

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Asma merupakan penyumbatan saluran nafas yang banyak ditemui pada orang dewasa. Asma menyerang saluran pernafasan sehingga menyebabkan hiperaktivitas bronkus dan penyumbatan saluran pernafasan terhadap berbagai rangsangan, yang ditandai dengan gejala berulang seperti mengi, batuk, sesak napas dan rasa berat di dada (Yuna et al, 2024).

Asma juga dapat mengganggu aktivitas sehari – hari, penderita asma ditandai dengan rasa lelah, sesak nafas, dada terasa sesak atau seperti tertindih, mengi, wheezing, batuk dengan atau tanpa lender dan terbatasnya aliran udara sehingga meningkatkan kadar oksigen dalam tubuh. Penyempitan jalan nafas pada pasien asma harus segera ditangani untuk memenuhi suplai oksigen. Jika tidak segera ditangani dapat menyebabkan hipoksemia bahkan kematian (Wardani dan Afni, 2021).

Menurut *World Health Organization* (WHO) dan *Global Initiative for Asthma* (GINA) jumlah penderita Asma di dunia telah mencapai 300 juta orang, dan pada tahun 2025 jumlah ini diperkirakan akan semakin meningkat menjadi 400 juta. Berdasarkan WHO kasus asma berjumlah sekitar 262 juta orang pada tahun 2019 dengan angka kematian sebanyak 461.000 orang (WHO, 2021).

Berdasarkan hasil survey, prevalensi penderita asma di Indonesia sebanyak 1.017.290 pada tahun 2018, dengan asma menempati sepuluh besar penyebab kesakitan dan kematian di Indonesia. Secara nasional, hal ini terlihat dari data survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) di berbagai provinsi di Indonesia. Pada tahun 2018 sebanyak 19 provinsi yang mempunyai prevalensi penyakit asma tertinggi antara lain, DIY Yogyakarta (4,5%), Jawa Barat (2,8%), DKI Jakarta (2,6%), Jawa Timur (2,6%), Banten (2,5%) (RISKESDAS, 2018).

Prevalensi asma berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Rikesdas) pada tahun 2013, angka kejadian Asma di DKI Jakarta sebesar 5,2 %, Adapun data Riskesdas pada tahun 2018 angka kejadian di DKI Jakarta sebesar 2,6 % angka ini menunjukkan adanya penurunan angka kejadian sebesar 2,6%. Prevalensi menurut Riskesdas 2018 berdasarkan diagnosis dokter dengan rentan usia 35 – 44 tahun sebesar 2,43 % dengan angka kejadian pada perempuan lebih besar yaitu 2,65 % dari pada angka kejadian laki laki yaitu 2,44% (RISKESDAS, 2018)

Dengan angka yang cukup tinggi dan memprihatinkan Asma menjadi sudah tidak asing lagi dikalangan masyarakat. Bahkan masih banyak penyakit asma yang tidak terdiagnosis, yang sudah terdiagnosis pun belum tentu mendapatkan pengobatan yang baik dan benar. Penyempitan saluran napas biasa dialami oleh penderita asma karena reaksi berlebih dari alergi tertentu yang masuk ke saluran pernafasan terutama pada saluran bronkial hingga peradangan, ini bersifat berulang atau reversible (Nurarif dan Kusuma, 2015). Terjadinya penyempitan pada pasien asma disertai dengan tanda gejala seperti batuk tidak efektif, sputum berlebih, sesak

nafas, mengi, sianosis, serta pernapasan nafas yang tidak normal (Wijaya dan Putri 2017). Adanya tanda gejala tersebut menyebabkan munculnya salah satu masalah keperawatan yaitu tidak efektifnya pembersihan jalan nafas. Bersihan jalan nafas yang tidak efektif adalah ketidakmampuan saluran nafas mengeluarkan sekret atau cairan yang menyumbat saluran nafas untuk menjaga saluran nafas tetap bersih sehingga tetap terbuka (Nurarif dan Kusuma, 2015). Masalah saluran nafas yang tidak efektif menimbulkan dampak buruk jika tidak ditangani dengan baik, sehingga dapat menimbulkan berbagai komplikasi bahkan kematian, karena tubuh tidak mendapat cukup oksigen. Komplikasi yang mungkin terjadi antara lain pneumotoraks, atelektasis, aspirasi, obstruksi jalan nafas menyeluruh dan gagal nafas, asidosis (Wijaya dan Putri, 2017).

Menurut Andromoyo (2018) cara mengatasi sesak nafas dan pengeluaran secret pada penderita asma melalui metode paling sederhana dan efektif untuk mengurangi resiko yaitu dengan pengaturan posisi istirahat. Posisi paling efektif adalah posisi semi fowler dengan posisi 30-45 derajat. Teknik relaksasi nafas selain untuk mengurangi nyeri juga dapat untuk meningkatkan ventilasi paru dan meningkatkan oksigenasi darah. Batuk efektif adalah salah satu upaya pengeluaran dahak dan menjaga paru paru agar tetap bersih.

