

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anak adalah individu yang berusia kurang lebih 18 tahun yang sedang berada dalam tahap tumbuh kembang dengan kebutuhan yang mencakup aspek fisik, psikologis, sosial, dan spiritual (Bata dkk., 2023). Anak harus mendapatkan perlindungan untuk mencegah terjadi penyakit. Karena organ-organ tubuh anak belum berfungsi secara optimal, dan mereka lebih rentan terhadap penyakit (Sukma, 2020). Berbagai jenis penyakit dapat menyerang kesehatan atau sistem imun anak, salah satunya adalah asma. Dalam beberapa waktu terakhir, angka kejadian asma mengalami peningkatan seiring dengan perubahan gaya hidup masyarakat modern, termasuk faktor lingkungan, stress, emosional dan konsumsi beberapa makanan, minuman dan obat-obatan (Mangguang, 2016). Faktor lingkungan, baik di dalam rumah maupun di luar ruangan, berperan penting dalam perkembangan dan pengendalian asma pada anak. Paparan alergen, polusi udara, asap rokok, serta perubahan suhu dapat memperburuk gejala asma. Anak-anak yang tinggal di lingkungan dengan tingkat polusi udara tinggi atau terpapar alergen tertentu berisiko lebih besar mengalami serangan asma (Santoso dkk., 2024).

Asma adalah kondisi penyakit yang memiliki sifat beragam dan ditandai dengan adanya peradangan kronis pada saluran napas. Asma memiliki berbagai gejala, seperti mengi, sesak napas, nyeri dada, serta batuk dengan tingkat keparahan yang bervariasi. Selain itu, asma juga menyebabkan keterbatasan aliran udara yang

berbeda-beda pada setiap penderitanya. Klasifikasi asma terdapat dalam empat jenis yaitu asma intermiten, asma persisten ringan, asma persisten sedang, dan asma persisten berat (Global Initiative For Asthma, 2021).

Berdasarkan data dari *Global Burden of Disease* 2019 yang dirilis oleh *Diseases and Injuries Collaborators*, terdapat lima penyakit pernapasan yang menjadi penyebab utama kematian di dunia, yaitu Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK), pneumonia, kanker paru, tuberkulosis, dan asma. Kasus asma di dunia pada tahun 2019 tercatat sekitar 262 juta orang di seluruh dunia dengan jumlah kematian mencapai sekitar 455.000 kasus (WHO, 2021). Selain itu, berdasarkan data dari *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC) 2017, prevalensi asma pada anak-anak berusia 0 hingga 14 tahun tercatat sebesar 17,1%.

Berdasarkan data Kementerian Kesehatan RI tahun 2020, asma termasuk salah satu penyakit yang paling umum diderita oleh masyarakat Indonesia. Akhir tahun 2020, jumlah penderita asma di Indonesia mencapai sekitar 4,5 persen dari total populasi, atau lebih dari 12 juta orang. Di Indonesia, prevelensi asma pada anak yaitu 2% dengan kelompok umur <1 tahun 0,1%, kelompok umur 1-4 tahun 0,7% dan kelompok umur 5-14 tahun 1,2% (Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan, 2023).

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar tahun 2018, prevalensi asma di Provinsi Bali pada anak usia 0-14 tahun mencapai 8,18%. Prevalensi asma di Bali menempati peringkat ke-3 di Indonesia setelah provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta dan provinsi Kalimantan Timur. Penemuan kasus asma di tingkat kabupaten/kota yaitu Kabupaten Karangasem terdapat 6,17% kasus, Kabupaten

Bangli terdapat 5,24% kasus, Kabupaten Jembrana terdapat 3,91% kasus, Kabupaten Gianyar terdapat 3,79% kasus, Kota Denpasar terdapat 3,78% kasus, Kabupaten Klungkung terdapat 3,50% kasus, Kabupaten Tabanan 3,49% kasus, Kabupaten Badung 3,45% kasus dan Kabupaten Buleleng terdapat 3,08% kasus. Kabupaten Badung merupakan urutan kedelapan yang memiliki angka penemuan kasus asma (Kemenkes, 2018). Berdasarkan hasil studi pendahuluan kasus anak asma dalam 3 tahun terakhir di RSD Mangusada diperoleh hasil pada tahun 2022 terdapat 442 kasus, tahun 2023 sebanyak 1017 kasus, dan tahun 2024 sebanyak 990 kasus.

Hasil penelitian di Puskesmas I Denpasar Timur dari tahun 2019-2021 terdapat kasus asma pada anak paling banyak ditemukan pada kelompok usia 0–4 tahun, yaitu sebanyak 43 anak (58,1%). Sementara itu, pada anak usia 5–9 tahun tercatat 21 kasus (28,4%), dan jumlah paling sedikit terdapat pada anak usia di atas 10 tahun, yakni sebanyak 10 anak (13,5%) (Kresnayasa dkk., 2021).

Asma dapat menyebabkan masalah saluran napas yang mengganggu aktivitas sehari-hari. Anak yang menderita asma ditandai dengan perasaan cepat lelah, mengi (wheezing), sesak napas (dyspnea), dan dada sesak dan berat sehingga napas terengah-engah, biasanya disertai batuk dengan dahak yang kental dan lengket. Kondisi ini disebabkan oleh penyempitan *bronkus* akibat peradangan kronis pada saluran pernapasan, yang disertai pembengkakan dan produksi lendir kental secara berlebihan (Ardiyati and Afni, 2023). Lendir kental yang berlebihan akan menyebabkan bersihan jalan napas tidak efektif. Bersihan jalan napas tidak efektif merupakan ketidakmampuan membersihkan secret atau obstruksi jalan napas untuk mempertahankan jalan napas tetap paten (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016).

