

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit tidak menular atau dikenal dengan PTM adalah penyakit yang tidak dapat ditularkan kepada orang lain sehingga dianggap tidak mengancam kondisi orang lain, tetapi fakta di lapangan penyakit tidak menular masih menjadi beban kesehatan utama di negara berkembang dan negara industrial (Irwan, 2016). Penyakit tidak menular adalah penyakit yang tidak memiliki gejala klinis secara khusus dan berkembang dengan jangka waktu yang panjang sehingga menyebabkan seseorang tidak mengetahui kondisi tersebut dari awal perjalanan penyakit (Riskesdas, 2018)

Asma merupakan penyakit kronik pada saluran nafas yang mengalami gangguan inflamasi dengan melibatkan banyak sel dan elemen di dalamnya (GINA, 2020). Penyakit asma terjadi karena keadaan saluran nafas yang sangat peka terhadap rangsangan, baik yang berasal dari dalam dan luar tubuh. Kondisi kepekaan yang berlebihan ini mengakibatkan terjadinya penyempitan pada saluran nafas secara keseluruhan (Kementrian Kesehatan, 2019).

Asma yang dideskripsikan sebagai penyakit kronis di saluran pernapasan yang ditandai dengan adanya peradangan dan penyempitan pada saluran pernapasan (Hashmi dkk., 2022). Asma biasanya ditandai dengan adanya kejadian berulang dari obstruksi jalan napas yang merupakan dampak dari adanya pembengkakan, bronkospasme dan peningkatan produksi lendir pada saluran pernapasan. Keluhan yang sering muncul pada penderita asma adalah sesak napas, batuk, dan dada terasa sesak merupakan akibat dari terganggunya saluran pernapasan. Umumnya asma berkaitan dengan alergi musiman seperti rinitis alergi dan eksim (Voorhees dkk., 2021).

Asma bisa menyerang orang-orang tanpa mengenal usia dan seringkali dimulai sejak masa kanak-kanak, atau bisa juga terjadi setelah seseorang dewasa karena beberapa faktor, seperti obesitas, stress yang berlebihan, pola hidup dan lingkungan yang tidak sehat dan lain sebagainya (Kemenkes RI, 2022).

Asma banyak terjadi pada masa kanak-kanak yang dipengaruhi dari kecenderungan genetik pada keluarga. Dari kasus asma yang terjadi ada sekitar 66% yang terdiagnosa sebelum umur 18 tahun, dan hampir sekitar 50% anak yang mengalami gejala asma, mengalami penurunan sampai hilangnya gejala pada awal masa dewasa (Hashmi dkk., 2022). Saat ini penyakit asma masih menunjukkan prevalensi yang tinggi. Menurut data dari laporan Global Initiative for Asthma (GINA) tahun 2022 angka kejadian asma dari berbagai negara adalah 1-18% dan diperkirakan terdapat 300 juta penduduk di dunia menderita asma. Berdasarkan data dari WHO di seluruh dunia diperkirakan terdapat 300 juta orang menderita asma dan tahun 2025 diperkirakan jumlah pasien asma mencapai 400 juta. Jumlah ini dapat saja lebih besar mengingat asma merupakan penyakit yang underdiagnosed (GINA, 2022). Berdasarkan catatan informasi dari Kemenkes RI tahun 2023, di Indonesia memiliki 12,5 juta pasien asma yang menyebabkan 10,6 juta kunjungan ke tempat pelayanan kesehatan dan 1,8 juta masuk Instalasi Gawat Darurat dan yang membutuhkan penanganan gawat darurat.

Prevalensi asma menurut World Health Organization (2022), menyatakan bahwa prevalensi penderita asma saat ini sekitar 235 juta. Sebagian besar kematian akibat asma terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah, dimana rasionya lebih dari 80. Beberapa indikator menunjukkan bahwa asma menyerang lebih dari 5% populasi dunia dan prevalensinya masih terus meningkat, sampai saat ini terjadi pada anak-anak sebanyak 8%-10% dan pada orang dewasa sebanyak 3%-5% (Prabowo & Afni, 2022).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan tahun 2023, kasus asma di Kalimantan selatan sebanyak 6.334 kasus, tahun 2022

sebanyak 6.321 kasus, dan pada tahun 2021 sebanyak 6.249 kasus. Kasus penderita di Kalimantan Selatan terus meningkat setiap tahunnya.

