

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kesehatan tidak hanya bebas dari penyakit dalam kehidupan seseorang, tetapi juga kesejahteraan fisik, mental dan sosial sangat penting (Triyono, 2017). Penyakit adalah kegagalan mekanisme koping organisme untuk merespon secara memadai terhadap rangsangan atau tekanan, yang mengakibatkan kerusakan fungsional atau struktural pada organ atau sistem tubuh. Suatu masalah atau penyakit yang menyerang sistem tubuh, terutama sistem pernapasan. Salah satunya adalah asma (Permana, 2018).

Asma adalah penyakit inflamasi kronis yang populer ditandai dengan mengi berulang, batuk, dan sesak dada yang terjadi pada malam hari atau dini hari akibat sumbatan jalan napas (Djamil, 2020). Asma merupakan penyakit inflamasi kronis pada saluran napas yang dapat menyebabkan hiperaktivitas saluran napas dengan berbagai rangsangan yang dapat menimbulkan gejala seperti mengi, batuk, sesak napas, dan sesak dada terutama pada malam hari. Dan/atau biasanya dapat pulih di pagi hari dengan atau tanpa pengobatan (Yulia, 2019). Asma adalah penyakit dimana saluran udara di paru-paru menjadi meradang, saluran udara menyempit, aliran udara berkurang, dan seseorang menjadi sensitif terhadap faktor-faktor tertentu (pemicu) yang menyebabkan kesulitan bernapas dan tersedak. Salah satu jenis asma yaitu asma bronchial (Fithriana, 2017).

Asma bronchial adalah penyakit yang ditandai dengan hipersekresi bronkus dan emfisema yang persisten sehingga menyebabkan penyempitan saluran napas yang parah akibat hilangnya jaringan paru terutama pada saat ekspirasi (Mustafa, 2019). Asma bronchial adalah gangguan inflamasi kronis saluran napas yang menyebabkan hiperaktivitas bronkus sebagai respons terhadap berbagai rangsangan, ditandai dengan gejala sementara yang berulang seperti mengi, batuk, dan kesulitan bernapas dan dada terasa sesak

(Astuti, 2017). Asma adalah penyakit inflamasi obstruktif yang ditandai dengan spasme otot polos (bronkospasme) atau episode sementara dari dinding bronkus (Kuswardani, 2017).

Asma dapat terjadi pada semua usia, dari anak-anak hingga orang dewasa. Asma disebabkan oleh beberapa faktor, antara lain alergen, polusi, infeksi saluran pernapasan, perubahan cuaca, dan hiperaktif. Sesak napas adalah salah satu gejala dari reaksi ini. Sesak napas disebabkan oleh penyempitan saluran udara. Penyempitan jalan napas disebabkan oleh peningkatan sekresi trakea. Jika masalah ini tidak segera ditangani, masalah yang lebih serius dapat terjadi, seperti tersumbatnya jalan napas pasien yang berujung pada kematian (Yolanda, 2018).

Asma merupakan masalah kesehatan global yang mempengaruhi sekitar 300 juta orang. Saat ini, angka kematian asma global diperkirakan mencapai 250.000 per tahun. Menurut data Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), jumlah kasus di seluruh dunia secara signifikan lebih tinggi. Diperkirakan 100-150 juta orang di dunia menderita asma. Asma menempati urutan kesepuluh penyebab kesakitan dan kematian di Indonesia. Menurut Laporan Riskesdas Nasional (2018), data penderita Asma di Indonesia yaitu DI Yogyakarta (4,5%), Kalimantan Timur (4,0%), Bali (3,9%), Kalimantan Tengah (3,4%) dan Jawa Barat (2,8%) (Kartikasari, 2020).

