

BAB 1 **PENDAHULUAN**

1.1 Latar Belakang

Asma bronchial merupakan penyakit pada saluran pernafasan yang bersifat kronis. Kondisi ini disebabkan oleh peradangan saluran pernafasan yang menyebabkan hipersensitivitas bronkus terhadap rangsang dan obstruksi pada jalan nafas. Gejala klinis dari penyakit asma yang biasanya muncul berupa mengi (*wheezing*), sesak nafas, nyeri dada dan batuk yang bervariasi dari waktu ke waktu dengan keterbatasan aliran udara ekspirasi. Gejala-gejala tersebut biasanya akan memburuk pada malam hari, terpapar alergen (seperti debu, asap rokok) atau saat sedang mengalami sakit seperti demam (Global Initiative of Asthma, 2018).

Berdasarkan laporan *World Health Organization* (WHO), pada tahun 2016 dinyatakan bahwa perkiraan jumlah penderita asma bronchial seluruh dunia adalah 325 juta orang dengan angka prevalensi yang terus meningkat terutama pada anak-anak, tercatat pada tahun 2015 sebanyak 383.000 orang meninggal karena asma bronchial. Asma bronchial merupakan masalah kesehatan yang banyak ditemukan di masyarakat dan memiliki angka kesakitan dan kematian yang tinggi. Saat ini diperkirakan sebanyak 235 juta orang menderita asma bronchial di dunia (WHO, 2017).

Dampak serangan asma yang parah dapat menyebabkan gagal nafas (terjadi bila pertukaran oksigen terhadap karbondioksida dalam paru-paru tidak dapat memelihara laju konsumsi oksigen dan terjadi pembentukan karbondioksida dalam sel-sel tubuh). Saluran nafas dapat tertutup sepenuhnya dan pengobatan

tidak lagi dapat berpengaruh. Kondisi ini dapat menyebabkan kematian jika tidak segera ditangani (Kurniawan Adi Utomo, 2015).

Asma bronchial memiliki hubungan dengan insomnia dan masalah tidur lainnya. Gangguan kualitas tidur dan desaturasi pada pasien asma bronchial memiliki resiko tinggi mengalami hipertensi pulmonal akibat hipoksemia (Surani, 2013). Gangguan tidur pada pasien asma bronchial dapat menyebabkan seseorang mengalami hambatan lingkungan, kurang kontrol tidur, kurang privasi, restraint fisik, ketiadaan teman tidur, tidak familiar dengan peralatan tidur (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016)

Gangguan pola tidur merupakan kondisi ketika seseorang mengalami kelainan pada tidurnya dan mempengaruhi kualitas tidur. Hal ini akan menimbulkan penurunan kualitas tidur yang berakibat pada kesehatan dan keselamatan penderitanya (Marmi, 2014).

Penelitian dilakukan oleh Riza, Sigit dengan judul tingkat kecemasan mempengaruhi kualitas tidur pada penderita asma bronchial usia lanjut di desa Pasuruan kecamatan mertoyudan kabupaten magelang (2017), yaitu terhadap 30 responden, terdapat 17 responden (56,7%) penderita asma bronchial dengan kualitas tidur buruk dan 13 responden (43,3%) penderita asma bronchial dengan kualitas tidur baik.

Gangguan tidur berdampak mengancam jiwa baik secara langsung misalnya insomnia yang bersifat keturunan dan fatal, apnea tidur obstruktif atau secara tidak langsung misalnya kecelakaan akibat gangguan tidur (Sumirta, 2014). Penelitian yang dilakukan oleh Irem Huzmeh,et.al. (2016) yang dilakukan di

Turki, terapi otot progresif efektif dalam meningkatkan kualitas tidur pasien penderita asma bronchial.

Salah satu upaya mengatasi kesulitan tidur adalah dengan metode relaksasi. Relaksasi adalah satu teknik yang mengembangkan metode fisiologis melawan ketegangan yaitu teknik untuk mengurangi ketegangan otot didasarkan pada kontraksi otot. Efek dari teknik relaksasi progresif yang berkaitan dengan manajemen stres mempunyai peran penting dalam menurunkan denyut nadi dan tekanan darah sehingga kita bisa rileks dan mengatasi kesulitan tidur (Charalambous, A, 2016).

