

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Angka kejadian penyakit alergi akhir-akhir ini meningkat sejalan dengan adanya perubahan pola hidup masyarakat modern, polusi baik lingkungan maupun zat-zat yang ada di dalam makanan. Salah satu penyakit alergi yang banyak terjadi dimasyarakat adalah penyakit *asthma*. *Asthma* adalah penyakit jalan nafas obstruktif intermiten, yang bersifat reversibel dimana trakhea dan bronki berespon secara hiperaktif terhadap stimuli tertentu. Pendapat lain menyebutkan bahwa *asthma* merupakan inflamasi kronik pada jalan nafas yang disebabkan oleh *hiperresponsivitas* jalan nafas, edema mukosa dan produksi mucus berlebih. Inflamasi ini biasanya kambuh dengan tanda pada episode *asthma* seperti batuk, dada sesak, *wheezing* dan *dyspnea*. Secara singkat, *asthma* merupakan satu diantara beberapa penyakit yang tidak bisa disembuhkan, pengobatan *asthma* hanya dapat dikendalikan dan dikurangi frekuensi terjadinya serangan (Bachri, 2018).

Kesembuhan dari satu serangan *asthma* tidak menjamin dalam waktu dekat akan terbebas dari ancaman serangan berikutnya. Penyakit *asthma* bila tidak dilakukan pencegahan maka akan mengakibatkan kekambuhan pada pasien *asthma* atau serangan *asthma* berulang yang dapat diartikan sebagai suatu bangkitan dari penyakit *asthma* yang berlangsung selama berbulan-bulan bahkan sampai bertahun-tahun dengan kata lain penyakit *asthma* yang bersifat kronis (Bachri, 2018).

Asthma merupakan salah satu penyakit yang berdampak pada sistem pernafasan manusia, sehingga penyakit ini dapat dikategorikan sebagai kelompok penyakit imunitas yang menyerang sistem pernafasan. Penyakit saluran pernafasan merupakan penyebab kedua paling banyak menyebabkan kematian setelah gangguan pembuluh darah. Menurut data organisasi kesehatan dunia *World Health Organization* (WHO), jumlah penderita *asthma* didunia mencapai 300 juta orang. Angka ini diperkirakan akan terus meningkat hingga 400 juta orang pada tahun 2025. Di dunia, penyakit *asthma* termasuk 5 besar penyebab kematian. Diperkirakan 250.000 orang mengalami kematian setiap tahunnya karena

asthma. Prevalensi *asthma* didunia sangat bervariasi dan penelitian epidemiologi menunjukkan peningkatan kejadian *asthma* terutama di negara-negara maju (Masrizal, 2016).

Berdasarkan Riset kesehatan dasar (RISKESDAS) pada tahun 2013, prevalensi *asthma* nasional di Indonesia mencapai 4,5%. Artinya, dari 220 juta penduduk di Indonesia terdapat 9 juta penduduk yang menderita *asthma*. Sedangkan di Jawa Barat prevalensi *asthma* sebesar 4,12% dari 7.040 kasus dan dari 43.413.937 jiwa (Esti Nurmala, Budiyo, 2018).

Salah satu terapi nonfarmakologi *asthma* dapat dilakukan dengan senam *asthma*. Tujuan utama senam *asthma* pada penderita *asthma* adalah untuk melakukan pernafasan yang benar. Pada penderita *asthma* latihan pernafasan selain ditujukan untuk memperbaiki fungsi alat pernafasan, juga bertujuan untuk melatih fungsi alat pernafasan jika terasa akan datang serangan, ataupun sewaktu serangan *asthma*. Setiap gerakan senam *asthma* secara spesifik ditujukan memperbaiki kelenturan rongga dada sehingga dengan lenturnya rongga dada dapat mengembang dan mengempis secara optimal, memperbaiki kelenturan dan kekuatan sekat rongga badan sehingga pernapasan perut optimal (Permatasari, 2015).

Dalam manajemen *asthma* seharusnya kita harus yakin bahwa penyakit itu ada obat dan penawar nya sebagaimana dijelaskan dalam alqura'an surat yunus ayat 57 :

يَأْتِيهَا النَّاسُ قَدْ جَاءَتْكُمْ مَوْعِظَةٌ مِّن رَّبِّكُمْ وَشِفَاءٌ لِّمَا فِي الصُّدُورِ وَهُدًى وَرَحْمَةٌ
لِّلْمُؤْمِنِينَ ٥٧

Artinya : Wahai manusia! Sungguh, telah datang kepadamu pelajaran (Al-Qur'an) dari Tuhanmu, penyembuh bagi penyakit yang ada dalam dada dan petunjuk serta rahmat bagi orang yang beriman (Q.S Yunus: 57).

Sebagaimana yang telah di jelaskan pada alqur'an Surat Yunus Ayat 57, diatas bahwa setiap penyakit yang allah *Subhanahu wa Ta'ala* turunkan ada obat penawaraanya. Alqur'an adalah obat penawar untuk

penyakit bimbang dan ragu yang berserang didalam hati. Alqur'an adalah petunjuk ke jalan yang benar dan alqur'an mengandung rahmat bagi orang-orang yang beriman, karena merekalah yang memanfaatkannya.

