

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Saat ini kita berada dimasa pandemi, dimana keadaan yang memaksa kita untuk tidak beraktivitas diluar ruangan secara bebas, selalu menggunakan masker dan *social distancing*. Covid-19 merupakan virus yang dapat menyerang saluran pernapasan sedangkan asma adalah salah satu penyakit saluran pernafasan yang bersifat kronis (menahun). Karena pencetus serangan asma sangat erat dengan kehidupan sehari-hari dan asma merupakan serangan yang bersifat mendadak maka pertolongan pertama yang dapat dilakukan kepada penderita asma sangat penting untuk diketahui pada masyarakat terutama pada penderita asma dan keluarganya dengan menggunakan sarana yang dapat dijangkau ditempat kejadian.

Asma merupakan penyakit yang terdapat diseluruh dunia sehingga tidak asing lagi bagi masyarakat, asma dapat menyerang pada semua usia dari anak-anak hingga orang dewasa. Penyakit ini sering menimbulkan gangguan pada berbagai aktivitas sehari-hari sehingga menurunkan kualitas hidup penderita penyakit ini.

Asma merupakan salah satu penyakit kronis yang tidak dapat disembuhkan. Obat-obatan yang dikonsumsi penderita asma tidak dapat menyembuhkan atau menghilangkan penyakit ini namun hanya menekan gejala kekambuhan asma. Oleh karena itu mengontrol pencetus yang dapat menyebabkan asma sangat diperlukan oleh penderita untuk terbebas dari serangan asma dan dapat menjalankan aktivitas sehari-hari.

Menurut Global Asthma Inisiatif atau GINA (2015), asma adalah penyakit pernapasan yang berhubungan dengan peningkatan sensitivitas saluran pernapasan, yang menyebabkan episode mengi berulang, sesak napas (dyspnea), dada rasa tertekan, kesulitan bernapas, dan batuk.

Pemicu serangan asma bisa disebabkan oleh banyak faktor, seperti alergen, virus, dan iritan yang menyebabkan peradangan. Respon tersebut terbagi menjadi respon asma dini dan respon asma lambat. Setelah dua reaksi ini, proses berlanjut sebagai reaksi inflamasi kronis. Perwujudan asma disebabkan oleh inflamasi dinding saluran napas. Terdapat peningkatan berbagai sel inflamasi pada umumnya eosinofil, sel mast, basofil, makrofak dan tipe limfosit tertentu dapat ditemukan pada biopsi dinding saluran napas dan cairan bilas bronkoalveolar pada pasien asma. (Goodman dan Gilman,2012).

Faktor risiko asma dibagi menjadi genetik, yaitu berupa hiperreaktivitas, atopi, jenis kelamin, ras/etnis, dan faktor yang

memodifikasi penyakit genetik. Kemudian ada faktor lingkungan yaitu perubahan cuaca, alergi indoor dan outdoor, makanan, obat-obatan, emosi yang berlebihan, polusi udara, asap rokok, dll (PDPI,2004).

Menurut RISKESDAS tahun 2018 proporsi kekambuhan asma di Indonesia dalam 12 bulan terakhir rata-rata sebesar 57,5%. Sedangkan angka proporsi tertinggi di provinsi Aceh 68,9%. Angka proporsi penderita asma pada provinsi Kalimantan Timur mencapai 51,8%.

Asma bronkial adalah kondisi medis yang menyebabkan jalan napas paru-paru membengkak dan menyempit. Karena pembengkakan ini, jalur udara menghasilkan lendir yang berlebihan sehingga sulit untuk bernafas, yang menyebabkan batuk, nafas pendek, dan mengi. Sedangkan menurut data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS 2018) proporsi asma pada kelompok umur 1-4 tahun sebesar (68,2%), pada usia 35-44 tahun adalah (56,2%) sedangkan pada lansia (72,5%).

