

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Tumbuh Kembang Remaja

1. Pengertian tumbuh kembang

Pengertian tumbuh kembang adalah pertumbuhan fisik atau tubuh dan perkembangan kejiwaan/emosi. Tumbuh kembang remaja merupakan proses atau tahap perubahan atau transisi dari masa kanak-kanak menjadi masa dewasa yang ditandai dengan berbagai perubahan. Remaja atau adolesene yaitu berarti tumbuh kearah kematangan fisik emosional. (Soetjiningsih, 2014)

Pada masa muda, perubahan organ sebenarnya terjadi dengan cepat dan tidak diimbangi dengan perubahan mental yang membingungkan kaum muda sehingga diperlukan pengaturan, arahan dan dukungan dari iklim umum, agar dalam pengaturan kemajuan terjadi perkembangan dan kemajuan yang benar-benar sehat. , secara mendalam dan sosial.

2. Pertumbuhan Fisik Pada Masa Remaja

Soetjiningsih (2014) mengatakan bahwa ketidakdewasaan terjadi ketika konstruksi tubuh tunggal anak muda menjadi dewasa (remaja). Selama periode ini terjadi perubahan yang sangat cepat, termasuk kemajuan organ regeneratif (organ seksual) untuk menunjukkan perbaikan yang digambarkan oleh kapasitas untuk mengisi peran konsep. Perubahan-perubahan yang terjadi pada kemajuan ini akan memberikan tanda-tanda, misalnya perubahan nyata pada para remaja putri, namun cara komponennya masih belum jelas, seolah-olah semua itu telah diatur untuk memenuhi apa yang disebut dengan barmony of development. (Soetjiningsih, 2014)

3. Perkembangan pada remaja

Menurut wong, et al (2009) ciri-ciri perkembangan remaja terlihat pada:

- a. sebuah. Kemajuan mental Hipotesis mental konvensional menerima bahwa keadaan darurat formatif dalam masa pubertas menyebabkan pengaturan karakter.
- b. Kemajuan organik dari perubahan aktual pada masa remaja adalah efek lanjutan dari gerakan hormonal yang dipengaruhi oleh sistem sensorik focal. Perubahan aktual sangat jelas dalam perkembangan peningkatan aktual dan dalam penampilan dan kemajuan kualitas seks tambahan.
- c. Pergantian peristiwa mental, penalaran mental mencapai puncaknya dalam kapasitas untuk berpikir secara konseptual. Orang-orang muda umumnya tidak dibatasi oleh dunia nyata dan asli yang merupakan ciri dari kerangka waktu penalaran yang substansial, mereka juga fokus pada kemungkinan hasil yang akan terjadi.
- d. Peningkatan etika anak muda yang lebih muda dapat mengakui pilihan atau perspektif orang dewasa. Mengenai remaja, untuk memperoleh kebebasan dari orang dewasa mereka harus menggantikan pengaturan etika dan kualitas mereka sendiri.
- e. Kontribusi peningkatan sosial dalam hubungan persahabatan di pra-dewasa lebih mendalam dan tulus lebih pribadi daripada di masa remaja, organisasi interpersonal sangat luas, mencakup semakin banyak individu dan berbagai jenis koneksi (misalnya terlibat dengan teman sekelas untuk menyelesaikan tugas kelompok)

4. Tumbuh Kembang Anak Menurut tahap dibagi menjadi tiga:

- a. Remaja muda usia 10-13 tahun (Soetjiningsih, 2014)
 - 1) Fisik: perkembangan payudara pada wanita muda dan perkembangan testis pada pria muda
 - 2) Mental dan moral: perspektif substansial tidak dapat melihat hasil pilihan yang dibuat sekarang dengan kualitas etika tradisional
 - 3) ide diri: dengan perubahan tubuh dan daya tarik fantastis dan arah

