#### **BABI**

#### **PENDAHULUAN**

# A. Latar Belakang

Asma adalah suatu penyakit kronik atau gangguan pada pernapasan yang dapat menyerang pada anak-anak hingga orang dewasa, tetapi penyakit ini lebih banyak terjadi pada anak-anak. Asma pada anak merupakan gangguan inflamasi kronis saluran pernafasan yang menyebabkan banyak sel dan elemennya. Inflamasi ini dapat menyebabkan peningkatan hiperesponsif jalan nafas yang dapat menimbulkan suara berupa mengi, sesak nafas, dan batuk pada malam hari dan pagi hari. Asma merupakan penyakit yang dapat mempengaruhi semua usia, penyakit ini dimulai sejak masa anak-anak. (Kinanti, Pateda, & Wahani, 2015)

Dasar penyakit ini merupakan hiperaktivitas bronkus dan obstruksi jalan napas. Gejala asma merupakan suatu gangguan pernapasan (sesak), batuk produktif terutama pada malam hari atau menjelang pagi, dan dada terasa tertekan. Gejala tersebut memburuk pada malam hari, adanya alergen (seperti debu, asap rokok) atau saat sedang menderita sakit seperti demam. Gejala hilang dengan atau tanpa pengobatan. (Riskesdas, 2013)

Asma mengalami gejala sesak napas yang terjadi pada salah satu atau lebih kondisi: terpapar udara dingin, debu, asap rokok, stress, flu, infeksi, kelelahan, alergi obat, atau alergi makanan. Dengan disertai salah satu gejala: mengi, sesak napas berkurang atau menghilang dengan pengobatan, sesak napas berkurang atau menghilang tanpa pengobatan, sesak napas lebih berat dirasakan pada malam hari atau menjelang pagi. Dampak penyakit kronis yang dapat menyebabkan gangguan dalam hidup penderita, diantaranya penderita kurang tidur, cepat merasa lelah

pada saat melakukan aktifitas atau kegiatan di sekolah. Sehingga aktifitas disekolah terganggu, tidak bisa mengikuti aktifitas disekolah seperti mealukan olah raga dan sering menyebabkan penderita tidak masuk sekolah. Dapat juga masalah bagi orang tua karena harus membagi waktu kerjanya dengan mengurus anaknya. (Soraya, 2014)

Prevalensi penyakit ini telah dilaporkan dari tahun ke tahun terus meningkat diseluruh dunia. *Michel et al* melaporkan bahwa prevalensi asma pada anak 8,10%, sedangkan orang dewasaa 3,5% dan dalam sepuluh tahun terakhir meningkat sampai 50% diseluruh dunia. Penyakit asma morbiditas dan mortalitas terus meningkat baik didunia maupun diindonesia. Maka penanganan penyakit asma perlu mendapatkan perhatian yang sangat serius. Angka mortalitas pada penyakita asma didunia mencapai 17,4% dan asma masih menempati urutan ke 3 dari 10 penyebab kematian utama diindonesia. Penyakit asma tidak dapat disembuhkan tetapi penderita dapat sembuh dalam arti asmanya terkontrol. (Sihombing, Alwi, & Nainggolan, 2010)

Berdasarkan data RISKESDAS 2013, prevalensi asma terbesar 4,5% dan lebih tinggi pada perempuan dibandingkan laki-laiki. Prevalensi asma tertinggi terdapat diwilayah Sulawesi Tengah (7,8%), diikuti oleh Nusa Tenggara Timur (7,3%) di Yogyakarta (6,9%), dan Sulawesi Selatan Timur (6,7%), Sulawesi Utara merupakan salah satu dari 18 provinsi yang mempunyai prevalensi asma yang melebihi angka nasional. Prevalensi asma pada anak tertinggi pada umur 5-14 tahun sebesar, 10,06% pada pasien rawat inap dan 16,78% pada pasien rawat jalan.(Riskesdas, 2013). Berdasarkan hasil studi pendahuluan dari RSUD Mangusada Badung didapatkan jumblah penderita asma selama 3 tahun terakhir

tercatat tahun 2016 sebanyak (satu) tahun 2017 semakin meningkat sebanyak (301) dan pada tahun 2018 (726).

Beberapa masalah yang dapat ditimbulkan oleh anak Asma diantaranya yaitu Gangguan Pertukaran Gas, Ganggun Ventilasi Spontan. Proses infeksi dari proses perjalanan penyakit Asma menimbulkan beberapa tanda dan gejala sehingga dapat menimbulkan masalah keperaawatan, salah satunya yaitu Gangguan Pertukaran Gas. Gangguan Pertukaran Gas adalah kelebihan atau kekurangan oksigenasi atau eleminasi karbondioksida pada membrane alveolus-kapiler. Gangguan Pertukaran Gas dapat ditegakkan karena pada pasien ditemukan tanda gejala dari kriteria diagnose yaitu didapatkan bunyi napas tambahan, napas cuping hidung, gelisah, pH meningkat atau menurun, dispnea. (PPNI & DPP, 2016)

Kasus asma dan komplikasi yang dapat mengakibatkan kematian apabila penangannya tidak segera dilakukan. Perawat dapat melaksanakan pemberian asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian yang dilakukan pada pasien anak dengan Asma dengan masalah keperawatan Gangguan Pertukaran Gas yaitu berfokus pada keluhan utama berupa dispnea, gelisah, bunyi napas tambahan, napas cuping hiding. Intervensi yang dapat dilakukan yaitu monitor tanda-tanda vital, melakukan tindakan dengan pemberian oksigenasi, memberikan posisi semi fowler. Berdasarkana latar belakang diatas penulis tertarik untuk menyajikan studi kasus dalam bentuk karya tulis ilmah dengan judul Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Anak Asma Dengan Masalah Keperawatan Gangguan Pertukaran Gas Di Ruang Cilinaya RSUD Mangusada Badung Tahun 2019.

### **B.** Rumusan Masalah Penelitian

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka dapat dirumuskan masalah sebagi berikut: "Bagaimana Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Anak Asma Dengan Gangguan Pertukaran Gaas Di Ruang Cilinaya RSUD Mangusada Badung Tahun 2019?"

# C. Tujuan Penelitian

# 1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Anak Asma Dengan Gangguan Pertukaran Gas Di Ruang Cilinaya RSUD Mangusada Badung Tahun 2019.

- 2. Tujuan Khusus
- a. Menggambarkan pengkajian Pada Anak Asma Dengan Gangguan Pertukaran Gas.
- b. Menggambarkan diagnosa keperawatan Pada Anak Asma yang telah dirumuskan dengan masalah keperawatan Gangguan Pertukaran Gas.
- c. Menggambarkan intervensi keperawatan Pada Anak Asma dengan Gangguan Pertukaran Gas.
- d. Menggambarkan tindakan keperawatan Pada Anak Asma Dengan Gangguan Pertukaran Gas.
- e. Menggambarkan evaluasi keperawatan Pada Anak Asma Dengan Gangguan Pertukaran Gas.

# D. Manfaat Penelitian

# 1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai acuan yang berkaitan lebih mendalam mengenai penyakit asma pada anak dengan Gangguan Pertukaran Gas.

# 2. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai panduan bagi perawat dalam pemberian Aasuhan Keperawatan baik secara mandiri maupun kolaboratif terutama dalam memberikan penanganan pada pasien Asma khususnya Asma Pada Anak Dengan Gnagguan Pertukaran Gas.