

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Asma suatu masalah kesehatan utama di negara maju maupun di negara berkembang dan asma telah menjadi permasalahan global yang diderita oleh semua kalangan usia. Asma mempengaruhi masalah kesehatan baik pada anak-anak maupun orang dewasa. Selama ini peningkatan jumlah penderita asma di masyarakat disebabkan oleh kualitas udara yang buruk dan perubahan gaya hidup pada masyarakat (Muhsinin and Kusumawardani, 2019). Asma merupakan gangguan inflamasi kronik saluran napas yang melibatkan banyak sel dan elemennya. Inflamasi terus menerus menyebabkan hiperresponsif yang meningkat pada jalan napas sehingga timbul gejala episodik berulang berupa sesak napas, dada terasa berat, mengi, dan terutama malam dan atau siang hari (Rahmah and Pratiwi, 2020).

Pada asma bronkial produksi mukus yang berlebihan menyebabkan obstruksi saluran nafas terutama di bagian bronkus dan terjadilah peradangan. Faktor – faktor pencetus yang spesifik seperti debu, serbuk bunga, bulu binatang. Penyempitan ini bersifat reversible. Dari penyempitan tersebut maka timbulah berbagai masalah keperawatan salah satunya ketidakefektifan bersihan jalan nafas (Fika and M., 2020). Penyebab utama penyakit asma belum diketahui sampai saat ini. Faktor risiko paling utama untuk memicu asma adalah kombinasi dari kecenderungan genetik dengan paparan lingkungan terhadap zat partikel yang dihirup yang dapat memicu reaksi alergi atau mengiritasi saluran udara, seperti alergen dalam ruangan

misalnya tungau, debu rumah, polusi, dan bulu hewan peliharaan, alergen luar ruangan (contohnya serbuk sari dan jamur), asap rokok, iritasi kimia di tempat kerja, polusi udara. Pemicu lain dapat termasuk udara dingin, kondisi emosional yang ekstrim seperti kemarahan atau ketakutan dan latihan fisik. Bahkan obat-obat tertentu dapat memicu asma (Hamdan and Musniati, 2020).

Menurut data *World Health Organization* (WHO, 2024), prevalensi asma bronkial diperkirakan mencapai 262 juta orang dengan angka kematian lebih dari 80% di negara berkembang pada tahun 2019. Kementerian kesehatan mencatat bahwa jumlah pasien asma bronkial di Indonesia per tahun 2020 hampir 14,5 juta orang dimana sekitar 20% diderita oleh anak – anak usia 6 – 12 tahun (Kemenkes RI, 2020) . Sedangkan jumlah penderita asma bronkial di Provinsi Bali tahun 2019 mencapai 25 ribu dimana sekitar 16% diderita oleh anak – anak usia 6 – 12 tahun dan tahun 2020 meningkat menjadi 29 ribu orang dimana sekitar 19% diderita oleh anak-anak usia 6-12 tahun. (RISKESDAS, 2018)

Hasil studi pendahuluan mengenai kasus asma bronkial di RSD Mangusada Badung menunjukkan pada tahun 2022 sebanyak 29 kasus yang terdiri dari 19 laki-laki dan 10 perempuan, pada tahun 2023 sebanyak 67 kasus yang terdiri dari 24 laki-laki dan 43 perempuan, pada tahun 2024 sebanyak 57 kasus yang terdiri dari 32 laki-laki dan 25 perempuan.

Masalah keperawatan yang sering muncul pada pasien asma bronkial adalah bersihan jalan napas tidak efektif karena adanya penyempitan saluran napas yang dihasilkan adanya hipersekresi yang kental akibat reaksi dari spasme jalan napas yaitu bersihan jalan nafas tidak efektif. Asma mempunyai dampak yang sangat

mengganggu aktivitas sehari-hari. Gejala asma dapat mengalami komplikasi sehingga menurunkan produktivitas kerja dan kualitas hidup. Dalam mengatasi dampak yang fatal pada pasien asma bronkhial maka salah satu tindakan yang bisa kita lakukan untuk mempertahankan jalan nafas adalah dengan pengaturan posisi pasien seperti posisi semi fowler dengan derajat kemiringan 45° yaitu mengurangi tekanan dari abdomen pada diafragma. Menerapkan pola hidup sehat, salah satunya dengan tidak merokok, menggunakan masker untuk melindungi diri dari paparan debu dan asap, serta mengonsumsi makanan bergizi seimbang untuk menjaga kesehatan sistem pernapasan dan tubuh secara keseluruhan (Anugraeni, 2019).

