

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Sistem pernapasan pada manusia merupakan sistem dalam tubuh yang berfungsi untuk menghantarkan oksigen dari udara luar yang kemudian masuk ke jaringan tubuh serta dapat mengeluarkan karbondioksida melalui paru – paru (Rosfadilla & Permata, 2022). Salah satu gangguan pada sistem pernapasan yang dapat menghambat saluran pernapasan yaitu asma bronkial. Terdapat beberapa factor pencetus yang dapat menyebabkan serangan asma yaitu faktor genetik, adanya alergi, faktor perubahan cuaca, faktor stress, dan faktor lingkungan (Pratiwi & Chanif, 2021).

Asma adalah gangguan pada aliran udara intermitten dan reversible yang biasanya mempengaruhi jalan napas, tidak sampak ke bagian alveoli. Gangguan ini terjadi dengan dua cara yaitu inflamasi (perdangan) dan hiperresponstif jalan napas (Rosfadilla & Permata, 2022). Inflamasi terjadi pada lumen (bagian dalam) jalan nafas sedangkan hiperresponstif terjadi adanya kontriksi otot bronkial yang lembut sehingga menyebabkan penyempitan jalan nafas kearah luar (Dandan et al., 2022).

Berdasarkan prevalensi asma menurut *World Health Organization* (WHO) (2023) pada tahun 2019 asma memperngaruhi sekitar 262 juta dengan angka kematian sebanyak 455.000 orang. Pada tahun 2021, permasalahan ini terjadi dimana bronkodilator tersedia hanya di fasilitas

perawatan kesehatan primer di sebagian negara berpenghasilan rendah dan menengah, sedangkan inhaler steroid tersedia hanya sepertinyanya. Sedangkan menurut GINA asma mempengaruhi 300 juta orang diseluruh dunia, sehingga dapat dikatakan sebagai permasalahan kesehatan global yang cukup serius. Asma juga masih menjadi penyumbang banyak angka kematian diseluruh dunia (Global Asthma, 2022).

Menurut Kementrian Kesehatan Republik Indonesia (2020), kasus penyakit asma terus meningkat dari tahun ke tahun. Jumlah penemuan kasus asma pada tahun 2018 terdapat sebanyak 6.953 kasus, tahun 2019 sebanyak 9.680 kasus, dan tahun 2020 kembali meningkat menjadi 10.711 kasus. Hal ini tentu berakibat pada kualitas hidup dan produktifitas penderitanya, seperti terganggunya pekerjaan atau pendidikannya.

Prevalensi asma bronkial yang terdapat di Indonesia Penyakit asma masuk 10 besar penyebab kesakitan dan kematian. Angka kejadian asma 88% terjadi di negara berkembang. Asma tertinggi di Indonesia adalah provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) sebesar 4,5%, sementara provinsi Nusa Tenggara Barat berada di urutan 7 secara nasional dengan prevalensi 2,5% (Nawangwulan & Leni, 2021).

Menurut Mumpuni (2013) dalam Bachri (2018) bahwa asma merupakan penyakit yang tidak bisa disembuhkan, pengobatan asma hanya dapat dikendalikan dikurangi frekuensi terjadinya serangan. Penderita asma sering menjadi cemas dan berusaha untuk bernapas dengan sekuat-kuatnya ketika inspirasi dangkal dan pendek. Penderita asma bronkial akan menjadi

sianosis, wajah pucat dan lemas, bentuk rongga dada terbatas, jika serangan terjadi dalam waktu yang cukup lama, dapat mengakibatkan apnea dan kematian (Kismanto, 2018).

Penyakit pernapasan umumnya mempengaruhi tidur, khususnya klien dengan penyakit asma bronkial. Penderita Asma banyak mengeluhkan gejala batuk, sesak napas dan mengi pada malam hari dan kualitas tidur yang menurun. Aktivitas parasimpatis cenderung dominan dibanding simpatis pada malam hari. Efek dari parasimpatis yang dominan menyebabkan konstriksi otot polos bronkus sehingga orang yang memiliki Asma terjadi serangan ditengah tidur malam (Hasanah et al., 2016).

Tidur yang tidak adekuat dan kualitas tidur yang buruk dapat mengakibatkan gangguan keseimbangan fisiologi dan psikologi. Dampak fisiologi meliputi penurunan aktivitas sehari hari, rasa capai, lemah, koordinasi muskular buruk, proses penyembuhan menjadi lambat, daya tahan tubuh menurun dan ketidakstabilan tanda vital. Dampak psikologis meliputi depresi, khawatir dan adanya penurunan fungsi kognitif (Hasana, 2020).