Berdasarkan data Rekam Medik di RSUD Balangan tahun 2023, kasus asma mencapai 72 kasus, tahun 2022 mencapai 68 kasus, dan pada tahun 2021 mencapai 60 kasus. Kasus penderita asma di RSDKH Balangan meningkat tiap tahunnya.

Penderita asma juga lebih sering terjadinya kecemasan dikarenakan manajemen dan tingkat kontrol yang buruk. Cemas merupakan reaksi emosional terhadap persepsi adanya bahaya, baik yang nyata maupun yang belum tentu ada atau nyata (Puspasari, 2019). Serangan asma umumnya timbul karena adanya pajanan terhadap faktor pencetus, gagalnya upaya pencegahan, atau gagalnya tatalaksana asma jangka panjang.

Salah satu faktor pencetus serangan asma adalah kondisi psikologis klien yang tidak stabil termasuk di dalamnya cemas. Hal ini sering diabaikan oleh klien sehingga frekuensi kekambuhan menjadi lebih sering dan klien jatuh pada keadaan yang lebih buruk. Kondisi ini merupakan suatu rantai yang sulit ditentukan mana yang menjadi penyebab dan mana yang merupakan akibat. Keadaan cemas menyebabkan atau memperburuk serangan, serangan asma dapat menyebabkan kecemasan besar pada klien padahal kecemasan justru memperburuk keadaan. Kondisi sesak dapat menimbulkan kecemasan karena klien merasa adanya ancaman kematian (Abhizar, 2020).

Menurunkan tingkat kecemasan pada pasien asma baik pada saat serangan ataupun saat tidak terjadi serangan sangat penting. Sebab seperti yang telah dijelaskan di atas, maka lingkaran mengenai penyebab dan akibat cemas harus diputus. Dengan demikian berarti memutus salah satu factor pencetus asma dan memutus keadaan cemas yang yang dapat disebabkan oleh asma. Sehingga dapat memperpendek masa serangan dan memperkecil frekuensi kekambuhan (Abhizar, 2020).

Salah satu upaya menurunkan tingkat kecemasan pada pasien asma adalah dengan teknik relaksasi pernapasan. Teknik relaksasi ini diketahui efektif menurunkan kecemasan untuk perawatan dan pencegahan gangguan pernapasan, hipoventilasi dan napas pendek. Karena menurunkan ketegangan dan perubahan kesadaran. Latihan relaksasi yang terprogram setiap hari memberi efek pada respon psikologis terhadap stres. Salah satu metode yang dikembangkan untuk memperbaiki cara bernapas pada pasien asma adalah teknik olah napas. Teknik relaksasi napas dalam merupakan sebuah metode untuk mengatur napas pada penderita asma. Teknik relaksasi napas dalam merupakan sebuah terapi yang mempelajari teknik pernapasan yang dirancang untuk memperlambat dan mengurangi masuknya udara ke paru-paru, jika teknik ini sering dipraktikkan maka dapat mengurangi gejala dan tingkat keparahan masalah pernapasan (Nurdiansyah, 2019).

Diagnosa keperawatan yang muncul pada kasus pasien dengan asma yaitu pola nafas tidak efektif. Tanda mayor dari pola nafas tidak efektif adalah dispnea, penggunaan otot bantu pernafasan, fase ekspirasi memanjang, dan pola nafas yang abnormal (SDKI, 2017). Dispnea merupakan kondisi kesulitan bernapas atau napas terasa berat. Dalam kasus asma terjadi penggunaan otot bantu napas untuk memenuhi kebutuhan oksigenasi. Fase ekspirasi memanjang pada asma dikarenakan saluran pernapasan yang menyempit menyebabkan proses ekspirasi berlangsung lebih lama. Pola napas abnormal terjadi karena ketidakmampuan memenuhi kebutuhan oksigen dalam tubuh saat dalam kondisi saluran udara yang menyempit. Pola nafas tidak efektif pada kasus asma disebabkan karena penyempitan saluran napas sehingga inspirasi dan/atau ekspirasi tidak memberikan ventilasi yang adekuat.

