

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Asma Bronkial merupakan salah satu penyakit saluran pernafasan yang banyak dijumpai pada anak-anak maupun dewasa. Menurut *global initiative for asthma* (GINA) tahun 2015, asma didefinisikan sebagai “ suatu penyakit yang heterogen, yang dikarakteristik oleh adanya inflamasi kronis pada saluran pernafasan (GINA, 2018). Hal ini ditentukan oleh adanya riwayat gejala gangguan pernafasan seperti mengi, nafas terengah-engah dada terasa berat/tertekan, dan batuk, yang bervariasi waktu dan intensitasnya, diikuti dengan keterbatasan aliran udara ekspirasi yang bervariasi”. Asma bronkial adalah penyakit gangguan pernafasan yang dapat menyerang anak-anak hingga orang dewasa, tetapi penyakit ini lebih banyak terjadi pada anak-anak (Muttaqin, 2014). Serangan asma dipicu oleh alergen, infeksi virus, iritasi, ISPA (infeksi saluran pernafasan akut), refleks gastroesofagus, latihan fisik, dan faktor psikologis. Pasien asma akan mengalami obstruksi jalan nafas yang disebabkan karena satu atau lebih dari kontraksi otot polos yang mengelilingi bronkus sehingga terjadi penyempitan jalan nafas yang menyebabkan pola nafas tidak efektif (Wijaya & Putri, 2013).

Laporan *The Global Burden of Disease* pada tahun 2018 menunjukkan bahwa diperkirakan terdapat 339,4 juta orang yang menderita asma di dunia dengan prevalensi terbesar pada usia 18-45 tahun (WHO, 2019). Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi asma di

Indonesia sebesar 2,4%, angka ini menurun dari Riskesdas tahun 2013 sebesar 4,5%. Prevalensi asma di Jawa Timur berada di atas prevalensi nasional yaitu 2,57% dan menurun dari Riskesdas 2013 yaitu 5,1% (Kemenkes RI, 2019). Data Riskesdas Jawa Timur 2018 menunjukkan bahwa prevalensi asma bronkial di Kabupaten Pasuruan sebesar 2%, angka ini menurun dari Riskesdas 2013 yaitu 3,9% (Kemenkes RI, 2018a). Data dari RSUD Bangil menunjukkan bahwa jumlah pasien Asma Bronkial pada bulan Januari-Juni 2022 sebanyak 133 pasien dengan kasus pada anak sebanyak 49 kasus. Keluhan utama pasien asma bronkial adalah sesak nafas sebanyak 100% (RSUD Bangil Pasuruan, 2022).

Asma bronkial merupakan penyakit kronis yang ditandai dengan peningkatan kepekaan bronkus terhadap berbagai rangsangan sehingga mengakibatkan penyempitan saluran pernafasan yang luas, reversibel dan spontan (S. C. Smeltzer, 2016). Pada pasien asma bronkial terjadi pemajanan ulang terhadap antigen mengakibatkan ikatan antigen dengan antibodi yang menyebabkan pelepasan produk sel mast (mediator) seperti histamin, bradikinin, dan prostaglandin serta anafilaksis dari substansi yang bereaksi lambat, pelepasan mediator ini dalam jaringan paru mempengaruhi kelenjar otot polos dan kelenjar jalan nafas, menyebabkan bronkospasme, pembengkakan membran mukosa yang menyebabkan pasien mengalami pola nafas yang tidak efektif (Wijaya & Putri, 2013). Pola nafas tidak efektif menyebabkan penderita mengalami kesulitan bernafas dan gangguan

pertukaran gas didalam paru-paru sehingga mengakibatkan timbulnya sianosis, kelelahan, apatis serta merasa lemah (Muttaqin, 2014).

