

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Asma merupakan penyakit saluran pernapasan yang ditandai oleh peningkatan reaktivitas terhadap berbagai stimulus serta obstruksi jalan napas yang bersifat reversibel, baik secara spontan maupun dengan terapi yang sesuai (Fitria et al., 2024). Pada kasus asma, sesak napas terjadi akibat proses peradangan kronis pada dinding bronkus yang menyebabkan peningkatan hipersensitivitas saluran pernapasan dari berbagai pencetus seperti alergen, iritasi, infeksi saluran pernapasan (Balqis & Hidayati, 2022).

Penelitian dari *global burden of disease* yang dilakukan pada tahun 2021, jumlah orang yang terkena asma di seluruh dunia diperkirakan menyentuh angka sekitar 260 juta kasus pada tahun yang sama, dengan prevalensi yang telah disesuaikan berdasarkan usia sebesar 3.340 per 100.000 penduduk (Zhang, L., Jiang, H., 2025). Amerika Utara memiliki prevalensi asma tertinggi penyesuaian usia pada tahun 2019 (10.399,3 per 100.000) sementara Asia Timur memiliki tingkat terendah (2.025,5 per 100.000). Antara tahun 1990 dan 2019, jumlah kasus asma meningkat dari 226,9 juta menjadi 262,4 juta (Rosfadilla et al., 2022). Menurut *Global Burden of Disease* 2023, Asma di kawasan Asia diperkirakan sekitar 3,44% dari jumlah penduduk, dengan perbedaan antar negara berkisar antara 1,43% hingga 7,55% di tahun 2021, diprediksi ada sekitar 106 juta individu di Asia yang mengidap asma. Prevalensi asma di negara-negara Asia Tenggara atau ASEAN berkisaran antara 2%-6% dari total populasi asma berada pada kisaran 2-6% populasi. Urbanisasi, polusi udara, dan paparan alergen merupakan faktor utama peningkatan eksaserbasi asma di kawasan ini (WHO, 2021).

Survei Kesehatan Indonesia (SKI) pada tahun 2023, tingkat kejadian asma yang didiagnosis oleh dokter di seluruh Indonesia ada di kisaran 1,6% dari jumlah total penduduk (sekitar 877.531 kasus) pada tahun 2023. Di Indonesia, ada sembilan belas provinsi yang menunjukkan tingkat penyakit asma lebih

tinggi dari rata-rata nasional. Data survei kesehatan rumah tangga, asma menempati urutan keempat sebagai penyebab kematian di Indonesia, mencapai 5,6%. Prevelensi asma diseluruh negeri tercatat sebesar 13 kasus per 1.000 individu. Insiden asma tertinggi di provinsi Sulawesi Tengah dengan angka 7,8% dan Nusa Tenggara Timur di angka 7,3% sementara di provinsi Bengkulu di angka 2,0% (Rosfadilla et al., 2022). Berdasarkan informasi dari survei kesehatan Indonesia tahun 2023, DKI Jakarta mengalami 33.552 kasus asma, sehingga menjadi provinsi dengan jumlah kasus tertinggi ketiga di Indonesia setelah Jawa Barat dan Banten (Laila et al., 2025).

Kegawatan (*emergency*) adalah situasi klinis yang muncul secara mendadak, berpotensi membahayakan jiwa atau kerja organ tubuh, dan memerlukan tindakan cepat untuk menghindari risiko kematian atau cacat permanen (Adiaksa, 2025). Dalam keperawatan gawat darurat, pada asma termasuk salah satu kondisi kegawatan karena pasien dapat mengalami gangguan pernapasan. Dengan demikian, asma yang terjadi secara mendadak menjadi salah satu tantangan darurat yang sering dijumpai dalam pelayanan kesehatan, khususnya di ruang gawat darurat rumah sakit (Amalia & Pilson, 2023).

Asma merupakan penyakit yang dipicu oleh berbagai faktor seperti infeksi saluran pernapasan dan paparan alergen yang menimbulkan reaksi hipersensitivitas, sehingga menyebabkan penyempitan jalan napas melalui mekanisme spasme bronkus, penumpukan sekret kental, serta edema mukosa (Manihuruk & Fadhilatusholiha, 2024). Kondisi ini diperparah oleh peradangan dan pembengkakan dinding bronkus serta sumbatan mukus yang mengganggu keseimbangan ventilasi dan perfusi hingga menurunkan kadar oksigen dalam darah (hipoksemia) (Tantiyani Barus, Pangaribuan, 2024). Oleh karena itu, penatalaksanaan nonfarmakologis pada asma difokuskan pada menjaga kestabilan jalan napas, salah satunya melalui pemberian terapi oksigen untuk mengatasi hipoksemia terutama bila saturasi oksigen $<94\%$, disertai terapi nebulisasi yang efektif mengantarkan obat langsung ke saluran pernapasan, serta pemantauan saturasi oksigen secara non-invasif menggunakan pulse oximetry untuk menilai kecukupan oksigenasi pasien (Aini, Astika, 2024).

