# BAB I

# PENDAHULUAN

## A. Latar Belakang

Tumbuh kembang merupakan manifestasi yang kompleks dari perubahan morfologi, biokimia dan fisiologi yang terjadi semenjak konsepsi sampai maturitas atau dewasa. Pertumbuhan merupakan bertambahnya jumlah, ukuran dimensi pada tingkat sel, organ maupun individu. Perkembangan adalah bertambahnya kemampuan atau skill, struktur dan fungsi tubuh menjadi lebih kompleks, dalam pola yang teratur.(Soetjiningsih & Gede, 2014) Pertumbuhan dan perkembangan merupakan suatu proses berkelanjutan yang harus dilalui setiap anak harus mampu melawati tahap-tahap pertumbuhan maupun perkembangan sebelum mencapai tahap berikutnya.(Dyah, 2012)

Anak-anak adalah kelompok usia yang rentan terhadap penyakit karena sistem tubuh yang belum sempurna dan ada pula karna factor allergen atau factor keturunan. Keadaan sakit pada anak akan mempengaruhi keadaan fisiologis dan psikologis dari anak-anak. Salah satu penyakit yang terjadi pada anak adalah penyakit kronis. Sampai saat ini, di negara sedang berkembang maupun di negara maju penyakit kronis merupakan masalah medis yang sangat penting karena menyebabkan angka kematian cukup tinggi.(Djojodibroto, 2009)

Penyakit kronis (menahun) yang dialami anak-anak adalah penyakit inflamasi kronis saluran pernapasan atau bisa disebut dengan asma . Asma adalah gangguan yang terjadi pada saluran bronchial dengan ciri bronkospasme periodic (kontraksi spasme pada saluran pernapasan terutama di percabangan trakeobronkial yang

disebabkan oleh berbagai stimulus seperti faktor biochemical, endokrin, Infeksi, otonomik dan psikologi.(Somantri, 2012)

Asma merupakan salah satu penyakit yang paling sering ditemukan pada anak. Penyakit ini tidak dapat dihilangkan sama sekali dari penderita, namun dapat dicegah atau di control sehingga gejala dan serangan asma tidak muncul. Berdasarkan hasil perhitungan rata-rata usia anak pertama kali menderita asma adalah lima tahun.(Dharmayanti, Hapsari, & Azhar, 2015)

Penderita asma dapat muncul dari berbagai usia mulai dari balita, prasekolah, sekolah atau remaja. Prevalensi di Indonesia 3.0% pada anak belum sekolah, 2.5% pada anak sekolah dasar, 2.2% pada anak sekolah menengah pertama dan 2.4% pada anak menengah atas. Proporsi kekambuhan asma atau serangan asma 56.1% pada laki – laki dan 58.8% pada perempuan. .(Riskesdas, 2018)

Serangan asma (Eksaserbasi) adalah suatu episode ketika gejala-gejala berupa batuk, sesak nafas, mengi, rasa dada tertekan, atau berbagai kombinasinya memburuk secara progresif akut. Pada umumnya eksaserbasi disertai distress pernapasan. Bila terjadi secara terus menerus kondisi ini dapat berakibat fatal pada periode tumbuh kembang anak. Pada anak yang menderita asma berat dan sering kambuh akan menyebabkan kekurangan oksigen, sehingga daya ingat menurun dan mempengaruhi prestasi belajar di sekolah. Anak menjadi sering tidak masuk sekolah dan membatasi kegiatan olah raga serta aktivitas seluruh keluarga.(Dayu, 2011)

Dampak penyakit kronis yang dapat menyebabkan gangguan hidup penderita diantaranya penderita sesak, gangguan pola nafas, kekurangan oksigen, kurang tidur,

cepat merasa lelah pada saat melakukan aktivitas, menurunnya cadangan energy.(Soraya, 2014)

Penurunan cadangan energy yang mengakibatkan individu tidak mampu bernapas secara adekuat disebut dengan gangguan ventilasi spontan.(PPNI, 2016). Penurunan cadangan energy yang mengakibatkan ketidakmampuan individu untuk mempertahankan pernafasan yang adekuat untuk menyokong kehidupan .

Pada tahun 2009 di Amerika Serikat diperkirakan 8,2% orang (24,6 juta) penduduknya menderita asma. Prevalensi asma menurun sesuai dengan meningkatnya usia, dimana terdapat 9,6% dari anak-anak (±7,1 juta) menderita asma dibandingkan dengan 7,7% dari orang dewasa (±17,5 juta). Prevalensi penderita asma pada tahun 2013 sebanyak 300 juta orang dari segala usia, latar belakang, dan etnis yang ada di seluruh dunia. Jumlah Pasien asma ini di khawatirkan akan terus meningkat hingga mencapai 400 juta orang pada tahun 2025 dan di perkirakan sebanyak 250.000 orang meninggal setiap tahun disebabkan oleh asma. Buruknya kualitas udara dan terjadinya perubahan dalam pola hidup masyarakat di tenggarai menjadi faktor dalam peningkatan penderita asma. (Lorensia, 2017)

