

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Manusia merupakan makhluk sosial dimana dalam setiap harinya saling membutuhkan satu sama lain, sehingga ada keterkaitan dalam komunikasi. Komunikasi akan lancar ketika individu dalam keadaan sehat secara fisik dan psikis, jika salah satu dari hal tersebut tidak seimbang maka bisa dikatakan sakit.

Sakit merupakan suatu keadaan yang tidak menyenangkan yang menimpa seseorang sehingga seseorang menimbulkan gangguan aktivitas sehari-hari baik itu dalam aktivitas jasmani, rohani dan sosial (Perkins). Sakit juga dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal, dari internal itu merupakan dari diri sendiri contohnya imun dalam tubuh menurun sedangkan eksternal dari faktor lingkungan dan gaya hidup yang tidak sehat yang bisa menimbulkan penyakit.

Penyakit ada 2 macam yaitu penyakit menular dan tidak menular dan penyakit ada 2 jenis dari faktor keturunan dan faktor gaya hidup tidak sehat. Seperti yang dilansir sebelumnya salah satu penyakit yang bisa memperberat pada saat aktivitas yaitu adanya gangguan pada sistem pernapasan. Hal ini paru-paru merupakan salah satu organ vital yang dimiliki oleh manusia, yang berfungsi untuk inspirasi, ventilasi, difusi, ekspirasi. Udara yang dihirup tidak selalu

bersih terkadang didalamnya terdapat virus, bakteri dan debu. Yang pada akhirnya, jika terus menerus menghirup udara yang tidak bersih akan membuat sistem pernafasan terganggu. Salah satu gangguan sistem pernafasan yang diakibatkan karena virus dan alergi yaitu asma.

Asma adalah penyakit inflamasi kronis pada saluran napas yang ditandai serangan berulang berupa sesak napas dan mengi, keadaan tersebut bervariasi dalam tingkat keparahan dan frekuensi dari orang ke orang. Gejala dapat terjadi beberapa kali dalam satu hari atau minggu pada individu yang terkena dan bagi sebagian orang menjadi lebih buruk pada malam hari atau selama aktivitas fisik (WHO, 2013). Gejala asma berulang sering menyebabkan gangguan sulit tidur, rasa lelah keesokan hari, tingkat aktivitas berkurang, prestasi sekolah dan absensi kerja buruk (Fitriani et al, 2011). Asma masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang serius di seluruh dunia. Prevalensi asma menurut laporan World Health Organization (WHO) tahun 2013, saat ini sekitar 235 juta penduduk dunia terkena penyakit asma. Behavioral Risk Factor Surveillance Survey (BRFSS) tahun 2002 – 2007 melaporkan di Florida prevalensi asma dewasa sebanyak 10,7% (BRFSS, 2008). Asma menurut Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) 1986 menduduki urutan ke lima dari 10 penyebab kesakitan (PDPI, 2006). Penderita asma Indonesia sebesar 7,7% dengan rincian laki-laki 9,2% dan perempuan 6,6% (PDPI, 2006). Kasus asma di Jawa Tengah pada tahun 2009 sebesar 0,66% dengan prevalensi tertinggi di Kota Surakarta sebesar 2,42% (DINKES, 2009). Penderita asma banyak

mengeluhkan gejala pada malam hari dan kualitas tidur menurun. Beberapa penelitian pada populasi umum menemukan bahwa pasien asma memiliki penurunan kualitas tidur dibanding bukan asma, serta kejadian mengantuk pada siang hari meningkat (Astuti, 2011). Asma yang kambuh dimalam hari sering disebut sebagai Nocturnal Asthmatic Response (NAR) ditandai dengan 2 bronkokonstriksi, radang saluran napas, dyspnea, mengi, batuk, kualitas tidur menurun dan dapat menyebabkan kematian pada malam hari. Serangan asma dimalam hari sering dikaitkan dengan ritme sirkadian, yaitu proses fisiologis dan perilaku beresilasi dengan periodisitas selama 24 jam. Cochrane dan Clark pada tahun 1971 melaporkan bahwa 68% dari kematian disebabkan oleh asma di rumah sakit London terjadi antara tengah malam sampai jam 08.00 (Wang, 2010). Turner-Warwick mensurvei 7729 pasien asma pada tahun 1999 dan melaporkan bahwa 74% penderita asma terbangun setidaknya sekali seminggu karena bronkokonstriksi, dyspnea, apnea dan batuk. 64% memiliki gejala nokturnal setidaknya tiga kali per minggu. Tahun 1994 dilaporkan bahwa 67% dari 325 subjek memiliki gejala nokturnal dengan 11% bangun setiap malam dan 16% bangun pada pukul 05.57 per minggu (Wang, 2010). Aktivitas parasimpatis cenderung dominan dibanding simpatis pada malam hari, efek dari parasimpatis yang dominan menyebabkan konstriksi otot polos bronkus sehingga orang yang memiliki asma terjadi serangan ditengah tidur malam (Corwin, 2008). Dalam hal tersebut bisa di lihat adanya kasus penyakit asma dengan tanda dan gejala serta waktu timbul yang berbeda-beda. Kasus asma di RSPAD Gatot Soebroto bagian Instalasi Gawat Darurat /IGD dalam 4 bulan

