

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar belakang**

Asma Bronkial, yaitu jenis penyakit obstruksi jalan nafas yang bersifat hiper-reaktif. Pemicu yang dapat menimbulkan respon hiper-reaktif termasuk alergen, udara dingin dan aktivitas fisik. Kata hiper-reaktivitas mengacu pada fakta bahwa jalan nafas lebih cenderung menyempit sebagai respons terhadap rangsangan ini. Seperti halnya penyebab obstruksi yang lainnya, pasien akan menunjukkan hiper-ekspansi dada, mengi (wheezing), fase ekspirasi yang memanjang, penggunaan otot aksesori saat bernafas dan penurunan Forced Expiratory Volume in One Second (FEV1) (Schulz, 2016). Gejala tersebut menyebabkan ketidakefektifan pola nafas. Ketidakefektifan pola nafas adalah suatu keadaan dimana individu mengalami penurunan ventilasi adekuat baik actual maupun potensial akibat perubahan pola nafas. Penderita asma dapat melakukan inspirasi dengan baik tetapi sangat sulit saat menghembuskan (Yati, 2018).

Prevalensi penyakit asma di Indonesia berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) di Indonesia tahun 2018 didapatkan prevalensi asma di Indonesia 3,55% dengan kejadian terbanyak pada perempuan sebesar 2,5%. Provinsi Jawa Timur sebesar 4,45% yang menderita penyakit asma bronkial dengan masalah utama ketidakefektifan pola napas (Profil Kesehatan Indonesia, 2018). Daerah Pasuruan mendapat peringkat dua setahunnya diperkirakan sebesar 172 per 1000 penduduk yang menderita asma.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan dan penelitian pada tanggal 30 Juli 2022 di UPT Puskesmas Gempol Tahun 2022 kasus asma bronkhial sebanyak 46 jiwa. Penyakit ini merupakan salah satu penyakit utama yang menyebabkan pasien memerlukan perawatan, baik dirumah sakit maupun di rumah (Nursalam, 2018).

Asma bronkhial merupakan penyakit kronis yang ditandai dengan meningkatnya kepekaan bronchus terhadap berbagai rangsangan sehingga dapat menyebabkan penyempitan saluran napas yang luas. Klien yang menderita asma bronkhial ini akan mengalami beberapa reaksi terhadap factor pencetus. Asma Bronkhial dapat menimbulkan gejala periodik berupa mengi, sesak nafas, dada terasa berat, dan batuk terutama malam hari atau dini hari. Gejala-gejala ini terkait dengan luasnya peradangan yang menyebabkan obstruksi jalan nafas dalam berbagai derajat dan reversible dengan atau tanpa pengobatan. Peradangan menyebabkan peningkatan respon saluran nafas terhadap berbagai rangsang (Schulz, 2016). Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya asma bronkhial yaitu faktor alergi, maupun faktor non alergi, faktor psikologis, faktor genetik, ataupun faktor keturunan atau faktor lingkungan (Ambarsari, 2020).

Akibat dari penyakit asma bronkhial jika tidak ditangani akan menimbulkan komplikasi seperti pneumothorak, ateletaksis, gagal nafas, dan bronkhitis. Meskipun asma dapat berakibat fatal, asma lebih sering mengganggu pekerjaan, aktivitas fisik, dan banyak aspek kehidupan lainnya. Semakin tinggi kasusu asma bronkhial, maka penderita

asma bronkial perlu dilakukan asuhan keperawatan yang tepat. Peran perawat sangat penting dalam merawat pasien asma bronkial antara lain sebagai pelayanan kesehatan, pendidik dan perorganisasian pelayanan kesehatan yang khususnya adalah sebagai pemberi asuhan keperawatan dimulai dari melakukan pengkajian, merumuskan diagnosa keperawatan, membuat rencana keperawatan, melaksanakan tindakan keperawatan dan membuat evaluasi keperawatan. Sebagai perawat hendaknya memberikan asuhan keperawatan untuk mencapai kesehatan pasien yang optimal antara lain dengan, pemberian posisi semi fowler dengan derajat kemiringan  $45^{\circ}$ , yaitu mengurangi tekanan dari abdomen pada diafragma dan ajarkan teknik relaksasi nafas dalam yaitu suatu bentuk asuhan keperawatan, yang dalam hal ini perawat mengajarkan kepada klien bagaimana melakukan nafas dalam, nafas lambat (menahan inspirasi secara maksimal) dan bagaimana menghembuskan nafas secara perlahan, selain dapat menurunkan intensitas nyeri teknik relaksasi nafas dalam juga dapat meningkatkan ventilasi paru dan meningkatkan oksigenasi darah (Andarmoyo, 2018).

Berdasarkan latar belakang diatas maka dapat disimpulkan bahwa penulis tertarik untuk mengetahui dan mempelajari lebih lanjut tentang gangguan sistem pernapasan pada penyakit asma bronkial pada penulisan Karya Tulis Ilmiah Yang berjudul “Asuhan keperawatan pada pasien asma bronkial dengan masalah pola nafas tidak efektif”.

## **1.2 Batasan masalah**

Peneliti hanya membatasi pada pasien asma bronkhial dengan masalah pola nafas tidak efektif di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Gempol.

## **1.3 Rumusan masalah**

Bagaimana proses Asuhan keperawatan pada pasien asma bronkial dengan masalah pola nafas tidak efektif di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Gempol ?

## **1.4 Tujuan**

### **1.4.1 Tujuan umum**

Mampu melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien asma bronkhial dengan masalah pola nafas tidak efektif di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Gempol.

### **1.4.2 Tujuan Khusus**

1. Melakukan pengkajian keperawatan pada pasien asma bronkhial dengan masalah pola nafas tidak efektif di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Gempol
2. Merumuskan diagnosa keperawatan pada pasien asma bronkhial dengan masalah pola nafas tidak efektif di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Gempol
3. Menyusun perencanaan keperawatan pada pasien asma bronkhial dengan masalah pola nafas tidak efektif di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Gempol
4. Melaksanakan tindakan keperawatan pada pasien asma bronkhial dengan masalah pola nafas tidak efektif di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Gempol

5. Melakukan evaluasi keperawatan pada pasien asma bronkhial dengan masalah pola nafas tidak efektif di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Gempol

## **1.5 Manfaat**

### **1.5.1 Manfaat Teoritis**

Manfaat teoritis studi kasus ini adalah untuk menambah pengetahuan dan pengembangan ilmu terkait asuhan keperawatan pada pasien asma bronkhial dengan masalah pola nafas tidak efektif, serta dapat menjadi referensi bagi peneliti lain.

### **1.5.2 Manfaat Praktis**

#### **1. Bagi Klien Asma Bronkial**

Hasil studi kasus penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan serta wawasan bagi klien yang mengalami asma bronkhial sehingga pasien dapat diterapkan di kehidupan sehari-hari untuk meningkatkan kualitas kesehatannya.

#### **2. Bagi Perawat**

Hasil studi kasus penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu khususnya terkait dengan asuhan keperawatan pada pasien asma bronkhial dengan masalah pola nafas tidak efektif.

#### **3. Bagi Puskesmas**

Diharapkan dapat menjadi referensi dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien asma bronkhial dengan masalah pola nafas tidak efektif untuk meningkatkan mutu pelayanan puskesmas

#### 4. Bagi Institusi

Sebagai tambahan referensi terkait asuhan keperawatan pada pasien asma bronkhial dengan masalah pola nafas tidak efektif.

