

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Asma merupakan kondisi pada saluran bronkus yang ditandai dengan periode bronkospasme (kontraksi spasme pada saluran pernafasan) yang terjadi secara berkala sehingga menimbulkan peradangan dan hiperresponsif pada bronkus yang menyebabkan penyempitan saluran napas dan kesulitan bernapas (Zakiudin et al., 2021). Asma memiliki tanda dan gejala seperti dispnea, batuk, suara nafas mengi, wheezing/ronkhi, dan peningkatan produksi lendir. Peningkatan produksi lendir dapat menyebabkan munculnya gangguan bersihan jalan nafas tidak efektif pada pasien asma (DIWA ROSILA WIDIYANTO, 2022). Bersihan jalan nafas tidak efektif merupakan ketidakmampuan membersihkan sekret atau obstruksi jalan nafas untuk mempertahankan supaya jalan nafas tetap paten (2019. PPNI, 2019).

Menurut data dari *World Health Organization* (WHO, 2023), sekitar 300 juta orang di dunia menderita asma. *World Health Organization* (WHO) dan *Global Asthma Network* (GAN) organisasi internasional yang berfokus pada asma, memperkirakan bahwa jumlah penderita asma akan meningkat menjadi 400 juta pada tahun 2025. Menurut survei dari Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2020) tahun 2018 yang dilakukan oleh Badan Penelitian dan Pengembangan Kementerian Kesehatan RI, penyakit asma di Indonesia menempati posisi tertinggi dalam kategori penyakit tidak menular dengan prevalensi sebesar 2,4%, kekambuhan asma dalam 12 bulan terakhir adalah

57,5%. Sementara itu, prevalensi asma di Jawa Timur mencapai 2,6%, dan angka kekambuhan asma dalam 12 bulan terakhir adalah 58,7. Pada wilayah Mojokerto prevalensi asma sebesar 3,8%. (Riskesdas, 2020). Berdasarkan hasil studi pendahuluan di RSI Sakinah Mojokerto, pada tanggal 5 Maret 2024 didapatkan data pasien dengan penyakit asma pada 1 tahun terakhir menunjukkan prevalensi penyakit asma sebesar 243 penderita, dengan laki – laki berjumlah 98 penderita dan perempuan berjumlah 145 penderita. Dan hasil observasi dan wawancara terhadap 3 pasien didapatkan hasil dengan pasien pertama mengeluh sesak dan batuk, dengan RR 22x/menit, SPO2 98%, adanya suara nafas tambahan wheezing/ronkhi, terpasang O2 nasal kanul 4 lpm. Lalu dengan pasien ke 2 mengeluh sesak dan batuk dengan dahak tidak dapat keluar, RR 24x/menit, SPO2 96%, adanya suara nafas tambahan wheezing/ronkhi, terpasang O2 simple mask 8 lpm. Dan pasien ke 3 mengeluh sesak dan batuk, dada terasa tidak nyaman saat dibuat bernafas, RR 24x/menit, SPO2 98%, adanya suara nafas tambahan wheezing/ronkhi, terpasang O2 nasal kanul 4 lpm.

Pada pasien asma terdapat faktor pencetus serangan salah satu nya yaitu faktor inhalasi alergen seperti debu, serbuk sari, dan bulu-bulu binatang. Selain itu, ada juga faktor-faktor lain seperti stres dan perubahan cuaca yang juga dapat menjadi pemicu serangan asma. Sehingga melalui reaksi antigen dan antibodi yang terikat pada sel mast atau basofil, mengeluarkan mediator kimiawi seperti histamin, bradikinin, prostaglandin, dan anafilaksis, yang menyebabkan permeabilitas kapiler meningkat, serta dapat mempengaruhi

spasme otot polos, dan sekresi kelenjar bronkus meningkat. Selanjutnya, akan terjadi penyempitan atau obstruksi proksimal dari bronkus pada tahap ekspirasi dan inspirasi, yang mengakibatkan produksi mukus berlebih, batuk, mengi, wheezing/ronkhi, dan dispnea. Hal ini dapat menyebabkan timbulnya Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif (2019. PPNI, 2019), dan (Dandan et al., 2022).

