

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asma bronkhial merupakan salah satu penyakit kronik yang menyerang antara 100-150 juta orang di seluruh dunia (Junaidi, 2010). Asma bronkhial tidak hanya masalah kesehatan masyarakat di negara maju, tetapi juga terjadi di negara berkembang (WHO, 2016). Angka kematian yang disebabkan oleh penyakit asma diseluruh dunia diperkirakan akan meningkat 20% pada 10 tahun kedepan, jika tidak terkontrol dengan baik. Asma merupakan lima penyakit terbesar yang menyumbang kematian di dunia dengan prevalensi mencapai 17,4%. Prevalensi asma di seluruh dunia dalam 10 tahun terakhir ini meningkat sebesar 50% (PDPI, 2014). Penyakit pernafasan ini merupakan penyebab tingginya angka kesakitan dan kematian terbanyak di Indonesia (Sihombing, 2010). Penyakit asma termasuk dalam sepuluh besar penyebab kesakitan dan kematian di Indonesia. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2013 sampai 2018, prevalensi penyakit asma di Indonesia tahun 2018 pada semua umur menurut provinsi sebesar 2,4%. Berdasarkan Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) tahun 2012, asma bronkhial merupakan penyebab kematian ke-4 di Indonesia sebesar 5,6%.

Dampak asma dapat merugikan setiap manusia yang mengalaminya. Penyakit ini bisa menimbulkan masalah pada jalan nafas dan mengganggu aktivitas sehari-hari. Asma bronkhial adalah salah satu penyakit *non communicable* (penyakit yang tidak menular) kronis pada saluran pernafasan yang hiper reaktif dan menyempit akibat berbagai rangsangan yang ditandai adanya

serangan sesak nafas, mengi dengan tingkat keparahan serta frekuensi setiap orang berbeda (WHO, 2016). Hal tersebut dapat menyebabkan penyempitan jalan nafas yang menyeluruh sehingga timbul sesak nafas yang reversibel baik secara spontan maupun dengan terapi. Asma bronkhial menyebabkan resiko mengalami eksaserbasi akut dan memicu diagnosa ketidakefektifan bersihan jalan nafas. Penyakit asma merupakan suatu kondisi darurat dan seringkali kurang berhasil dalam penanganannya. Kondisi tersebut akan meningkatkan kejadian masuk rumah sakit, lebih buruknya terjadi gagal napas dan kematian (Hodder *et al*, 2010).

Penatalaksanaan pada pasien asma dapat dilakukan secara farmakologik dan non farmakologik. Pengobatan farmakologik salah satunya melalui terapi nebulizer. Tujuan dari terapi nebulizer atau nebulasi dengan obat-obat bronkodilator ialah mengurangi sesak nafas, relaksasi dari spasme bronkial, mengencerkan dahak, melancarkan dan melembabkan saluran pernafasan. Nebulizer merupakan suatu alat dengan cara pemberian obat-obatan yang dihirup. Obat tersebut terlebih dahulu dipecahkan menjadi partikel-partikel yang lebih kecil melalui cara aerosol atau humidifikasi (Muttaqin, 2014). Efek dari terapi nebulizer dapat mengembalikan kondisi spasme bronkus. Selain itu, obat yang diberikan melalui nebulizer apabila dihirup atau dikumpulkan pada organ paru akan meningkatkan bersihan sekresi pulmonal. Nebulisasi memberikan keuntungan bagi penderita asma karena mudah digunakan pada saat serangan sedang sampai berat. Terapi nebulizer yang disertai obat-obatnya juga lebih efektif dari obat oral maupun intravena.