Perawat ialah tenaga profesional yang memberikan asuhan secara menyeluruh kepada individu, keluarga dan komunitas melalui proses keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosis, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi, serta berperan sebagai pemberi asuhan, pendidik, advokat pasien, dan bagian dari tim kesehatan (Aulia, Tria, Julita, 2023). Dalam menjalankan perannya, perawat perlu menunjukkan perhatian terhadap kondisi pasien melalui penerapan konsep caring sebagai dasar praktik keperawatan, yang merupakan tindakan moral berbasis nilai kemanusiaan seperti empati, kepedulian, dan kasih sayang untuk meningkatkan kualitas hidup pasien (Erita, 2021). Penerapan caring ini dilakukan dengan menjunjung tinggi nilai-nilai UKI, yaitu rendah hati, berbagi dan peduli, disiplin, profesional, bertanggung jawab, dan berintegritas, sehingga pelayanan yang diberikan tidak hanya memenuhi kebutuhan fisik, tetapi juga memberikan rasa aman dan nyaman bagi pasien. Selama menjalani praktik klinik di rumah sakit, penulis mendapat kesempatan untuk merawat pasien dengan diagnosis asma bronkial yang sedang mengalami sesak napas. Pada saat pengkajian, pasien tampak gelisah, frekuensi napas meningkat, serta terdengar bunyi wheezing saat pasien ekspirasi. Penulis melakukan pemantauan tanda vital, membantu pemberian terapi oksigen, serta berkolaborasi dengan perawat ruangan dalam pemberian bronkodilator sesuai instruksi medis. Dari pengalaman tersebut, penulis memahami pentingnya penanganan cepat dan tepat pada pasien asma untuk mencegah terjadinya komplikasi yang lebih serius.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana mengimplementasikan asuhan keperawatan gawat darurat pemberian oksigen - monitoring saturasi dan nebulizer untuk mengatasi kegawatan *airway breathing*:hipoksemia pada pasien asma bronkial di IGD RSUD Budhi Asih?

1.3 Tujuan Studi Kasus

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk menerapkan pemberian oksigen - monitoring saturasi dan nebulizer untuk mengatasi kegawatan *airway breathing*:hipoksemia pada pasien asma bronkial di IGD RSUD Budhi Asih.

1.3.2 Tujuan khusus

1.3.2.1 Mampu melakukan pengkajian asuhan keperawatan gawat darurat pada pasien asma bronkial dengan kegawatan *airway breathing* di IGD RSUD Budhi Asih.

1.3.2.2 Mampu menentukan diagnosa keperawatan pada pasien asma bronkial dengan kegawatan *airway breathing* di IGD RSUD Budhi Asih.

1.3.2.3 Mampu menetapkan intervensi keperawatan dengan pemberian oksigen - monitoring saturasi dan nebulizer untuk mengatasi kegawatan *airway breathing*:risiko hipoksemia pada pasien asma bronkial di IGD Budhi Asih .

1.3.2.4 Mampu mengimplementasikan pemberian oksigen - monitoring saturasi dan nebulizer untuk mengatasi kegawatan *airway breathing*:risiko hipoksemia pada pasien asma bronkial di IGD Budhi Asih .

1.3.2.5 Mampu melakukan evaluasi keperawatan setelah menerapkan pemberian oksigen - monitoring saturasi dan nebulizer untuk mengatasi kegawatan *airway breathing*:risiko hipoksemia pada pasien asma bronkial di IGD Budhi Asih .

1.3.2.6 Mampu melakukan mendokumentasikan setelah menerapkan pemberian oksigen - monitoring saturasi dan nebulizer untuk mengatasi kegawatan *airway breathing*:risiko hipoksemia pada pasien asma bronkial di IGD Budhi Asih.

1.4 Manfaat Studi Kasus

1.4.1 Manfaat teoritis

Studi kasus ini diharapkan dapat memberikan sumbangan bagi pengembangan ilmu keperawatan, khususnya dalam bidang keperawatan gawat darurat yang berfokus pada penerapan intervensi pemberian oksigen - monitoring saturasi dan nebulizer dalam mengatasi kegawatan *airway breathing* :risiko hipoksemia pada pasien asma bronkial.

1.4.2 Manfaat praktis

1.4.2.1 Bagi perawat dan tenaga kesehatan

Studi kasus tentang manajemen jalan nafas secara cepat, tepat dan sistematis pada pasien asma di instalasi gawat darurat. Penerapan manajemen *airway breathing* yang sesuai standar diharapkan dapat meningkatkan kemampuan pengambilan keputusan klinis, mutu asuhan keperawatan,serta mencegah terjadinya komplikasi akibat gangguan pernapasan. Selain itu, studi ini juga mendukung praktik keperawatan berbasis bukti dan meningkatkan kolaborasi antar tenaga kesehatan dalam penanganan kegawatdaruratan respirasi.

1.4.2.2 Bagi mahasiswa

Studi kasus tentang pemberian oksigen - monitoring saturasi dan nebulizer pada pasien asma sangat bermanfaat bagi mahasiswa kesehatan karena membantu mereka memahami pentingnya mencegah kekurangan oksigen agar tidak mengalami komplikasi serius. Dengan mempelajari hasil studi kasus mahasiswa dapat mengasah kemampuan praktis dan berpikir kritis dalam merawat pasien serta menerapkan ilmu yang dipelajari di bangku kuliah ke situasi nyata.