistem pernapasan: asma pada Ny. W di wilayah kerja Puskesmas Pucang Sawit Surakarta”.

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Mengetahui penerapan asuhan keperawatan pada keluarga Tn.E khususnya Ny.W dengan asma di wilayah kerja Puskesmas Pucang Sawit

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian pada keluarga Tn.E khususnya Ny.W dengan Asma.
- b. Merumuskan dan menegakkan diagnosa keperawatan pada keluarga Tn.E dengan Asma.
- c. Menyusun intervensi keperawatan pada keluarga Tn.E dengan Asma.
- d. Melaksanakan implementasi keperawatan pada keluarga Tn. E dengan Asma.
- e. Melaksanakan evaluasi pada keluarga Tn.E dengan Asma.

D. Manfaat Penulisan

1. Manfaat Teoritis

Hasil penulisan ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran dan informasi dalam bidang keperawatan keluarga tentang asuhan keperawatan keluarga dengan Asma.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi struktur Puskesmas

Sebagai bahan masukan dan evaluasi yang diperlukan dalam pelaksanaan praktek pelayanan keperawatan khususnya pada keperawatan keluarga dengan Asma.

b. Bagi Instansi Akademik

Sebagai bahan masukan dalam kegiatan proses belajar mengajar tentang asuhan keperawatan keluarga dengan asma yang dapat digunakan acuan bagi praktek mahasiswa keperawatan.

c. Bagi penulis

Sebagai sarana dan alat dalam memperoleh pengetahuan dan pengalaman khususnya dibidang keluarga dan komunitas pada pasien keluarga dengan Asma.

d. Bagi Keluarga

Sebagai sarana untuk memperoleh pengetahuan tentang Asma beserta penatalaksanaannya.

e. Bagi Pembaca

Sebagai sarana untuk menambah pengetahuan tentang asuhan keperawatan penyakit Asma.