

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Asma bronkial adalah penyakit inflamasi kronik pada saluran napas yang ditandai dengan hiper respons saluran napas terhadap berbagai rangsangan, obstruksi aliran udara yang bersifat reversibel, serta gejala seperti sesak napas, batuk, mengi, dan dada terasa berat. Penyakit ini seringkali terjadi secara episodik dan dapat kambuh jika pemicu tidak dikendalikan. Asma dapat terjadi pada semua kelompok umur, dan dapat memburuk jika tidak ditangani dengan tepat (Sutrisna, 2023).

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) memperkirakan saat ini terdapat lebih dari 334 juta penderita asma di dunia. Jumlah ini diperkirakan akan meningkat hingga mencapai 400 juta kasus pada tahun 2025 (*Global Asthma Network*, 2019). Asma juga menjadi penyebab kematian dengan angka mencapai 250 ribu kasus per tahun, terutama di negara berkembang (WHO, 2019). Sekitar 80% kematian akibat asma terjadi di negara-negara dengan sistem pelayanan kesehatan yang belum optimal, termasuk Indonesia.

Menurut *Global Initiative for Asthma* (GINA, 2016), prevalensi asma di Asia Tenggara sebesar 3,3%, yang berarti sekitar 17,5 juta dari 529,3 juta penduduk di kawasan ini menderita asma. Di Indonesia, data Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa terdapat 1.017.290 penderita asma. Asma juga termasuk dalam 10 besar penyebab kesakitan dan kematian di Indonesia. Berdasarkan hasil survei, 19 provinsi memiliki prevalensi asma tertinggi, dengan Yogyakarta (4,5%), Jawa Barat (2,8%), Jawa Timur (2,6%), dan Banten (2,5%) menempati urutan atas (Riskesdas, 2018). Berdasarkan Riskesdas tahun 2016, angka kejadian asma di DKI Jakarta adalah 5,2%. Namun pada tahun 2018 angka ini menurun menjadi 2,6%. Di Rumah Sakit Polri sendiri khususnya untuk ruang Parkit 2, jumlah klien asma bronkial pada Januari 2024 hingga Desember 2024 mencapai 231 klien.

Asma ditandai dengan penyempitan saluran napas akibat respons alergi atau iritasi, yang menyebabkan inflamasi bronkial berulang (Helitty, 2025). Gejala

klinis yang sering muncul meliputi batuk tidak efektif, produksi sputum berlebih, sesak napas, mengi, sianosis, dan pola napas abnormal (Wijaya & Putri, 2017). Gejala-gejala ini dapat mengarah pada masalah keperawatan seperti bersihan jalan napas tidak efektif, yaitu ketidakmampuan klien untuk membersihkan sekret dari saluran napas secara adekuat (Wijaya & Putri, 2017). Upaya keperawatan dalam menangani klien asma mencakup teknik-teknik sederhana seperti posisi semi-Fowler (30–45 derajat) yang membantu memperluas ekspansi paru dan mengurangi kerja napas. Teknik relaksasi napas dan batuk efektif juga terbukti mampu meningkatkan ventilasi dan membantu pembersihan sekret (Andromoyo, 2018).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Namsa (2023) pemberian terapi inhalasi yang diberikan selama 3 hari berturut-turut pada klien asma bronkial yang mengalami bersihan jalan nafas tidak efektif terbukti mampu memengaruhi perubahan saturasi oksigen klien yang semula 92% menjadi 99%. Penelitian serupa juga dilakukan oleh Thalib (2023) di RS TK. II Pelamonia Makassar, pemberian inhalasi combivent dan Ventolin pada kedua klien yang menderita asma bronkial selama 3 hari berturut-turut mampu meningkatkan kadar saturasi oksigen dan meningkatkan kepatenan jalan nafas. Peran perawat sangat penting dalam pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Promotif dilakukan melalui edukasi kepada klien, keluarga, dan masyarakat mengenai faktor pencetus dan penatalaksanaan asma. Preventif dilakukan dengan mendorong perubahan gaya hidup, menjaga kebersihan lingkungan, dan menghindari alergen. Kuratif melalui pemberian terapi farmakologis sesuai indikasi. Sedangkan pendekatan rehabilitatif dilakukan dengan membimbing klien untuk kontrol rutin ke fasilitas kesehatan guna mencegah kekambuhan dan memperbaiki kualitas hidup. Berdasarkan paparan data tersebut, diketahui bahwa DKI Jakarta termasuk provinsi dengan tingkat prevalensi asma tertinggi ketiga di Indonesia. Meskipun demikian, tercatat adanya penurunan angka prevalensi asma sebesar 2,6% pada tahun 2018 sebagaimana dilaporkan dalam hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018. Maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Asuhan

