

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Asma Bronkial merupakan penyakit tidak menular dan penyakit paru obstruktif kronis yang paling sering dijumpai pada anak, penyakit ini memiliki karakteristik serangan periodik yang stabil (Nursalam, Hidayat, & Sari, 2015). Munculnya masalah pola nafas tidak efektif pada asma bronkial terjadi ketika saluran pernafasan yang menyempit dan sesak nafas yang diikuti dengan penggunaan otot bantu nafas dan suara nafas tambahan wheezing yang disebabkan oleh radang saluran pernafasan dan bronkokonstriksi (Widodo & Djajalaksana, 2012).

Berdasarkan data WHO yang diambil dari Respiratory Bronchialis Asthma Disease (RBAD) Washington DC tahun 2015 menunjukkan kejadian asma rata-rata didunia sebanyak 100- 150 juta jiwa yang setiap tahunnya diduga terus bertambah sekitar 180 ribu orang pertahun, jumlah prevalensi asma di seluruh dunia diperkirakan 7,2% dimana 10% terjadi pada anak-anak. Asma memiliki tingkat kematian yang relative rendah dibandingkan dengan penyakit kronis lainnya dimana hanya 0,3% (KemenkesRI, 2019). RISKEDAS (2018) juga menyatakan bahwa prevalensi asma lebih tinggi pada perempuan (2,5%) dibandingkan pada laki-laki (2,3%) dan sering terjadi di daerah perkotaan (2,6%) dibandingkan pada pedesaan (2,1%). Usia anak <1tahun yang terkena asma sekitar 0,4% anak usia 1-4 tahun sekitar 1,6% dan anak usia 5-14 tahun sebesar 1,9% hal ini menandakan semakin bertambahnya usia kejadian asma semakin meningkat (Riskesdas, 2018). Menurut KemenkesRI (2019) di Indonesia pada

tahun 2018 terdapat sembilan belas provinsi yang mempunyai prevalensi penyakit asma melebihi angka nasional dimana provinsi Jawa Timur menduduki urutan ke 14 dengan prevalensi sekitar 4,3%. Di Gresik sendiri angka kejadian asma mengalami penurunan dimana pada tahun 2013 sekitar 6,5% dan pada tahun 2018 sekitar 3% dimana sebagian pasien asma mengalami masalah pola nafas tidak efektif (Dinkes, 2018).

Serangan asma bronchial terjadi apabila allergen yang berasal dari luar masuk kedalam tubuh manusia, antigen yang masuk akan terikat dengan IgE pada permukaan sel mast atau basofil setelah itu menghasilkan mediator histamine, platelet, bradikinin dan lain-lain yang meningkatkan permeabilitas kapiler dimana menyebabkan edema pada mukosa, sekresi produktif, dan kontriksi otot polos. Hal tersebut menimbulkan peningkatan sapsme otot polos sekresi kelenjar bronkus, peningkatan yang terjadi menyebabkan penyempitan saluran pernafasan atau bronkus pada tahap inspirasi dan ekspirasi yang menyebabkan pola nafas tidak efektif (Widodo & Djajalaksana, 2012). Setelah itu muncul gejala klinis asma, pada anak umumnya akan timbul mengi dan sesak napas secara episodik, cenderung pada malam atau dini hari (nokturnal), musiman, rasa berat di dada, setelah aktifitas fisik serta adanya riwayat asma atau atopi lainnya pada pasien dan atau keluarga (Nataprawira, 2008). Dari gejala tersebut sangat perlu memperhatikan keefektifan pola nafas pasien karena ketidakefektifan pola nafas secara tiba-tiba akan dapat memperburuk keadaan (Eksaserbase Acute).

Penanganan yang utama pada penderita asma bronkial adalah memenuhi kebutuhan oksigen tanpa mengesampingkan tata laksana komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) pada pasien dan keluarganya, penghindaran terhadap faktor

pencetus, dan medikamentosa (Wahani, 2016). Secara umum tujuan tatalaksana asma anak adalah untuk menjamin tercapainya potensi tumbuh kembang anak secara optimal. Menurut SIKI (2018) penanganan pola nafas tidak efektif yaitu melakukan monitoring pola nafas (frekuensi, kedalaman, usaha nafas), bunyi nafas tambahan (wheezing, gurgling, ronkhi kering) dan sputum (jumlah, warna, aroma), memposisikan semi fowler atau fowler yang berfungsi untuk memaksimalkan ekspansi paru dan menurunkan upaya penggunaan alat bantu otot pernapasan sehingga pola nafas pasien dapat lebih stabil, melakukan fisioterapi nafas pada pasien yang sudah bisa diajak komunikasi dengan baik, memberikan oksigen dan melakukan kolaborasi dalam pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik, jika perlu.

1.2 Rumusan masalah

Bagaimana asuhan keperawatan anak dengan pola nafas tidak efektif pada klien asma bronkial di rumah sakit Petrokimia Gresik?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk memperoleh gambaran dan pengalaman langsung dalam memberikan asuhan keperawatan anak dengan pola nafas tidak efektif pada klien asma bronkial di rumah sakit Petrokimia Gresik.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus pada penelitian asma bronkial adalah sebagai berikut:

1. Melakukan pengkajian pada An. A yang mengalami pola nafas tidak

efektif dengan asma bronkial di Rumah Sakit Petrokimia Gresik.

2. Merumuskan diagnosa keperawatan yang mungkin terjadi pada An. A yang mengalami pola nafas tidak efektif dengan asma bronkial di Rumah Sakit Petrokimia Gresik.
3. Menyusun intervensi pada An. A yang mengalami pola nafas tidak efektif dengan asma bronkial di Rumah Sakit Petrokimia Gresik.
4. Menyusun implementasi pada An. A yang mengalami pola nafas tidak efektif dengan asma bronkial di Rumah Sakit Petrokimia Gresik.
5. Melakukan evaluasi pada An. A yang mengalami pola nafas tidak efektif dengan asma bronkial di Rumah Sakit Petrokimia Gresik.
6. Melakukan dokumentasi keperawatan anak yang mengalami pola nafas tidak efektif dengan asma bronkial di Rumah Sakit Petrokimia Gresik.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat:

1. Memperkaya khasanah ilmu keperawatan khususnya keperawatan anak dalam penambahan data dasar asuhan keperawatan pada anak yang mengalami pola nafas tidak efektif dengan asma bronkial, sehingga menambah kemampuan para ilmuan dan edukator untuk menganalisa permasalahan yang dialami klien secara komprehensif.
2. Menstimulasi mahasiswa yang lain dan adek-adek kelas dalam pengembangan ilmu dasar asuhan keperawatan dan prepektif fenomena mendasar, yaitu pola nafas tidak efektif pada diagnosa medis asma bronkial di tatanan nyata.

1.4.2 Manfaat praktisi

Manfaat praktis dari penelitian ini diharapkan dapat berguna bagi:

1. Tenaga keperawatan

Agar tenaga keperawatan mampu menerapkan dan melaksanakan asuhan keperawatan anak diagnosa medis Asma Bronkial dengan masalah keperawatan Pola nafas tidak efektif.

2. Rumah sakit

Sebagai tambahan referensi bagi rumah sakit untuk perbaikan kualitas pelayanan keperawatan.

3. Institusi Pendidikan

Manfaat penelitian bagi lembaga institusi adalah sebagai bahan informasi dan pengembangan bagi penelitian berikutnya.

4. Keluarga

Agar keluarga lebih mengerti dan paham tentang penatalaksanaan penyakit yang dialami pada anak.