

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Asma bronkial merupakan salah satu penyakit respirasi kronis yang masih menjadi permasalahan kesehatan karena dapat menyebabkan gangguan fungsi pernapasan akibat adanya inflamasi dan penyempitan saluran napas. Asma ditandai dengan adanya hiperresponsivitas bronkus, inflamasi kronis, serta keterbatasan aliran udara ekspirasi yang bersifat bervariasi dan dapat mengalami kekambuhan. Proses inflamasi kronis pada saluran napas menyebabkan terjadinya perubahan fisiologis berupa bronkokonstriksi, edema mukosa bronkus, serta peningkatan produksi mukus yang dapat menghambat aliran udara dan mengganggu ventilasi paru. Inflamasi pada saluran napas menyebabkan aktivasi berbagai mediator inflamasi yang memicu kontraksi otot polos bronkus, peningkatan permeabilitas pembuluh darah, serta peningkatan sekresi mukus. Produksi mukus yang meningkat dan perubahan karakteristik sekret menjadi lebih kental menyebabkan kemampuan mekanisme mukosilier dalam membersihkan jalan napas mengalami penurunan. Akibatnya, sekret dapat tertahan di dalam saluran napas dan menyebabkan hambatan aliran udara yang semakin berat (GINA, 2025).

Retensi sekret pada pasien asma bronkial menyebabkan gangguan dalam mempertahankan kebersihan jalan napas sehingga muncul masalah perawatan bersihan jalan napas tidak efektif. Bersihan jalan napas tidak efektif merupakan kondisi ketika individu mengalami ketidakmampuan membersihkan sekret atau obstruksi jalan napas untuk mempertahankan jalan napas tetap paten (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017). Kondisi ini dapat ditandai dengan adanya batuk tidak efektif, sputum berlebih atau sulit dikeluarkan, suara napas tambahan seperti wheezing atau ronki, peningkatan frekuensi napas, serta peningkatan usaha bernapas. Pada pasien asma bronkial, masalah bersihan jalan napas tidak efektif terjadi akibat kombinasi antara bronkospasme, inflamasi mukosa bronkus, dan

peningkatan produksi sekret. Sekret yang tertahan menyebabkan penyempitan jalan napas semakin berat sehingga meningkatkan resistensi aliran udara dan mengganggu proses ventilasi. Gangguan ventilasi yang berlangsung terus menerus dapat menyebabkan ketidakseimbangan ventilasi-perfusi, penurunan oksigenasi, peningkatan kerja otot pernapasan, kelelahan respirasi, hingga berkembang menjadi eksaserbasi asma berat atau status asmatikus apabila tidak mendapatkan penanganan yang tepat (GINA, 2025).

Dampak dari bersihan jalan napas tidak efektif tidak hanya berpengaruh terhadap kondisi fisiologis pasien, tetapi juga dapat menyebabkan keterbatasan aktivitas, peningkatan kecemasan akibat sesak napas, peningkatan kebutuhan terapi oksigen, serta memperpanjang proses perawatan pasien di rumah sakit. Oleh karena itu, mempertahankan kepatenan jalan napas menjadi salah satu prioritas utama dalam pemberian asuhan keperawatan pada pasien asma bronkial.

Asma masih menjadi salah satu penyakit respirasi kronis dengan angka kejadian tinggi di dunia. World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa asma merupakan penyakit kronis saluran pernapasan yang dialami oleh ratusan juta penduduk dunia dan memberikan dampak terhadap kualitas hidup serta produktivitas penderita (WHO, 2025). Tingginya angka kejadian asma menunjukkan bahwa penyakit ini membutuhkan pengelolaan yang komprehensif melalui pengendalian faktor pencetus, terapi medis, serta pemberian asuhan keperawatan yang tepat untuk mencegah terjadinya komplikasi.