Di Indonesia pada tahun 2015 kematian akibat penyakit asma bronchial 16% balita yang diperkirakan 920.136 balita. Secara nasional terdapat 3,55% penderita asma bronchial atau (Profil Kesehatan Indonesia, 2016). Di provinsi Jawa Timur sebesar 4,45% yang menderita penyakit asma bronchial (Profil Kesehatan Indonesia, 2016). Di daerah Pasuruan mendapat peringkat-2 se-Jawa Timur di perkiraakan sebesar 172 per 1000 penduduk yang menderita asma bronchial (Profil Kesehatan Jawa Timur, 2016).

Berdasarkan laporan Riset Kesehatan Dasar di Sumatera Utara, asma bronchial masuk dalam 10 besar pola penyakit rawat jalan. Jumlah pasien asma bronchial yang datang berobat setiap tahun masih tinggi. Terdata pada tahun 2014 pasien asma bronchial berada pada urutan ke-7 dari 10 besar pola penyakit rawat jalan dengan jumlah pasien 2.100 orang. Pada tahun 2015, penyakit asma bronchial berada pada urutan ke-4 dengan jumlah pasien 2.965 orang, pada tahun 2016 berada pada urutan ke-7 dengan jumlah pasien 2.658 orang (Riskestas, 2017).

Di Kabupaten Tapanuli Tengah, jumlah pasien asma bronchial rawat inap dari tahun 2017 sebanyak 310 jiwa, tahun 2018 sebanyak 296 jiwa, tahun 2019 sebanyak 493 jiwa. Adapun jumlah pasien rawat jalan dari tahun 2017 sampai 2018 ada sebanyak 4.241 jiwa (Profil Kabupaten Tapanuli Tengah, 2017-2019).

Angka kesakitan pada klien yang mengalami asma bronchial di Rumah Sakit Umum Ferdinand Lumban Tobing Kota Sibolga dalam 3 tahun terakhir sebanyak 335 jiwa pada tahun 2016, 470 jiwa pada tahun 2017 dan jumlah tertinggi pada tahun 2018 yaitu sebanyak 876 jiwa (Rekam Medik Rumah Sakit RSU F. L. Tobing Kota Sibolga).

Berdasarkan data di atas maka penulis tertarik untuk menganalisis jurnal asuhan keperawatan pada klien asma bronchial dengan masalah gangguan pola tidur menggunakan terapi otot progresif di Rumah Sakit Umum Dr. Ferdinand Lumbantobing Sibolga tahun 2020.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana study literatur “Asuhan keperawatan pada klien asma bronchial dengan masalah gangguan pola tidur menggunakan terapi otot progresif di Rumah Sakit Umum Dr. Ferdinand Lumbantobing Sibolga tahun 2020?”

1.3 Tujuan

Mencari persamaan, kelebihan dan kekurangan penelitian dengan literatur review asuhan keperawatan pada klien asma bronchial dengan

masalah gangguan pola tidur menggunakan terapi otot progresif di Rumah Sakit Umum Dr. Ferdinand Lumbantobing Sibolga tahun 2020.

1.4 Manfaat

1.4.1 Teoritis

Hasil studi kasus ini diharapkan berguna untuk mengembangkan dan menambah pengetahuan yang telah ada tentang asma bronchial sehingga dapat menurunkan angka kesakitan.

1.4.2 Praktis

a) Bagi Perawat

Menambah pengetahuan dan meningkatkan mutu pelayanan pada asma dengan masalah gangguan pola tidur.

b) Bagi Rumah Sakit

Diharapkan dapat menjadi pertimbangan bagi Rumah Sakit dalam upaya meningkatkan mutu dalam memberikan asuhan keperawatan pada klien asma bronchial dengan masalah gangguan pola tidur menggunakan terapi otot progresif.

c) Bagi Institusi

Digunakan sebagai tambahan wacana dan referensi sehingga dapat menambah pengetahuan tentang asuhan keperawatan pada klien asma bronchial dengan masalah gangguan pola tidur menggunakan terapi otot progresif.

d) Bagi Klien

Hasil penelitian ini dapat memberikan wacana bagi partisipan dan keluarga untuk menambah pengetahuan tentang asma bronchial dengan masalah gangguan pola tidur menggunakan terapi otot progresif.