

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asma menurut WHO tahun 2020 adalah sebanyak 335 orang dan sekitar 30-35 % adalah anak-anak. Riskesdas 2018 diperoleh data tentang persen serta prevalensi paling tinggi teradapat dalam golongan usia melebihi dari 75 tahun keatas, dengan prevalensi asmanya sebanyak 5,1 persen (Kementerian 2 Kesehatan, 2018) selaras terhadap data dari Pusdatin Kemenkes (2019) memperlihatkan bahwa di tahun 2018 ditemukan 19 provinsi yang berprevalensi asmanya lebih tinggi dari angka secara nasional yakni Kalimantan Timur, DI Yogyakarta, Kalimantan Tengah, Bali, Kalimantan Barat, Kalimantan Utara, Sulawesi Tengah, Nusa Tenggara Barat, Jawa Barat, Kep. Bangka Belitung, Kalimantan Selatan, DKI Jakarta, Gorontalo, Banten, Jawa Timur, Bengkulu, Sulawesi Selatan, Sulawesi Tenggara serta Kepulauan Riau.

Penyakit asma di Indonesia termasuk dalam sepuluh besar penyakit penyebab kesakitan dan kematian. Banyak penderita asma dari hasil survei Riskesdas di tahun 2018 dengan rata-rata seluruh provinsi 2,4%, provinsi dengan prevalensi tertinggi yaitu di provinsi DI Yogyakarta 4,5%, lalu Kaltim 4,0%, Bali 3,9%, Kalteng 3,4%, Kaltara 3,3%. Dari hasil data didapat penderita terbanyak adalah perempuan yaitu 2,5% dan laki-laki sebanyak 2,3%. Berdasarkan kelompok umur hasil data penderita asma di Indonesia didapat untuk umur < 1 tahun 0,4%, umur 1-4 tahun 1,6 %, umur 5-14 tahun 1,9%, umur 15-24 tahun 2,2%, umur 25-34 tahun 2,2%, umur

35-44 tahun 2,3%, umur 45-54 tahun 2,6%, umur 55-64 3,4%, 65-74 tahun 4,5%, umur 75+ 5,1% (Kemenkes RI, 2018)

Di provinsi Sulawesi Tenggara terdapat jumlah penderita asma pada tahun 2018 sebanyak 22.982 pasien. Dan pada anak rentan umur 1-4 tahun sebanyak 2,16% , pada rentan usia 5-14 tahun sebanyak 1,85% , pada rentan usia 15-24 tahun sebanyak 2,18%. Untuk dewasa dari umur 25-70 sebanyak 15,35% . Di kota Kendari terdapat jumlah penderita asma pada tahun 2018 sebanyak 8.804 pasien (Riskesdas ,2018).

Menurut data dari Rumah Sakit BHAYANGKARA kota Kendari menunjukkan penderita Asma Bronkial dengan rentang usia 4 – 22 tahun pada tahun 2021 sebanyak 283 pasien, pada tahun 2022 sebanyak 926 pasien (Rekam Medik Rumah Sakit Bhayangkara Kota Kendari).

Namun masalah kesehatan anak merupakan salah satu masalah utama dalam bidang kesehatan yang saat ini terjadi di dunia. Kesadaran akan pentingnya Kesehatan yang masih rendah menimbulkan faktor-faktor yang menyebabkan permasalahan terjadi. (WHO, 2018). Terjadinya gangguan kesehatan pada anak berakibat negatif bagi pertumbuhan karena adanya gangguan sistem pada tubuh anak tersebut. Gangguan sistem tersebut diantaranya gangguan sistem pencernaan seperti diare, typhoid, malnutrisi asma dan masih banyak lainnya. gangguan sistem pernapasan seperti infeksi saluran napas atas dan bawah, batuk, asma, gangguan sistem hematologi seperti DHF, gangguan sistem saraf seperti kejang demam, meningitis dan masih banyak lagi penyakit pada anak yang menjadi permasalahan kesehatan (Perdani, R. R. W., 2019).

Asma merupakan gangguan radang kronik pada jalan napas yang ditandai dengan responsivitas jalan napas yang berlebihan, edema jalan napas, dan produksi mukus. Obstruksi jalan napas akibat asma dapat diperbaiki sebagian atau seluruhnya. Tingkat keparahan asma mulai dari periode pengendalian yang lama dengan perburukan akut yang jarang terjadi pada beberapa anak hingga adanya gejala harian yang menetap pada anak yang lain. (Selpi, S. dkk,2022).

