

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Asma adalah penyakit saluran napas kronis yang ditandai dengan inflamasi dan penyempitan saluran napas, yang menyebabkan gejala seperti sesak napas, batuk, dan *wheezing* (mengi). Dampak serius terjadi apabila tanda gejala tidak teratasi maka menimbulkan perubahan struktural nafas *airway remodelling*, pada kondisi ini terjadi perubahan struktural dalam dinding saluran napas seperti penebalan membran basalis, hipertrofi otot polos, peningkatan deposit kolagen dan penurunan fungsi saluran kecil (*small airways*) yang akhirnya dapat menyebabkan obstruksi tetap (*fixed airflow limitation*) dan resistensi terhadap terapi standar (Hsieh et al., 2023). Banyak penderita asma yang tidak mendapatkan pengobatan yang tepat atau gagal dalam mematuhi rencana pengobatan, yang berujung pada peningkatan jumlah serangan asma dan hospitalisasi (Williams et al., 2021).

Penyakit ini mempengaruhi populasi global dalam berbagai usia dan sering kali mempengaruhi kualitas hidup penderita. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), lebih dari 300 juta orang di seluruh dunia menderita asma, dengan prevalensi yang terus meningkat, terutama di negara berkembang dan kawasan urban (Global Asthma Report, 2022). Di Indonesia, prevalensi asma diperkirakan mencapai 4-5% dari total populasi, dengan peningkatan yang signifikan dalam beberapa dekade terakhir (Soeprapto, 2023). Pada tingkat global, prevalensi asma diperkirakan meningkat sekitar 1,5-2% per tahun, dengan tingkat kematian akibat asma juga meningkat di beberapa negara, meskipun ada kemajuan dalam pengelolaannya (Bishop et al., 2021). Di Indonesia, asma menjadi salah satu penyebab utama penyakit pernapasan yang memerlukan rawat inap, dengan jumlah kejadian serangan asma yang signifikan setiap tahunnya (Indriani et al., 2023). Data riset kesehatan dasar terbaru menunjukkan prevalensi asma di Indonesia sebesar 2,4% secara keseluruhan (RISKESDA.,2018)

Asma biasanya dimulai pada masa kanak-kanak, meskipun juga dapat muncul pada usia dewasa. Penyebab pasti asma belum sepenuhnya dipahami, tetapi kombinasi faktor genetik, lingkungan, dan sistem kekebalan tubuh yang terlalu responsif memainkan peran penting dalam perkembangan penyakit ini (Chen et al., 2021). Asma bronkial timbul dimulai dari faktor *ektrinsik* (luar) atau *intrinsik* (dalam) faktor tersebut merangsang pembentukan antibodi IgE bersama reseptor melekat pada reseptor sel mast menyebabkan pelepasan mediator inflamasi mengaktifkan histamin menginmpuls reseptor H1 sehingga terjadi peningkatan permeabilitas cairan keluar ke ekstrasvaskular dan berakhir menimbulkan edema pada saluran pernafasan paru – paru kemudian mempengaruhi jalan nafas menjadi sempit menyebabkan bersihan jalan nafas tidak efektif.

Salah satu tata kelola pada asma bronkial melakukan asuhan keperawatan dalam upaya pemenuhan kebutuhan dasar manusia, dengan menerapkan teknik pemberian inhalasi, berfokus pada tindakan observasi, terapeutik edukasi dan kolaborasi, dalam pemenuhan kebutuhan dasar manusia pada pasien asma bronkial. Teknik alternatif lain yang dapat dilakukan, dengan upaya mandiri mengkolaborasikan pemberian minyak *Eucalyptus* dengan obat farmakologi medis, yang diharapkan dapat merubah kondisi keadaan sesak nafas pada pasien asma bronkial, teknik tersebut berdampak efektif dalam upaya menormalkan keadaan sesak nafas pada pasien asma bronkial, hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan Afriani,E (2019) dari penelitian tersebut menunjukkann pengaruh pemberian aroma terapi *Eucalyptus* dengan keadaan sesak nafas pada pasien asma. Minyak *Eucalyptus* (*Eucalyptus globulus*), diketahui memiliki sifat anti-inflamasi, bronkodilator, dan ekspektoran yang dapat membantu membuka saluran pernapasan dan meredakan peradangan pada saluran napas penderita asma (Hussain et al., 2021). Oleh karena itu, penelti tertarik menerapkan asuhan keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif pada Ny. X dengan diagnosa asma bronkial menggunakan teknik inhiasi *Eucalyptus* di RSUD Bangil.

1.2. Tujuan penulisan

1.2.1. Tujuan Umum

- a. Melakukan penerapan Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Pada Ny x Dengan Diagnosa Medis Bronkial Asma Menggunakan Teknik Inhalasi Ecalyptus Di RSUD Bangil

1.2.2. Tujuan khusus

- a. Menganalisis asuhan keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif pada Ny.(inisial) dengan diagnosa medis brokial asma menggunakan teknik inhalasi ecalyptus di RSUD Bangil
- b. Menganalisis hasil penerapan intervensi asuhan keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif pada Ny. X dengan diagnosa medis bronkial asma menggunakan teknik inhalasi *Eucalyptus* yang telah dilakukan.

1.2.3. Manfaat Penulisan

- a. Manfaat Secara Teoritis

Dapat memberikan informasi terpadu mengenai asuhan keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif pada Ny.(inisial0 dengan diagnosa medis bronkial asma menggunakan teknik inhalasi ecalyptus di RSUD Bangil. dalam penulisan, mengharapkan memberikan manfaat kontribusi dalam hal pengembangan model teori keperawatan.

- b. Bagi Penulis

Dapat melakukan penegakann diagnosa dan intervensi yang tepat pada pasien dengan masalah mengalami bronkial asma di RSUD Bangil.

- c. Bagi Intansi Penulis

Penulisan karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat menjadi referensi dalam merencanakan asuhan keperawatan pada pasien bronkial asma di RSUD Bangil.

