

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Asma didefinisikan sebagai suatu kondisi ketika saluran udara meradang, sempit dan membengkak, dan menghasilkan lendir berlebih sehingga menyulitkan bernapas. Penyakit obstruksi saluran nafas dengan gejala-gejala batuk, mengik dan sesak nafas penyempitan saluran nafas pada asma terjadi sebagai akibat adanya obstruksi bronkus dan spasme otot polos pada bronkus sehingga penderita mengalami kesulitan dalam bernafas. Jadi asma menyebabkan gangguan kronik yang menyebabkan jalan nafas yang melibatkan berbagai sel inflamasi yang mengakibatkan terjadinya hiperaktivitas bronkus dalam berbagai tingkat sehingga menimbulkan gejala yang biasanya berhubungan dengan beratnya derajat hiperaktivitas bronkus, obstruksi jalan nafas dapat seimbang secara spontan maupun secara pengobatan.

Asma adalah satu diantara beberapa penyakit yang tidak bisa disembuhkan secara total. Kesembuhan dari satu serangan asma tidak menjamin dalam waktu dekat akan terbebas dari ancaman serangan berikutnya. Apalagi bila karena pekerjaan dan lingkungannya serta faktor ekonomi, penderita harus selalu berhadapan dengan faktor allergen yang menjadi penyebab serangan. Biaya pengobatan simptomatik pada waktu serangan mungkin bisa diatasi oleh penderita atau keluarganya, tetapi pengobatan profilaksis yang memerlukan waktu lebih lama, sering menjadi problem tersendiri (Sundari, 2012)

Mengacu pada data dari WHO, saat ini ada sekitar 300 juta orang yang menderita asma di seluruh dunia. Terdapat sekitar 250.000 kematian yang disebabkan oleh serangan asma setiap tahunnya, dengan jumlah terbanyak di negara dengan ekonomi rendah-sedang. Prevalensi asma terus mengalami peningkatan terutama di negara-negara berkembang akibat perubahan gaya hidup dan peningkatan polusi udara. Riset kesehatan dasar tahun 2017, melaporkan prevalensi asma di Indonesia adalah 4,5% dari populasi, dengan jumlah kumulatif kasus asma sekitar 111.179.032 asma berpengaruh pada disabilitas dan kematian dini terutama pada anak usia 10-14 tahun dan orang tua usia 75-79 tahun.

Hasil survey penyakit tidak menular oleh direktorat jendral pemberantasan Penyakit Menular (PPM) dan Penyehatan Lingkungan (PL) dilima rumah sakit provinsi (Jawa timur, jawa tengah, jawa barat, Cianjur, Sukaluyu) tahun 2004 menunjukkan PPOK menempati urutan pertama penyumbang angka kesakitan (35%), diikuti asma bronkial (33%), kanker paru (30%), dan lainnya (2%) (Depkes RI,2008). Berdasarkan hasil pendataan penyakit tidak menular pada 5(lima) rumah sakit provinsi di indonesia jawa barat pada tahun 2015, di dapatkan PPOK merupakan urutan pertama penyumbang angka kesakitan (35%), di usul oleh asma Bronkial (33%), dan kanker paru (30%) pada tahun 2017 ada sekitar 723 atau 1,74% penderita penyakit paru obstruksi kronik (BPS, 2017).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan didapatkan data bahwa jumlah pasien asma yang berkunjung / rawat jalan di puskesmas sukaluyu pada tahun 2015 sebanyak 250 orang dan dari bulan januari sampai dengan bulan oktober 2018 sebanyak 340 orang. terutama pada populasi lanjut usia (lansia), usia diatas 50 tahun, dengan prevalensi 40% sampai 60% dari populasi lansia (Dinkes Cianjur, 2018).

Senam asma merupakan salah satu teknik pernafasan abdomen akan dapat meningkatkan udara ekspirasi. Pernafasan abdomen identic dengan pernafasan diafragmatik bermanfaat untuk meningkatkan dan menguatkan diafragma selama pernafasan untuk mencapai peningkatan tekanan intra abdominal Senam asma adalah satu cara untuk melatih teknik bernafas yang efektif pada pasein asma, juga merupakan salah satu penunjang pengobatan asma karena keberhasilan pengobatan asma tidak hanya ditentukan oleh obat asma yang dikonsumsi, namun juga oleh faktor gizi dan olahraga.

Dari penelitian yang dilakukan di puskesmas sukaluyu selama 3 hari pada bulan mei 2021. Perlakuan yang diberikan pada responden dilakukan sebanyak tiga kali dalam seminggu. Penelitian ini dilakukan terbatas pada pasien asma bronkiale usia 40-55 tahun yang kontrol ke puskesmas normal saturasi oksigen adalah 95-100% dan tes kontrol asma untuk mengetahui frekuensi kekambuhan penyakit asma.