Di Indonesia, asma masih menjadi salah satu penyakit kronis yang membutuhkan perhatian dalam pelayanan kesehatan karena memiliki karakteristik berulang dan dapat mengalami eksaserbasi akut. Faktor pencetus seperti debu, asap rokok, polusi udara, perubahan cuaca, aktivitas fisik, dan infeksi saluran pernapasan dapat memicu kekambuhan serta memperberat kondisi pasien. Oleh karena itu, penatalaksanaan asma tidak hanya berfokus pada terapi farmakologis, tetapi juga membutuhkan

pemantauan status respirasi dan intervensi keperawatan yang mendukung optimalisasi fungsi pernapasan pasien (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024).

Provinsi Jawa Timur merupakan salah satu wilayah dengan jumlah penduduk besar yang masih menghadapi permasalahan penyakit respirasi. Kondisi tersebut menunjukkan pentingnya peningkatan kualitas pelayanan kesehatan, khususnya dalam pemberian asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan sistem pernapasan. Perawat memiliki peran penting dalam melakukan pemantauan respirasi, mempertahankan kepatenan jalan napas, membantu pengeluaran sekret, serta mencegah terjadinya komplikasi akibat gangguan ventilasi (Badan Pusat Statistik Jawa Timur, 2025).

Kabupaten Mojokerto menjadi salah satu wilayah yang memiliki fasilitas pelayanan kesehatan dalam menangani pasien dengan gangguan respirasi, termasuk asma bronkial. Salah satu fasilitas pelayanan kesehatan tersebut adalah RSI Sakinah Mojokerto yang memberikan pelayanan rawat inap bagi pasien dengan berbagai gangguan sistem pernapasan. Pasien asma bronkial yang menjalani perawatan membutuhkan pemantauan kondisi respirasi secara berkelanjutan karena berisiko mengalami peningkatan sesak napas, retensi sekret, dan gangguan oksigenasi.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di RSI Sakinah Mojokerto pada bulan April 2026, diperoleh data sebanyak 10 pasien dengan diagnosis medis asma bronkial yang menjalani perawatan. Dari jumlah tersebut, sebanyak 7 pasien mengalami masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif yang ditandai dengan keluhan sesak napas, sputum sulit dikeluarkan, suara napas wheezing, serta peningkatan frekuensi napas. Dari 7 pasien tersebut, sebanyak 2 pasien menggunakan terapi oksigen melalui nasal kanul 4 liter/menit, sedangkan 5 pasien menggunakan terapi oksigen melalui simple mask 8 liter/menit untuk membantu mempertahankan oksigenasi. Selain itu, ditemukan sebanyak 3 pasien dengan diagnosis status asmatikus yang mengalami masalah keperawatan pola napas tidak efektif. Ketiga pasien tersebut menggunakan

Non-Rebreathing Mask (NRM) karena belum menunjukkan perbaikan meskipun telah mendapatkan terapi nebulizer. Kondisi klinis yang ditemukan berupa suara napas wheezing, penggunaan otot bantu pernapasan, serta peningkatan frekuensi napas hingga sekitar 30 kali/menit. Data tersebut menunjukkan bahwa gangguan respirasi, khususnya masalah bersihan jalan napas tidak efektif, masih menjadi permasalahan keperawatan yang membutuhkan penanganan optimal pada pasien asma bronkial.

Penatalaksanaan masalah bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien asma dilakukan melalui manajemen jalan napas secara komprehensif. Intervensi keperawatan yang dapat diberikan meliputi pemantauan status respirasi seperti frekuensi, irama, kedalaman, dan usaha napas; pemantauan suara napas tambahan; pemantauan kemampuan pengeluaran sputum; pengaturan posisi semi Fowler atau Fowler untuk meningkatkan ekspansi paru; pemberian terapi oksigen sesuai kebutuhan; serta kolaborasi pemberian terapi bronkodilator dan nebulizer sesuai program medis (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2022).

Selain manajemen jalan napas tersebut, diperlukan intervensi tambahan yang berfokus pada mobilisasi sekret agar pengeluaran sputum menjadi lebih efektif. Salah satu intervensi nonfarmakologis berbasis bukti yang dapat diterapkan adalah Active Cycle of Breathing Technique (ACBT). ACBT merupakan teknik latihan pernapasan yang terdiri dari *breathing control*, *thoracic expansion exercise*, dan *forced expiration technique (huffing)* yang bertujuan meningkatkan ventilasi paru, memperbaiki ekspansi toraks, serta membantu mobilisasi sekret sehingga lebih mudah dikeluarkan (Apriani et al., 2023).

