

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asma adalah penyakit *heterogen* yang biasanya ditandai oleh inflamasi kronis pada saluran napas yang dapat terjadi pada anak hingga dewasa. Ciri-ciri utama asma meliputi gejala episodik seperti mengi, sesak napas, batuk, dan gangguan aliran napas yang bersifat *reversibel*, baik secara spontan maupun dengan pengobatan. Inflamasi kronis juga menyebabkan *hiperresponsivitas* saluran napas (bronkospasme), *hipersekresi* mukus, dan remodeling saluran napas. Gejala dan tingkat keparahan dapat bervariasi dari waktu ke waktu (GINA, 2023)

World Health Organization (WHO) pada tahun 2024 melaporkan bahwa jumlah penderita asma terus meningkat, dengan prevalensi sekitar 1–18% populasi di berbagai negara. Secara global, diperkirakan 262 juta orang menderita asma bronkial, dengan anak-anak sebagai kelompok paling rentan. Selain itu, angka kematian akibat asma mencapai sekitar 455.000 jiwa setiap tahunnya.

Data prevalensi asma menurut *Global Initiative for Asthma (GINA)* tahun 2024 menunjukkan jumlah penderita asma sekitar 300 juta orang di dunia dengan variasi prevalensi yang mencapai hingga 18% di berbagai negara. Dan pada tahun 2025 jumlah ini diperkirakan akan semakin meningkat menjadi 400 juta

Berdasarkan hasil survey, prevalensi penderita asma di Indonesia sebanyak 4,5% dari total jumlah penduduk, atau lebih dari 12 juta jiwa pada tahun 2023. Pada tahun 2023 sebanyak 19 provinsi yang mempunyai prevalensi penyakit asma tertinggi antara lain, Provinsi Jawa Barat mencatat angka prevalensi asma tertinggi, dengan 156.977 kasus. Di posisi kedua, Banten mencatat 38.751 kasus asma. Selanjutnya,

DKI Jakarta, sebagai ibu kota negara, memiliki 33.552 kasus asma (RISKESDAS, 2023).

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 seperti paparan udara panas atau dingin, asap, debu, dan bulu Binatang tertentu yang masuk kesaluran pernafasan terutama pada saluran bronkial hingga peradangan, ini bersifat berulang atau reversible (Utami et al., 2021). Terjadinya penyempitan pada pasien asma disertai dengan tanda gejala seperti sesak nafas, mengi, sianosis, pernapasan nafas yang tidak normal, batuk, sputum berlebih.

Dahak atau sputum yang berlebihan yang muncul pada pasien asma disebabkan dari iritasi atau peradangan kronis pada saluran pernapasan akibat paparan alergen, infeksi, atau polutan. Peradangan ini memicu aktivasi sel epitel saluran napas dan sel inflamasi yang melepaskan berbagai mediator inflamasi, sehingga terjadi peningkatan produksi lendir oleh kelenjar submukosa dan sel goblet. Sel goblet mengalami *hiperplasia* (peningkatan jumlah) yang meningkatkan sekresi mukus (dahak). Dahak ini menjadi kental dan berlebih serta menumpuk di saluran napas karena penyempitan dan kontraksi otot polos bronkus yang menghambat pengeluarannya.

Jika dahak tidak segera dikeluarkan, maka akan menghambat masuknya oksigen ke saluran pernapasan, sehingga mengurangi kebutuhan tubuh akan oksigen. Hal ini juga menyebabkan tambahan suara nafas mengi saat bernafas, dahak yang berkembang di saluran udara tidak segera dibersihkan dapat menyebabkan komplikasi yang lebih serius seperti Gagal napas akibat saluran pernapasan yang

tersumbat oleh lendir/dahak sehingga oksigen tidak masuk dengan baik ke paru-paru, Bronkhitis dan pneumonia, infeksi dan peradangan pada saluran pernapasan dan paru-paru yang dipicu atau diperparah oleh penumpukan dahak berlebih, dan Gangguan aktivitas sehari-hari seperti gangguan tidur, sesak napas, stres, kecemasan, dan depresi yang memperburuk kualitas hidup penderita. (Utami et al., 2021).

