

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asma merupakan penyakit inflamasi kronis pada bagian saluran pernapasan, ditandai dengan obstruksi atau penyempitan jalan napas dan *Bronchial Hyperresponsiveness* (BHR) (Namirah et al., 2022). Menurut (Salsabila, 2021) penyakit asma dikarakteristikan dengan hiperresponsif, edema mukosa, dan produksi mukus yang dapat menimbulkan gejala sesak napas, mengi, dan batuk jika sputum tidak dapat keluar.

Prevalensi asma menurut World Health Organization (WHO) bekerja sama dengan Global Asthma Network (GAN) memprediksikan bahwa saat ini jumlah penderita asma di dunia telah mencapai 334 juta orang dan pada tahun 2025 diperkirakan meningkat menjadi 400 juta dengan angka kematian mencapai 250 ribu kasus (Aini et al., 2024). Selain itu, menurut (Rosfadilla & Sari, 2022) asma bertanggung jawab atas 21,6 juta DALYs (Disability-Adjusted Life Year) pada tahun 2019 atau sekitar 20,8% dari total DALYs akibat penyakit pernapasan kronis. Di Indonesia, berdasarkan hasil Survey Kesehatan Rumah Tangga (SKRT), asma merupakan penyebab kematian (mortalitas) keempat dengan angka sebesar 5,6% serta prevalensi asma yang dilaporkan mencapai 13 per 1.000 penduduk, sedangkan di Jawa Tengah angka kejadian asma tercatat sebesar 1,77% (Pambudi et al., 2023).

Asma dapat dialami oleh semua rentang usia dan meskipun asma merupakan penyakit yang bisa dicegah, kondisi ini dapat berbahaya karena

berdampak pada aktivitas, pekerjaan, dan berbagai aspek kehidupan lainnya (Yusni & AnsharRante, 2024). Faktor resiko asma diantaranya paparan asap rokok, obesitas, stress, dan riwayat infeksi saluran pernafasan (Pangihutan, 2021).

Asma menyebabkan berbagai gejala yang dapat memburuk sewaktu-waktu yang berasal dari faktor lingkungan yang menyebabkan inflamasi pada saluran pernapasan (Putri, 2022). Faktor lingkungan adalah penyebab eksaserbasi (serangan) asma, seperti alergen, infeksi saluran pernapasan, aktivitas fisik, hiperventilasi, fluktuasi cuaca, makanan, dan aditif (pengawet, penyedap, serta pewarna makanan), polusi udara, obat-obatan, asap rokok, emosi yang berlebihan, dan iritan lainnya (Dandan et al., 2022).

Komplikasi kronis dari penyakit asma antara lain pneumotoraks, pneumomediastinum, emfisema subkutis, atelektasis, dan gagal napas (Daniel, 2019). Kondisi tersebut menuntut pasien untuk memahami penyakit asma dengan baik agar dapat mengambil langkah pencegahan terhadap kekambuhan. Salah satu permasalahan utama yang sering dialami penderita asma adalah ketidakefektifan bersihan jalan napas, yang apabila tidak segera ditangani dapat berakibat fatal karena penumpukan dahak yang sulit dikeluarkan dapat menghalangi masuknya oksigen ke saluran pernapasan, sehingga kebutuhan oksigen tidak terpenuhi dan berisiko menimbulkan kematian (Kurniawan & Putri, 2024). Oleh karena itu, manajemen jalan napas diperlukan untuk mengurangi sesak napas pada pasien asma, salah satunya melalui terapi nebulizer yang bertujuan memperbaiki dan mengatur frekuensi pola napas,

sehingga penumpukan udara dapat berkurang, saluran pernapasan tetap lembab, dan keluhan sesak napas dapat diminimalkan (Mulyadi et al., 2024).

Nebulizer yaitu alat medis yang mengubah obat cair menjadi kabut halus, sehingga pasien dapat menghirup obat langsung ke paru-paru (Wartini, Immawati, & Dewi, 2021). Metode ini mengubah obat-obatan bronkodilator dari form cair menjadi partikel aerosol atau partikel sangat halus yang berguna ketika dihirup untuk memulihkan kondisi spasme bronkus dan mencairkan dahak, sehingga diperlukan cara bernafas yang tepat selama pengobatan (Wijaya et al., 2024).

Berdasarkan studi pendahuluan 04 Juni 2025 di RSUD Pandan Arang Boyolali, terdapat data jumlah penderita asma yang menjalani perawatan di rumah sakit pada tahun 2024 sebanyak 126 orang, sedangkan bulan Januari-Februari 2025 sebanyak 41 orang. Manajemen bersihan jalan nafas dengan nebulizer sudah diterapkan di RSUD Pandan Arang Boyolali.

Berdasarkan uraian diatas, pasien asma beresiko mengalami komplikasi salah satunya gangguan sesak napas sampai dengan gagal napas dan penanggulangan kegawatan yang dapat dilakukan salah satunya dengan pemberian nebulizer, sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Manajemen Bersihan Jalan Nafas Pada Pasien Asma Dengan Nebulizer”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, penyakit asma menjadi masalah yang signifikan secara global dan bahayanya bila tidak dicegah, pasien berisiko mengalami banyak masalah kesehatan dan upaya yang dilakukan untuk

mengurangi komplikasi masih minim dilakukan. Salah satu upaya gawat darurat untuk mengatasi kejadian tersebut adalah dengan melakukan terapi nebulizer. Nebulizer merupakan strategi yang efektif dalam pencegahan dan pengelolaan pasien asma. Manajemen bersihan jalan nafas pada pasien asma masih perlu dikaji secara mendalam, rumusan masalah penelitian ini adalah bagaimanakah manajemen bersihan jalan nafas pada pasien asma dengan nebulizer?.

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penulisan Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini adalah untuk melakukan analisa praktik klinik keperawatan gawat darurat pasien asma dengan nebulizer.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu menggambarkan pengkajian keperawatan manajemen bersihan jalan nafas pada pasien asma dengan nebulizer.
- b. Mampu menggambarkan diagnosis keperawatan manajemen bersihan jalan nafas pada pasien asma dengan nebulizer.
- c. Mampu menggambarkan intervensi keperawatan manajemen bersihan jalan nafas pada pasien asma dengan nebulizer.
- d. Mampu menggambarkan implementasi keperawatan manajemen bersihan jalan nafas pada pasien asma dengan nebulizer.
- e. Mampu menggambarkan evaluasi keperawatan manajemen bersihan jalan nafas pada pasien asma dengan nebulizer.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Masyarakat

Meningkatkan pemahaman masyarakat dalam penanganan keperawatan manajemen bersihan jalan nafas pada pasien asma dengan nebulizer.

2. Bagi Pengembangan ilmu pengetahuan keperawatan

Menambah wawasan dan pengetahuan mengenai penerapan ilmu dan teknologi keperawatan manajemen bersihan jalan nafas pada pasien asma dengan nebulizer.

3. Bagi Peneliti

Mendapatkan pengalaman dalam menerapkan prosedur keperawatan manajemen bersihan jalan nafas pada pasien asma dengan nebulizer.