Pada pasien asma yang berat umumnya memerlukan perawatan di Rumah Sakit. Sebagai dari tim kesehatan mempunyai peran yang penting dalam upaya mengurangi angka kejadian asma baik dari aspek promotive, preventif, kuratif maupun rehabilitative. Perawat harus mampu melakukan upaya promotif melalui

pemberian penyuluhan kesehatan pada klien, keluarga, dan masyarakat tentang asma dan cara mengatasinya, untuk upaya preventif untuk mencegah berkembangnya asma dengan mengubah kebiasaan sehari – hari, menjaga kebersihan lingkungan, menerapkan pola hidup sehat, dan upaya kuratif dengan memberikan terapi obat sesuai yang telah diindikasikan untuk mengurangi gejala berulang, upaya rehabilitatif yaitu dengan cara mendorong klien untuk terus melakukan kunjungan rutin ke rumah sakit.

Berdasarkan penjelasan data di atas bahwa prevalensi Asma di DKI Jakarta menempati urutan ketiga tertinggi di Indonesia. Adapun penurunan angka prevalensi sebesar 2,6% di tahun 2018 (Riskesdas, 2018). Maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “ Asuhan Keperawatan Pada Pasien Asma Dengan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif di RSUD Pasar Rebo ”.

1.2 Batasan Masalah

Masalah keperawatan pada studi kasus ini dibatasi pada Asuhan Keperawatan pada pasien yang mengalami Asma dengan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif. Di RSUD Pasar Rebo Jakarta Timur

1.3 Rumusan Masalah

Menurut *WHO* (2021) berdasarkan angka kejadian di dunia sebanyak 262 juta jiwa Adapun menurut Riskesdas (2018) di Indonesia sebanyak 1.017.290 jiwa penderita asma serta dampak pada individu yang rawat inap di RSUD Pasar Rebo yang menimbulkan hambatan pada aktivitas sehari hari, maka dapat dirumuskan

pertanyaan penelitian “Bagaimanakah asuhan keperawatan pada Pasien Asma dengan bersihan jalan nafas tidak efektif di RSUD Pasar Rebo?”

1.4 Tujuan

1.4.1 Tujuan Utama

Tujuan Umum dari kasus ini yaitu mampu memberikan asuhan keperawatan dan melakukan asuhan keperawatan pada pasien asma dengan bersihan jalan nafas tidak efektif di RSUD Pasar Rebo

1.4.2 Tujuan Khusus

Setelah dilakukan asuhan keperawatan di harapkan mampu :

- 1) Melakukan pengkajian keperawatan pada pasien yang mengalami asma dengan bersihan jalan nafas tidak efektif di RSUD Pasar Rebo
- 2) Menetapkan diagnosis keperawatan pada pasien yang mengalami asma dengan bersihan jalan nafas tidak efektif di RSUD Pasar Rebo
- 3) Menyusun perencanaan keperawatan pada pasien asma dengan bersihan jalan nafas tidak efektif di RSUD Pasar Rebo
- 4) Melaksanakan Tindakan keperawatan pada pasien asma dengan bersihan jalan nafas tidak efektif di RSUD Pasar Rebo
- 5) Melakukan evaluasi pada pasien asma dengan bersihan jalan nafas tidak efektif di RSUD Pasar Rebo

1.5 Manfaat

Manfaat dari penulisan karya tulis ilmiah ini dibagi menjadi 2, yaitu :

1.5.1 Manfaat Teoritis

Sebagai pengembangan ilmu keperawatan dan mampu memperkaya pengetahuan keperawatan dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien asma.

1.5.2 Manfaat Praktis

a. Tenaga Perawat

Agar dapat menambah wawasan bagi tenaga perawat dalam melaksanakan dan menerapkan asuhan keperawatan pada klien asma dengan bersihan jalan nafas tidak efektif dengan menggunakan SDKI, SLKI, dan SIKI sebagai acuan.

b. Rumah Sakit

Sebagai tambahan referensi bagi RSUD Pasar Rebo dapat digunakan untuk meningkatkan mutu pelayanan.

c. Institusi Pendidikan

Adapun manfaat bagi institusi yaitu sebagai bahan referensi untuk mengembangkan ilmu pengetahuan dalam pemberian asuhan keperawatan yang tepat untuk mengurangi masalah bersihan jalan nafas tidak efektif.

d. Klien dan Keluarga

Manfaat bagi klien dan keluarga yaitu memberi pengetahuan dan pemahaman tentang penyakit dan penatalaksanaan penyakit yang diderita.