Peran perawat yang dilakukan kepada pasien asma bronkial yaitu memprioritaskan keperawatan dengan mengembalikan keefektifan bersihan jalan napas dengan pemberian terapi farmakologi sesuai advis dokter seperti terapi nebulizer dan terapi non farmakologi. Adapun peran perawat yaitu *care giver* merupakan peran dalam memberikan asuhan keperawatan dengan pendekatan pemecahan masalah sesuai dengan metode dan proses

keperawatan yang terdiri dari pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi sampai dengan evaluasi (Saharani, 2019), guna membantu mengatasi masalah oksigenasi dan kebutuhan lainnya sehingga kebutuhan dasar klien terpenuhi. Selain itu perawat berperan melakukan pendidikan kepada pasien dan keluarga untuk mempersiapkan penanganan dan kebutuhan untuk perawatan tindak lanjut di rumah (Aeni & Sutioso, 2019).

Fenomena yang terjadi di lapangan pada pasien saat serangan asma, pasien mengalami batuk, kesulitan bernapas dan memerlukan usaha untuk bernapas. Menurut penelitian Arif (2018) sebagian besar penderita asma cenderung bernapas dalam dan berlebihan yang tidak disadari, hal ini semakin memperburuk sistem pernapasan pasien sehingga dapat menstimulasi terjadinya penyempitan saluran napas dan peningkatan mukus sehingga akan memperburuk gejala asma.

Penatalaksanaan pada pasien dengan penyakit asma bronkial yang mengalami sesak napas terdapat dua macam pengobatan untuk asma, yaitu pengobatan secara farmakologis dan non farmakologis. Pada penerapan intervensi di lapangan hanya dilakukan dengan memposisikan semi fowler dan nebulizer, akan tetapi jarang diajarkan tentang cara dan manfaat latihan pernapasan secara spesifik (Hamdin et al., 2021). Padahal ada salah satu tindakan penunjang/pelengkap yang dapat diberikan untuk menghilangkan gejala hiperventilasi dan meningkatkan fungsi ventilasi pada pasien asma didasarkan pada usaha mengembalikan cara bernapas yang benar.

Teknik pernapasan Buteyko sangat efektif pada pasien asma, karena teknik pernapasan ini dapat meningkatkan paru dalam memperoleh oksigen dan mengurangi hiperventilasi paru. Teknik pernapasan buteyko adalah latihan pernapasan melalui hidung (*Nasal Breathing*) dengan menahan nafas (*Control Pause*) kemudian relaksasi Teknik pernapasan buteyko diajarkan untuk melatih mengatur nafas bila mengalami asma (Dheany, 2019).

Teknik pernapasan buteyko dilakukan dengan posisi duduk, kemudian pasien diminta untuk mengambil napas dangkal melalui hidung dan tahan selama mungkin sesuai dengan kemampuan sampai terasa ada dorongan untuk menghembuskan napas. Pada saat menghembuskan napas, dilakukan secara perlahan dalam hitungan 1 – 5, kemudian pasien diminta untuk menahan napas kembali sesuai dengan kemampuan hingga terasa ada dorongan untuk menarik napas. Setelah itu, pasien diminta untuk mengambil napas secara normal melalui hidung, dan kemudian mengulangi kembali seluruh proses yang sudah dilakukan selama $\pm$ 15 menit (Susanto, 2018). Teknik pernapasan ini dilakukan setelah pasien mendapatkan obat bronkodilator dengan nebulizer (Villareal et al., 2014).

Berdasarkan hasil studi yang dilakukan oleh Pratiwi dan Chanif (2021) pada 3 pasien asma bronchial menyatakan bahwa setelah diberikan terapi pernapasan buteyko terdapat perubahan frekuensi pernapasan dan saturasi oksigen pada ketiga pasien. Demikian juga dengan hasil studi yang dilakukan Fatik et al., (2022) terhadap 2 pasien menyatakan bahwa setelah

diberikan terapi pernapasan buteyko terdapat perubahan frekuensi pernapasan dan saturasi oksigen pada kedua pasien tersebut.

Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik melakukan *case study* berdasarkan *Evidence Based Nursing* Teknik Pernapasan Buteyko, untuk menurunkan sesak napas dan melihat perubahan pola napas, saturasi O₂ pada pasien asma bronchial dalam membantu mengurangi kesulitan bernapas.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang diuraikan diatas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Bagaimana Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Akibat Asma Bronkial Di Ruang Abdurrahman Bin Auf Rumah Sakit Umum Daerah Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat :Pendekatan *Evidence Based Nursing*: Teknik Pernapasan Buteyko”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mampu melaksanakan asuhan keperawatan komprehensif meliputi bio, psiko, sosial dan spiritual pada pasien dengan bersihan jalan napas tidak efektif akibat asma bronkial di ruang abdurrahman bin auf Rumah Sakit Umum Daerah Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat :Pendekatan *Evidence Based Nursing*: Teknik Pernapasan Buteyko”

2. Tujuan khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian pasien dengan bersihan jalan napas

tidak efektif akibat asma bronkial di RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat

- b. Mampu merumuskan diagnosa keperawatan pasien dengan bersihan jalan napas tidak efektif akibat asma bronkial di RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat
- c. Mampu menyusun perencanaan keperawatan pasien dengan bersihan jalan napas tidak efektif akibat asma bronkial RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat
- d. Mampu melaksanakan tindakan keperawatan pasien dengan bersihan jalan napas tidak efektif akibat asma bronkial RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat dengan pendekatan :*Evidence Based Nursing* :Teknik Pernapasan Buteyko
- e. Mampu membuat evaluasi dari pelaksanaan tindakan keperawatan pasien dengan bersihan jalan napas tidak efektif akibat asma bronkial di RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat dengan pendekatan: *Evidence Based Nursing* :Teknik Pernapasan Buteyko

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Melalui kegiatan penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan informasi bagi peneliti tentang asuhan keperawatan dengan bersihan jalan napas tidak efektif akibat asma bronkial dengan pendekatan *Evidence Based Nursing* Teknik Pernapasan Buteyko, selain itu tugas akhir ini diharapkan dapat menjadi salah satu cara peneliti dalam mengaplikasikan

ilmu , sehingga bermakna dalam mengatasi masalah pada gangguan pernapasan.

2. Bagi Tempat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan atau saran dan bahan dalam merencanakan dan dapat diaplikasikan *Evidence Based Nursing* Teknik Pernapasan Buteyko ini pada asuhan keperawatan di RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat

3. Bagi Perkembangan Ilmu Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran tentang efektifitas teknik pernapasan buteyko dalam membantu mengatasi sesak napas menjadi menurun, sehingga dapat dijadikan bahan pengkayaan dan perkembangan ilmu keperawatan.

E. Sistematika Penulisan

Sistematika dalam Karya Ilmiah Akhir Komprehensif berjudul “ Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Akibat Asma Bronkial Di Ruang Abdurrahman Bin Auf Rumah Sakit Umum Daerah Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat :Pendekatan *Evidence Based Nursing*: Teknik Pernapasan Buteyko” peneliti menguraikan pada Karya Ilmiah Akhir ini ada lima BAB, yaitu:

BAB I PENDAHULUAN

Pada bab ini memaparkan fenomena yang diangkat untuk melatarbelakangi tema yang sudah ditentukan pada penulisan karya ilmiah ini. Pada bab ini juga menguraikan tentang latar belakang masalah, alasan pengambilan kasus, tujuan

penulisan, serta pada bagian akhir diuraikan sistematika penulisan pada karya ilmiah.

BAB II TINJAUAN TEORITIS

Pada bab ini menguraikan mengenai teori permasalahan yang dibuat berdasarkan pemikiran penulis yang disesuaikan dengan kasus yang didapatkan di lapangan. Konsep yang dituliskan di bab 2 yakni mengacu pada penulisan konsep penyakit asma dan konsep teknik pernapasan buteyko dengan literatur review tentang mengatasi sesak napas dengan teknik pernapasan buteyko.

BAB III LAPORAN KASUS DAN HASIL

Pada bab ini membahas dokumentasi laporan kasus mulai dari pengkajian, perencanaan, pelaksanaan, evaluasi dan catatan perkembangan.

BAB IV ANALISIS KASUS DAN PEMBAHASAN

Dalam bab ini menjelaskan tentang Pembahasan memuat perbandingan antara kedua kasus dengan intervensi yang sama, sehingga adanya perbedaan kondisi pasien dengan konsep dan hasil penelitian/artikel yang ditemukan. Munculkan kendala, hambatan, dampak dari adanya hambatan dan pada saat pengkajian, perumusan diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi dan evaluasi.

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

Dalam bab ini menguraikan data-data yang sudah didapatkan dari proses penelitian serta menguraikan analisis dan pembahasan.