

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asma merupakan gangguan inflamasi kronik pada saluran napas yang melibatkan banyak sel-sel inflamasi seperti eosinofil, sel *mast*, leukotrin dan lain-lain. Inflamasi kronik ini berhubungan dengan hiper responsif jalan napas yang menimbulkan episode berulang dari mengi (*wheezing*), sesak napas, dada terasa berat, dan batuk terutama pada malam dan pagi dini hari. Kejadian ini biasanya ditandai dengan obstruksi jalan napas yang bersifat *reversible* baik secara spontan atau dengan pengobatan. (Wijaya and Toyib, 2018) Asma bronkiale adalah jenis penyakit jangka panjang atau kronis pada saluran pernapasan ditandai dengan peradangan, penyempitan saluran napas yang menimbulkan sesak atau sulit bernapas, selain sulit bernapas penderita asma juga bisa mengalami gejala lain seperti nyeri dada, batuk-batuk, dan mengi. Asma bisa diderita semua golongan usia baik muda maupun tua. (Astuti and Darliana, 2018)

Data dari WHO, saat ini ada sekitar 300 juta orang yang menderita asma di seluruh dunia. Terdapat sekitar 250.000 kematian yang disebabkan oleh serangan asma setiap tahunnya, dengan jumlah terbanyak di negara dengan ekonomi rendah-sedang. Prevalensi asma terus mengalami peningkatan terutama di negara-negara berkembang akibat perubahan gaya hidup dan peningkatan polusi udara. (Kementerian Kesehatan RI, 2018) melaporkan prevalensi asma di Indonesia adalah 4,5% dari populasi, dengan jumlah kumulatif kasus asma sekitar 11.179.032. Asma berpengaruh pada disabilitas dan kematian dini terutama pada anak usia 10-14 tahun dan orang tua usia 75-79 tahun. Diluar usia tersebut

kematian dini berkurang, namun lebih banyak memberikan efek disabilitas. Saat ini, asma termasuk dalam 14 besar penyakit yang menyebabkan disabilitas di seluruh dunia. (Soetjiningsih, 2015)

Jumlah penderita penyakit asma mencapai lebih 27% banyak perempuan dari pada laki-laki yang hanya mencapai 14%. Untuk anak perempuan, penyakit asma yang diderita tidak mengalami penurunan karena pada saat beranjak dewasa, pada perempuan mengalami penyempitan saluran pernapasan hingga 20%. Akan tetapi, saat ini kejadian asma lebih banyak pada laki-laki akibat polusi asap rokok. (Ekarini, 2012)

Berdasarkan laporan Riskesdas Nasional 2018, prevalensi asma di Bali cukup tinggi yaitu menempati peringkat ke-3 di Indonesia setelah provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta dan provinsi Kalimantan Timur. Tercatat prevalensi asma di Bali sebesar 3,9 % (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Data pasien asma di Instalasi Gawat Darurat BRSU Tabanan menduduki peringkat sepuluh besar penyakit. Kunjungan pasien asma bronkiale tahun 2018 sebanyak 694 orang dan menduduki peringkat ke delapan, tahun 2019 sebanyak 708 orang menduduki peringkat ke sembilan, tahun 2020 sebanyak 362 menduduki peringkat ke sembilan. Bulan Januari 2021, pasien asma menduduki peringkat ke 5 dari 10 besar penyakit dengan jumlah pasien 53 orang. Data bulan Februari 2021 pasien asma menduduki peringkat ke 6 dari 10 besar penyakit dengan jumlah pasien 61 orang. Data bulan Maret 2021 pasien asma menduduki peringkat ke 3 dari 10 besar penyakit dengan jumlah pasien 42 orang (Tabanan, 2020).

Masalah keperawatan yang sering muncul pada pasien dengan asma bronkiale adalah pola napas tidak efektif (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018), salah satu intervensi keperawatannya yaitu pernapasan *purse lips breathing*. Tujuan latihan pernapasan *purse lips breathing* pada pasien asma bronkiale adalah untuk mengatur frekwensi dan pola pernapasan sehingga mengurangi air trapping, memperbaiki fungsi diafragma, memperbaiki ventilasi alveoli untuk memperbaiki pertukaran gas tanpa meningkatkan kerja pernapasan, memperbaiki mobilitas sangkar thoraks, mengatur, dan mengkoordinasi kecepatan pernapasan sehingga sesak napas berkurang. Latihan pernapasan dilakukan untuk mendapatkan pengaturan napas yang lebih baik dari pernapasan sebelumnya yang cepat dan dangkal menjadi lebih lambat dan dalam. *Purse lips breathing* dapat membantu periode ekspirasi udara yang terjebak dalam bronkial (Yuliagustina, 2017).

