

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Asma adalah penyakit gangguan inflamasi kronis saluran pernafasan yang dihubungkan dengan hiperesponsif, keterbatasan aliran udara yang *reversible* dan gejala pernafasan yang meliputi bunyi nafas *wheezing*, *dispnoe*, batuk, dada merasa sesak, *tachypnoe* dan *tachycardia*. Istilah asma berasal dari kata Yunani yang artinya terengah-engah dan berarti serangan nafas pendek, respon abnormal saluran nafas terhadap berbagai rangsangan yang menyebabkan penyempitan jalan nafas yang meluas, yang disebabkan oleh bronkospasme, dan hipersekresi mukus yang kental bersifat kambuh, berulang dan *reversible* (Price & Wilson, 2005).

Asma adalah problem kesehatan di seluruh dunia, yang mempengaruhi kurang lebih 300 juta jiwa. Angka kematian di dunia akibat asma diperkirakan mencapai 250.000 orang pertahun yang menyebabkan pasien memerlukan perawatan, baik di rumah sakit ataupun di rumah (Kemenkes RI, 2016). Penyakit asma di Indonesia termasuk dalam sepuluh besar penyakit penyebab kesakitan dan kematian. Sumber lain menyebutkan bahwa pasien asma sudah mencapai 300 juta orang di seluruh dunia dan terus meningkat 20 tahun belakangan ini (Kemenkes RI, 2016). Angka kejadian asma tertinggi dari survey Riskesdas di tahun 2016 penderita terbanyak adalah perempuan yaitu 4,6% dan laki-laki sebanyak 4,4% (Kemenkes RI, 2016).

Penderita asma di Jawa Timur pada tahun 2015 berjumlah 113.028 kasus (Kemenkes RI, 2016). Hasil studi pendahuluan yang peneliti lakukan pada tanggal 8 November 2017 di Dinas Kesehatan Kabupaten Jember dengan melihat data dari seluruh puskesmas di Jember untuk angka kejadian asma pada tahun 2013 terdapat total penderita asma sebanyak 2.112 penderita, sedangkan pada tahun 2014 jumlah penderita bertambah sebanyak 2.363 orang dan pada tahun 2015 jumlah anak yang menderita asma terus mengalami peningkatan sebanyak 4.425 orang dan beberapa penderita asma berada di Rumah Sakit Balung (Dinas Kesehatan, 2017).

Hasil studi pendahuluan pada tanggal 1 Februari 2018 di Rumah Sakit Balung diperoleh data penderita asma yaitu pada bulan Oktober sampai dengan Desember tahun 2017 jumlah pasien asma sebanyak laki - laki 30 dan perempuan sebanyak 25 (SIMRS Rumah Sakit Balung, 2018).

Adanya obstruksi jalan nafas pada pasien asma akan mengakibatkan hiperinflasi pulmoner, yaitu terjebaknya udara akibat saluran nafas yang menyempit, dan menyebabkan terjadinya peningkatan retraksi dada (Smeltzer & Bare, 2010). Penurunan kapasitas vital paru pada pasien asma mengakibatkan peningkatan diameter *anteroposterior* dada sehingga dada akan menyerupai barel (Barrel Chest). Peningkatan ukuran *anteposterior* dada dapat menurunkan *compliance* dinding dada, sehingga mengakibatkan pernafasan menjadi kurang efektif dan dapat memperburuk keadaan pasien asma saat mengalami sesak nafas (Price & Wilson, 2010). Sesak nafas saat serangan asma mengakibatkan peningkatan kerja otot-otot pernafasan, sebagai bentuk mekanisme tubuh untuk tetap mempertahankan ventilasi paru,

akan tetapi secara perlahan-lahan otot pernafasan akan mengalami kelemahan yang akan menimbulkan penyakit bertambah buruk, sehingga diperlukan tindakan untuk meningkatkan kekuatan otot pernafasan (Guyton & Hall, 2006).

Latihan nafas dalam adalah suatu tindakan untuk melatih otot pernafasan dan organ di dalam tubuh agar mendapatkan hasil yang optimal dengan cara mengolah nafas dan fisik secara teratur. Biasanya klien yang menderita asma berkonsentrasi penuh dalam upaya melakukan inspirasi terkontrol dalam pengembangan diafragma. Dalam upaya melenturkan, memperkuat otot pernafasan, meningkatkan sirkulasi dan mempertahankan asma yang terkontrol atau merileksasikan otot-otot pernafasan selain menggunakan tehnik medikamentosa yaitu dengan merubah pola hidup, karena terlalu sering mengkonsumsi obat-obatan asma dalam jangka panjang dapat menimbulkan efek samping. Pola hidup antara lain dengan Latihan nafas dalam.

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk menganalisis Pengaruh latihan nafas dalam terhadap kemampuan retraksi dada pada pasien asma di Rumah Sakit Balung.

## **B. Rumusan Masalah**

### **1. Pernyataan Masalah**

Penyakit asma adalah penyakit paru obstruktif yang bersifat reversibel. Gejala klinis yang dominan adalah riwayat episode sesak, terutama pada malam hari yang sering disertai batuk. Nilai kapasitas paru adalah salah satu indikasi obstruksi jalan nafas. Cara yang dilakukan untuk menguraangi obstruksi ini selain dengan tehnik medikamentosa yaitu dengan cara pola hidup sehat yaitu olahraga dengan cara latihan pernafasan dalam. Latihan ini dapat meningkatkan nilai kapasitas volume paru pada klien asma.

### **2. Pertanyaan Masalah**

Adakah pengaruh latihan nafas dalam terhadap kemampuan retraksi dada pada pasien Asma di Rumah Sakit Daerah Balung Jember?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Menganalisis Pengaruh Latihan Nafas Dalam Terhadap Kemampuan Retraksi Dada pada pasien Asma di Rumah Sakit Daerah Balung Jember.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi pengaruh latihan nafas (*pretest*) pada pasien asma di Rumah Sakit Daerah Balung Jember
- b. Mengidentifikasi pengaruh latihan nafas (*posttest*) pada pasien asma di Rumah Sakit Daerah Balung Jember

- c. Menganalisis pengaruh latihan nafas dalam terhadap kemampuan retraksi dada pada pasien Asma di Rumah Sakit Daerah Balung Jember

#### **D. Manfaat Penelitian**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat:

##### **1. Petugas Kesehatan**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah dan mengembangkan ilmu pengetahuan bidang kesehatan..

##### **2. Institusi Pendidikan Kesehatan**

Sebagai upaya dalam memberikan informasi pada institusi pendidikan kesehatan tentang pola hidup sehat penderita penyakit asma

##### **3. Institusi Kesehatan ( Rumah Sakit Balung)**

Dapt meningkatkan kinerja dalam menanggulangi penyakit Asma dan melatih keterampilan dalam upaya pemulihan Retraksi dada pada pasien Asma di Rumah Sakit Daerah Balung Jember