Jika dilihat dari jenis kelamin, perempuan memiliki kekambuhan asma lebih tinggi dari jenis kelamin laki-laki dengan presentase 58,8%. Jenis pekerjaan seperti petani/buruh tani dan pegawai swasta menjadi salah satu penyebab kekambuhan asma karena petani memiliki presentase tertinggi dalam data RISKESDAS yaitu 63,6%, sedangkan pegawai swasta memiliki presentasi 46,1%.

Asma merupakan salah satu penyakit sistem pernapasan yang ditandai dengan inflamasi kronis pada saluran pernapasan, dimana

penyakit asma ini termasuk dalam daftar penyakit yang menjadi fokus SDGs bersama dengan kanker dan penyakit kardiovaskuler. WHO melaporkan bahwa 334 juta orang di dunia menderita asma di tahun 2015 dan diperkirakan lebih dari 4 juta orang meninggal akibat penyakit asma tiap tahunnya. WHO juga melaporkan pada tahun 2014, asma menjadi salah satu penyebab kematian terbesar di Indonesia, sedangkan secara global Indonesia menempati peringkat ke-20 sebagai negara dengan tingkat kematian akibat asma terbanyak (Anonim, 2014). Sementara itu, berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Kementerian Kesehatan, setiap satu dari 22 orang di Indonesia menderita asma. Namun, hanya 54% yang didiagnosis dan 30% kasus diantaranya terkontrol dengan baik. Angka kematian yang tinggi disebabkan oleh serangan asma yang tidak diikuti dengan penanganan yang tepat. Selain serangan asma, tanda dan gejala lain yang muncul yakni sesak napas, mengi, rasa berat di dada, nyeri tenggorokan dan lainnya (Krishnan et al., 2012).

Laporan Dinas Kesehatan Kota Samarinda tahun 2015 dari 24 puskesmas yang ada di kota Samarinda, persentase tertinggi kunjungan pasien berulang dengan asma bronkial dari Puskesmas Lempake (13%) dan diikuti Puskesmas Baqa (11%) serta yang terendah penderita asma yaitu Puskesmas Loa Bakung (0,22%)

Berdasarkan latar belakang diatas, Karena banyaknya kasus asma yang menyerang masyarakat indonesia maka penulis tertarik untuk mengulas pertolongan pertama pada penderita asma di rumah.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dapat dirumuskan masalah dalam penelitian ini adalah “Apasaja pertolongan pertama yang dapat dilakukan pada penderita asma di rumah?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penulisan karya tulis ilmiah dalam bentuk literature review ini bertujuan bertujuan untuk mengetahui Pertolongan Pertama Pada Penderita Asma Di Rumah.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi kualitas metodologi penelitian-penelitian dalam jurnal nasional dan internasional mengenai pertolongan pertama yang dapat dilakukan di rumah pada penderita asma.
- b. Menganalisis jurnal pertolongan pertama penderita asma di rumah baik jurnal nasional maupun internasional.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Bagi keperawatan penelitian ini dapat memberikan data dasar tentang pertolongan pertama pada penderita asma di rumah yang dapat digunakan untuk pengembangan ilmu pengetahuan dengan metode Literature Review.

2. Manfaat Praktis

a. Manfaat Bagi Pasien dan Keluarga

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi tentang apasaja pertolongan pertama yang dapat dilakukan pada penderita asma di rumah sehingga dapat dijadikan dasar dalam penanganan asma dirumah.

b. Manfaat Bagi Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan tambahan referensi bacaan untuk mengetahui pertolongan pertama penderita asma di rumah.

c. Manfaat Bagi Peneliti

Menambah wawasan dan meningkatkan ilmu pengetahuan mengenai pertolongan pertama pada penderita asma di rumah:
Literature Review.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Semoga dengan adanya penelitian ini para peneliti selanjutnya bisa menjadikannya sebuah referensi serta mendapat ilmu serta wawasan yang lebih luas.