sekarang

- 4) keluarga: memperluas kerinduan akan kesempatan
 - 5) Seksual: minat yang meluas pada struktur kehidupan, kegelisahan dan pertanyaan tentang perubahan genital dan ukurannya
- b. Remaja pertengahan 14-17 tahun(middle puberty)
- 1) Somatik: bentuk tubuh dan tambal sulam, bau busuk, menarche/spermache
 - 2) Mental dan moral: berpikir secara unik, dapat memilih konsekuensi masa depan namun tidak dapat memutuskan, mengajukan banyak pertanyaan
 - 3) Gagasan diri: pertimbangan tentang penampilan, perenungan yang diperluas
 - 4) Keluarga: perebutan kendali dan kesempatan untuk memperjuangkan kemerdekaan yang lebih menonjol
 - 5) Seksual: uji kemampuan untuk menarik jenis kelamin lain, mulai hubungandan ajukan banyak pertanyaan tentang seks
- c. Remaja akhir 17-20 tahun (remaja akhir)
- 1) Somatik: benar-benar dewasa, pertumbuhan rambut di seluruh tubuh
 - 2) Mental dan moral: arah masa depan dengan sudut pandang penuh harapan,siap untuk berpikir tanpa hambatan.
 - 3) Ide diri: lebih mantap terhadap persepsi diri, penampilan memikat masihdianggap sebagai karakter pembebasan, lebih membumi.
 - 4) Keluarga: partisi yang penuh gairah dan aktual dari keluarga memperluaskemandirian
 - 5) Sexual: berpusat pada kedekatan dan pengaturan koneksi yang stabil,mengatur tanggung jawab dan masa depan.

B. Konsep Asma Bronkhial

1. Definisi Asma Bronkhial

Asma bronkhial adalah peradangan pada jalan nafas yang mengalami penyempitan dikarakteristikan dengan hiperresponsif, edema mukosa, dan produksi mukus yang dapat menimbulkan gejala sesak nafas, mengi, dan batuk jika sputum tidak dapat keluar (Smeltzer, 2017).

Asma bronkhial adalah penyempitan bronkus atau saluran nafas yang bersifat reversibel karena bronkus yang hiperaktif hal ini terjadi karena bronkus mengalami kontaminasi dengan alergen (Rab,2017).

2. Klasifikasi Asma Bronkhial

Menurut Brunner dan Suddarth, (2002) berdasarkan penyebabnya, asma bronkhial dapat diklasifikasikan menjadi 3 tipe, yaitu :

a. Ekstrinsik (alergik)

Ditandai dengan reaksi alergik yang disebabkan oleh faktor-faktor pencetus yang spesifik, seperti debu, serbuk bunga, bulu binatang, obat-obatan (antibiotik dan aspirin) dan spora jamur.

b. Intrinsik (non alergik)

Ditandai dengan adanya reaksi non alergi yang bereaksi terhadap pencetus yang tidak spesifik atau tidak diketahui, seperti udara dingin atau bisa pernafasan dan emosi.

c. Asma gabungan

Bentuk asma yang paling umum. Asma ini mempunyai karakteristik dari bentuk alergik dan non-alergi

3. Etiologi Asma Bronkhial

Menurut GINA (2016), faktor resiko penyebab asma dibagi menjadi tiga kelompok yaitu :

a. Faktor Genetik

1) Atopi/alergi

Hal yang diturunkan adalah bakat alerginya, meskipun belum

diketahui bagaimana cara penurunannya.

2) Hipereaktivitas bronkus

Saluran napas sensitif terhadap berbagai rangsangan alergen maupun iritan.

3) Jenis kelamin

Anak laki-laki sangat berisiko terkena asma. Sebelum usia 14 tahun, prevalensi asma pada anak laki-laki adalah 1.5-2 dibanding anak perempuan

4) Ras/etnik

5) Obesitas

Obesitas atau peningkatan Body Massa Index (BMI) merupakan faktor risiko asma

b. Faktor lingkungan

Polusi udara, asap rokok, perubahan cuaca, Alergen dalam rumah (tungau debu rumah, spora jamur, kecoa, serpihan kulit binatang seperti anjing, kucing), dan alergen luar rumah (serbuk sari, dan spora jamur).

c. Faktor lain

Alergen dari makanan, alergen obat-obatan tertentu.