Penanganan asma bertujuan untuk mempertahankan kontrol pada penyakit dan mencegah terjadinya eksaserbasi atau perburukan secara tiba-tiba atau progresif. Selain itu terapi pada asma juga bertujuan untuk meminimalkan frekuensi gejala asma, keparahan pada gejala asma, mengurangi konsumsi obat pereda asma, meningkatkan aktivitas fisik agar menjadi normal, meningkatkan

fungsi paru-paru dan kualitas hidup. Penatalaksanaan pada pasien dengan asma dapat dilakukan dengan menggunakan teknik farmakologis dan non farmakologis (Quirt dkk., 2018).

Pengobatan utama pada serangan asma di UGD dilakukan dengan mengoreksi hipoksia, memperbaiki keterbatasan aliran udara dan mengurangi kekambuhan. Perbaikan pada keterbatasan aliran udara dilakukan dengan metode farmakologis, yaitu memberikan inhalasi Short acting β_2 agnosis (SABA) dan penggunaan awal kortikosteroid. Selain itu pengobatan ditambahkan dengan pemberian antikolinergik inhalasi dan terapi intravena dengan magnesium sulfat untuk mengurangi kemungkinan terjadinya serangan asma berat dan kegagalan pernapasan (Hasegawa dkk., 2021).

Penggunaan teknik nonfarmakologis dilakukan untuk membantu meningkatkan fungsi paru-paru pada individu dan membantu mengontrol gejala asma sebagai tambahan dari terapi farmakologis. Hasil dari terapi nonfarmakologis tidak jauh berbeda yaitu menurunkan frekuensi napas, meningkatkan saturasi oksigen dan kapasitas vital paru. Terapi nonfarmakologis yang sering dilakukan seperti teknik relaksasi napas dalam, respiratory muscle streatching dan terapi pernapasan buteyko (Purnamasari dkk, 2022).

Menurut penelitian Yulia dkk (2019), ditemukan bahwa ada pengaruh intervensi nafas dalam dan posisi semifowler terhadap nilai frekuensi napas pasien asma. Selain itu ditemukan juga adanya efektifitas yang signifikan dari pemberian tehnik relaksasi napas dalam terhadap penurunan gejala pernapasaan pada pasien asma di IGD RSUD Patut Patuh Patju dimana perbaikan frekuensi pernapasan didapati lebih dipengaruhi oleh tehnik relaksasi napas dalam dibandingkan dengan terapi bronchodilator.

Tindakan yang dapat dilakukan untuk mengatasi masalah keperawatan pola napas tidak efektif menggunakan terapi farmakologi dan terapi nonfarmakologi. Terapi farmakologis merupakan sebuah metode tindakan

keperawatan menggunakan obat. Terapi farmakologi yang dapat diberikan pada pasien dengan masalah keperawatan pola napas tidak efektif adalah pemberian oksigen sesuai kebutuhan, inhaler dan bronkodilator. Adapun terapi nonfarmakologis maksudnya sebuah pemberian tindakan tanpa obat melainkan menggunakan teknik tertentu seperti memposisikan pasien semifowler, fowler, teknik napas dalam, teknik batuk efektif dan fisioterapi dada (Marlin Sutrisna, 2022).

Dalam penatalaksanaan asma dapat dilakukan juga suatu latihan yang dapat memperbaiki kinerja paru-paru sehingga dapat mengurangi gejala asma serta mengembalikan daya aktifitas pasien seperti sebelumnya, relaksasi napas dalam menunjukkan hasil bahwa teknik relaksasi napas dalam terbukti mampu mengurangi gejala asma. (Melastuti, 2015). Berdasarkan penelitian sebelumnya (Susanto & Ardianto, 2015) dengan judul “Pengaruh Terapi Napas Dalam terhadap Perubahan Saturasi Oksigen (SPO₂) Perifer pada pasien Asma di Rumah Sakit Wilayah Pekalongan”. Dari 11 sampel didapatkan hasil bahwa nilai SPO₂ sebelum diberikan intervensi napas dalam didapatkan nilai maksimal sebesar 94,75% dan nilai minimal sebesar 92,25%. Sedangkan nilai SPO₂ sesudah diberikan intervensi napas dalam nilai maksimal sebesar 96,50% dan nilai minimal sebesar 93,75%. Hal ini menunjukkan bahwa intervensi napas dalam dapat meningkatkan saturasi oksigen pada pasien asma.