Pemberian nebulizer pada pasien asma bronkial dapat disertai dengan melatih batuk efektif. Batuk efektif dilakukan setelah diberikan terapi nebulizer supaya dapat maksimal dalam penerapannya. Hal tersebut disebabkan karena didalam nebulasi terdapat obat yang membantu dalam mencairkan sekret atau dahak sehingga mudah untuk dikeluarkan. Batuk efektif sangat penting untuk menghilangkan gangguan pada sistem pernafasan dan menjaga paru-paru agar tetap bersih. Batuk efektif dilakukan dengan tujuan untuk meningkatkan ekspansi paru, mobilisasi sekret dan mencegah efek samping dari penumpukan sekret. Batuk yang tidak efektif akan dapat menyebabkan efek yang merugikan pada pasien dengan penyakit paru-paru kronis berat (Pranowo, 2012). Latihan batuk efektif adalah suatu metode batuk dengan benar, di mana dapat menghemat energi pasien sehingga tidak mudah lelah mengeluarkan sputum secara maksimal (Tabrani, 2010). Hal tersebut dapat menyiapkan paru-paru dan saluran nafas sebelum melaksanakan teknik batuk dengan mengeluarkan semua udara yang ada didalamnya (Putri, 2013).

Pengeluaran dahak yang tidak lancar akibat ketidakefektifan bersihan jalan nafas dapat menimbulkan dampak yang buruk. Akibat adanya penumpukan dahak ini adalah pernapasan cuping hidung, peningkatan *respiratory rate*, *dyspneu*, timbul suara *crackles* saat diauskultasi, dan kesulitan bernapas. Kesulitan bernapas akan menghambat pemenuhan suplai oksigen di dalam tubuh. Hal tersebut dapat membuat kematian sel, hipoksemia dan penurunan kesadaran sehingga dapat mengakibatkan kematian apabila tidak segera ditangani. Lebih bahayanya akan mengalami penyempitan sehingga terjadi perlengketan dan

obstruksi pada jalan nafas. Maka dari itu, pasien perlu diberikan latihan batuk efektif untuk membantu penderita dalam pengeluaran dahak sehingga jalan nafasnya lancar. Menurut penelitian Hendi Setiawan (2018), setelah dilakukan latihan batuk efektif selama 5 hari menunjukkan hasil berupa kepatenan jalan nafas yang ditandai dengan normalnya frekuensi dan irama pernafasan serta kemampuan batuk pasien asma bronkhial di Ruang Laika Waraka RSUD Bahtera Kendari. Berdasarkan prevalensi asma bronkhial yang masih banyak ditemukan di masyarakat dan berbagai penjelasan diatas, penulis tertarik melakukan penyusunan review literatur untuk mengetahui adanya pengaruh atau tidak mengenai penerapan batuk efektif pasca nebulasi pada pasien asma bronkhial dengan ketidakefektifan bersihan jalan nafas.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana Penerapan Batuk Efektif Pasca Nebulasi pada Pasien Asma Bronkhial dengan Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui penerapan batuk efektif pasca nebulasi pada pasien asma bronkhial dengan ketidakefektifan bersihan jalan nafas.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui penerapan teknik batuk efektif
- b. Mengetahui manfaat setelah dilakukan batuk efektif terhadap bersihan jalan nafas
- c. Mengetahui respon pasien setelah dilakukan batuk efektif pasca nebulasi

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian dalam review literatur ini yaitu semua jenis penelitian yang berkaitan dengan penerapan batuk efektif pasca nebulasi pada pasien asma bronkhial dengan ketidakefektifan bersihan jalan nafas.

E. Manfaat Penelitian

1. Bagi Masyarakat

Masyarakat dapat mengetahui bahwa penyakit asma bronkhial dengan ketidakefektifan bersihan jalan nafas dapat dilakukan penerapan batuk efektif pasca nebulasi melalui naskah publikasi yang disebarakan di internet dalam repository.

2. Bagi Pasien

Memberikan pengetahuan pasien asma bronkhial cara mengeluarkan dahak dengan batuk efektif pasca nebulasi dan dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Menambah informasi dan bahan referensi untuk pengembangan ilmu mengenai asma bronkhial. Penulisan ini digunakan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta jurusan keperawatan sebagai acuan untuk membantu dalam kegiatan tugas keperawatan medikal bedah terkait asma bronkhial.

4. Bagi Penulis

Menambah ilmu dan pengetahuan dalam memberikan asuhan keperawatan terhadap pasien asma bronkhial serta menambah pengalaman dalam penerapan

ilmu keperawatan khususnya tentang penerapan batuk efektif pasca nebulasi pada pasien asma bronkhial.