

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Asma merupakan penyakit yang masih menjadi masalah kesehatan masyarakat hampir pada dunia negara, diderita menyerang anak-anak sampai dewasa dengan derajat penyakit yang ringan sampai berat, bahkan dapat mengucap jiwa seseorang. Gangguan pada proses ventilasi sering terjadi pada pasien asma yang disebabkan oleh mengkerutnya saluran nafas, pembengkakan dan pengeluaran lendir yang berlebih pada nafas, akibatnya terjadi penyempitan saluran nafas sehingga mengakibatkan sukar bernafas sehingga menimbulkan permasalahan gangguan pertukaran gas. Semua kelompok umur, biasanya ditandai dengan peradangan pada saluran nafas yang bersifat kronik dengan ditemukannya riwayat gejala pernafasan seperti alergi, populasi, infeksi, sesak nafas, perubahan cuaca, aktifitas berlebihan, sesak dada, dan batuk (Adhar Arifuddin dkk, 2019). Upaya yang dapat dilakukan pada pasien dengan asma bronkhial adalah memulihkan kemampuan bernafas, terutama pada pasien asma dengan masalah gangguan pertukaran gas pengobatan, terapi nebulizer.

Data menurut *The Global Asthma Report* pada tahun 2016 dinyatakan bahwa perkiraan jumlah penderita asma seluruh dunia adalah 303 juta orang dengan angka prevalensi yang terus meningkat terutama pada anak-anak dan disertai dengan orang-orang dewasa. Prevalensi asma meningkat 5-30% dalam satu dekade terakhir. *World Health Organization* (WHO) memperkirakan 235 juta penduduk dunia menderita asma dan paling sering terjadi pada anak. Menurut data yang dikeluarkan WHO pada bulan Mei tahun 2014, angka kematian akibat

penyakit asma bronkial di Indonesia mencapai 24.773 orang atau sekitar 177 persen dari total jumlah kematian penduduk. Setelah dilakukan penyesuaian umur dari berbagai penduduk, data ini sekaligus menempatkan Indonesia di urutan ke19 di dunia perihal kematian akibat asma bronkial.

Penyakit asma memiliki gejala yang berbeda beda pada setiap orang, gejala asma pada saluran pernafasan terdiri dari triad, yaitu: *dyspnea*, batuk, dan mengigil/*wheezing* (Somantri,2012). Gejala tersebut mencakup gangguan pertukaran gas, dimana gangguan pertukaran gas adalah kelebihan atau kekurangan oksigenisasi dan/atau eliminasi karbondioksida pada membran alveolus-kapiler (SDKI PPNI, 2016).

Hal ini berkaitan erat dengan kebutuhan terapi nebulizer yang merupakan kebutuhan dasar yang paling vital dalam tubuh manusia, karena berperan penting dalam proses metabolisme dalam tubuh. Jika suplay oksigen berkurang dalam tubuh bisa mengakibatkan terjadinya gangguan didalam tubuh yang bisa sangat berakibat fatal dengan berujung pada kematian. (Wahid, 2008). Kebutuhan nebulizer harus selalu terpenuhi karena berhubungan erat dengan terjadinya kekambuhan asma. Oleh karena itu, kekambuhan penyakit asma seharusnya dicegah dengan menghindari alergen yang menyebabkan gejala asma muncul, tetapi apabila tidak dicegah kekambuhannya akan mengakibatkan kematian. Kematian pada pasien asma dapat terjadi akibat suplay oksigen dalam tubuh tidak terpenuhi (Hardiyanti dkk, 2019).

Berdasarkan penjelasan di atas, untuk mengurangi resiko kematian pada pasien asma dalam gangguan pertukaran gas maka dapat di lakukan pemberian terapi nebulizer, pasien Oksigenasi atau terapi nebulizer adalah tindakan dimana

dapat mengurangi bahkan menghilangkan gejala-gejala pasien dan memperbaiki kualitas hidup pasien. Dalam penyakit asma untuk pemulihan kesehatan pasien dalam pemenuhan kebutuhan oksigenasi disesuaikan dengan kebutuhan pasien tersebut (Smeltzer, 2002).

Berdasarkan data dan penjelasan di atas, maka penulis tertarik untuk mengaplikasikan Penerapan pemberian terapi nebulizer, pada klien asma dengan gangguan pertukaran gas.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan urai dari latar belakang diatas, maka dapat rumuskan masalah sebagai berikut: Bagaimanakah“Implementasi terapi nebulizer pada anak asma bronchial dengan gangguan pertukaran gas?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui implementasi terapi nebulizer pada anak asma bronkhial dengan gangguan pertukaran gas.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi pengkajian asuhan keperawatan pada anak asma bronchial dengan gangguan pertukaran gas.
- b. Merencanakan masalah keperawatan pada anak asma bronchial dengan gangguan pertukaran gas.
- c. Melaksanakan rencana keperawatan pada anak asma bronchial dengan gangguan pertukaran gas.

- d. Melakukan implementasi keperawatan pada anak asma bronchial dengan gangguan pertukaran gas.
- e. Mendiskription evaluasi terapi nebulier pada anak asma bronkhial dengan gangguan pertukaran gas

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Penulis

- a. Hasil karya ilmiah diharapkan dapat memberikan informasi dalam bidang keperawatan dalam memberikan intervensi, menambah pengetahuan, pengalaman dan informasi bagi penulis tentang pemberian terapi nebulizer, pada klien asma dengan gangguan pertukaran gas.
- b. Hasil karya ilmiah ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan kajian bagi penelitian selajutnya untuk meneliti hal hal yang berkiatan dengan pemberian terapi nebulizer pada klien asma dengan gangguan pertukaran gas.

2. Manfaat Praktis

- a. Hasil karya ilmiah ini dapat membantu perawat dalam penaganan pasien asma dengan pemberin terapi nebulizer,pada klien asma dengan gangguan pertukaran gas.
- b. Hasil karya tulis ilmiah ini diharapkan memberikan informasi kepada Masyarakat tentang manejemen penyakit asma.