Penelitian yang dilakukan oleh (Hidayat, 2015) dengan judul pengaruh latihan tehnik *purse lips breathing* terhadap frekuensi napas pasien asma diruangan paru RSUD Dr. Adnaan W.D Payakumbuh tahun 2015 didapatkan terdapat pengaruh yang signifikan antara latihan tehnik *purse lips breathing* terhadap frekwensi napas pasien asma.

Hasil observasi dan wawancara kepada beberapa orang perawat pada tanggal 7 - 9 April 2021 di Instalasi Gawat Darurat BRSU Tabanan, diperoleh hasil di Instalasi Gawat Darurat BRSU Tabanan, belum memiliki SOP tehnik *purse lips breathing*, dan petugas Instalasi Gawat Darurat banyak yang tidak tahu tentang tehnik tersebut, petugas biasanya hanya menyarankan tehnik napas dalam, sehingga setelah memberikan terapi *nebulizer* tidak dilakukan tindakan *purse lips*

breathing, hanya diberikan posisi semi *fowler*, dan diajarkan tehnik batuk efektif jika disertai dengan keluhan batuk berdahak.

Berdasarkan fenomena diatas penulis tertarik untuk mengangkat Karya Ilmiah Akhir Ners yang berjudul “Asuhan Keperawatan Pola Napas Tidak Efektif pada Pasien Tn. BD dan Tn. PT dengan Asma Bronkiale di Instalasi Gawat Darurat BRSU Tabanan”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas rumusan masalah dalam Karya Ilmiah Akhir Ners ini adalah “Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Pola Napas Tidak Efektif Pada Pasien Tn. BD Dan Tn. PT Dengan Asma Bronkiale Di Ruang Instalasi Gawat Darurat BRSU Tabanan?”

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Tujuan umum yaitu untuk mengetahui asuhan keperawatan pola napas tidak efektif pada Tn. BD dan Tn. PT dengan asma bronkiale di Instalasi Gawat Darurat BRSU Tabanan.

2. Tujuan khusus

Tujuan khusus yang ingin diketahui adalah untuk:

- a. Melakukan pengkajian keperawatan pola napas tidak efektif pada Tn. BD dan Tn. PT dengan asma bronkiale di Instalasi Gawat Darurat BRSU Tabanan.
- b. Merumuskan diagnosis keperawatan pola napas tidak efektif pada Tn. BD dan Tn. PT dengan asma bronkiale di Instalasi Gawat Darurat BRSU Tabanan.
- c. Merencanakan intervensi keperawatan pola napas tidak efektif pada Tn. BD dan Tn. PT dengan asma bronkiale di Instalasi Gawat Darurat BRSU Tabanan.

- d. Melaksanakan implementasi keperawatan pola napas tidak efektif pada Tn. BD dan Tn. PT dengan asma bronkiale di Instalasi Gawat Darurat BRSU Tabanan.
- e. Melakukan evaluasi keperawatan pola napas tidak efektif pada Tn. BD dan Tn. PT dengan asma bronkiale di Instalasi Gawat Darurat BRSU Tabanan.
- f. Menganalisis intervensi tehnik *purse lips breathing* dalam mengatasi pola napas tidak efektif pada Tn. BD dan Tn. PT dengan asma bronkiale di Instalasi Gawat Darurat BRSU Tabanan melalui metode *evidence based practice*.

D. Manfaat Penelitian

1. Pelayanan keperawatan

Dapat digunakan sebagai acuan dalam melakukan intervensi keperawatan kepada pasien yang mengalami asma bronkiale dengan diagnosis keperawatan pola napas tidak efektif serta meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan khususnya tindakan mandiri sebagai seorang perawat.

2. Masyarakat

Dapat memberikan informasi beserta masukan untuk menambah wawasan pada masyarakat mengenai cara non farmakologi pada pasien asma bronkiale dengan diagnosis keperawatan pola napas tidak efektif.

3. Institusi pendidikan

Dapat memberikan informasi ke penulis lain dan memberikan masukan sebagai referensi dalam proses pembelajaran tentang keperawatan gawat darurat serta dapat digunakan sebagai acuan bagi mahasiswa untuk menambah wawasan dan ketrampilan demi perkembangan ilmu profesi keperawatan dalam pemberian intervensi mandiri perawat.

4. Pengembangan ilmu keperawatan

Dapat memberikan sumber informasi dasar dalam kegiatan proses mengajar serta menambah ilmu dan wawasan mahasiswa kesehatan khususnya ilmu keperawatan gawat darurat.