

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang Masalah

Asma merupakan penyakit peradangan kronis ditandai dengan hipersensitivitas, pembengkakan selaput lendir dan produksi lendir. Peradangan ini kemudian berkembang menjadi episode berulang dari gejala asma yaitu sesak dada, batuk, sesak nafas, dan mengi. Pasien asma memiliki waktu asimtomatik bergantian dengan eksaserbasi akut yang dapat terjadi beberapa waktu. Serangan asma dapat menyebabkan penyempitan saluran udara dan pembengkakan yang disebabkan oleh peradangan pada jaringan yang melapisi saluran udara dan kelebihan lendir yang dilepaskan ke saluran udara. Hal ini mengurangi diameter saluran napas dan penyempitan ini memaksa pasien untuk berusaha semaksimal mungkin untuk bernapas (Vidia, 2020).

Asma merupakan penyakit tidak menular dengan insiden yang relatif tinggi. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menyatakan bahwa hasil klien asma akan mencapai 300 juta orang pada seluruh semesta pada tahun 2018 dan besaran ini diduga akan membesar menjadi 400 juta hingga tahun 2025. Prevalensi asma adalah 8-10% orang dewasa di seluruh dunia dan telah tumbuh sebesar 50% dalam 10 tahun terakhir. Di Jakarta prevalensi asma sekitar yaitu 7,5%. Kementerian Kesehatan memperkirakan bahwa asma adalah salah satu dari sepuluh penyebab utama rawat inap dan kematian, dan diperkirakan 10 % dari 25 juta warga Indonesia menderita asma. Menurut peninjauan Kesehatan 2,9% warga DKI Jakarta selatan menderita asma dan 2,2 % didiagnosis oleh petugas Kesehatan. Pada tahun 2018, jumlah penderita asma di Indonesia sebanyak 1.017.290. (Gunawan, 2021).

Asma ialah proses peradangan / penyempitan kronis pada saluran udara mengalami hiperresponsif dan memfasilitasi bronkokonstriksi, edema, dan hipersekresi kelenjar. Asma bronkial adalah kondisi kronis dengan peningkatan kepekaan bronkus terhadap berbagai rangsangan, terjadi dilatasi saluran napas (Brier, 2020). Asma sebagian besar disebabkan oleh bakteri seperti streptokokus asma, dan bakteri yang resisten terhadap antibiotik juga lebih mungkin terinfeksi.

Infeksi nosokomial dapat disebabkan oleh bakteri gram negatif atau *Staphylococcus aureus*.

Asma dilihat pada kontraksi spasmodik otot polos bronkus yang yang dapat kesulitan menghirup nafas. Diameter bronkus menurun pada pernafasan daripada saat menghirup. Karena bronkus sudah tersumbat sebagian, terjadi obstruksi pasca operasi dari tekanan eksternal, yang menyebabkan obstruksi selama pernafasan dan akibatnya sesak nafas. Mengalami sesak nafas pada asma terjadi pada malam hari, namun membuat kondisi yang parah, terpaan dapat berlangsung kapan saja dan tidak tergantung waktu. Pernafasan yang dangkal dan pendek menyebabkan seseorang menjadi sianotik, wajah pucat dan letih serta berkeringat deras. Gambaran dada yang dibatasi menarik nafas maka gerakan juga dibatasi membuat penderita asma menjadi khawatir dan berusaha bernapas secara tidak teratur .di karenakan kepanikan itu berlangsung lama, dan menyebabkan nafas tidak produktif , dalam kasus terburuk, kematian. Komplikasi serangan pada penderita asma adalah pneumotoraks, aspirasi, gagal jantung, terhambatnya jalan nafas, asidosis berujung kematian. (Brier, 2020).

Tindakan yang diberikan untuk meminimalisir penyakit asma dengan mempertahankan kebersihan rumah dan lingkungan, jauhi polusi udara berlebih dan asap rokok serta bau yang tidak sedap, jauhi debu-debu, dan hewan berbulu yang bisa menyebabkan kemungkinan alergi dalam bernafas dan menjaga pola makan agar tidak terjadinya obesitas, karena kelebihan berat badan juga merupakan faktor resiko terjadinya asma pada individu. Upaya seseorang asma dengan memberi pemberian oksigen melalui nebulizer, mengatur posisi klien secara rileks mungkin atau dudukan klien semi fowler, lakukan pemberian inhalasi nebulizer, terapi pemberian obat dan ajarkan klien berlatih pernafasan agar klien dapat mengontrol pernapasan, anjurkan klien minum minuman yang hangat. Kerja sama dengan tim medis serta melibatkan klien dan keluarga sangat diperlukan agar perawatan dapat berjalan dengan lancar (Brier, 2020). Selain itu upaya yang dilakukan untuk meminimalisir sesak nafas dan batuk pada penderita asma diajarkan latihan relaksasi nafas dalam dan latihan teknik batuk efektif yang bisa dilakukan dimana saja dan dapat diterapkan dengan durasi yang sangat singkat selama 15 menit sampai 30 menit sehari. Sebuah penelitian (ulfa, maria, 2021) menyimpulkan