Solusi untuk mengatasi asma yaitu dengan pemberian terapi non farmakologi, salah satu teknik yang dapat membantu membersihkan dan melegakan saluran pernapasan adalah teknik batuk efektif. Teknik ini bertujuan untuk mengurangi dispnea dan membantu mengeluarkan sekret pada saluran pernapasan (Wartini et al., 2021). Teknik ini biasanya juga dikombinasikan dengan pemberian air minum hangat, yang juga merupakan salah satu terapi non-farmakologi untuk membantu pasien asma bernapas lebih lega ketika mengalami kesulitan bernapas karena adanya penyumbatan. Minum air hangat juga dapat melarutkan partikel penyebab sesak dan lendir yang terdapat di bronkioli (Septina Ardiyati, 2023). Berdasarkan beberapa fenomena tersebut, peneliti tertarik untuk memilih studi kasus keperawatan dengan judul “ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN MASALAH BERSIHAN JALAN NAPAS TIDAK EFEKIF PADA PASIEN ASMA DI RSI SAKINAH MOJOKERTO”.

1.2. Batasan Masalah

Batasan masalah pada studi kasus ini berfokus pada “Asuhan Keperawatan Dengan Masalah Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif pada Pasien Asma di RSI Sakinah Mojokerto”.

1.3. Rumusan Masalah

“Bagaimanakah asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami Masalah Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif pada Pasien Asma di RSI Sakinah Mojokerto?”

1.4. Tujuan Penelitian

1.4.1. Tujuan Umum

Melakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan Masalah Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif pada Pasien Asma di RSI Sakinah Mojokerto.

1.4.2. Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian keperawatan pada pasien yang mengalami masalah Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif pada Pasien Asma di RSI Sakinah Mojokerto.
2. Menetapkan diagnosis keperawatan pada pasien yang mengalami masalah Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif pada Pasien Asma di RSI Sakinah Mojokerto.

3. Menyusun perencanaan keperawatan pada pasien yang mengalami masalah Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif pada Pasien Asma di RSI Sakinah Mojokerto.
4. Melakukan intervensi keperawatan pada pasien yang mengalami masalah Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif pada Pasien Asma di RSI Sakinah Mojokerto.
5. Melakukan evaluasi keperawatan pada pasien yang mengalami masalah Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif pada Pasien Asma di RSI Sakinah Mojokerto.

1.5. Manfaat

1.5.1. Manfaat Teoritis

Dengan mempelajari kasus ini, berharap dapat meningkatkan pemahaman juga pengembangan pengetahuan tentang asuhan keperawatan pada pengobatan pasien, dengan masalah Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif pada Asma dengan penerapan batuk efektif yang bermanfaat untuk mengatasi dyspnea akibat adanya penumpukan lendir yang memenuhi saluran pernafasan.

1.5.2. Manfaat Praktis

1) Bagi Tenaga Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk masukan bagi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif pada Asma secara tepat.

2) Bagi Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan untuk Rumah Sakit terkait asuhan keperawatan dengan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif pada Asma di RSI Sakinah Mojokerto.

3) Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi tambahan masukan dan informasi bagi peserta didik di masa yang akan datang untuk melakukan asuhan keperawatan dengan masalah serupa.

4) Bagi Responden

Hasil studi kasus penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan serta wawasan bagi pasien yang mengalami asma sehingga pasien dapat meningkatkan kemampuan melakukan batuk efektif dan memposisikan posisi duduk atau setengah duduk secara mandiri di rumah, dan menghindari faktor-faktor pemicu serangan asma salah satunya seperti inhalasi allergen (misal debu, serbuk sari dan bulu binatang).