Produksi sputum berlebih akan menghambat masuknya oksigen ke saluran pernapasan, maka perlunya tindakan farmakologik dan non farmakologik untuk mengurangi produksi sputum. Pengobatan farmakologik seperti pemberian bronkodilator inhalasi, kortikosteroid, antibiotik (Ikopin, 2024) sedangkan non farmakologik seperti, fisioterapi dada, teknik batuk efektif, pendidikan kesehatan (Hanisyah, 2022)

Penatalaksanaan non farmakologis salah satunya adalah teknik batuk efektif untuk mengeluarkan dahak atau lendir secara efektif dari saluran napas yang tersumbat akibat produksi dahak berlebih pada asma. Dengan batuk efektif, dahak yang kental dan sulit dikeluarkan bisa lebih mudah terbuang sehingga membuka kembali jalan napas dan memperbaiki pernapasan. Dengan batuk efektif mengajarkan pasien cara batuk yang benar, sehingga tidak mengeluarkan tenaga berlebihan yang membuat cepat lelah, hal ini memungkinkan pengeluaran dahak yang maksimal dengan usaha yang hemat energi. Terapi batuk efektif terbukti secara klinis meningkatkan kebersihan jalan napas, menurunkan frekuensi sesak napas, mengurangi bunyi napas wheezing, dan membantu memperbaiki fungsi pernapasan. Adapun kekurangan teknik batuk efektif memerlukan pelatihan dan motivasi yang konsisten agar pasien dapat melaksanakan dengan benar dan optimal, pada beberapa pasien dengan kondisi parah atau kelemahan otot pernapasan, teknik ini mungkin kurang efektif tanpa bantuan terapi tambahan. Jika, dilakukan tidak benar mungkin tidak berhasil

mengeluarkan dahak dengan maksimal dan bisa menyebabkan kelelahan (Yuna et al, 2024)

Penelitian yang dilakukan Yuna et al pada tahun 2024 mendemonstrasikan bahwa pemberian batuk efektif meningkatkan jalan napas yang paten, produksi sputum berkurang, bunyi napas wheezing menurun, dan frekuensi pernapasan membaik dari 26 kali/menit menjadi 20 kali/menit. Pasien juga dapat memahami dan melakukan latihan batuk efektif dengan baik, meskipun perbaikan optimal dicapai setelah beberapa hari. Penerapan teknik batuk efektif pada pasien asma juga dilakukan oleh Petra tahun 2023 menunjukkan hasil bahwa latihan batuk efektif dapat meningkatkan kebersihan jalan napas pada pasien asma bronkial. Pasien mampu mengeluarkan dahak yang terakumulasi walaupun jumlahnya sedikit, yang membantu membebaskan jalan napas sehingga ada peningkatan kualitas pernapasan setelah sesi latihan.

Peranan perawat dalam penanganan penyakit asma dalam ketidakefektifan bersihan jalan napas di rumah sakit sangat penting dalam mengurangi risiko dan masalah klien dengan asma. Peran perawat sebagai *care provider*, *teacher*, *manager*, *advocate*, dan *researcher* berkontribusi secara langsung terhadap keberhasilan pengelolaan asma dan pencegahan komplikasi melalui pemberian intervensi keperawatan yang tepat. Peran perawat sebagai *care provider* perawat melakukan pengkajian secara komprehensif terhadap kondisi pasien, termasuk tanda dan gejala asma seperti sesak napas, wheezing, batuk, dan penggunaan otot bantu napas. Intervensi yang umum dilakukan adalah pemberian posisi semi-fowler untuk meningkatkan ventilasi, terapi oksigen, latihan batuk efektif, dan pemberian nebulizer sesuai anjuran medis. Perawat juga memonitor tanda vital dan respons pasien terhadap terapi untuk memastikan keteraturan pernapasan dan mengurangi ketidakefektifan bersihan jalan napas (Srikurniawati, 2020). Peran perawat sebagai *teacher* perawat memberikan edukasi intensif kepada pasien dan keluarga mengenai pengenalan faktor pemicu

