

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tujuan pembangunan kesehatan adalah meningkatkan kemampuan mencapai derajat yang optimal, kualitas hidup sebagai perwujudan dari kesejahteraan umum, maka sebagai cara untuk mengatasi dan mencapai tujuan tersebut salah satunya dengan mengurangi angka kesakitan. (Depkes, 1986, hal ; 21).

Salah satu penyebab meningkatnya angka kesakitan dinegara kita diakibatkan oleh perubahan berbagai bidang kehidupan manusia diantaranya semakin meluasnya industri, adanya perubahan-perubahan yang terjadi didalam lingkungan rumah, pemaparan terhadap polutan lingkungan, seperti ozon dan asap rokok, infeksi pada masa kanak-kanak, atausetiap kombinasi dari hal tersebut dengan faktor yang lain. Melihat kenyataan diatas apabila berlangsung terus dapat mengakibatkan gangguan pernafasan, salah satunya penyakit asma bronkial yang merupakan penyakit umum terdapat diseluruh dunia (Antony Crockett, 1997, hal ; 34).

Asma bronkial sudah dikenal sejak lama, namun prefalensi tetap tinggi. Diseluruh dunia di perkirakan 100 juta orang menderita asma. Sedang skandinavia 0,5 – 2%. Inggris dan America 1,5 – 5,1%. Sedangkan pada tahun 1992 di Indonesia diperkirakan 3-8%. (Mumammad Amin : 1989).

Menurut data Statistik Medical Record RSUD Dr. Soetomo Surabaya pada penderita Asma Bronkhial 1997 sebesar 116 kasus dengan perbandingan Laki-laki : Perempuan adalah 1:2, dengan angka Mortalitas 1,6 %. Tahun 1998 Sebesar 135 kasus dengan perbandingan 1:2, dengan angka mortalitas 1,96 %. Tahun 1999 sebesar 176 kasus dengan perbandingan 1:3, dengan angka mortalitas 3,15 %. Tahun 2000 sebesar 217 kasus dengan perbandingan 1:4 dengan angka mortalitas 4,06%.

Sebagian besar penyakit asma bronkial yang ada di rumah sakit Dr. Soetomo disebabkan karena faktor alergi (debu, makanan). (UPF Ilmu Penyakit Paru, 1994, hal)

Salah satu bentuk dari kegawatan asma bronkial adalah status asmatikus yang merupakan asma dengan intensitas serangan tertinggi dan tidak memberikan reaksi dengan obat-obatan konvensional. Hal ini dapat menyebabkan hipoksemia yang berat, disusun komolidasi yang terjadi, baik pada susunan saraf pusat berupa hilangnya kesadaran (Koma) , gangguan kardiovaskuler yang menyebabkan hipotensi disertai dengan gangguan keseimbangan asam basa respiratorik maupun metabolik (H. Tabrani rap, 1996, hal : 50).

Kecermatan pada asuhan keperawatan sangat dibutuhkan pada penanganan klien asma. Kerjasama tim dalam perawatan sangat menentukan keberhasilan. Karena mengingat klien asma bronkial mengalami dampak yang kompleks. Sebagai seorang perawat profesional maka tuntutan untuk dapat melakukan tindakan dalam menghadapi masalah yang terjadi pada klien. Yang meliputi

empat aspek yaitu promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Aspek promotif diantaranya memberikan penyuluhan pada klien dan keluarga untuk berperan aktif dalam proses penyembuhan. Preventif mencegah terjadinya sesak nafas yang berulang dengan menghindari faktor pencetus. Aspek kuratif yaitu peranan bidang pengobatan dalam hal ini perawat melakukan kolaboratif dengan dokter dalam pemberian pengobatan yang ditujukan pada bronkokonstriksi, untuk memperbaiki daya tahan terhadap obat-obatan bronk dilator dan menanggulangi inflamasi. Aspek rehabilitatif mengembalikan klien dalam peranannya dimasyarakat seperti layaknya orang normal.

1.2 Batasan masalah

Mengingat luasnya masalah maka penulis ingin membatasi pada asuhan keperawatan pada klien Tn E dengan asma bronkial diruang paru laki RSUD. Dr. Soetomo selama 1minggu (tanggal 30-14 maret 2001).

1.3 Tujuan penulisan

1.3.2 Tujuan umum

Memperoleh pengalaman nyata dan pola fikir ilmiah dalam memberikan asuhan keperawatan pada klien asma bronkial diruang paru laki RSUD Dr. Soetomo Surabaya.

1.3.2 Tujuan khusus

Penulis mampu :

1. Mengkaji data klien pada asma bronkial .

2. Menganalisa data, merumuskan masalah keperawatan
3. Merumuskan diagnosa keperawatan
4. Menentukan diagnosa keperawatan pada klien asma bronkial
5. Menyusun rencana tindakan pada klien asma bronkial
6. Melaksanakan tindakan keperawatan sesuai dengan rencana tindakan.
7. Mengevaluasi tindakan keperawatan yang telah diberikan
8. Mendokumentasikan hasil asuhan keperawatan pada klien asma bronkial dalam bentuk karya tulis.

1.4 Metodologi

1.4.1 Metode penulisan

Dalam menyusun karya tulis ini penulis menggunakan metode deskriptif yaitu suatu metode yang sifatnya mengungkapkan peristiwa atau suatu gejala yang terjadi pada waktu sekarang meliputi :

- a. Study kepustakaan yaitu suatu pendekatan dengan cara mengumpulkan data yang di perlukan dalam menyusun karya tulis ini
- b. Study kasus yaitu dengan mengadakan pengamatan secara langsung pada klien kemudian mengkaji masalah klien, merencanakan dan melaksanakan tindakan keperawatan dan mengevaluasi (Cokroningrat 1992, 21)

1.4.2 Tehnik pengumpulan data

- 1) Wawancara secara langsung dengan klien dan keluarga
- 2) Observasi dengan mengamati secara langsung terhadap keadaan klien
- 3) Pemeriksaan yang meliputi pemeriksaan fisik, laborat dan pemeriksaan lain yang menunjang. (Drs. Nasrul efendi 1995 ; 21).

1.4.3 Sumber data

- 1) Data primer

Data yang diperoleh langsung dari klien

- 2) Data sekunder yaitu

Data yang diperoleh dari keluarga, tenaga kesehatan lain, dokumentasi medik dan hasil pemeriksaan menunjang.

1.5 Sistematika penulisan

Agar karya tulis mudah difahami, maka penulis menggunakan sistem matika penulisan sebagai berikut.

Bab I , Pendahuluan yang mengungkap latar belakang masalah, tujuan penulisan, metode penulisan serta sistematika penulisan.

Bab II, Tujuan pustaka, yang dibagi dalam dua bagan yaitu konsep dasar yang memuat tentang pengertian dari asma bronkial, patofisiologi serta dampak masalah, juga memuat tentang konsep asuhan keperawatan pada klien asma bronkial yang meliputi pengkajian, perencanaan ,pelaksanaan dan evaluasi.

Bab III, Tinjauan kasus yang menguraikan tentang asuhan keperawatan yang diberikan secara nyata pada klien sesuai dengan bab II.

Bab IV, Pembahasan menguraikan tentang kesenjangan antara tinjauan pustaka dan tinjauan kasus.

Bab V, Penutup yang berisi simpulan dan saran

Daftar pustaka dan lampiran. .