Penyakit asma di Indonesia, masih termasuk kedalam sepuluh penyakit penyebab kesakitan dan kematian di Indonesia. Prevalensi penderita asma di Indonesia menginjak angka (4,5 %). Prevalensi asma tertinggi terdapat di provinsi DI Yogyakarta (2,5 %), di ikuti oleh Kalimantan Timur (2,4%), dan Bali ( 2,2 %). Pada saat dewasa, jumlah penderita asma pada perempuan lebih banyak di temukan dari pada laki-laki. Hal ini di karenakan seiring berjalannya usia, saluran pernapasan pada pria akan melebar sedangkan wanita pertumbuhan volume saluran pernapasannya

hanya berkembang sedikit. (Riskesdas, 2018). Berdasarkan hasil studi pendahuluan di RSUD Klungkung di ruang Durian didapatkan data pada tahun 2017 jumlah pasien asma yakni 3 orang, pada tahun 2018 jumlah pasien asma yakni 8 orang dan tahun 2019 jumlah pasien yakni 18 orang.

Asma merupakan penyakit pernapasan kronik yang menyebabkan penyempitan saluran napas ( hiperaktifitas bronkus ), penyakit ini dapat menyerang pada anak-anak hingga orang dewasa , tetapi penyakit ini lebih banyak terjadi pada anak-anak. Asma menyebabkan penyempitan saluran pernafasan yang dimana spasme otot polos saluran nafas, edema mukosa dan adanya hipersekresi yang kental. Penyempitan ini akan menyebabkan gangguan ventilasi (hipoventilasi). Gangguan ventilasi spontan merupakan penurunan cadangan energy yang mengakibatkan ketidakmampuan individu untuk mempertahankan pernafasan yang adekuat untuk menyokong kehidupan Suatu keadaan ketika individu tidak dapat memepertahankan pernapasan yang adekuat untuk mendukung kehidupannya.Ini dilakukan karena penurunan gas darah arteri, peningkatan kerja pernapasan dan penurunan energy. (Hidayat 2013).

Tingginya angka kejadian anak dengan asma menunjukkan bahwa pentingnya pemberian rencana asuhan keperawatan yang tepat untuk mengatasi masalah yang diakibatkan oleh asma. Adapun intervensi yang akan dilakukan oleh peneliti untuk menangani anak asma dengan masalah gangguan ventilasi spontan yaitu identifikasi adanya kelelahan otot bantu nafas, identifikasi efek perubahan posisi terhadap status pernapasan , memonitor status respirasi dan oksigenasi (frekuensi dan kedalaman napas, penggunaan otot bantu napas, bunyi napas tambahan, saturasi oksigen), mempertahankan kepatenan jalan nafas dan penggunan ventilator, memonitor

frekuensi ,irama ,kedalaman dan upaya napas, memonitor pola napas. (TIM Pokja SIKI DPP PPNI, 2018).

Berdasarkan latar belakang yang diuraikan diatas penulis tertarik untuk menyajikan studi kasus dalam bentuk karya tulis ilmiah dengan judul Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Anak Asma Dengan Masalah Keperawatan Gangguan Ventilasi Spontan di RSUD Klungkung di Ruang Durian.

## B. Rumusan masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang , maka dapat dirumuskan masalah "Bagimanakah Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Anak Asma Dengan Gangguan Ventilasi Spontan di Ruang Durian RSUD Klungkung Tahun 2020 ?”

## C. Tujuan penelitian studi kasus

### 1. Tujuan umum

Mengetahui gambaran asuhan keperawatan pada anak asma dengan gangguan ventilasi spontan di Ruang Durian RSUD Klungkung Tahun 2020

### 2. Tujuan khusus

a. Menggambarkan pengkajian pada anak asma dengan gangguan ventilasi spontan
b. Menggambarkan diagnosis keperawatan pada anak dengan gangguan ventilasi spontan
c. Menggambarkan intervensi keperawatan pada anak asma dengan gangguan ventilasi spontan
d. Menggambarkan implementasi keperawatan pada anak asma dengan gangguan ventilasi spontan
e. Menggambarkan evaluasi keperawatan pada anak asma dengan gangguan ventilasi spontan

## D. Manfaat Penelitian

### 1. Manfaat teoritis

Manfaat teoritis penelitian ini adalah, sebagai berikut:

a. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan atau mengembangkan ilmu keperawatan anak khususnya asuhan keperawatan asma pada anak dengan gangguan ventilasi spontan.

b. Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai sumber data bagi peneliti berikutnya khususnya yang terkait dengan asuhan keperawatan

### 2. Manfaat praktis

Manfaat praktis penelitian ini adalah , sebagai berikut :

a. Bagi perawat diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan untuk memberikan asuhan keperawatan pada anak asma dengan gangguan ventilasi spontan

b. Bagi management diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan bagan bagi kepala ruangan dalam melakukan monitoring atau suvervasi tentang pelaksanaan asuhan keperawatan pada anak asma dengan gangguan ventilasi spontan.

c. Bagi keluarga sebagai media informasi keluarga tentang gangguan ventilasi spontan