Anak yang mengalami bersihan jalan napas tidak efektif mengalami kesulitan bernapas karena adanya sputum atau dahak yang sulit dikeluarkan, menyebabkan penyempitan dan obstruksi pada jalan napas. Pada anak masalah yang sering terjadi adalah ketidakmampuan untuk mengeluarkan sekret atau dahak, karena refleks batuk mereka masih lemah. Oleh karena itu, diperlukan bantuan untuk mengeluarkan sekret agar jalan napas dapat berfungsi dengan baik. Penanganan yang dapat diberikan dalam asuhan keperawatan yaitu dengan memberikan intervensi manajemen jalan napas, mengajarkan latihan batuk efektif, fisioterapi dada, dan pemberian obat inhalasi (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018).

Terapi inhalasi nebulizer merupakan merupakan metode pemberian obat melalui penghirupan dalam bentuk aerosol yang diarahkan langsung ke saluran pernapasan (Ardiyati and Afni, 2023). Terapi ini bertujuan untuk menghentikan serangan asma dengan cepat, dan mengencerkan secret. Namun, dalam beberapa kasus, pasien tetap kesulitan mengeluarkan sekret meskipun telah diberikan terapi nebulizer, sehingga perlu dibantu dengan fisioterapi dada dan latihan batuk efektif (Nugroho dkk., 2023). Fisioterapi dada adalah tindakan yang meliputi drainase postural, pengaturan posisi tubuh, serta teknik perkusi dan vibrasi pada area dada, yang bertujuan membantu meningkatkan kemampuan pasien dalam memperbaiki fungsi paru-paru. Terapi ini difokuskan untuk mengeluarkan sekret bronkial, meningkatkan ventilasi paru, dan memperkuat efektivitas kerja otot-otot pernapasan, sehingga dapat menunjang pemulihan fungsi paru pada individu dengan gangguan sistem pernapasan (Abilowo, Lubis and Selpi, 2022). Kemudian dilanjutkan dengan latihan batuk efektif merupakan salah satu cara untuk membantu mengeluarkan dahak serta menjaga kebersihan paru-paru. Tujuan dari

latihan batuk efektif adalah untuk membantu melonggarkan saluran pernapasan serta mengurangi sesak napas yang disebabkan oleh penumpukan lendir di dalam saluran napas. (Nugroho dkk., 2023).

Berdasarkan latar belakang diatas penulis ingin melakukan penelitian mengenai Asuhan Keperawatan Pada An. K Dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Akibat Asma di Ruang Perawatan Cilinaya RSD Mangusada.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka permasalahan yang muncul adalah “Bagaimana Asuhan Keperawatan Pada An. K Yang Mengalami Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Akibat Asma di Ruang Perawatan Cilinaya RSD Mangusada?

C. Tujuan Laporan Kasus

1. Tujuan Umum

Tujuan umum laporan kasus ini adalah untuk mengetahui asuhan keperawatan pada An. K yang mengalami bersihan jalan napas tidak efektif akibat asma di Ruang Perawatan Cilinaya RSD Mangusada.

2. Tujuan Khusus

Tujuan Khusus dari penyusunan laporan kasus ini adalah:

- a. Melakukan pengkajian pada An. K yang mengalami bersihan jalan napas tidak efektif akibat asma di Ruang Perawatan Cilinaya RSD Mangusada Tahun 2025.
- b. Melakukan identifikasi diagnosis keperawatan pada An. K yang mengalami bersihan jalan napas tidak efektif akibat asma di Ruang Perawatan Cilinaya RSD Mangusada Tahun 2025.

- c. Melakukan identifikasi intervensi keperawatan pada An. K yang mengalami bersihan jalan napas tidak efektif akibat asma di Ruang Perawatan Cilinaya RSD Mangusada Tahun 2025.
- d. Melaksanakan implementasi keperawatan pada An. K yang mengalami bersihan jalan napas tidak efektif akibat asma di Ruang Perawatan Cilinaya RSD Mangusada Tahun 2025.
- e. Melakukan evaluasi keperawatan pada An. K yang mengalami bersihan jalan napas tidak efektif akibat asma di Ruang Perawatan Cilinaya RSD Mangusada Tahun 2025.
- f. Melakukan analisis terhadap asuhan keperawatan pada An. K yang mengalami bersihan jalan napas tidak efektif akibat asma di Ruang Perawatan Cilinaya RSD Mangusada Tahun 2025.

D. Manfaat Laporan Kasus

1. Manfaat teoritis

Hasil laporan kasus ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan dalam memberikan asuhan keperawatan pada anak yang mengalami bersihan jalan napas tidak efektif akibat asma.

2. Manfaat praktis

a. Manfaat bagi praktisi keperawatan

Laporan kasus ini diharapkan mampu menjadi acuan dan dasar untuk menambah keluasan ilmu di bidang kesehatan khususnya bidang keperawatan dalam memberikan asuhan keperawatan pada anak yang mengalami bersihan jalan napas tidak efektif akibat asma.

b. Manfaat bagi manajemen pelayanan kesehatan

Laporan kasus ini diharapkan dapat menjadi pertimbangan untuk melakukan asuhan keperawatan pada anak yang mengalami bersihan jalan napas tidak efektif akibat asma.