asma, penggunaan inhaler yang benar, pentingnya kepatuhan pengobatan, dan cara mengelola serangan asma di rumah. Edukasi ini meningkatkan kemampuan pasien mengontrol penyakitnya sehingga mengurangi risiko serangan akut dan rawat inap (jeti nurwia sari, 2025). Peran perawat sebagai manager sebagai manajer asuhan, perawat mengkoordinasi tindakan keperawatan dengan tim medis lain, mengelola sumber daya rumah sakit, serta memastikan kelancaran pelayanan termasuk tindak lanjut pasien. Manajemen ini penting untuk menjamin kontinuitas perawatan dan keberlangsungan penanganan asma yang efektif (yuliana, 2023). Peran perawat sebagai *advocate* perawat berperan memperjuangkan hak pasien, menjamin mereka menerima asuhan sesuai standar, dan membantu mengurangi kecemasan yang muncul selama serangan asma. Peran ini sangat penting dalam menjaga martabat pasien dan meningkatkan kepatuhan terhadap perawatan (srikurniawati, 2020). Peran perawat menjadi *researcher* perawat juga memiliki peran sebagai peneliti untuk mengembangkan metode perawatan yang lebih efektif khususnya dalam mengatasi masalah ketidakefektifan bersihan jalan nafas pada pasien asma, sehingga dapat meningkatkan hasil klinis dan kualitas pelayanan keperawatan (yuliana, 2023).

Oleh karena itu, peranan perawat yang holistik ini menegaskan betapa pentingnya asuhan keperawatan melalui pemberian intervensi yang tepat. Dengan intervensi yang terencana dan berkelanjutan, risiko komplikasi asma dapat diminimalkan dan kualitas hidup pasien dapat ditingkatkan secara signifikan.

Berdasarkan uraian diatas peran perawat sangatlah penting dalam merawat pasien asma sebagai pemberi asuhan keperawatan untuk mencapai kesehatan pasien yang optimal. Pemenuhan kebutuhan oksigenasi penting dilakukan untuk mengatasi masalah jalan napas melalui tindakan keperawatan mandiri, penulis tertarik untuk mengambil judul “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Asma Dengan Gangguan

Bersihkan Jalan Nafas Tidak Efektif Melalui Intervensi Terapi Teknik Batuk Efektif di Ruang Rawat Inap Katleya Rumah Sakit Tk II. Moh Ridwan Meuraksa”

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Karya Ilmiah Akhir Ners bertujuan untuk menerapkan asuhan keperawatan pada pasien Asma Dengan Gangguan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Melalui Pemberian Terapi Batuk Efektif Diruang Rawat Inap Katleya Rumah Sakit Sakit TK II Moh Ridwan Meuraksa

2. Tujuan Khusus

- a. Teridentifikasinya hasil pengkajian dan analisis kasus pada Pasien Asma Dengan Gangguan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Melalui Pemberian Terapi Batuk Efektif Diruang Rawat Inap Katleya Rumah Sakit Sakit TK II Moh Ridwan Meuraksa
- b. Teridentifikasinya diagnosis keperawatan pada Pasien Asma Dengan Gangguan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Melalui Pemberian Terapi Batuk Efektif Diruang Rawat Inap Katleya Rumah Sakit Sakit TK II Moh Ridwan Meuraksa
- c. Tersusunnya rencana asuhan keperawatan pada Pasien Asma Dengan Gangguan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Melalui Pemberian Terapi Batuk Efektif Diruang Rawat Inap Katleya Rumah Sakit Sakit TK II Moh Ridwan Meuraksa
- d. Terlaksananya intervensi utama dalam mengatasi Asma Dengan Gangguan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Melalui Pemberian Terapi Batuk Efektif Diruang Rawat Inap Katleya Rumah Sakit Sakit TK II Moh Ridwan Meuraksa

- e. Teridentifikasinya hasil evaluasi keperawatan pada Pasien Asma Dengan Gangguan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Melalui Pemberian Terapi Batuk Efektif Diruang Rawat Inap Katleya Rumah Sakit Sakit TK II Moh Ridwan Meuraksa
- f. Teridentifikasinya factor-faktor pendukung, penghambat serta mencari Solusi alternatif pemecahan masalah yang terjadi.

C. Manfaat Penelitian

1. Bagi Mahasiswa

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan motivasi serta meningkatkan proses berfikir secara kritis dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien Asma Dengan Gangguan Bersihan Jalan Nafas Melalui Terapi Batuk Efektif

2. Bagi Lahan Praktik

Diharapkan dapat dijadikan bahan pertimbangan dalam memberikan intervensi keperawatan batuk efektif terhadap pasien yang mengalami bersihan jalan nafas tidak efektif

3. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi sumber informasi yang bermanfaat serta dapat diterapkan untuk meningkatkan mutu asuhan keperawatan pada klien dengan asma bronkial.

4. Bagi Profesi Keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan pembelajarn bagi mahasiswa untuk menambah wawasan dan keterampilan dalam perkembangan ilmu profesi keperawatan dalam pemberian intervensi batuk efektif.