

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang Masalah

Kuat atau tidaknya suatu negara dapat tercermin dari kualitas generasi penerusnya. Kualitas generasi suatu negara dapat dilihat dari derajat kesehatan anak-anaknya. Kesehatan merupakan aspek penting dalam proses tumbuh kembang anak. Saat anak dalam kondisi yang tidak sehat, hal itu akan berdampak pada aktivitasnya, bahkan tumbuh dan kembangnya. Anak sangat rentan terkena dan tertular suatu penyakit, maka dari itu penting untuk memperhatikan kesehatan pada anak (Febriana, 2019).

Asma bronkhial merupakan satu dari berbagai penyakit pernapasan yang sering terjadi pada anak. Asma menjadi masalah kesehatan di seluruh dunia yang mempengaruhi kurang lebih 1-18% populasi di berbagai negara. Menurut World Health Organization (WHO) pada tahun 2020 prevalensi asma di dunia sekitar 335 juta dimana 30-35% diderita anak-anak. Data Profil Kesehatan Indonesia tahun 2020, hampir 14,5 juta orang Indonesia menderita asma dimana sekitar 20% diderita anak usia 6-12 tahun (Kemenkes RI, 2020). Berdasarkan data RISKESDAS Jawa Barat pada tahun 2018 prevalensi asma di seluruh kelompok usia mencapai 2,4%, sedangkan pada anak usia 1-4 tahun sebesar 1,6%, usia 5-14 tahun sebesar 1,9%. Kota Depok sendiri memiliki prevalensi asma sebanyak 6,4%.

Asma bronkhial merupakan penyakit dimana ada stimulus tertentu yang menyerang bagian trakea dan bronkus, sehingga menyebabkan penyempitan pada saluran napas tersebut. Penyebab dari penyakit ini dapat dari berbagai macam faktor seperti adanya riwayat keturunan pada keluarga, paparan allergen, polusi, infeksi saluran pernapasan, aktivitas berlebihan. Gejala dari asma adalah adanya sesak napas. Sesak napas timbul karena bronkus mengalami penyempitan sehingga proses pertukaran gas jadi terganggu.

Penyakit ini biasanya menimbulkan ketidakefektifan pola napas yang diikuti dengan terdengarnya suara mengi, penggunaan otot bantu napas, sesak napas, dan

dispnea. *Asma bronkhial* juga bisa menimbulkan masalah bersihan jalan napas tidak efektif, karena produksi sputum yang meningkat. Masalah gangguan pertukaran gas juga dapat terjadi pada penderita *asma bronkhial*. Pada penderita *asma bronkhial* biasanya mengalami gangguan pada aktivitas sehari-hari nya dan menimbulkan masalah intoleransi aktivitas. *Asma bronkhial* sering kali kambuh pada malam hari sehingga mengganggu penderita tidak bisa tidur dan terganggu pola tidurnya. (Dimaryanti, 2021).

Asma bronkhial pada anak dapat disebut masalah pernapasan yang cukup serius, yang tidak hanya mengganggu aktivitas sehar-sehari, tetapi juga dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak. Anak akan merasa terganggu dalam beraktivitas seperti makan, minum, bermain, belajar, sekolah, tidur dan aktivitas lainnya. Ketika terjadi serangan *asma bronkhial* anak akan merasa sesak napas, frekuensi napas cepat, mudah lelah, sulit untuk bernapas. Asma akan menimbulkan batuk bahkan disertai dahak berlebih yang menyebabkan terhambatnya suplai oksigen ke saluran pernapasan sehingga akan menimbulkan suara saat bernapas yang disebut mengi. *Asma bronkhial* tidak hanya mempengaruhi sistem pernapasan saja, namun fisik, sosial dan emosional anak juga dapat terganggu. Jika *asma bronkhial* tidak segera ditangani dapat mengakibatkan komplikasi seperti, pneumonia, gagal napas, dan faktor iga (Febriana, 2019).

Terapi inhalasi atau *nebulizer* merupakan tindakan yang biasanya dilakukan untuk mengurangi sesak napas pada penderita *asma bronkhial*. Seperti namanya, terapi inhasali adalah pemberian obat melalui inhalasi atau hirupan ke dalam saluran pernapasan. *Nebulizer* menjadi solusi dalam menangani masalah inflamasi saluran pernapasan terutama pada penderita asma, karena nebulizer dapat mengubah obat bronkodilator dari cairan menjadi bentuk aerosol atau uap yang sangat halus (Endah Wulan Ramadhani, 2022).

Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan diatas dan hasil pengkajian yang dilakukan terhadap anak S dan keluarganya. Didapatkan data bahwa keluarganya mengatakan bahwa Anak S menderita *asma bronkhial* dan memiliki riwayat asma di keuarganya. Penulis tertarik mengambil studi kasus “Asuhan Keperawatan

Pada Anak S Dengan *Asma bronkhial* Di Lingkungan RT. 01 RW.07 Kelurahan Limo, Kecamatan Limo, Kota Depok”.

I.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan maka rumusan masalah dari karya tulis ilmiah ini adalah bagaimanakah Asuhan Keperawatan Pada Anak S Dengan *Asma bronkhial* Di Wilayah RT. 01 RW. 07 Kelurahan Limo, Kecamatan Limo, Kota Depok?

I.3 Tujuan

I.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran Asuhan Keperawatan kepada Anak.S dengan asma di lingkungan RT. 01 RW. 07 Kelurahan Limo Kecamatan Limo, Kota Depok.

I.3.2 Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian asuhan keperawatan pada Anak S dengan *asma bronkhial*
- b. Menegakkan diagnosa keperawatan pada Anak S dengan *asma bronkhial*
- c. Menyusun perencanaan tindakan keperawatan pada Anak S dengan *asma bronkhial*
- d. Melakukan tindakan keperawatan pada anak S dengan *asma bronkhial*
- a. Melakukan evaluasi keperawatan pada Anak S dengan *asma bronkhial*.

I.4 Manfaat Penelitian

a. Bagi Masyarakat

Diharapkan keluarga klien dapat mengambil manfaat dari Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini yang berkaitan dengan *asma bronkhial*, dapat menambah wawasan serta pengetahuan baru tentang *asma bronkhial*.

b. Bagi Klien Institusi Pendidikan

Penulisan Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini diharapkan dapat dimanfaatkan untuk bahan masukan dalam kegiatan proses belajar mengajar serta dapat

menambah pengetahuan tentang asuhan keperawatan pada anak dengan *asma bronkhial*.