

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Masalah

Asma bronchial merupakan suatu gangguan saluran pernapasan akibat proses inflamasi kronis yang menyebabkan hiperresponsivitas bronkus terhadap berbagai rangsangan. Kondisi ini ditandai oleh gejala batuk, bunyi mengi, hingga sesak napas yang cenderung memburuk pada malam hari, serta bersifat reversible meskipun tanpa pengobatan. Penyakit ini memiliki sifat episodik, dengan manifestasi yang bervariasi dari gejala ringan hingga berat, dan berpotensi mengakibatkan komplikasi serius bahkan kematian apabila tidak ditangani secara optimal. (Yuna, 2024).

Asma bronchial merupakan suatu kondisi yang dapat menyebabkan gangguan pernapasan. Manifestasi klinis yang sering ditemukan meliputi sesak napas, napas berbunyi mengi, rasa berat di dada, serta batuk yang muncul terutama pada malam hari. Gejala-gejala tersebut berkaitan dengan proses inflamasi pada saluran napas yang bersifat reversible. (Abilowo, 2022).

Asma bronchial merupakan salah satu penyakit kronis yang mengalami peningkatan kasus secara global setiap tahunnya. Berdasarkan data World Health Organization (WHO, 2018), terdapat sekitar 334 juta kasus asma di seluruh dunia pada tahun 2018. Jumlah ini diperkirakan akan terus meningkat seiring waktu, dan diproyeksikan mencapai 400 juta kasus pada tahun 2025. Peningkatan tersebut menunjukkan perlunya perhatian serius dalam

penatalaksanaan asma, khususnya pada kelompok usia rentan seperti anak-anak. (Rilyani, 2023).

Di Indonesia, prevalensi asma tercatat sebesar 2,4%, dengan Jawa Tengah menempati urutan ketiga tertinggi sebesar 1,8% (Riskesdas, 2021). Wilayah ini juga menunjukkan angka kematian akibat asma yang cukup tinggi, yaitu antara 45% hingga 50%. Selain itu, tingkat kekambuhan asma mencapai 50,1%, menunjukkan perlunya penanganan berkelanjutan. Di RSUD Budi Asih, data tahun 2021 menunjukkan bahwa 82,5% atau sebanyak 47 pasien mengalami asma yang tidak terkontrol, dengan 86% di antaranya berada dalam zona merah berdasarkan hasil pemeriksaan ekspirasi, dan hanya 14% berada di zona kuning. (Nur, 2021).

Perawat memiliki peran penting dalam penatalaksanaan asma bronchial, khususnya pada anak, dengan memberikan asuhan keperawatan secara menyeluruh yang mencakup upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Tindakan promotif dilakukan melalui edukasi kesehatan kepada anak dan keluarga mengenai pengertian asma bronchial, faktor risiko kekambuhan, serta tanda awal eksaserbasi, termasuk penyuluhan mengenai pentingnya kontrol jangka panjang seperti teknik penggunaan inhaler atau nebulizer. Upaya preventif dilakukan dengan mengidentifikasi dan menyampaikan informasi mengenai pemicu alergi, mendorong perbaikan lingkungan rumah yang mendukung kesehatan paru, serta menyarankan pemenuhan gizi dan imunisasi yang tepat. Sementara itu, intervensi kuratif dan rehabilitatif difokuskan pada pemantauan kondisi pernapasan, pemberian

terapi inhalasi, fisioterapi dada, serta pendampingan keluarga dalam pemantauan mandiri dan kepatuhan terapi jangka panjang melalui kolaborasi tim kesehatan. (Nawangwulan, 2021).

Pasien dengan asma bronchial, khususnya saat mengalami serangan berat, memiliki risiko tinggi mengalami henti napas akibat obstruksi saluran napas yang signifikan serta kelelahan otot pernapasan. Kondisi ini dapat berkembang secara cepat dan membahayakan jika tidak segera mendapatkan penanganan yang tepat. Henti napas yang tidak tertangani berisiko menimbulkan komplikasi serius seperti gagal napas dan hipoksia otak. Dalam kasus yang lebih berat, keadaan ini bahkan dapat berujung pada kematian. (Alzamzami, 2021).

1.2. Batasan Masalah

Masalah pada studi kasus ini dibatasi pada Asuhan Keperawatan Pasien yang mengalami Asma Bronchial dengan Pola Napas Tidak Efektif di Rumah Sakit Umum Daerah Budi Asih pada tanggal 10 sampai 15 Februari 2025.

1.3. Rumusan Masalah

Berdasarkan data dari WHO (2021), angka kejadian asma di dunia terus meningkat hingga diperkirakan mencapai 400 juta kasus pada tahun 2025. Indonesia terdapat lebih dari satu juta penderita asam (Riskesdas, 2018). Prevalensi asma pada anak usia 1-4 tahun sebesar 1,6% dan usia 5-14 tahun sebesar 1,9%. Adapun penelitian di RSUD Budhi Asih menunjukkan bahwa sebagian besar pasien asma 82,5% dengan 86% responden berada di zona merah ekspirasi (Nur, 2021).

Berdasarkan angka kejadian diatas, maka rumusan masalah dari karya tulis ilmiah yaitu “Bagaimana Asuhan Keperawatan Pada Anak yang mengalami Asma Bronchial dengan Pola Napas Tidak Efektif di RSUD Budi Asih ”

1.4. Tujuan

1.4.1. Tujuan Umum

Mampu memberikan asuhan keperawatan pada pasien anak usia toddler yang mengalami asma bronchial dengan pola napas tidak efektif di RSUD Budi Asih.

1.4.2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian keperawatan pada pasien usia toddler yang mengalami asma bronchial dengan pola napas tidak efektif di RSUD Budi Asih.
- b. Melakukan diagnosis keperawatan pada pasien usia toddler yang mengalami asma bronchial dengan pola napas tidak efektif di RSUD Budi Asih.
- c. Melakukan perencanaan keperawatan pada pasien usia toddler yang mengalami asma bronchial dengan pola napas tidak efektif di RSUD Budi Asih.
- d. Melaksanakan tindakan keperawatan pada pasien usia toddler yang mengalami asma bronchial dengan pola napas tidak efektif di RSUD Budi Asih.

- e. Melakukan evaluasi keperawatan pada pasien usia toddler yang mengalami asma bronchial dengan pola napas tidak efektif di RSUD Budi Asih.

1.5. Manfaat Penulisan

1.5.1. Teoritis

Hasil karya tulis ilmiah untuk mengembangkan ilmu keperawatan khususnya pada pasien anak usia toddler asma bronchial dengan pola napas tidak efektif.

1.5.2. Praktis

a. Bagi perawat

Untuk dapat mengimplementasi terapi perkembangan pasien anak usia toddler asma bronchial dengan pola napas tidak efektif.

b. Bagi rumah sakit

Untuk membantu dan meningkatkan peran rumah sakit dalam menyusun program edukasi kepada pasien dan keluarga mengenai pencegahan serta perawatan asma bronchial.

c. Bagi pasien dan keluarga

Manfaat bagi keluarga pengetahuan agar memahami kondisi pasien, menjaga dan memperhatikan asupan makanan pasien, serta mengetahui cara penanganan yang tepat untuk pasien usia toddler asma bronchial dengan pola napas tidak efektif.

d. Bagi institusi pendidikan

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