Definisi *Asthma* menurut *Global Initiative for Asthma* (GINA) yaitu terdapat inflamasi kronik pada saluran napas disertai peran sel mast, eosinofil dan limfosit T. Pada individu yang rentan menunjukkan gejala episode mengi yang berulang, sesak napas, dada terasa tertekan, dan batuk khususnya pada malam atau dini hari. Gejala ini berhubungan dengan obstruksi saluran napas yang luas dan bervariasi dengan sifat sebagian reversibel baik secara spontan maupun dengan pengobatan (Rahmah & Pratiwi, 2020). Gejala tersebut dapat memunculkan diagnosa keperawatan pola napas tidak efektif.

Pola napas tidak efektif adalah inspirasi atau eskpirasi yang tidak memberikan ventilasi adekuat. Kejadian pola napas tidak efektif dapat dijumpai pada klien dewasa maupun anak. Keefektifan jalan napas sangat dipengaruhi oleh keadaan sistem kesehatan paru. Pola napas tidak efektif suatu keadaan dimana inspirasi dan atau ekspirasi yang tidak memberikan ventilasi adekuat (Dimayanti, 2021). Sehingga menyebabkan sesak napas pada klien, untuk mengurangi sesak napas tersebut bisa dilakukannya intervensi *Pursed Lip Breathing*.

Pursed Lip Breathing adalah pernapasan melalui bibir yang dapat membantu melatih atau memperkuat otot pernapasan, memperlambat ekspirasi, mencegah kolaps jalan napas kecil, dan mengontrol kecepatan serta kedalaman pernafasan. Latihan *pursed lip breathing* berguna untuk memperbaiki ventilasi dan meningkatkan kerja otot pernafasan (Khasanah et al, 2014).

Penelitian yang dilakukan oleh Amira et al., (2018). menunjukkan adanya pengaruh latihan pernapasan *pursed lip breathing* terhadap peningkatan saturasi oksigen pada klien *asthma*, dimana saturasi oksigen pasien *asthma* naik dari 89.7 % sebelum perlakuan menjadi 97, 8 % setelah perlakuan latihan napas *pursed lip breathing*. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Junaidin et al., (2019). bahwa *pursed lip breathing* dapat memperbaiki kekuatan otot pernapasan, saturasi oksigen

dan menurunkan frekuensi pernapasan, begitu pula dengan meniup balon.

1.2 Batasan Masalah

Kasus ini dibatasi pada asuhan keperawatan klien yang mengalami *asthma* dengan masalah keperawatan pola nafas tidak efektif di BLUD RSUD Kota Banjar

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, penulis tertarik bagaimana melaksanakan asuhan keperawatan pada klien *asthma* dengan intervensi *pursed lip breathing* terhadap pola nafas tidak efektif

1.4 Tujuan Penulisan

1.4.1 Tujuan Umum

Penulisan ini untuk memperoleh pengalaman yang nyata dalam aplikasi keperawatan gawat darurat untuk mengetahui gambaran klinik teknik *pursed lip breathing* terhadap pola nafas tidak efektif pada klien *asthma* di BLUD RSUD kota Banjar.

1.4.2 Tujuan Khusus

- a) Untuk melakukan pengkajian terhadap pola nafas tidak efektif pada klien *asthma* dengan intervensi *pursed lip breathing*.
- b) Untuk melakukan perencanaan keperawatan terhadap pola nafas efektif pada klien *asthma* dengan intervensi *pursed lip breathing*
- c) Untuk melakukan intervensi terhadap pola nafas tidak efektif pada klien *asthma* dengan intervensi *pursed lip breathing*.
- d) Untuk melaksanakan evaluasi perkembangan intervensi *pursed lip breathing* terhadap klien *asthma*

1.5 Manfaat penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Studi kasus ini diharapkan menjadi salah satu referensi ilmiah dalam mengembangkan teori asuhan keperawatan terhadap klien dengan masalah pola nafas tidak efektif.

1.5.2 Manfaat Praktis

- a) Bagi Penulis, studi kasus ini dapat dipertimbangkan sebagai pengalaman dalam memberikan intervensi secara holistik sehingga menghasilkan temuan *evidence based practice*
- b) Bagi Rumah Sakit, intervensi yang diperoleh dari berbagai *evidence based practice* dapat dipertimbangkan untuk dimasukkan dalam komponen prosedur operasional standar dalam mengatasi pola nafas tidak efektif di rumah sakit.
- c) Bagi Institusi Pendidikan, studi kasus ini dapat menjadi referensi untuk dikembangkan lebih lanjut dalam penelitian yang lebih komprehensif sehingga menjadi salah satu komponen praktik baik di laboratorium maupun di lahan praktik.
- d) Bagi Klien, studi kasus ini dapat menjadi salah satu alternatif intervensi untuk mengatasi pola nafas tidak efektif pada berbagai kasus di rumah dengan mudah.