4. Patofisiologi Asma Bronkhial

Patofisiologi penyakit asma menurut Rengganis (2008), ditandai dengan kontraksi spatik dari otot polos bronkiolus yang menyebabkan sukar bernapas. Penyebab yang umum adalah hipersensitivitas bronkiolus terhadap benda benda asing luar. Reaksi yang timbul pada asma tipe alergi diduga terjadi dengan cara seorang yang alergi mempunyai kecenderungan untuk membentuk sejumlah antibodi Ig E abnormal dalam jumlah besar dan antibodi ini menyebabkan reaksi alergi bila reaksi dengan antigen spesifikasi.

Antibodi Ig E melekat pada sel mast yang terdapat pada interstisial yang berhubungan erat dengan bronkiolus dan bronkhus kecil. Bila

seseorang menghirup alergen maka antibodi Ig E orang tersebut meningkat, alergen bereaksi dengan antibodi yang telah terletak pada sel mast dan menyebabkan sel itu akan mengeluarkan berbagai macam zat, di antaranya histamine, zat anafilaksi yang beraksi lambat dengan faktor kemotaktik eosinofilik dan bradikinin.

Diameter bronkiolus lebih berkurang selama ekspirasi dari pada selama inspirasi karena peningkatan tekanan dalam paru selama ekspirasi memaksa menekan bagian luar bronkiolus karena bronkiolus sudah tersumbat sebagian, maka sumbatan selanjutnya adalah akibat dari tekanan eksternal yang menimbulkan obstruksi berat terutama selama ekspirasi.

Penderita asma biasanya dapat melakukan inspirasi dengan baik dan adekuat, tetapi sekali-kali melakukan ekspirasi. Hal ini menyebabkan dyspnea. Kapasitas residu fungsional dan volume residu paru menjadi sangat meningkat selama serangan asma akibat kesukaran mengeluarkan udara ekspirasi dari paru hal ini biasanya menyebabkan barrel chest.

