

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Asma adalah kondisi penyakit pernapasan obstruktif yang dicirikan oleh inflamasi pada saluran napas dan spasme otot polos bronkiolus. Asma disebabkan oleh infeksi seperti virus, influenza, dan pneumonia mikoplasma, faktor fisik termasuk cuaca dingin dan perubahan suhu, iritan seperti bahan kimia dan polusi udara seperti karbon monoksida, asap rokok, dan parfum. Faktor emosional seperti rasa takut, kecemasan, dan ketegangan juga dapat memicu asma, bersamaan dengan aktivitas yang berlebihan. Gejala ini mencakup produksi mukus berlebihan yang menyebabkan penumpukan, penyumbatan aliran udara, dan penurunan ventilasi alveolus (Chalik, 2016). Pada situasi di mana penderita asma tidak dapat mengurangi sekret atau mengatasi obstruksi pada jalan napas untuk menjaga kebersihan saluran napas, muncul masalah keperawatan yaitu ketidakefektifan bersihan jalan napas (Wilkinson, 2017).

Menurut World Health Organization (WHO) pada tahun 2020, sekitar 300 juta individu di seluruh dunia mengalami asma, dengan perkiraan bahwa jumlah ini akan meningkat menjadi 400 juta pada tahun 2025. Faktor yang menyebabkan angka ini mungkin lebih tinggi adalah karena asma sering kali tidak didiagnosis dengan baik. Sementara itu, Global Initiative for Asthma (GINA) pada tahun 2022 melaporkan bahwa prevalensi asma bervariasi antara 1 hingga 18% di berbagai negara, dan diperkirakan sekitar 300 juta

orang di seluruh dunia menderita kondisi ini.

Menurut Survei Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 yang dilakukan oleh Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, prevalensi penyakit asma di Indonesia adalah yang tertinggi di antara penyakit tidak menular, mencapai 2,4%. Tingkat kekambuhan asma dalam 12 bulan terakhir dilaporkan mencapai 57,5%. Prevalensi asma berdasarkan diagnosis dokter di Jawa Timur adalah 2,57%, paling tinggi di Situbondo dengan sebesar 4,80%, diikuti Kota Probolinggo sebesar 4,73%, Probolinggo sebesar 4,67%, Lumajang sebesar 3,88%, dan Kota Malang sebesar 3,83% dan di Pasuruan sebesar 2,01% (Riskesdas Jatim, 2018). Di RSUD Grati Pasuruan jumlah penderita asma pada juni hingga desember mencapai 100 orang. Untuk pasien asma yang mengalami bersihan jalan napas tidak efektif sebanyak 10 pasien setiap bulannya

Asma dapat menyerang baik pada anak-anak maupun orang dewasa, khususnya pada individu dengan saluran pernapasan yang lebih sensitif dibandingkan dengan yang lain. Ketika paru-paru teriritasi, otot-otot saluran pernapasan menjadi kaku dan menyebabkan penyempitan. Penyempitan dan kontraksi otot pada saluran napas dapat menghasilkan gejala sesak napas, batuk yang tidak efektif, bunyi napas mengi, dan peningkatan produksi dahak, gejala ini terkait dengan tingkat peradangan yang signifikan yang dapat menyebabkan penyempitan saluran napas pada malam dan dini hari, derajat dan reversible dengan atau tanpa pengobatan.

Peradangan menyebabkan peningkatan respon saluran nafas terhadap berbagai rangsang (Schulz, 2016). Peningkatan produksi dahak dapat menjadi sumber masalah bersihan jalan napas tidak efektif (Kurniati,N., 2021)

Asma dapat menyerang baik pada anak-anak maupun orang dewasa, khususnya pada individu dengan saluran pernapasan yang lebih sensitif dibandingkan dengan yang lain. Ketika paru-paru mengalami iritasi, otot-otot di sekitar saluran pernapasan mengalami kekakuan yang menyebabkan penyempitan saluran tersebut. Penyempitan dan kontraksi otot pada saluran napas dapat menghasilkan gejala sesak nafas, batuk yang tidak efektif, bunyi napas mengi, dan peningkatan produksi dahak terutama pada malam hari dan dini hari. Gejala-gejala ini terkait dengan luasnya peradangan yang menyebabkan obstruksi jalan nafas dalam berbagai derajat dan reversible dengan atau tanpa pengobatan. Peradangan menyebabkan peningkatan respon saluran nafas terhadap berbagai rangsang (Schulz, 2016). Peningkatan produksi dahak dapat menjadi sumber masalah bersihan jalan napas tidak efektif (Kurniati,N., 2021)

