

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 LATAR BELAKANG**

Penyakit tidak menular merupakan ancaman yang serius terutama dalam perkembangan kesehatan masyarakat. Asma bronkial yaitu penyakit tidak menular yang menyerang semua kelompok umur dimana terjadi pada anak dan sebagian besar kematian pada dewasa (Ambasari, 2020). *World Health Organization* (WHO) tahun 2018, terdapat 384.000 jiwa meninggal karena menderita asma bronkial. Kematian asma bronkial sebagian besar terjadi di Negara ekonomi menengah kebawah dan rendah.

Berdasarkan laporan RISKESDAS (2018) penderita asma di Indonesia sebanyak 2.4%. Menurut data KEMENKES (2020), asma menjadi salah satu penyakit paling banyak di derita penduduk Indonesia sampai akhir tahun 2020 dengan jumlah penderita 4.5% dari total penduduk atau sebanyak 12 juta lebih. Prevalensi asma bronkial di RSUD Al-Ihsan dari bulan Januari sampai dengan Juni 2023 sebanyak 22 pasien yang dirawat inap di ruang Zaitun 3.

Asma bronkial yaitu penyakit saluran napas akibat faktor pemicu tertentu yang menyerang bagian trakea dan bronki (Ambasari, 2020). Asma bronkial merupakan penyakit kronis dimana terjadi peningkatan kepekaan bronkus terhadap rangsangan sehingga menyebabkan penyempitan saluran napas. Penderita asma akan bereaksi pada pemicu seperti allergen, pergantian cuaca dingin atau panas, debu, lingkungan kerja, dan stress, atau penyebab lain yang menimbulkan inflamasi saluran napas atau reaksi hipersensitivitas. Faktor pemicu tersebut dapat mengakibatkan kekambuhan yang dapat mengakibatkan penderita kekurangan udara hingga sulit bernapas (Dharmayanti, 2015). Jika penderita asma tidak mendapatkan perawatan untuk serangan asma atau tidak mendapat pengobatan hal ini bisa sangat berbahaya karena saluran napas bisa menjadi sangat meradang sehingga udara tidak dapat masuk ke paru-paru, menyebabkan kegagalan pernapasan dan bahkan kematian (Setiawan, 2019).

Risiko berkembangnya asma merupakan interaksi antara faktor pejamu dan faktor lingkungan. Faktor pejamu disini termasuk predisposisi genetik yang mempengaruhi untuk berkembangnya asma bronkial, yaitu genetik, alergi (atopi), hiperaktivitas bronkus, jenis kelamin dan ras. Faktor lingkungan mempengaruhi individu dengan kecenderungan untuk berkembang menjadi asma bronkial, menyebabkan terjadinya eksaserbasi dan atau menyebabkan gejala-gejala asma bronkial menetap (Nuari, 2018).

Asma mengakibatkan masalah saluran napas yang mengganggu aktivitas penderita. Penderita asma akan merasa mudah lelah, sulit benapas, dada sesak, mengi, batuk tanpa atau dengan dahak, dan adanya keterbatasan aliran udara yang meningkatkan konsentrasi oksigen dalam tubuh (Wardani & Afni, 2021). Menurut Wijaya & Yessie (2013) masalah keperawatan yang muncul pada asma yaitu bersihan jalan napas tidak efektif, gangguan pertukaran gas, gangguan nutrisi, dan risiko tinggi infeksi. Asma dapat menyebabkan produksi dahak berlebih, yang jika tidak dikeluarkan akan menghambat masuknya oksigen ke saluran pernapasan dimana dapat menimbulkan suara napas mengi atau *wheezing* saat pasien bernapas. Hal ini dapat mengakibatkan komplikasi lebih serius jika produksi dahak berlebih tidak segera dikeluarkan (Utami et al., 2021).

Pada kasus asma dapat diatasi dengan serangkaian cara farmakologi dan non farmakologi yaitu pemberian terapi nebulizer, fisioterapi dada dan batuk efektif yang merupakan kombinasi terapi untuk mempermudah mengeluarkan sputum (Adiyati, 2018). Mekanisme nebulizer yaitu dengan menggunakan larutan obat yang diubah menjadi uap dan kemudian akan dihirup pasien, pemberian obat melalui nebulizer membuat saluran napas menjadi lebih longgar dan dahak menjadi lebih encer sehingga saat dilakukan perkusi dada dan batuk efektif dahak lebih mudah dikeluarkan (Setiawati, 2017). Dahak merupakan zat yang dikeluarkan melalui saluran pernapasan bagian bawah dengan cara batuk. Batuk berdahak lebih mudah dan efektif dikeluarkan dengan menggunakan alat penguap atau nebulizer (Abilowo, 2022). Nebulizer adalah alat untuk memberikan terapi nebulasi yang meringankan respon batuk atas adanya lendir

