

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Asma merupakan penyakit yang mempunyai manifestasi sangat bervariasi. Ada yang mungkin bebas dari serangan jangka waktu yang lama ada juga yang mengalami gejala secara terus – menerus. Pola gejala antar pasien juga berbeda, ada yang mengalami batuk secara terus menerus pada waktu malam hari, dan ada juga yang mengalami rasa sesak di dada dan bersin – bersin pada siang ataupun malam hari. Pada penyakit asma, terjadi inflamasi pada saluran nafas, yang disebut bronkospasme. Bronkospasme terjadi akibat meningkatnya responsivitas otot polos bronkus terhadap adanya rangsangan dari luar, yang disebut alergen. Alergen yang terhirup masuk kedalam sistem pernafasan akan merangsang otot – otot di sekeliling saluran pernafasan. Sehingga, menyebabkan penyempitan saluran pernafasan yang terjadi akibat pengerutan dan tertutupnya saluran nafas karena dahak yang diproduksi secara berlebihan. Pada waktu yang sama, dahak yang berlebihan tidak bisa dikeluarkan melalui batuk dan akan mengakibatkan kebersihan jalan nafas penderita menjadi tidak efektif (Masriadi, 2016).

Asma merupakan jenis penyakit kronis yang bersifat tidak menular. Menurut *World Health Organization* (WHO) penyakit asma merupakan penyakit kronis yang terjadi pada saluran udara dari paru – paru yang meradang kemudian menyempit. WHO menyebutkan bahwa penduduk bumi pada tahun 2016 yang mencapai 7,3 Miliyar diantaranya 235 juta orang yang menderita asma (National Center for Health Statistics, 2016).

Angka kejadian asma di Indonesia melalui sistem Informasi Surveilans PTM berdasarkan jenis kelamin sebanyak 18.784, dengan jumlah penderita terbanyak adalah perempuan sebanyak 10.353. Sedangkan jumlah penderita asma berdasarkan kelompok usia 35 – 59 tahun sebanyak 7.694 (KEMENKES RI, 2017).

Di provinsi Jawa Timur, data menurut Sistem Informasi Rumah Sakit (SARS) penderita asma sebanyak 1.250 (KEMENKES RI, 2017). Di Ponorogo, tepatnya di RSUD Dr. Harjono Ponorogo di Ruang Asoka didapatkan hasil yaitu, pada tahun 2017 dari bulan Januari sampai Desember terdapat 27 penderita asma. Sedangkan pada tahun 2018 dari bulan Januari sampai Oktober terdapat 38 penderita asma (Buku Register Pasien Masuk Ruang Asoka, 2017 dan 2018).

Salah satu penyebab asma adalah rangsangan alergen seperti serbuk bunga, debu, polusi, dll. Bila seseorang tersebut menghirup alergen, terjadilah fase sensitisasi, anti bodi IgE akan meningkat. Hal ini dapat menimbulkan efek yaitu edema lokal pada dinding bronkiolus kecil, sekresi mukus yang kental pada lumen bronkiolus, dan spasme otot polos pada bronkiolus, sehingga menyebabkan inflamasi pada saluran pernafasan. Pada pasien dengan asma kekambuhan seringkali terjadi adalah dengan adanya batuk atau pilek, serta adanya sesak nafas. Pada keadaan seperti ini akan menyebabkan diagnosa penyakit asma dan penderita akan mengalami kekambuhan berulang – ulang pada waktu siang ataupun malam hari. Pada penderita asma, udara pada pernafasan tidak dapat mengalir dengan lancar pada saluran nafas yang sempit. Saluran nafas yang sempit diakibatkan oleh tertutupnya saluran

pernafasan yang disebabkan oleh produksi dahak yang berlebihan dan tidak bisa dikeluarkan melalui batuk. Akibatnya penderita akan mengalami rasa sesak pada dada karena kebersihan jalan nafas penderita menjadi tidak efektif (Ariz Pribadi, 2011).