terakhir yaitu 31 Orang yang di rawat jalan 29 orang dan rawat inap 2 orang sehingga dilakukan penelitian studi dokumentasi selama 35 hari dari tanggal 05 – 08 – 2014 s/d 13 – 09 – 2014 dengan 5 pasien yang berbeda dengan kasus yang sama untuk mengetahui perbedaan dalam pemberian asuhan keperawatan dan pengobatan selama mengalami asma di IGD sampai dinyatakan boleh rawat jalan dengan diberi *discharge planning* rawat jalan atau rawat inap.

Hal ini menunjukkan pentingnya asuhan keperawatan gawat darurat pada pasien dengan penyakit asma agar tidak terjadi gagal nafas yang bisa menyebabkan kematian dan harus ditangani segera untuk memperbaiki kondisi kesehatannya, sehingga penulis tertarik untuk menyusun laporan akhir studi kasus program profesi ners dalam bentuk studi kasus terhadap 5 pasien dengan kasus asma di ruang IGD RSPAD Gatot Soebroto.

B. Rumusan Masalah

Hasil survey pasien di IGD RSPAD Gatot Soebroto 10 penyakit terbanyak selama 4 bulan terakhir yaitu Dyspepsia, Gastroenteritis, Viral injection, vertigo, hiperpireksia, asma, dyspneu, chest pain, ISPA, CHF . Dalam hal ini individu mengambil studi kasus pasien dengan penyakit asma, yang menunjukkan untuk pasien asma yang rawat jalan sekitar 29 orang dan pasien asma dengan rawat inap sekitar 2 orang, dalam hal ini hasilnya menunjukkan rata-rata pasien dengan asma lebih banyak yang rawat jalan dikarenakan pasien bisa beraktivitas tetapi tidak memperberat jika ada asma. Jika asma

berulang dan kembali kontrol ke rs pasien harus dikaji ulang bagaimana gaya hidup, pola makan dan obat-obatan yang diminum.

Berdasarkan hal tersebut jika pola hidup sehat maka dapat meningkatkan kualitas produktivitas yang baik sehingga kasus asma bisa menurun. Untuk itu, maka rumusan masalah penelitian laporan studi kasus akhir program profesi ners ini adalah “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Asma Bronkhiale di Instalasi Gawat Darurat RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat 2014”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mampu melaksanakan Asuhan Keperawatan Pada Pasien Asma Bronkhiale di Instalasi Gawat Darurat RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat 2014

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu menjelaskan karakteristik pasien asma bronkhiale yang dirawat di Instalasi Gawat Darurat RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat 2014
- b. Mampu menjelaskan Etiologi pasien asma bronkhiale yang dirawat di Instalasi Gawat Darurat RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat 2014
- c. Mampu menjelaskan manifestasi klinis pasien asma bronkhiale yang dirawat di Instalasi Gawat Darurat RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat 2014

- d. Mampu menjelaskan Penatalaksanaan Medis pada pasien asma bronkhiale yang dirawat di Instalasi Gawat Darurat RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat 2014
- e. Mampu menjelaskan pengkajian fokus pada pasien asma bronkhiale yang dirawat di Instalasi Gawat Darurat RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat 2014
- f. Mampu menjelaskan diagnosa keperawatan pada pasien asma bronkhiale yang dirawat di Instalasi Gawat Darurat RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat 2014
- g. Mampu menjelasakn intervensi keperawatan pada pasien asma bronkhiale yang dirawat di Instalasi Gawat Darurat RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat 2014
- h. Mampu menjelaskan implementasi keperawatan pada pasien asma bronkhiale yang dirawat di Instalasi Gawat Darurat RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat 2014
- i. Mampu menjelaskan evaluasi keperawatan pada pasien asma bronkhiale yang dirawat di Instalasi Gawat Darurat RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat 2014

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Rumah sakit

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi pihak pelayanan rumah sakit untuk bahan peningkatan kinerja perawat pelaksana dalam rangka

peningkatan kualitas pelayanan asuhan keperawatan, khususnya dalam melakukan asuhan keperawatan gawat darurat pada pasien dengan asma

2. Bagi peneliti

Studi kasus ini dapat dipakai sebagai pengalaman belajar dalam menerapkan ilmu terutama ilmu metodologi riset dengan cara melakukan penelitian secara langsung.

3. Bagi institusi pendidikan

Studi kasus ini diharapkan dapat bermanfaat untuk pengembangan ilmu pengetahuan terapan, khususnya berkaitan dengan melakukan keperawatan gawat darurat pada pasien yang mempengaruhi *Airway, Breathing dan Circulation*.