Keperawatan pada Klien dengan Asma Bronchial dengan Pemberian Inhalasi Terhadap Pengaruh Saturasi Oksigen di Ruang Parkit 2 RS Bhayangkara Tk I. Puskokkes Polri”.

## **B. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Penulisan karya ilmiah akhir Ners ini bertujuan untuk mengimplementasikan asuhan keperawatan pada pasien dengan Asma Bronkial yang mengalami gangguan bersihan jalan napas, melalui intervensi pemberian inhalasi serta menilai dampaknya terhadap peningkatan saturasi oksigen di Ruang Parkit 2 RS Bhayangkara Tk I Puskokkes Polri.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Teridentifikasinya hasil pengkajian dan analisis data pengkajian pada klien Asma Bronchial dengan di Ruang Parkit 2 RS Bhayangkara Tk I. Puskokkes Polri.
- b. Teridentifikasinya diagnosis keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif pada klien asma di Ruang Parkit 2 RS Bhayangkara Tk I. Puskokkes Polri.
- c. Tersusunnya rencana asuhan keperawatan pada klien asma bronkial yang mengalami masalah bersihan jalan nafas melalui pemberian inhalasi pada klien asma di Ruang Parkit 2 RS Bhayangkara Tk I. Puskokkes Polri.
- d. Terlaksananya intervensi utama pemberian inhalasi dalam mengatasi klien asma bronkial terhadap pengaruh saturasi oksigen di Ruang Parkit 2 RS Bhayangkara Tk I. Puskokkes Polri.
- e. Teridentifikasinya hasil evaluasi keperawatan pada klien asma melalui pemberian terapi inhalasi terhadap pengaruh saturasi oksigen di Ruang Parkit 2 RS Bhayangkara Tk I. Puskokkes Polri.
- f. Teridentifikasinya faktor-faktor pendukung, penghambat serta mencari solusi/alternatif masalah.

### **C. Manfaat**

#### **1. Bagi Mahasiswa**

Dapat memberikan wawasan serta penerapan aplikasi keperawatan dalam menerapkan asuhan keperawatan pada klien Asma Bronkial melalui pemberian terapi inhalasi

#### **2. Bagi Lahan Praktek**

Sebagai tambahan referensi bagi RS Bhayangkara Tk I. Pusdokkes Polri dapat digunakan untuk meningkatkan mutu pelayanan klien asma bronkial melalui pemberian terapi inhalasi.

#### **3. Bagi Institusi Pendidikan**

Hasil studi kasus dan implementasi asuhan keperawatan dalam materi terkait asma bronkial dan penatalaksanaannya. Data dan pengalaman dari lapangan dapat memperkaya materi pembelajaran dan memberikan contoh kasus nyata kepada mahasiswa.

#### **4. Bagi Profesi Keperawatan**

Hasil evaluasi dari implementasi asuhan keperawatan ini dapat digunakan sebagai dasar untuk mengembangkan standar praktik keperawatan yang lebih efektif dan efisien dalam penatalaksanaan asma bronkial. Standar praktik ini dapat menjadi pedoman bagi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan yang berkualitas dan berbasis bukti.