Serangan asma pada manusia bisa terjadi karena alergi terhadap sesuatu, seperti udara panas atau dingin, asap, debu dan bulu – bulu. Alergi ini biasanya bersifat herediter atau faktor genetik. Penyebab lainnya termasuk lingkungan kerja, perubahan cuaca, infeksi saluran pernapasan dan gangguan suasana hati (Abilowo, A.,2022). Asma dapat menyebabkan masalah saluran napas yang mengganggu aktivitas sehari-hari. Seseorang yang menderita asma ditandai dengan perasaan cepat lelah, sesak napas, dada sesak, mengi atau mengi, batuk dengan atau tanpa dahak, dan adanya keterbatasan aliran udara yang meningkatkan konsentrasi oksigen dalam tubuh (Abilowo, A., 2022).

Asma menyebabkan dahak yang berlebihan. Jika dahak tidak segera dikeluarkan, maka akan menghambat masuknya oksigen ke saluran pernapasan, sehingga mengurangi kebutuhan tubuh akan oksigen. Hal ini juga menyebabkan tambahan suara nafas mengi saat bernafas. Ini juga dapat menyebabkan komplikasi yang lebih serius jika dahak yang berkembang di saluran udara tidak segera dibersihkan (Agustina,D., 2022). Sputum adalah lendir dan zat lain yang dibawa dari paru-paru, bronkus, dan trakea yang

dapat dibatukkan dan dimuntahkan. Dahak awalnya lendir, kemudian menjadi lengket karena ketegangan dan pelunakan terjadi. Penumpukan dahak dapat menyebabkan peradangan, dan jika ada peradangan, dapat terjadi infeksi, membuat batuk lebih parah, dan sangat penting untuk menggunakan teknik batuk yang efektif untuk membersihkan dahak (Pramudianto, A., 2020). Sputum merupakan respons paru-paru terhadap iritan yang terus berulang. Produk peradangan yang terjadi di bronkus dan dikeluarkan melalui batuk. Awalnya, batuk dimulai sebagai batuk kering, kemudian menjadi produktif atau menghasilkan banyak dahak setelah peradangan (Wartini, M, 2022).

Menurut penelitian yang dilakukan Ashar Abilowo, A., dkk (2022) di dapatkan Hasil intervensi pasien mampu melakukan batuk efektif, setiap hari jumlah sputum yang dikeluarkan mengalami peningkatan. Penerapan batuk efektif dapat meningkatkan bersihan jalan nafas pada pasien asma bronkial dengan masalah bersihan jalan nafas tidak efektif.

Batuk efektif merupakan batuk yang dilakukan dengan sengaja. Namun dibandingkan dengan batuk yang biasa yang bersifat refleks tubuh terhadap masuknya benda asing dalam saluran pernapasan, batuk efektif dilakukan melalui gerakan yang terencana atau dilatihkan terlebih dahulu. Dengan batuk efektif, maka berbagai penghalang yang menghambat dan menutup saluran pernapasan dapat dihilangkan. Manfaat batuk efektif diantaranya yaitu untuk melonggarkan dan melegakan saluran pernapasan maupun mengatasi sesak napas akibatnya adanya lendir yang memenuhi saluran pernapasan, baik dalam bentuk dahak (sputum) maupun sekret

dalam hidung, yang timbul akibat adanya infeksi pada saluran pernapasan. Batuk efektif dapat digunakan pada saat bersamaan dengan postural drainage atau secara berpisah (Gerhanawati, I. dkk, 2023).

B. Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran penerapan terapi batuk efektif terhadap bersihan jalan nafas pada pasien anak dengan asma bronkial di Rumah Sakit Bhayangkara Kota Kendari?

C. Tujuan

Untuk mengetahui gambaran penerapan terapi batuk efektif terhadap bersihan jalan nafas pada pasien anak dengan asma bronkial di Rumah Sakit Bhayangkara Kota Kendari.

D. Manfaat

Karya tulis ini, diharapkan memberikan manfaat bagi

1. Masyarakat:

Khususnya pada pasien anak dengan asma bronkial dalam penerapan terapi batuk efektif terhadap bersihan jalan nafas pasien.

2. Bagi Perkembangan Ilmu Pengetahuan Keperawatan:

Menambah wawasan dan pengetahuan dibidang keperawatan dalam keefektifan bersihan jalan nafas pada pasien anak dengan asma bronkial melalui Latihan batuk efektif terhadap bersihan jalan nafas.

3. Penulis:

Memperoleh pengalaman dalam mengaplikasikan hasil riset keperawatan, khususnya studi kasus tentang pelaksanaan pemenuhan kebutuhan oksigenasi pada pasien anak dengan asma bronkial