

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Global initiative for asthma (GINA) memperkirakan hampir 300 juta orang menderita asma. Asma bronkhial dapat menyerang golongan usia anak-anak dan kematian terjadi pada orang dewasa. asma bronchial dapat menyerang golongan usia anak-anak dan kematian terjadi pada orang dewasa (DS et al. 2023)

Menurut (WHO) *World Health Organization* pada tahun 2024 bekerja sama dengan (GANT) Global Astma Network memprediksikan bahwa saat ini jumlah penderita asma di dunia telah mencapai 334 juta orang. Berdasarkan analisis terbaru Negara dengan angka prevalensi asma tertinggi adalah Allentown, Pennsylvania, Amerika Serikat. Menurut laporan tahunan "*Asthma Capitals*" dari *Asthma and Allergy Foundation of America* (AAFA) tahun 2024, Allentown menempati posisi teratas karena tingginya prevalensi asma per 100.000 penduduk adalah Portugal (10.368), diikuti oleh Amerika Serikat (10.353) dan Inggris (9.610) jumlah kunjungan ke ruang gawat darurat (IGD) terkait asma, dan angka kematian akibat asma. Faktor risiko yang berkontribusi meliputi kualitas udara yang buruk, tingkat kemiskinan yang tinggi, akses terbatas ke perawatan medis spesialis, dan penggunaan obat asma yang tidak optimal. Di luar Amerika Serikat, Delhi, ibu kota India, juga tercatat memiliki tingkat polusi udara tertinggi di dunia, yang berkontribusi pada tingginya angka penyakit pernapasan kronis, termasuk asma. Menurut laporan dari *Health Effects Institute* pada Agustus 2022, polusi udara di Delhi menyebabkan kerusakan paru-paru permanen pada sekitar 2,2 juta anak-anak. (AAFA, 2024)

Berdasarkan data terbaru, Kota Padang di Provinsi Sumatera Barat tercatat memiliki angka prevalensi asma tertinggi di Indonesia. Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) tahun 2020 menunjukkan bahwa prevalensi asma pada anak usia 6–7 tahun di Kota Padang mencapai 8%, angka yang signifikan dibandingkan dengan daerah lain di Indonesia. Selain itu, data dari Dinas Kesehatan Kota Padang menunjukkan bahwa Puskesmas Pauh memiliki angka kunjungan asma tertinggi di kota tersebut, dengan prevalensi mencapai

30,7% (Pohan dkk, 2023). Ditemukan bahwa mayoritas penderita berusia 15–64 tahun (89,9%), didominasi laki-laki (60%), berpendidikan SMA (38,2%), bekerja sebagai wiraswasta (21,8%), dan memiliki kebiasaan merokok (54,5%). Sebagian besar menunjukkan hasil tes asma bronchial dengan kapasitas $\leq 60\%$ (60%) (Syahrul, 2022).

Asma merupakan penyakit kronis yang serius, dapat bersifat ringan dan tidak mengganggu aktifitas akan tetapi bisa juga menetap dan mengganggu aktivitas bahkan menimbulkan kecacatan serta menurunkan kualitas hidup penderitanya. (Mustopa, 2021)

Pernafasan (respirasi) merupakan peristiwa menghirup udara dari luar yang mengandung oksigen kedalam tubuh serta menghembuskan udara yang banyak mengandung karbonioksida sebagai sisa oksidasi keluar dari tubuh,terganggunya sistem pernapasan dapat mengakibatkan gangguan dalam sirkulasi udara dan proses pertukaran gas, yang pada akhirnya dapat mengakibatkan terganggunya proses transportasi makanan kedalam jaringan dan sel tubuh manusia, penyakit asma merupakan salah satu masalah kesehatan diseluruh dunia, baik dinegara maju maupun dinegara yang sedang berkembang penyakit asma awalnya merupakan penyakit genetik yang diturunkan orang tua pada anaknya. Namun, akhir-akhir ini genetik bukan lagi merupakan penyebab utama penyakit asma. Polusi udara dan kurangnya kebersihan dilingkungan kota besar merupakan faktor dominan dalam peningkatan serangan asma. (Sari, 2020)

Dampak yang ditimbulkan oleh asma bronkial memicu terjadinya penurunan kualitas hidup , mengganggu aktivitas sehari-hari, adanya pneumonia, atelektatis, gagal napas, bronchitis, fraktur iga (Kurniawan Adi Utomo, 2022). Melihat dampak dari asma bronkial, tentunya perlu adanya penatalaksanaan asma bronkial meliputi terapi farmakologis dan nonfarmakologis untuk mengendalikan gejala asma, meningkatkan kualitas hidup pasien, mencegah eksaserbasi akut, meningkatkan dan mempertahankan faal paru seoptimal mungkin, mempertahankan aktivitas normal, menghindari efek samping obat, mencegah terjadinya keterbatasan aliran udara ireversibel (Feri et al. 2023).

Salah satu masalah keperawatan yang bisa muncul pada Asma Bronchial yaitu Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif. Alasan penulis mengangkat kasus Asma Bronchial di RSUD LABUANG BAJI MAKASSAR dengan tindakan manajemen jalan nafas yaitu latihan batuk efektif dikarenakan tingginya jumlah penderita menjadikan asma bronkial isu kesehatan masyarakat yang penting untuk diteliti dan ditangani. Sering kali yang terjadi pasien harus dirawat inap karena masih merasakan sesak karena obstruksi jalan napas, yang terjadi karena gangguan kebersihan jalan napas, sebagai akibat dari peningkatan sel radang dan peningkatan mucus karena adanya reaksi inflamasi² sehingga pasien harus dirawat inap karena keluhan sesak dan batuk. (Saranani, 2023).

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui efektivitas manajemen jalan nafas pada pasien asma bronchial di ruang IGD RSUD LABUANG BAJI MAKASSAR.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi jalan nafas pada pasien Asma Bronchial
- b. Menentukan manajemen jalan nafas latihan batuk efektif pada pasien Asma Bronchial
- c. Menurunkan sesak nafas pada pasien Asma Bronkhial
- d. Mengevaluasi pernapasan pasien setelah melakukan intervensi pada pasien Asma Bronchial

C. Manfaat

1. Bagi Mahasiswa

Meningkatkan keterampilan dan pengetahuan dalam pemberian asuhan keperawatan pada pasien dengan Asma Bronkhial.

2. Bagi Institusi

Dapat dijadikan sebagai referensi bacaan literature dalam peningkatan mutu pendidikan dan lebih memperkaya pengetahuan dan bahan ajar mengenai penerapan asuhan keperawatan pada pasien Asma Bronkhial.

3. Bagi Pelayanan Kesehatan

Dapat dijadikan sebagai bahan masukan dan sumber informasi bagi perawatan dalam meningkatkan pelayanan keperawatan khususnya asuhan keperawatan pada pasien Asma Bronkhial.

4. Bagi Pasien dan Keluarga

Diharapkan dapat menjadi informasi tambahan bagi pasien dan keluarga dalam mengatasi masalah Asma Bronkhial.