Solusi masalah pola nafas tidak efektif adalah dengan melakukan pemantauan respirasi berupa observasi yang utama adalah frekuensi, irama, kedalaman, dan upaya napas serta monitor pola nafas yaitu bradipnea, takipnea, hiperventilasi, *Kussmaul*, *Cheyne-Stokes*, *Biot*, ataksik, terapeutik, dan edukasi, serta memberikan manajemen jalan nafas dalam bentuk observasi, terapeutik yaitu pertahankan kepatenan jalan napas dengan *head-tilt* dan *chin-lift* (*jaw-thrust* jika curiga trauma *cesrvical*), posisikan semi-Fowler atau Fowler, berikan minum hangat, lakukan fisioterapi dada, jika perlu, lakukan penghisapan lendir kurang dari 15 detik, lakukan hiperoksigenasi sebelum penghisapan endotrakeal, keluarkan sumbatan benda padat dengan forsep McGill dan berikan oksigen, jika perlu, kemudian melakukan edukasi dan kolaborasi (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2019).

Salah satu *evidence based* yang dapat meningkatkan efektivitas pola nafas adalah dengan *tripod position*. Pemberian posisi tubuh dengan *tripod position* akan mempengaruhi kekuatan otot inspirasi dan dapat mengurangi *dyspnea* karena posisi tersebut membantu peningkatan fungsi paru (Suyanti, 2016). *Tripod Position* meningkatkan tekanan *intraabdominal* dan menurunkan penekanan diafragma kebagian rongga abdomen selama inspirasi sehingga insiprasi dan ekspirasi lebih adekuat (Bhatt et al., 2009). Berdasarkan latar belakang tersebut, maka penulis tertarik untuk melakukan studi kasus dengan judul asuhan keperawatan pola nafas tidak efektif pada kasus asma bronkial.

1.2 Batasan Masalah

Masalah pada studi kasus ini dibatasi pada asuhan keperawatan pola nafas tidak efektif dengan menggunakan *evidence based* berupa *tripod position* pada anak “X” yang mengalami asma bronkial di RSUD Bangil Pasuruan.

1.3 Rumusan Masalah

“Bagaimanakah pengaruh *tripod position* untuk mengatasi pola nafas tidak efektif pada kasus asma bronkial di RSUD Bangil Pasuruan?”

1.4 Tujuan Studi Kasus

1.4.1 Tujuan Umum

Melaksanakan *tripod position* untuk mengatasi pola nafas tidak efektif pada kasus asma bronkial di RSUD Bangil Pasuruan.

1.4.2 Tujuan Khusus

Dalam melakukan asuhan keperawatan pola nafas tidak efektif pada kasus asma bronkial, penulis diharapkan mampu untuk :

1. Melakukan pengkajian keperawatan pola nafas tidak efektif pada kasus asma bronkial di RSUD Bangil Pasuruan
2. Menetapkan diagnosis keperawatan pola nafas tidak efektif pada kasus asma bronkial di RSUD Bangil Pasuruan

3. Menyusun perencanaan keperawatan pola nafas tidak efektif pada kasus asma bronkial di RSUD Bangil Pasuruan
4. Melaksanakan tindakan keperawatan pola nafas tidak efektif pada kasus asma bronkial di RSUD Bangil Pasuruan
5. Melakukan evaluasi keperawatan pola nafas tidak efektif pada kasus asma bronkial di RSUD Bangil Pasuruan

1.5 Manfaat Studi Kasus

1.5.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini dapat memperkaya ilmu pengetahuan tentang asuhan keperawatan pola nafas tidak efektif pada kasus asma bronkial dan sebagai bahan masukan untuk pengembangan ilmu keperawatan medikal bedah.

1.5.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Perawat

- ★ Penelitian ini dapat meningkatkan keterampilan dalam memberikan asuhan keperawatan yang tepat pada masalah pola nafas tidak efektif pada kasus asma bronkial.

2. Bagi Rumah Sakit

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai masukan untuk memberikan asuhan yang tepat pola nafas tidak efektif pada kasus asma bronkial agar meningkatkan mutu pelayanan.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan tambahan referensi tentang asuhan keperawatan pola nafas tidak efektif pada kasus asma bronkial.

4. Bagi Pasien

Dapat mengurangi sesak nafas yang dirasakan oleh pasien sehingga ketidaknyamanan teratasi dan pasien dapat bernafas dengan paten.

