

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Asma merupakan penyakit pernafasan yang sering terjadi pada anak-anak maupun orang dewasa. Asma masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di hampir seluruh negara di dunia, beberapa menyerang anak-anak dan orang dewasa dengan derajat penyakit mulai dari ringan hingga berat, bahkan berujung pada kematian. Asma merupakan penyakit kronis yang dapat mengakibatkan hilangnya hari sekolah dan produktifitas kerja, terganggunya aktivitas sosial, serta dapat menghambat pertumbuhan dan perkembangan anak.

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) memperkirakan sekitar 339 juta orang di seluruh dunia menderita asma dan jumlah ini akan terus meningkat sebanyak 180.000 orang setiap tahunnya. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia, jumlah penderita asma diperkirakan mencapai 400 juta pada tahun 2025. Prevalensi asma di dunia sangat bervariasi dengan studi epidemiologi menunjukkan peningkatan kejadian asma, terutama di negara maju. adapun prevelensi asma di asia tenggara sebesar 3,3% (sebanyak 17,5 juta dan diperkirakan pada tahun 2025 , jumlah pasien asma akan meningkat menjadi 400 juta. korban tewas di asia tenggara adalah 107 juta. berdasarkan global initiative for asma pada tahun 2016 prevelensi asma yang ada di asia tenggara sebesar 3,3% di mana sebanyak 17,5 juta penderita asma dari 529,3 juta populasi, indonesia menempati urutan ke-19 didunia penyebab kematian akibat asma yang menyumbang 1 dari 12 kematian asma tidak menular. hasil riset kesehatan dasar (riskesdas) pada tahun 2018 menunjukkan bahwa prevelensi penyakit asma di indonesia didapatkan sebanyak 4,8%. pada tahun yang sama, proporsi kekambuhan asma di indonesia menunjukkan angka 56,1 % untuk laki-laki dan 58,8 % untuk perempuan.dan di RSUD Prof Dr, W.Z.johannes kupang sebanyak 207 orang.

Penyebab tingginya asma yaitu disebabkan oleh udara dingin, flu dan infeksi, kelelahan, debu, asap rokok, alergi makanan, stress, dan alergi obat, perubahan cuaca terutama cuaca dingin serta tungau debu yang ada di rumah

dapat meningkatkan resiko asma. pencetus lainnya adalah infeksi saluran nafas, dermatitis atopi, eksim dan rinitis(alergi) yang nantinya berkembang menjadi asma. (Dharmayanti, Hapsari, dan Azhar 2015)

Kondisi yang sering dialami oleh penderita asma adalah sesak napas yang disebabkan oleh penyempitan saluran napas sehingga menyebabkan peningkatan kerja pada saluran napas. Hal inilah yang pada akhirnya menyebabkan kejang pada bronkus, pembengkakan selaput lendir dan peningkatan sekresi lendir atau dahak yang kental. Memang asma dapat menyebabkan penyempitan saluran napas yang berakibat pada sesak napas dan menurunnya saturasi oksigen tubuh. (Mahardika dan Widiati 2023)

Penatalaksanaan asma dapat dilakukan dengan metode farmakologis dan nonfarmakologis. Pengobatan farmakologis asma biasanya berupa oksigenasi dan mencakup pengobatan beta 2 adrenergik, sedangkan pengobatan nonfarmakologis biasanya meliputi penghindaran faktor penyebab, penciptaan lingkungan yang sehat, selain mengurangi gejala asma sekaligus meningkatkan kualitas hidup. termasuk pemberian terapi panas. air . Namun mengingat banyaknya efek samping pengobatan farmakologis, seperti sakit kepala dan pusing, gangguan tidur atau insomnia, nyeri otot, hidung berair atau tersumbat, mulut dan tenggorokan kering, batuk dan suara serak serta sakit tenggorokan.(Hardina dan Wulandari 2019)

Upaya pengobatan asma dapat dilakukan melalui terapi inhalasi uap. Penghirupan uap adalah pemberian obat dalam bentuk uap langsung ke dalam alat pernafasan (hidung dan paru-paru) dengan menggunakan cerobong yang bertujuan untuk mencairkan dahak/selaput lendir paru-paru yang melapisi saluran pernafasan sehingga pernafasan dapat kembali normal. (Revi dan Marni 2020).

Selain itu , menurut pramudaningsi pemberian terapi inhalasi uap berfungsi untuk menurunkan frekuensi nafas bagi penderita asma dan memberikan hasil, pemberian terapi inhalasi uap dapat mengencerkan dahak dan membantu dahak keluar dan mudah.(Dayani dan Adiana 2023)

Inhalasi uap sangat bermanfaat bagi penderita asma karena bisa membuat tenggorokan merasa lega, sekret berkurang dan meredakan serangan batuk, meningkatkan rasa nyaman, mengurangi rasa nyeri. adapun peran perawat sebagai

pemberi asuhan keperawatan edukator dan motivator.(Saputri, Erna, Ferra, Rusni, dan Enok 2021).

1.2 TUJUAN

1.2.1 Tujuan umum

Mengetahui penerapan terapi inhalasi uap untuk mengatasi tidak efektifnya bersihan jalan nafas pada pasien di IGD RSUD Prof Dr, W. Z. Johannes Kupang,

1.2.2 Tujuan khusus

1. Mengidentifikasi bersihan jalan napas pasien asma sebelum dilakukan terapi inhalasi uap di IGD RSUD Prof Dr, W. Z. Johannes Kupang
2. Mengidentifikasi bersihan jalan napas pasien asma setelah dilakukan terapi inhalasi uap di IGD RSUD Prof Dr, W. Z. Johannes Kupang.

1.3 MANFAAT

1. Teoritis

Memberikan perkembangan referensi keperawatan dalam upaya perawatan dengan diketahuinya pengaruh terapi inhalasi uap untuk mengatasi tidak efektifnya bersihan jalan nafas pada pasien dengan asma.

2. Praktis

1. Bagi institusi

Diharapkan agar memberikan informasi dan sumber kepustakaan serta sebagai referensi bagi peneliti selanjutnya.

2. Bagi rumah sakit

Dapat di jadikan sebagai referensi untuk meningkatkan kualitas penerapan tindakan inhalasi uap pada pasien asma.

3. Bagi pasien

Dapat di jadikan sebagai sumber informasi kesehatan sebagai guna menambah wawasan dan pengetahuan dalam menyikapi masalah kesehatan yang ada khususnya asma.