Penerapan ACBT dapat menjadi salah satu intervensi mandiri keperawatan dalam membantu mengatasi masalah bersihan jalan napas tidak efektif karena mampu meningkatkan efektivitas pengeluaran sputum dan memperbaiki kondisi respirasi pasien. Penggunaan ACBT sebagai bagian dari asuhan keperawatan berbasis bukti diharapkan dapat

mendukung keberhasilan manajemen jalan napas pada pasien dengan gangguan respirasi (Kushariyadi et al., 2023).

Berdasarkan uraian tersebut, terdapat kebutuhan untuk menerapkan intervensi keperawatan berbasis bukti dalam membantu mengatasi masalah bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien asma bronkial. Oleh karena itu, penulis tertarik melakukan Karya Ilmiah Akhir Ners dengan judul “Analisis Asuhan Keperawatan Pada Pasien Asma Bronkial Ny. E dengan Masalah Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Melalui Intervensi *Active Cycle of Breathing Technique* (ACBT) di Ruang Rawat Inap Gunung Jati 2 RSI Sakinah Mojokerto.”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah: “Bagaimana analisis asuhan keperawatan pada pasien dengan Asma Bronkial Ny. E yang mengalami masalah bersihan jalan napas tidak efektif melalui intervensi terapi *Active Cycle of Breathing Technique* (ACBT) di Ruang Rawat Inap Gunung Jati 2 RSI Sakinah Mojokerto?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui penerapan asuhan keperawatan pada Ny. E dengan Asma Bronkhial yang mengalami masalah bersihan jalan napas tidak efektif melalui intervensi terapi *Active Cycle of Breathing Technique* (ACBT) di Ruang Rawat Inap Gunung Jati 2 RSI Sakinah Mojokerto.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi pelaksanaan asuhan keperawatan pada Ny. E dengan Asma Bronkhial yang mengalami masalah bersihan jalan napas tidak efektif melalui intervensi terapi *Active Cycle of Breathing Technique* (ACBT) di Ruang Rawat Inap Gunung Jati 2 RSI Sakinah Mojokerto.

2. Menganalisis efektivitas terapi *Active Cycle of Breathing Technique* (ACBT) dalam membantu meningkatkan bersihan jalan napas dan mengurangi penumpukan sekret pada Ny. E dengan Asma Bronkhial di Ruang Rawat Inap Gunung Jati 2 RSI Sakinah Mojokerto.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperluas pengetahuan serta menambah sumber referensi dalam bidang keperawatan medikal bedah, khususnya terkait penerapan asuhan keperawatan pada pasien Asma Bronkhial dengan masalah bersihan jalan napas tidak efektif melalui terapi *Active Cycle of Breathing Technique* (ACBT). Selain itu, penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan dan acuan bagi penelitian selanjutnya dalam mengembangkan intervensi nonfarmakologis untuk meningkatkan bersihan jalan napas pada pasien dengan gangguan sistem pernapasan.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan pengalaman peneliti dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien Asma Bronkhial, khususnya dalam mengatasi masalah bersihan jalan napas tidak efektif melalui penerapan terapi *Active Cycle of Breathing Technique* (ACBT).

2. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan/RSI Sakinah Mojokerto

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi dan bahan pertimbangan dalam penerapan terapi *Active Cycle of Breathing Technique* (ACBT) sebagai salah satu intervensi keperawatan untuk membantu meningkatkan bersihan jalan napas pada pasien dengan Asma Bronkhial.

3. Bagi Pasien

Penelitian ini diharapkan dapat membantu pasien meningkatkan kemampuan dalam mengeluarkan sekret, mempertahankan kepatenan jalan napas, mengurangi sesak napas, serta memberikan alternatif terapi nonfarmakologis yang dapat mendukung proses pemulihan dan meningkatkan kualitas hidup pasien.