Pada pasien asma kebanyakan dari mereka mengalami gangguan bersihan jalan nafas sehingga penderita tidak bisa mengeluarkan sekret secara lancar. Dengan memberikan perawatan preventif dan antisipatif yaitu tindakan keperawatan yang penting diantaranya, mengajarkan cara untuk latihan batuk efektif sehingga mudah untuk mengeluarkan sekret, mengajarkan latihan nafas dalam demi terlaksananya batuk efektif yang benar, memberikan posisi semi fowler, dan melakukan teknik fisioterapi dada yang berguna untuk mengencerkan sekresi dan meningkatkan pengeluaran sekresi. Kesembuhan pada pasien dengan asma dapat diukur dengan berkurangnya rasa sesak pada dada, berkurangnya batuk, dan lancarnya pengeluaran sekresi (Margaret Varnell Clark, 2013).

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Asuhan Keperawatan pada Pasien Asma dengan Masalah Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas”.

## **1.2 Identifikasi Masalah**

Berdasarkan uraian diatas maka dapat dirumuskan pertanyaan masalah penelitian sebagai berikut : “Bagaimanakah Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan Masalah Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas ?”

### 1.3 Tujuan

Penelitian ini mempunyai tujuan antara lain :

#### 1. Tujuan Umum

Untuk melakukan asuhan keperawatan pada penderita asma yang mengalami ketidakefektifan bersihan jalan nafas di Ruang Asoka RSUD Dr. Harjono Ponorogo.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengkaji masalah kesehatan pada penderita asma di Ruang Asoka RSUD Dr. Harjono Ponorogo.
- b. Menganalisis masalah keperawatan pada penderita asma, terutama pada ketidakefektifan bersihan jalan nafas di Ruang Asoka RSUD Dr. Harjono Ponorogo.
- c. Merencanakan tindakan keperawatan pada penderita asma, terutama pada ketidakefektifan bersihan jalan nafas di Ruang Asoka RSUD Dr. Harjono Ponorogo.
- d. Melakukan tindakan keperawatan pada penderita asma, terutama pada ketidakefektifan bersihan jalan nafas di Ruang Asoka RSUD Dr. Harjono Ponorogo.
- e. Melakukan evaluasi keperawatan pada penderita asma, terutama pada ketidakefektifan bersihan jalan nafas di Ruang Asoka RSUD Dr. Harjono Ponorogo.

## 1.4 Manfaat

### 1.4.1 Manfaat Teoritis

#### 1. Bagi IPTEK

Dapat dijadikan penelitian lebih lanjut sebagai dasar dalam memberikan informasi tentang penyakit asma dengan ketidakefektifan bersihan jalan nafas.

#### 2. Bagi Institusi

Bagi dunia keperawatan khususnya Institusi Prodi D III Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan UNMUH PONOROGO untuk mengembangkan teori dan ilmu keperawatan khususnya mata kuliah KMB.

#### 3. Bagi Peneliti

Untuk meningkatkan pengetahuan dan wawasan bagi peneliti sendiri dan sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya.

### 1.4.2 Manfaat Praktis

#### 1. Bagi Perawat

Sebagai bahan wawasan sehingga dapat melaksanakan peran perawat dengan sebaik mungkin serta memberikan asuhan keperawatan pada penderita asma dengan baik dan benar.

#### 2. Bagi Masyarakat

Diharapkan penelitian ini akan berguna untuk menambah pengetahuan masyarakat, khususnya mengenai penyakit asma yang mungkin dialami oleh sebagian masyarakat.

### 3. Bagi Responden

Sebagai informasi tentang penyakit asma, dengan cara mengontrol faktor pencetusnya adanya gejala kekambuhan, serta meningkatkan pengetahuan pasien tentang upaya pencegahan kekambuhan asma.

### 4. Bagi Peneliti Lebih Lanjut

Diharapkan Studi Kasus ini dapat digunakan oleh peneliti selanjutnya sebagai referensi dalam melakukan penelitian yang lebih baik dari peneliti sebelumnya.

