

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Global Initiative for Asthma (GINA) mendefinisikan asma sebagai penyakit heterogen berupa gangguan inflamasi kronik saluran nafas. Gejalanya dapat berupa mengi, sesak napas, dada terasa berat, batuk dan keterbatasan aliran udara yang bervariasi (Perdani, 2019). *Centers for Disease Control and Prevention/CDC* (2018), menyebutkan bahwa asma merupakan penyakit kronis utama yang terjadi pada anak (Prakoso S.P, Afandi, dan Siswanto, 2019).

Penyakit asma menjadi masalah kesehatan masyarakat yang hampir terjadi di semua negara, dimana sebagian besar penderitanya yaitu anak-anak sampai orang dewasa dengan rentang penyakit dari ringan sampai berat, bahkan ada beberapa kasus yang menyebabkan kematian. Asma yang terjadi pada masa kanak-kanak menyebabkan hilangnya kegiatan anak di sekolah, bahkan berpotensi mengganggu pertumbuhan dan perkembangan anak, asma juga menyebabkan gangguan aktivitas sosial dan hari kerja produktif pada usia muda (Nazaruddin et al, 2022).

WHO mengatakan pada tahun 2018 bahwa jumlah Klien asma di seluruh dunia saat ini diperkirakan mencapai 300 juta dan diproyeksikan meningkat menjadi 400 juta pada tahun 2025. Prevalensi asma di Indonesia adalah 5% dari total penduduk Indonesia yang berarti saat ini terdapat 12,5 juta penderita asma di Indonesia. Berdasarkan hasil *survey* pada tahun 2018, prevalensi penderita asma berjumlah 1.017.290 orang, dimana asma menempati sepuluh besar penyebab kesakitan dan kematian di Indonesia (Oktaviani dan Sutrisna 2021). Selama lima tahun terakhir, jumlah penderita asma di Indonesia mengalami penurunan. Dilihat dari hasil data Riskesdas 2013, prevalensi asma menurun dari 4,5% pada tahun 2018 menjadi 2,4%. Selain penurunan di Indonesia, penderita asma juga mengalami penurunan di Jawa Barat, dengan

prevalensi 5,0% pada tahun 2013 dan prevalensi 2,7% pada tahun 2018 (Ernawati et al, 2020).

Serangan asma pertama kali menyerang otot bronkus sehingga saluran nafas menjadi spasme. Radang saluran pernafasan dan bronkokonstriksi yaitu pengencangan otot polos bronkus dan bronkiolus menyebabkan saluran pernafasan menyempit dan sesak nafas atau sukar bernafas dengan suara nafas tambahan wheezing yaitu bunyi yang meniup sewaktu mengeluarkan nafas. Sehingga menyebabkan terjadinya hiperemia karena adanya inflamasi dinding mucosa dari bronkus. Produksi lendir yang kental dan lengket meningkat dan bisa menyumbat bronkus sehingga ventilasi alveolus berkurang (Cossio et al, 2013).

Kegagalan dalam menangani sekret yang meningkat dapat menimbulkan komplikasi salah satunya adalah gagal napas. Penatalaksanaan asma terdiri dari terapi farmakologi dan nonfarmakologi. Terapi farmakologi seperti pemberian obat-obatan seperti bronkodilator, kromalin, ketolifen, dan kortikosteroid hidrokortison. Sedangkan terapi nonfarmakologi terdiri dari penyuluhan kesehatan mengenai penyakit asma, menghindari faktor pencetus timbulnya asma, pemberian cairan seperti minum air hangat, fisioterapi dada dan batuk efektif. Teknik batuk efektif merupakan terapi nonfarmakologi yang mudah dan efisien dalam mengeluarkan dahak bagi penderita asma (Suprayitna et al, 2022).

Faktor lingkungan menjadi pemicu *Asma Bronkhial* yaitu sensitisasi dini oleh alergen, iritan, dan polutan. Alergen yaitu suatu zat yang dapat menyebabkan gejala asma dengan munculnya reaksi alergi. Alergen yang umum diantaranya: serbuk sari (bunga), bulu hewan, dan tungau debu rumah. Iritan suatu zat yang menyebabkan gejala asma yang mengganggu saluran pernapasan. Iritan penyakit asma yang umum diantaranya: asap rokok, udara dingin, dan asap sisa pembakaran hutan (Ananda dan Samosir, 2020).

Q.S *Ar-Rahman* ayat 13:

فَيَايَ آلَاءِ رَبِّكُمَا تُكَذِّبَانِ

"Maka nikmat Tuhan mana lagi yang kamu dustakan?." (Q.S. *Ar-Rahman* [55]: (13).

Sebagaimana yang telah dijelaskan menurut ayat Al- Qur'an diatas bahwa Allah SWT. telah mengingatkan agar jin dan juga manusia sadar akan nikmat yang hanya datang dari Allah SWT. dan pengulangan ayat tersebut sebanyak 31 kali menunjukkan betapa pentingnya makhluk Allah SWT. untuk mensyukuri segala nikmat yang telah di berikan, seperti nikmat fitriyah yaitu nikmat yang ada pada diri kita seperti diberikan anggota badan yang utuh, nikmat ikhtiyariyah yaitu diberikan kedudukan yang tinggi, nikmat alamah yaitu Allah SWT. memberikan kita air dan udara untuk bernafas, nikmat diiniyah yaitu nikmat iman dan islam, serta nikmat ukhrowiyah yaitu nikmat akhirat. Maka dari itu perlunya menjaga kesehatan agar terhindar dari penyakit yang menyebabkan kesulitan bernafas. Sebab nafas menjadi faktor utama yang berperan penting dalam kehidupan manusia, tanpa bernafas kita tidak bisa hidup.