Mengingat tingginya prevalensi asma di Indonesia, khususnya di Jawa Barat, maka pengobatan asma menjadi penting. Dalam pengobatan asma, sangat penting bagi pasien untuk mencegah terulangnya serangan asma untuk mencegah berkembangnya asma yang dapat menyerang secara tiba-tiba, sehingga bersifat alergen seperti cuaca ekstrim, asap, debu dan makanan sangat berbahaya bagi orang sakit. Ketika alergen ini terjadi, mereka dapat menyebabkan hipoksia dan kesulitan bernapas, yang dapat berakibat fatal bagi penderita asma. Salah satu intervensi mandiri yang dilakukan pada pasien asma untuk memaksimalkan ventilasi paru adalah dengan meningkatkan inspirasi hidung dengan latihan pernapasan diafragma dan relaksasi napas dalam. Relaksasi napas dalam dapat menurunkan aktivitas

otot pernapasan, dan meningkatkan perfusi darah, meningkatkan fungsi alveolus, menyederhanakan difusi oksigen, meningkatkan konsentrasi O₂ di paru-paru dan meningkatkan saturasi oksigen (Yulia, 2019).

Relaksasi napas dalam adalah suatu bentuk tindakan di mana perawat mengajarkan pasien bagaimana mengambil napas dalam-dalam, bernapas perlahan (mempertahankan inspirasi maksimal) dan menghembuskan napas perlahan. Tujuan relaksasi napas dalam dapat meningkatkan efisiensi batuk untuk meningkatkan alveolus, mempertahankan pertukaran gas, mencegah atelektasis, mengendurkan otot yang tegang dan meningkatkan pernafasan (Fithriana, 2017). Teknik relaksasi napas dalam merupakan teknik relaksasi paling sederhana yang dapat dilakukan secara mandiri di rumah setelah pengobatan atau sekaligus mencegah kambuhnya asma sekaligus menghindari paparan faktor risiko kekambuhan penyakit. Hal ini karena bernapas sendiri merupakan tindakan yang terjadi secara normal tanpa berpikir. Di atas segalanya, keuntungan dari relaksasi napas dalam dapat dilakukan kapan saja dengan cara yang sangat sederhana sehingga pelanggan dapat melakukannya sendiri tanpa bantuan atau bantuan apa pun. (Suwaryo, 2020).

Menurut studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada keluarga Tn. H, ada satu pasien asma, tetapi begitu pasien asma kambuh, keluarga membawa pasien ke pusat kesehatan terdekat. Keluarga memiliki pengetahuan yang cukup tentang asma dan keluarga tidak mengetahui cara melakukan teknik relaksasi napas dalam. Sehubungan dengan hal tersebut, maka penulis ingin membuat sebuah karya tulis ilmiah yang berjudul “Penerapan Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Keluarga Tn. H Dengan Asma Bronkhial”

B. Tujuan Karya Tulis Ilmiah

Penelitian Karya Tulis Ilmiah ini dilakukan untuk mengetahui, memahami dan mengaplikasikan asuhan keperawatan dengan menggunakan teknik relaksasi napas dalam terhadap keluarga Tn. H dengan asma bronkhial

C. Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dapat diperoleh dengan cara :

1. Wawancara

Komunikasi timbal balik dalam bentuk tanya jawab antara perawat dengan pasien dan keluarga tentang masalah yang berkaitan dengan masalah keluarga

2. Observasi

Observasi pasien dilakukan pada tingkat fisik, perilaku dan sikap untuk menegakkan diagnosis keperawatan

3. Studi Dokumentasi

Studi dokumen di klinik tempat klien menerima perawatan, kami mengumpulkan data dan fakta dari pusat medis dan dari file medis klien

4. Pemeriksaan Fisik

Upaya menegakkan diagnosis keperawatan dengan pemeriksaan inspeksi, palpasi, auskultasi, dan perkusi

5. Studi Kepustakaan

Kumpulkan data dengan meneliti buku referensi keperawatan dan berbagai sumber buku yang relevan

D. Manfaat Karya Tulis Ilmiah

1. Bagi Perawat

Diharapkan dapat memberikan wawasan tentang penatalaksanaan keluarga asma pada masalah keperawatan dimana pola nafas tidak efektif

2. Bagi Penulis Selanjutnya

Diharapkan ini akan menjadi informasi pertama untuk penelitian ilmiah untuk pasien asma perawatan di rumah

3. Bagi Keluarga dan Klien

Diharapkan ini akan menjadi informasi pertama untuk penelitian ilmiah untuk pasien asma perawatan di rumah