Berdasarkan latar belakang di atas, penulis ingin membahas lebih lanjut tentang penyakit asma bronkiale dan penatalaksanaan tentang relaksasi napas dalam. Dalam penulisan karya tulis ilmiah ini penulis mengambil judul “Analisis Asuhan Keperawatan Pada Pasien Asma Bronkial Dengan Penerapan Intervensi Pemberian Teknik Relaksasi Napas Dalam Di Ruang UGD RSDKH Balangan”.

1.2 Tujuan Penelitian

1.2.1 Tujuan Umum

Menggambarkan laporan hasil kegiatan karya tulis ilmiah mahasiswa

keperawatan pada pasien asma bronkial oleh mahasiswa Fakultas Keperawatan dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Banjarmasin di RSDKH Balangan.

1.2.2 Tujuan Khusus

- 1.2.2.1 Menggambarkan pengkajian keperawatan dengan kasus asma bronkial pada pasien di ruang UGD RSDKH Balangan.
- 1.2.2.2 Menggambarkan diagnosa keperawatan yang muncul dengan kasus asma bronkial pada pasien di ruang UGD RSDKH Balangan
- 1.2.2.3 Menggambarkan perencanaan keperawatan dengan kasus asma bronkial pada pasien di ruang UGD RSDKH Balangan.
- 1.2.2.4 Menggambarkan implementasi keperawatan dengan kasus asma bronkial pada pasien di ruang UGD RSDKH Balangan.
- 1.2.2.5 Menggambarkan evaluasi keperawatan dengan kasus asma bronkial pada pasien di ruang UGD RSDKH Balangan.
- 1.2.2.6 Menganalisis dokumentasi asuhan keperawatan dengan kasus asma bronkialepada pasien di ruang UGD RSDKH Balangan.

1.3 Manfaat Penelitian

1.3.1 Bagi Profesi Keperawatan

Sebagai informasi bagi profesi keperawatan dalam mengembangkan wawasan dan pengetahuan tentang penanganan pola napas tidak efektif.

1.3.2 Bagi Pasien dan Keluarga

Sebagai masukan dan informasi bagi klien dan keluarga tentang cara melakukan teknik relaksasi napas dalam untuk mengurangi sesak dan menormalkan respirasi pada penderita asma.

1.3.3 Bagi Institusi

Sebagai masukan untuk melaksanakan asuhan keperawatan pola napas tidak efektif dengan cara teknik relaksasi napas dalam.

1.4 Penelitian Terkait

1.4.1 Yoshinta Octaviani *et al.*, (2022) tentang “ pengaruh teknik napas dalam terhadap perubahan nilai saturasi oksigen dan frekuensi napas pasien asma bronkhial di Instalasi Gawat Darurat RSUD Embung Fatimah Kota Batam”

Latar belakang : Asma merupakan penyakit pada bronkus yang tidak memiliki kerangka cincin tulang rawan sehingga terjadi penyempitan yang mendadak. Apabila tidak ditangani segera akan menyebabkan hipoksia yang berujung pada kematian. Menurut Global Initiative for Asthma tahun 2021, penderita asma diseluruh dunia diperkirakan lebih dari 260 juta orang dan menyebabkan 461.000 kematian.

Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui pengaruh pemberian teknik napas dalam terhadap perubahan nilai saturasi oksigen dan frekuensi napas pada pasien asma bronkhial di Instalasi Gawat Darurat RSUD Embung Fatimah Kota Batam Tahun 2022. Jenis penelitian ini eksperimen murni dengan rancangan pre and post test control group dengan menggunakan metode purposive sampling pada 16 responden kelompok perlakuan dan 16 responden kelompok kontrol.

Berdasarkan uji statistic menggunakan uji alternatif wilcoxon didapatkan pada kelompok perlakuan $p\text{-Value} = 0,000 < 0,05$ yang berarti ada pengaruh peningkatan nilai saturasi oksigen dan frekuensi napas dengan pemberian teknik napas dalam dengan rata-rata kenaikan saturasi oksigen pretest dan posttest sebesar 4,81 dan kenaikan frekuensi napas pretest dan posttest sebesar 6,38. Sedangkan pada kelompok kontrol $p\text{-Value} = 0,000 < 0,05$ yang berarti ada pengaruh peningkatan nilai saturasi oksigen dan frekuensi napas tanpa pemberian teknik napas dalam dengan rata-rata kenaikan pretest dan posttest sebesar 3,63 dan kenaikan frekuensi napas pretest dan posttest sebesar 5.