Melihat data diatas peneliti tertarik melakukan Aplikasi Terapi Senam Asma Pada Ny. R Terhadap Pola Napas Tidak Efektif Di Desa Mekarjaya Kecamatan Sukaluyu Kabupaten Cianjur Di Desa Mekarjaya Kecamatan Sukaluyu Kabupaten Cianjur.

1.2 Tujuan Penelitian

Tujuan Penelitian ini untuk memahami dan mengaplikasikan Aplikasi Terapi Senam Asma Pada Ny. R Terhadap Pola Napas Tidak Efektif Di Desa Mekarjaya Kecamatan Sukaluyu Kabupaten Cianjur

1.3 Pengumpulan Data

1.3.1 Observasi-Partisipatif

Observasi merupakan cara pengumpulan data dengan melakukan pengamatan secara langsung kepada responden penelitian untuk mencari perubahan atau hal-hal yang akan diteliti (Hidayat, 2007).

penelitian ini menggunakan metode pengumpulan data observasi, yang meninjau langsung keadaan responden. Dalam hal ini peneliti dapat mengetahui kondisi tempat tinggal, status kesehatan, dan mengetahui kondisi fisik maupun psikis pada lansia.

1.3.2 Interview

Interview adalah percakapan dengan maksud tertentu. Percakapan dilakukan oleh dua belah pihak, yaitu pewawancara yang mengajukan pertanyaan dan terwawancara yang memberikan jawaban atas pertanyaan tersebut. Dalam penelitian kualitatif, wawancara menjadi metode pengumpulan data yang utama. Sebagai besar data diperoleh melalui wawancara (Haris, 2014).

Dalam metode ini peneliti akan melakukan anamnesis dengan fokus pertanyaan: pengkajian identitas pasien, keluhan utama, riwayat kesehatan sekarang, riwayat kesehatan dahulu, riwayat kesehatan keluarga, dan lain-lain.

1.3.3 Studi Literatur/Dokumentasi

Dokumentasi adalah suatu cara yang digunakan untuk memperoleh data dan informasi dalam bentuk buku, arsip, dokumen, tulisan angka dan gambar yang berupa laporan serta keterangan yang dapat mendukung penelitian. Dokumentasi digunakan untuk mengumpulkan data kemudian ditelaah (Sugiyono, 2015).

Peneliti akan menggunakan pengumpulan data dengan metode studi dokumen karena dokumen memberi informasi tentang situasi yang tidak dapat diperoleh langsung melalui observasi langsung atau wawancara. Sejumlah besar data yang tersimpan dalam bahan yang berbentuk dokumentasi.

Peneliti akan melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan berdasarkan pada lima pokok asuhan keperawatan yaitu, pengkajian keperawatan, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan.

13.4 Studi Pustaka

Studi kepustakaan adalah teknik pengumpulan data dengan mengadakan studi penelaahan terhadap buku-buku, literatur-literatur, catatan-catatan, dan laporan-laporan yang ada hubungannya dengan masalah yang dipecahkan (Nazir, 2013). Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan teknik pengumpulan data dengan mengadakan studi penelaan literature jurnal.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoristis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat dalam mengembangkan ilmu keperawatan khususnya bagi ilmu Keperawatan Komunitas. Sebagai acuan untuk penelitian sehingga wawasan atau pengetahuan bertambah tentang “Terapi Senam Asma Pada Ny. R Terhadap Pola Napas Tidak Efektif Di Desa Mekarjaya Kecamatan Sukaluyu Kabupaten Cianjur ”

1.4.2 Manfaat Praktik.

1.4.2.1 Bagi Perawat

Perawat dapat menentukan diagnosa dan intervensi keperawatan yang tepat terkait Terapi Senam Asma Pada Ny. R Terhadap Pola Napas Tidak Efektif Di Desa Mekarjaya Kecamatan Sukaluyu Kabupaten Cianjur.

1.4.2.2 Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi baru bagi institusi pendidikan dalam ilmu keperawatan dan menambah kepustakaan terkait Terapi Senam

Asma Pada Ny. R Terhadap Pola Napas Tidak Efektif Di Desa Mekarjaya
Kecamatan Sukaluyu Kabupaten Cianjur.

1.4.2.3 Bagi Pasien Asma dan Keluarga

Dapat membantu pasien beraktifitas dengan nyaman sehingga pasien tidak tergantung pada penggunaan terapi farmakologi.

1.4.2.4 Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan dapat membantu peneliti selanjutnya dan menjadikan bahan referensi dalam proses