bahwa dengan melakukan relaksasi nafas dalam dan latihan batuk efektif dapat mengurangi sesak nafas dan mengeluarkan sputum yang tertahan. Dan penelitian (Ashar,2022) menguraikan bahwa dengan melakukan Teknik batuk efektif pasien dapat batuk efektif, jumlah dahak yang dikeluarkan setiap hari meningkat. Batuk yang efektif dapat memperbaiki saluran udara pada pasien asma bronkial yang mengalami kesulitan membersihkan saluran udara. Berdasarkan latar belakang dan informasi yang saya terima, penulis ingin mengetahui dan mempelajari lebih dalam tentang penyakit saluran pernafasan yaitu asma dalam sebuah penulisan Karya Tulis Ilmiah (KTI) yang berjudul “Asuhan Keperawatan Pada Klien Asma Dengan Masalah Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Di Kelurahan Kebagusan Kota Jakarta Selatan”.

I.2 Rumusan Masalah

Dengan latar belakang yang telah diuraikan diatas, maka permasalahan dalam studi kasus ini berkaitan dengan bagaimana “Asuhan Keperawatan Pada Klien Asma Dengan Masalah Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Di Kelurahan Kebagusan,Kota Jakarta Selatan”?.

I.3 Tujuan Penelitian

I.3.1 Tujuan Umum

Untuk mendapatkan pengalaman atau mendapatkan yang nyata tentang pelaksanaan “Asuhan Keperawatan Pada Klien Asma Dengan Masalah Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Di Kelurahan Kebagusan,Kota Jakarta Selatan” dengan menggunakan proses keperawatan.

I.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mahasiswa dapat melaksanakan pengkajian keperawatan pada klien dengan Asma.
- b. Mahasiswa dapat menegakan diagnosa keperawatan pada klien dengan Asma.
- c. Mahasiswa dapat melakukan intervensi keperawatan pada klien dengan Asma.
- d. Mahasiswa dapat melaksanakan implementasi keperawatan pada klien dengan Asma.

- e. Mahasiswa dapat melakukan evaluasi keperawatan sesuai dengan masalah pada klien dengan Asma.
- f. Mahasiswa dapat melakukan pendokumentasi asuhan keperawatan pada klien dengan Asma.

I.4 Manfaat Penelitian

I.4.1 Bagi Penulis

Diharapkan Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat bagi penulis dalam penerapan dan implementasi kerja keperawatan yang berkaitan dengan masalah keperawatan.

I.4.2 Bagi Klien

Penulis mampu memberikan informasi tentang penyakit yang dialami oleh Tn.A dan memberikan informasi tentang efek dan komplikasi dari penyakitnya, dan diharapkan klien dapat menambah pengetahuannya tentang Asma, membuat keputusan yang tepat untuk klien. agar penyakit Asma tidak semakin parah dan dapat melakukan terapi atau perawatan keperawatan.

I.4.3 Bagi Keluarga

Keluarga diharapkan memiliki pengetahuan dan informasi tentang pengobatan asma di rumah, sehingga anggota keluarga dapat menerapkan pengobatan asma yang telah ditetapkan, dan keluarga dapat menciptakan lingkungan yang sehat untuk mencegah terjadinya masalah asma. Dan keluarga dapat membawa ke layanan kesehatan untuk keluarga lain yang menderita masalah asma.

I.4.4 Bagi Pelayanan Kesehatan

Diharapkan karya Tulis Ilmiah ini dapat menjadi informasi dan masukan dalam pemberian asuhan keperawatan khususnya dengan masalah keperawatan penderita Asma.

I.4.5 Bagi Pengobatan Ilmu Keperawatan

Diharapkan Karya Tulis Ilmiah ini dapat menambah perspektif dan menambah pengetahuan yang sebenarnya tentang penyakit asma.