Dapat disimpulkan bahwa pasien asma bronkhial lebih cepat mengalami perbaikan nilai saturasi oksigen dan frekuensi napas dengan diberikan teknik napas dalam. Direktur RSUD Embung Fatimah diharapkan dapat membuat kebijakan SOP penanganan pasien asma bronkhial di ruangan Instalasi Gawat Darurat dengan penambahan pemberian teknik napas dalam.

1.4.2 Anestia Novita Fatimah *et al.*, (2022) tentang “ Pengaruh Pemberian Teknik Relaksasi Napas Dalam terhadap Frekuensi Napas pada Pasien Asma di Ruang IGD RS PKU Muhammadiyah Gombong “.

Latar Belakang : Asma adalah kondisi kronis dimana saluran udara di paru-paru menjadi sempit karena peradangan dan terjadi pengencangan otot-otot di sekitar saluran udara kecil. Tanda dan gejala dari asma yaitu batuk, mengi, sesak napas dan dada sesak. Gejala-gejala ini hilang-timbul dan seringkali lebih buruk pada malam hari atau selama berolahraga pemicu yang dapat memperburuk gejala asma bervariasi dari orang ke orang.

Pemicu ini antara lain virus, alergen, iritan (asap), olahraga, dan perubahan suhu. diagnosa yang dapat diambil yaitu bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan spasme jalan napas, hipersekresi jalan napas, dan/atau respon alergi. Salah satu terapi non farmakologi untuk mengatasi masalah keperawatan tersebut adalah teknik relaksasi napas dalam. Teknik relaksasi napas dalam merupakan salah satu bentuk asuhan keperawatan dimana perawat mengajarkan kepada klien cara untuk melakukan napas dalam, napas lambat, dan bagaimana menghembuskan napas secara perlahan.

Tujuan Umum : Menjelaskan pengaruh pemberian teknik relaksasi napas terhadap frekuensi napas pada pasien asma di ruang IGD RS PKU Muhammadiyah Gombong. Metode : Penelitian menggunakan pendekatan kualitatif dengan jenis penelitian studi kasus yang

dilaksanakan pada 5 klien serangan asma akut di IGD RS PKU Muhammadiyah Gombong pada periode Mei - Juli 2022, yang dipilih menggunakan teknik purposive sampling. Hasil Asuhan Keperawatan :Hasil evaluasi keperawatan pada pasien asma menunjukkan masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif teratasi sebagian dengan adanya data penurunan keluhan sesak napas (dispnea) dimana pasien mengatakan lebih lega, berkurang sampai tidak

1.4.3 Anita Yulia *et al.*, (2019) tentang “ pengaruh nafas dalam dan posisi terhadap nilai saturasi oksigen dan frekuensi nafas pada pasien asma di RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu”

Latar Belakang : Asma adalah kelainan inflamasi kronik saluran napas yang menyebabkan sesak napas sehingga dalam keadaan klinis dapat terjadi penurunan saturasi oksigen. Salah satu intervensi yang dapat dilakukan pada pasien asma untuk memaksimalkan ventilasi paru adalah latihan pernapasan diafragma. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh intervensi nafas dalam dan posisi terhadap nilai saturasi oksigen dan frekuensi nafas pada pasien Asma.

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah quasi eksperimen dengan rancangan pretest-posttest with control group. Dalam penelitian ini sampel diambil menggunakan consecutive sampling dengan 15 orang dalam satu kelompok dan seluruh sampel penelitian adalah 30 orang. Pengukuran nilai SpO₂ pasien dengan menggunakan oxymetri dan frekuensi nafas menggunakan stopwatch selama satu menit. Intervensi teknik nafas dalam dan pengaturan posisi dan setelah observasi selama 30 menit. Analisis yang digunakan uji mann whitney.

Hasil penelitian ada pengaruh intervensi nafas dalam dan posisi terhadap nilai SpO₂ pasien asma (P Value = 0,001) dan ada pengaruh intervensi nafas dalam dan posisi terhadap nilai RR pasien asma (P Value = 0,001). Peningkatan kualitas hidup pasien asma dapat diwujudkan dengan

penatalaksanaan asma yang tepat. Penatalaksanaan yang tepat diantaranya membuat fungsi paru mendekati nilai normal, mencegah kekambuhan penyakit hingga mencegah kematian.