Melihat kasus diatas dibutuhkan peran dan fungsi perawat dalam melakukan asuhan keperawatan dengan benar meliputi promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif yang dilakukan secara komprehensif dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan antara lain dengan memberikan pendidikan kesehatan untuk meningkatkan status kesehatan Klien, memeriksa kondisi secara dini untuk mengobati penyebab dasar dalam perawatan diri Klien secara optimal, sehingga muncul pentingnya asuhan keperawatan dalam menanggulangi Klien dengan *Asma Bronkhial*. Berdasarkan peran perawat diatas penting dilakukan untuk mengetahui faktor resiko dalam kejadian *Asma Bronkhial* pada anak, diharapkan dapat mencegah terjadinya komplikasi akibat batuk pada anak sehingga kematian pada anak akibat *Asma Bronkhial* dapat dihindari.

Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan pada tanggal 25-30 Mei 2022 pada An. E di Ruang Melati BLUD RSUD Kota Banjar timbul beberapa masalah keperawatan diantaranya bersihan jalan nafas tidak efektif, defisit nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh, intoleransi aktifitas, ansietas, defisit perawatan diri. Berdasarkan latar belakang tersebut penulis tertarik untuk mengambil kasus *Asma Bronkhial* dan mendokumentasikannya dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah dengan judul **“Asuhan Keperawatan Pada An. E Usia Sekolah Dengan *Asma Bronkhial* Di Rumah Sakit Umum Kota Banjar”**.

1.2 Batasan Masalah

Masalah asuhan keperawatan ini dibatasi pada asuhan keperawatan klien yang mengalami *Asma Bronkhial* dengan bersihan jalan napas tidak efektif di Ruang Melati BLUD RSUD Kota Banjar.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik untuk menyusun Karya Tulis Ilmiah dengan judul : **“Asuhan Keperawatan Pada An. E Usia Sekolah Dengan *Asma Bronkhial* Di Rumah Sakit Umum Kota Banjar “**.

1.4 Tujuan Penulisan

1.4.1 Tujuan Umum

Memperoleh pengalaman secara nyata dalam melaksanakan asuhan keperawatan kepada Klien dengan *Asma Bronkhial* serta mampu melaksanakan asuhan keperawatan secara langsung kepada anak dengan *Asma Bronkhial* secara komprehensif meliputi aspek bio-psiko-sosial dan spiritual dengan pendekatan proses keperawatan.

1.4.2 Tujuan Khusus

- a. Penulis mampu melakukan pengkajian keperawatan pada anak yang mengalami *Asma Bronkhial* dengan masalah penumpukan sekret di saluran pernapasan di Ruang Melati BLUD RSUD Kota Banjar.
- b. Penulis mampu menetapkan diagnosis keperawatan pada anak yang mengalami *Asma Bronkhial* dengan masalah

penumpukan sekret di saluran pernapasan di Ruang Melati BLUD RSUD Kota Banjar.

- c. Penulis mampu menyusun perencanaan keperawatan pada anak yang mengalami *Asma Bronkhial* dengan masalah penumpukan sekret di saluran pernapasan di Ruang Melati BLUD RSUD Kota Banjar.
- d. Penulis mampu melaksanakan tindakan keperawatan pada anak yang mengalami *Asma Bronkhial* dengan masalah penumpukan sekret di saluran pernapasan di Ruang Melati BLUD RSUD Kota Banjar.
- e. Penulis mampu melakukan evaluasi pada anak yang mengalami *Asma Bronkhial* dengan masalah penumpukan sekret di saluran pernapasan di Ruang Melati BLUD RSUD Kota Banjar.
- f. Penulis mampu mendokumentasikan hasil asuhan keperawatan pada anak yang mengalami *Asma Bronkhial* dengan masalah penumpukan sekret di saluran pernapasan di Ruang Melati BLUD RSUD Kota Banjar.

1.5 Manfaat penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Sebagai bahan masukan, informasi dan referensi tambahan dalam kegiatan untuk pembelajaran terutama mengenai cara mengatasi Klien dengan *Asma Bronkhial*.

1.5.2 Manfaat Praktis

a) Bagi Penulis

Dapat memperoleh pengetahuan, menambah wawasan, dan meningkatkan kemampuan dalam melakukan asuhan keperawatan pada anak dengan *Asma Bronkhial*.

b) Bagi Rumah Sakit

Diharapkan dapat bermanfaat sebagai bahan SOP bagi seluruh Rumah Sakit dan Institusi pelayanan rawat inap lainnya dalam meningkatkan kualitas pelayanan.

c) Bagi Institusi Pendidikan

Dapat menjadi referensi untuk mempelajari asuhan keperawatan pada anak dengan *Asma Bronkhial*, serta menjadi kerangka pertandingan untuk mengembangkan ilmu keperawatan.

d) Bagi Klien

Dapat menambah pengetahuan dan pemahaman tentang bagaimana cara menangani anak dengan kasus *Asma Bronkhial*.