Penatalaksanaan asma terdiri dari dua pendekatan, yaitu menggunakan obat-obatan (farmakologi) dan tindakan non-obat (non-farmakologi). Pendekatan farmakologi meliputi penggunaan bronkodilator untuk mengurangi gejala akibat penyempitan saluran napas, kromolin yang menghambat pelepasan histamin dan zat mediator alergi dari sel mast, serta ketotifen yang membantu meredakan gejala alergi. Di sisi lain,

penanganan non-farmakologi meliputi pendidikan kesehatan, yang mencakup konsep pendidikan dalam bidang kesehatan. Upaya untuk meningkatkan pengetahuan dapat dipengaruhi oleh faktor informasi. Pengetahuan yang baik pada klien dapat meningkatkan upaya pencegahan kekambuhan asma (Bar, A.,2021), kedua latihan batuk yang efektif bermanfaat untuk membantu membersihkan dan meredakan saluran napas. Teknik batuk yang efektif bertujuan untuk mengurangi sesak napas serta mempermudah pengeluaran lendir dari saluran napas. (Sulistini, 2021), ketiga Memberikan posisi semi fowler atau fowler dengan kepala ditinggikan 45 derajat dapat secara efektif mengurangi sesak napas dengan memanfaatkan efek gravitasi. Hal ini membantu mengurangi tekanan pada abdomen dan meningkatkan ekspansi paru-paru. (Aulia, 2022).

## **1. 2 Batasan Masalah**

Asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami Asma dengan masalah Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif di Ruang Ranu RSUD Grati Pasuruan.

## **1.3 Rumusan Masalah**

Bagaimana asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami Asma dengan masalah Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif di Ruang Ranu RSUD Grati Pasuruan

## **1.4 Tujuan Penelitian**

### **1.4.1 Tujuan Umum**

Melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami Asma

dengan masalah Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif di Ruang Ranu RSUD  
Grati Pasuruan

### **1.4.2 Tujuan Khusus**

1. Melakukan pengkajian keperawatan pada pasien yang mengalami Asma dengan masalah Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif di RuangRanu RSUD Grati Pasuruan.
2. Menentukan diagnosa keperawatan pada pasien yang mengalami Asma dengan masalah Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif di RuangRanu RSUD Grati Pasuruan.
3. Menyusun perencanaan keperawatan pada pasien yang mengalami Asma dengan masalah Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif di RuangRanu RSUD Grati Pasuruan.
4. Melaksanakan tindakan keperawatan pada pasien yang mengalami Asma dengan masalah Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif di RuangRanu RSUD Grati Pasuruan.
5. Melakukan evaluasi keperawatan pada pasien yang mengalami Asma dengan masalah Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif di RuangRanu RSUD Grati Pasuruan.

### **1.5 Manfaat**

#### **1. Manfaat Teoritis**

Dengan kegiatan penelitian ini, diharapkan peneliti dapat memperoleh

tambahan informasi dan pengetahuan mengenai asuhan keperawatan terkait masalah tidak efektifnya pembersihan jalan napas. Selain itu, diharapkan bahwa penelitian ini dapat menjadi salah satu upaya bagi peneliti untuk mengimplementasikan pengetahuan yang diperoleh selama perkuliahan khususnya Asuhan Keperawatan Klien dengan Asma dengan Masalah Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif

## **2. Manfaat Praktis**

### **1. Bagi Reponden**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan salah satu sumber informasi bagi penderita Asma dalam upaya mengatasi masalah Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif

### **2. Bagi Peneliti**

Laporan hasil studi kasus ini diharapkan dapat menambah wawasan peneliti mengenai Asuhan Keperawatan pada Klien Asma dengan masalah Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif

### **3. Bagi Institusi Rumah Sakit Grati**

Hasil dari peneliti ini diharapkan dapat dijadikan masukan dan saran kepada bidang pelayanan kesehatan mengenai Asuhan Keperawatan pada Klien ASMA dengan masalah Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif sehingga dapat menjadi perantara untuk mengatasi masalah klien dalam proses penyembuhan.