pada saluran pernapasan (Nugroho, 2023). Menurut hasil penelitian pada beberapa jurnal terapi yang bisa dilakukan untuk menghilangkan dahak dalam mengatasi bersihan jalan napas yaitu dengan menggunakan minyak kayu putih yang berpengaruh meningkatkan bersihan jalan napas dengan cara meningkatkan respirasi dan mengurangi sekret dan ronki berkurang (Erwan, 2022). Sedangkan menurut Sari (2019), setelah dilakukan posisi semifowler selama 10 hari kepada 2 pasien dengan hasil sesak berkurang. Sedangkan menurut Abilowo (2022), terjadi perubahan terhadap penderita asma setelah dilakukan latihan batuk efektif dibuktikan dengan terjadinya peningkatan pengeluaran dahak yang mampu meningkatkan bersihan jalan napas ditandai dengan batuk efektif meningkat, produksi sputum menurun, bunyi napas *wheezing* menurun, frekuensi pernapasan membaik sebelum terapi 26 x/menit menjadi 20 x/menit. Pemberian terapi batuk efektif dapat mendorong sekret untuk keluar dari saluran napas sehingga lebih mudah untuk dikeluarkan. Saluran napas pasien terbebas dari sumbatan sehingga udara yang masuk ketika inspirasi lebih optimal dan meningkatkan fungsi alveoli dalam pertukaran gas (Nugroho, 2023).

Batuk efektif mampu menghilangkan berbagai sumbatan yang menghalangi jalan napas, batuk dengan cara yang benar mampu menghemat energy, mengurangi kelelahan, dan mengeluarkan dahak dengan mudah (Abilowo, 2022). Tindakan ini digunakan oleh tim medis sebagai alternatif pengeluaran lendir yang menghambat jalan napas (Zurimi, 2019). Latihan batuk efektif merupakan tindakan perawat dalam membebaskan sekret jalan napas. Latihan batuk efektif diberikan pada klien dengan masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan akumulasi sekret jalan napas yang sering disebabkan oleh penurunan kemampuan batuk (Puspitasari et al., 2021).

Pada pasien yang di temui di Ruang Zaitun 3 RSUD Al-Ihsan Bandung didapatkan pasien Tn K dengan keluhan sesak, sesak yang dirasakan berat dan terus menerus sehingga mengganggu aktivitas dan membuat pasien sulit untuk berbicara. Pada hasil pemeriksaan pasien mengalami batuk, terdapat sekret dan

terdengar suara napas ronkhi pada kedua paru – paru dan wheezing saat menghembuskan napas.

Berdasarkan latar belakang penulis tertarik membahas mengenai “Analisis Asuhan Keperawatan Pada Masalah Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Pada Tn K Dengan Asma Bronkial Di Ruang Zaitun 3 RSUD Al - Ihsan Bandung”.

## **1.2 RUMUSAN MASALAH**

Dalam artikel ilmiah ini penulis ingin mengetahui Analisis Asuhan Keperawatan Pada Masalah Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Pada Tn K Dengan Asma Bronkhial Di Ruang Zaitun 3 RSUD Al – Ihsan Bandung.

## **1.3 TUJUAN PENELITIAN**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui Analisis Asuhan Keperawatan Pada Masalah Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Pada Tn K Dengan Asma Bronkhial Di Ruang Zaitun 3 RSUD Al – Ihsan Bandung.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Melakukan pengkajian asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami asma bronkial dengan masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif.
2. Merumuskan diagnosa keperawatan pada pasien yang mengalami asma bronkial dengan masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif
3. Menyusun rencana keperawatan pada pasien yang mengalami asma bronkial dengan masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif
4. Melakukan tindakan keperawatan pada pasien yang mengalami asma bronkial dengan masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif

5. Melakukan evaluasi keperawatan pada pasien yang mengalami asma bronkial dengan masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Artikel ilmiah ini diharapkan dapat digunakan sebagai salah satu sumber informasi bagi perkembangan ilmu pengetahuan dan ilmu kesehatan serta teori - teori kesehatan, khususnya dalam penerapan asuhan keperawatan pada pasien Asma Bronkial dengan bersihan jalan napas tidak efektif.

### **1.4.2 Manfaat Praktik**

1. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil ini dapat dimanfaatkan bagi lembaga pendidikan sebagai sumber informasi untuk meningkatkan kualitas pendidikan.

2. Bagi Perawat

Hasil analisis ini dapat diaplikasikan pada penderita asma bronkial yang mengalami bersihan jalan napas tidak efektif dengan menerapkan batuk efektif.

3. Bagi RSUD Al-Ihsan

Hasil analisis ini dapat dijadikan referensi atau dapat diaplikasikan pada penderita asma bronkial yang mengalami bersihan jalan napas tidak efektif dengan menerapkan batuk efektif.