Menurut (Yuna Septia *et al.*, 2024) cara menanggulangi sesak napas dan mengeluarkan sekret pada penderita asma adalah metode yang paling sederhana dan efektif untuk mengurangi resiko penurunan pengembangan dinding dada yaitu dengan cara pengaturan posisi saat istirahat. Posisi yang paling efektif adalah posisi semi fowler dengan derajat 30-45. Dijelaskan bahwa posisi semi fowler dimana kepala dan tubuh dinaikan 30 derajat membuat oksigen di dalam paru- paru semakin meningkat sehingga peringan kesukaran nafas. Penurunan sesak nafas tersebut didukung juga dengan sikap pasien yang kooperatif, patuh saat diberikan posisi semifowler sehingga pasien dapat bernafas (Muhsinin and Kusumawardani, 2019).

Latihan batuk efektif membantu pasien untuk mengeluarkan dahak secara mudah pada pasien asma dengan untuk membersihkan laring, trakea, dan bronkiolus maupun sekret yang berada di jalan nafas (Aufa, Husna and Syahrizal, 2023). Penerapan batuk efektif yang benar dapat mempercepat pengeluaran dahak pada pasien dengan gangguan saluran pernafasan. Latihan batuk efektif dapat

mengeluarkan dahak dan menjaga paru-paru agar tetap bersih (Rilyani, Isnainy and Ayu, 2023).

Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik untuk melakukan studi kasus lebih lanjut tentang penerapan “Asuhan Keperawatan pada anak dengan bersihan jalan napas tidak efektif akibat asma bronkial di RSD Mangusada Badung”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka permasalahan yang muncul adalah “Bagaimanakah asuhan keperawatan yang diberikan pada An.Y yang mengalami bersihan jalan napas tidak efektif akibat Asma Bronkial di Ruang Cilinaya RSD Mangusada?”

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan Umum

Mengetahui Asuhan Keperawatan pada Anak Y yang mengalami Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Akibat Asma Bronkial di Ruang Cilinaya RSD Mangusada Badung Tahun 2025.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian keperawatan pada An. Y yang mengalami Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Akibat Asma Bronkial di Ruang Cilinaya RSD Mangusada Tahun 2025.
- b. Melaksanakan identifikasi diagnosis keperawatan pada An. Y yang mengalami Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Akibat Asma Bronkial di Ruang Cilinaya RSD Mangusada Tahun 2025.

- c. Melaksanakan identifikasi intervensi keperawatan pada An. Y yang mengalami Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Akibat Asma Bronkial di Ruang Cilinaya RSD Mangusada Tahun 2025.
- d. Melaksanakan identifikasi implementasi keperawatan pada An. Y yang mengalami Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Akibat Asma Bronkial di Ruang Cilinaya RSD Mangusada Tahun 2025.
- e. Melaksanakan evaluasi keperawatan pada An. Y yang mengalami Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Akibat Asma Bronkial di Ruang Cilinaya RSD Mangusada Tahun 2025.
- f. Melakukan analisis terhadap asuhan keperawatan pada An. Y yang mengalami Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Akibat Asma Bronkial di Ruang Cilinaya RSD Mangusada Tahun 2025.

D. Manfaat Laporan Kasus

1. Manfaat Teoritis

- a. Hasil karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat dijadikan sebagai informasi yang bermanfaat dan sumber data bagi pengembangan pengetahuan khususnya asuhan keperawatan pada anak yang mengalami bersihan jalan napas tidak efektif akibat asma bronkial.
- b. Hasil karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat meningkatkan wawasan mahasiswa keperawatan mengenai asuhan keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien anak yang mengalami asma bronkial.

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 bronkial.

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 bronkial.