

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang Masalah**

Asma merupakan suatu keadaan dimana saluran napas mengalami penyempitan karena hiperaktivitas terhadap rangsangan tertentu, yang menyebabkan peradangan: penyempitan ini bersifat berulang namun reversibel dan diantara episode penyempitan bronkus tersebut terdapat keadaan ventilasi yang lebih normal (Nurarif & Kusuma, 2015). Asma adalah penyakit tidak menular utama (Non Communicable Disease), yang mempengaruhi anak-anak dan orang dewasa (*World Health Organization (WHO), 2022*).

Berdasarkan data dari *Global initiative for Asthma (GINA)* terdapat 300 juta penduduk di seluruh dunia menderita penyakit asma, penyakit asma telah menjadi masalah kesehatan global yang diderita oleh seluruh kelompok usia dan semakin meningkat terutama di negara berkembang, meningkatnya biaya pengobatan, dan beban yang meningkat bagi pasien dan masyarakat. Asma juga masih menjadi penyumbang banyak kematian di seluruh dunia, termasuk dikalangan anak muda (Kartikasari & Nurlaela, 2022). Menurut WHO asma mempengaruhi sekitar 262 juta orang pada tahun 2019 dan menyebabkan 455.000 kematian. Sedangkan prevalensi asma pada penduduk semua umur di Indonesia mencapai 2,4% dan menunjukkan bahwa perempuan memiliki resiko lebih tinggi 2,5% dibanding

dengan laki-laki yaitu 2,3%, lalu di provinsi Jawa Tengah 1,8%, Jawa Timur 2,6% dan Jawa Barat lebih tinggi yaitu sebanyak 2,8% mengalami asma (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Data kasus asma di kota Bandung pada tahun 2018 sebanyak 6.953, tahun 2019 sebanyak 9.680 dan tahun 2020 kembali meningkat sebanyak 10.711 kasus (Dinkes, 2021). Kasus asma menurut data dari Puskesmas Garuda kota Bandung pada bulan januari hingga maret 2023 mencapai 46 orang menderita asma.

Kasus penyakit asma terus meningkat dari tahun ke tahun sehingga apabila penderita asma tidak segera ditangani dengan baik, hal ini tentu berpengaruh pada kualitas hidup dan produktifitas penderitanya, seperti terganggunya pekerjaan atau pendidikannya serta dapat mengakibatkan komplikasi yaitu pneumonia, gagal napas, dan Status asthmaticus (Umara, 2021). Studi kasus yang dilakukan oleh (Rumentalia, Anguscik, & Maria, 2021), asma memiliki tanda dan gejala seperti batuk, sesak napas, bunyi napas mengi, dan dahak bertambah banyak. Peningkatan dahak dapat menyebabkan masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif.

Seseorang yang memiliki asma peran keluarga sangat penting sebagai motivator karena klien membutuhkan dukungan. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Afton, 2021), dukungan keluarga pada penderita asma biasanya dilakukan dalam hal mencegah serangan asma timbul dan kambuh. Dukungan tersebut dapat berupa dukungan menciptakan lingkungan yang baik guna mencegah asma kambuh lagi. Selain itu, dukungan juga bisa dilakukan oleh keluarga jika terdapat serangan sesak napas pada individu yang menderita asma.

Maka dari itu peranan keluarga cukup penting dalam menentukan status kesehatan individu.

Keluarga memiliki tugas dalam bidang kesehatan menurut Fredman yaitu: mengenal masalah kesehatan setiap anggotanya, mengambil keputusan untuk melakukan tindakan yang tepat bagi keluarga, memberikan keperawatan anggotanya yang sakit, mempertahankan suasana dirumah yang menguntungkan kesehatan dan perkembangan kepribadian anggota keluarga, mempertahankan hubungan timbal balik antara keluarga dan lembaga kesehatan (Setiawan, 2016). Apabila tugas dijalankan dengan baik oleh keluarga, maka itu menjadi indikator keberhasilan menjadi keluarga mandiri. Dalam mencapai keluarga mandiri, peran Perawatan Kesehatan Masyarakat (Perkesmas) sangat penting karena perkesmas memiliki tujuan utama yaitu memandirikan masyarakat dalam memenuhi kebutuhan kesehatannya melalui asuhan keperawatan keluarga (Susiani, 2018).

Asuhan keperawatan keluarga adalah tingkat keperawatan masyarakat yang dipusatkan kepada keluarga sebagai unit atau satu kesatuan yang dirawat dengan tujuan keluarga sehat melalui asuhan keperawatan. Sebagai seorang perawat perlu melakukan perencanaan dalam membantu mengurangi masalah asma dengan cara memberikan terapi baik itu terapi farmakologi maupun terapi non farmakologi, terapi farmakologi salah satunya pemberian andrenergik, santin/teofilin, kromalin, ketolifen, kortikosteroid. Sedangkan non farmakologi yaitu memberikan penyuluhan, menghindari faktor pencetus, pemberian cairan, inhalasi sederhana, pemberian oksigen bila perlu (Zuriati, Suriya, & Ananda, 2017).

Berdasarkan penjelasan diatas, untuk mengatasi masalah tersebut, dibutuhkan perawatan yang komprehensif dengan melakukan asuhan keperawatan keluarga dalam bentuk upaya promotif, preventif, kuratif dan membantu anggota keluarga asma untuk mengatasi bersihan jalan napas tidak efektif. Hasil pembinaan pada keluarga tersebut di dokumentasikan dalam sebuah laporan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Asuhan Keperawatan Keluarga Bp. S dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Pada An. A Akibat Asma di Rw 04 Kelurahan Garuda Wilayah Kerja Puskesmas Garuda Kota Bandung”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimanakah gambaran Asuhan Keperawatan Keluarga Bp. S dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Pada An. A Akibat Asma di Rw 04 Kelurahan Garuda Wilayah Kerja Puskesmas Garuda Kota Bandung?

## **1.3 Tujuan Studi Kasus**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Menggambarkan Asuhan Keperawatan Keluarga Bp. S dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Pada An. A Akibat Asma di Rw 04 Kelurahan Garuda Wilayah Kerja Puskesmas Garuda Kota Bandung.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi pengkajian pada keluarga Bp. S dengan bersihan jalan napas tidak efektif akibat Asma
- b. Merumuskan diagnosa keperawatan pada keluarga Bp. S dengan bersihan jalan napas tidak efektif akibat Asma

- c. Membuat perencanaan pada keluarga Bp. S dengan bersihan jalan napas tidak efektif akibat Asma
- d. Melakukan implementasi pada keluarga Bp. S dengan bersihan jalan napas tidak efektif akibat Asma
- e. Melakukan evaluasi pada keluarga Bp. S dengan bersihan jalan napas tidak efektif akibat Asma
- f. Melaksanakan dokumentasi pada keluarga Bp. S dengan Bersihan jalan napas tidak efektif Akibat Asma

#### **1.4 Manfaat Studi Kasus**

- a. Bagi Masyarakat

Meningkatkan pengetahuan, wawasan, dan keterampilan bagi keluarga/masyarakat dalam perawatan keluarganya yang memiliki riwayat Asma.

- b. Bagi Pengembang Ilmu dan Teknologi Kesehatan

Menambah keluasan ilmu dan teknologi dalam bidang keperawatan keluarga dalam asuhan keperawatan pada klien dengan gangguan bersihan jalan napas tidak efektif akibat Asma.

- c. Bagi Penulis

Menambah pengetahuan dan memperoleh pengalaman dalam mengimplementasikan asuhan keperawatan pada klien dengan gangguan bersihan jalan napas tidak efektif akibat Asma.