

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Asma masih menjadi masalah kesehatan di negara maju maupun negara berkembang. Asma dapat menimbulkan beban besar untuk individu dan keluarga dan mungkin membatasi aktivitas individu untuk seumur hidup. Asma disebabkan oleh peradangan saluran pernapasan yang menyebabkan hipersensitifan bronkus terhadap rangsang dan obstruksi pada jalan napas (Global Initiative of Asthma 2018). Salah satu masalah yang sering terjadi pada pasien asma adalah pola napas tidak efektif, munculnya masalah pola napas tidak efektif pada asma terjadi ketika saluran pernapasan yang menyempit dan sesak napas yang diikuti dengan penggunaan otot bantu napas dan suara napas tambahan wheezing yang disebabkan oleh radang saluran pernafasan (Widodo & Djajalaksana, 2012).

Asma tidak hanya bisa menyerang anak-anak melainkan seluruh kelompok usia. World Health Organization (WHO) pada tahun 2018, ada 383.000 orang meninggal akibat menderita asma, sebagian besar kematian terkait asma terjadi di Negara berpenghasilan rendah dan menengah kebawah. Berdasarkan laporan Riset Kesehatan Nasional pada tahun 2018 jumlah pasien asma di Indonesia sebesar 2,4% (Balibangkes, 2018). Prevalensi asma di Jawa Timur pada tahun 2018 sebanyak 2,6 % (Riskesdas, 2018). Provinsi Jawa Timur sebesar 4,45% yang menderita penyakit asma dengan masalah ketidakefektifan pola napas (Profil Kesehatan Indonesia, 2018). Prevalensi asma di kota Mojokerto lebih tinggi yakni sebesar (3,90%) dibandingkan di kabupaten Mojokerto (2,30%) (Riskesdas, 2018). Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 30 Januari 2021 di Dusun

Sedati Desa Kunitir didapatkan hasil yakni sebanyak 3 orang yang menderita asma dengan masalah pola nafas tidak efektif.

Salah satu penyebab asma adalah rangsangan alergen seperti serbuk bunga, debu, polusi, dan lain-lain. Apabila alergen yang berasal dari luar masuk kedalam tubuh manusia, antigen yang masuk akan terikat dengan IgE pada permukaan sel mast atau basofil setelah itu menghasilkan mediator histamine, platelet, bradikinin, dan lain-lain yang meningkatkan permeabilitas kapiler dimana menyebabkan edema pada mukosa, sekresi produktif, dan kontriksi otot polos. Hal tersebut menimbulkan peningkatan spasme otot polos sekresi kelenjar bronkus, peningkatan yang terjadi menyebabkan penyempitan saluran pernafasan atau bronkus pada tahap inspirasi dan ekspirasi yang menyebabkan timbulnya masalah pola nafas tidak efektif. (Widodo & Djajalaksana, 2012). Setelah itu gejala klinis yang muncul adalah berupa mengi (wheezing), sesak napas, sesak dada dan batuk yang bervariasi dari waktu ke waktu (Global Initiative of Asthma, 2018). Ketidakefektifan pola nafas merupakan masalah utama yang muncul pada penyakit asma karena pada umumnya penyakit asma ditandai dengan adanya suara nafas mengi, sesak nafas dan penggunaan otot bantu nafas (Musliha, 2010)

Penanganan pada pola nafas tidak efektif yaitu melakukan monitoring pola nafas (frekuensi, kedalaman, usaha nafas), bunyi nafas tambahan (wheezing, gurgling, ronkhi kering) dan sputum (jumlah, warna, aroma), memposisikan semi fowler atau fowler yang berfungsi untuk memaksimalkan ekspansi paru dan menurunkan upaya penggunaan alat bantu otot pernapasan sehingga pola nafas pasien dapat lebih stabil, melakukan fisioterapi nafas pada pasien yang sudah bisa

diajak komunikasi dengan baik, memberikan oksigen dan melakukan kolaborasi dalam pemberian bronkodilator ekspetoran, jika perlu (SIKI, 2018)

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis tertarik menyusun karya tulis ilmiah yang berjudul “Asuhan Keperawatan Pola nafas Tidak Efektif pada penderita Asma di Desa Kunitir Kecamatan Jatirejo Mojokerto”

1.2 Batasan masalah

Masalah pada studi kasus ini dibatasi pada “Asuhan Keperawatan Pola Nafas Tidak Efektif pada Penderita Asma di Desa Kunitir Kecamatan Jatirejo Kabupaten Mojokerto”

1.3 Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti merumuskan masalah dalam studi kasus ini yaitu : “Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Pola Nafas Tidak Efektif pada Penderita Asma di Desa Kunitir Kecamatan Jatirejo Kabupaten Mojokerto?”

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Memberikan Asuhan Keperawatan pada Penderita Asma dengan masalah Pola Nafas Tidak Efektif di Desa Kunitir Kecamatan Jatirejo Kabupaten Mojokerto

1.4.2 Tujuan Khusus

- 1) Melakukan pengkajian keperawatan pada penderita Asma dengan masalah Pola Nafas Tidak Efektif

- 2) Menetapkan diagnosis keperawatan pada penderita Asma dengan masalah Pola Nafas Tidak Efektif
- 3) Menyusun perencanaan keperawatan pada penderita Asma dengan masalah Pola Nafas Tidak Efektif
- 4) Melaksanakan tindakan keperawatan pada penderita Asma dengan masalah Pola Nafas Tidak Efektif
- 5) Melakukan evaluasi keperawatan pada penderita Asma dengan masalah Pola Nafas Tidak Efektif

1.5 Manfaat

1.5.1 Manfaat Teoritis

Memperkaya ilmu pengetahuan tentang asuhan keperawatan pada penderita asma dengan masalah pola nafas tidak efektif dan sebagai bahan masukan untuk pengembangan ilmu keperawatan.

1.4.3 Manfaat Praktis

1. Bagi perawat

Memperkaya ilmu pengetahuan tentang asuhan keperawatan pada penderita asma dengan masalah pola nafas tidak efektif.

2. Bagi instansi Pendidikan

Dapat digunakan sebagai informasi dan pembelajaran bagi institusi untuk pembangunan mutu di masa yang akan datang

3. Bagi pasien dan keluarga

Pasien mendapat informasi tentang penyakit yang diderita dan keluarga dapat mengetahui cara penanganan pasien gangguan sistem pernafasan : asma