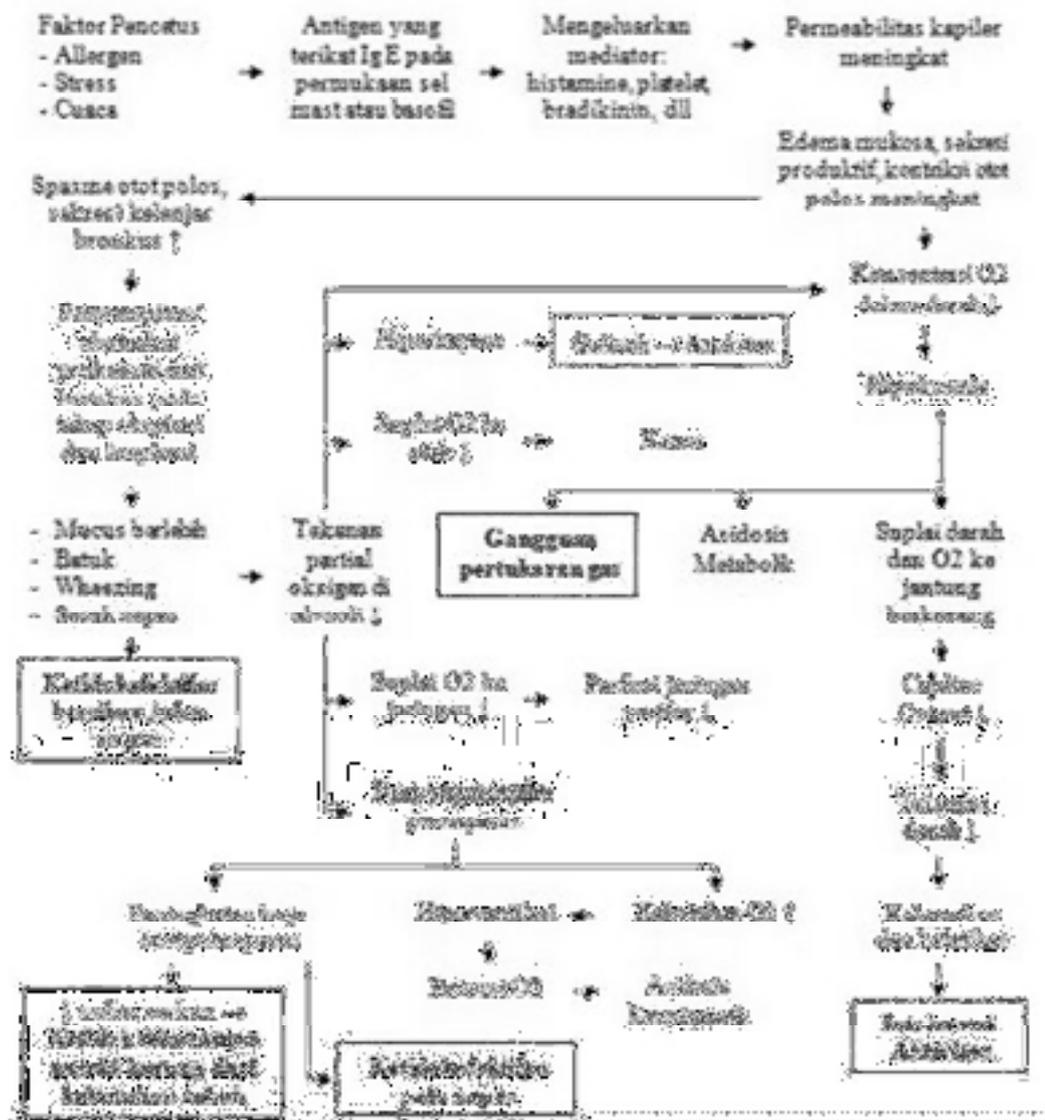
Faktor-faktor penyebab seperti virus, bakteri, jamur, parasit, alergi, iritan, cuaca, kegiatan jasmani dan psikis akan merangsang reaksi hiperreaktivitas bronkus dalam saluran pernafasan sehingga merangsang sel plasma menghasilkan imonoglobulin E (Ig E). Ig E selanjutnya akan menempel pada reseptor dinding sel mast yang disebut sel mast tersensitisasi. Sel mast tersensitisasi akan mengalami degranulasi, sel mast yang mengalami degranulasi akan mengeluarkan sejumlah mediator seperti histamin dan bradikinin. Mediator ini menyebabkan peningkatan permeabilitas kapiler sehingga timbul edema mukosa, peningkatan produksi mukus dan kontraksi otot polos bronkiolus. Proliferasi dapat terjadi akibat sumbatan dan daya konsolidasi pada jalan nafas sehingga proses pertukaran O_2 dan CO_2 terhambat akibatnya terjadi gangguan ventilasi. Rendahnya masukan O_2 ke paru-paru terutama pada alveolus menyebabkan terjadinya peningkatan tekanan CO_2 dalam alveolus atau yang disebut dengan hiperventilasi, yang akan menyebabkan terjadi alkalosis respiratorik dan penurunan CO_2 dalam kapiler (hipoventilasi)

yang akan menyebabkan terjadi asidosis respiratorik.

Hal ini dapat menyebabkan paru-paru tidak dapat memenuhi fungsi primernya dalam pertukaran gas yaitu membuang karbondioksida sehingga menyebabkan konsentrasi O_2 dalam alveolus menurun dan terjadilah gangguan difusi, dan akan berlanjut menjadi gangguan perfusi dimana oksigenisasi ke jaringan tidak memadai sehingga akan terjadi hipoksemia dan hipoksia.

Hipersekresi mukosa saluran pernafasan yang menghasilkan lendir sehingga partikel-partikel kecil yang masuk bersama udara, akan mudah menempel di dinding saluran pernafasan. Dalam waktu yang cukup lama akan mengakibatkan terjadi sumbatan sehingga ada udara yang menjebak di bagian distal saluran nafas, maka individu akan berusaha lebih keras untuk mengeluarkan udara tersebut. Itulah sehingga pada fase ekspirasi yang panjang akan muncul bunyi-bunyi yang abnormal seperti mengi, dan ronchi.

5. Pathways Asma Bronkial



Sumber: Nurarif dan Kusuma (2015; 76)

6. Manifestasi Klinis

Menurut Padila (2018), manifestasi klinis yang dapat ditemui pada pasien asma bronkial diantaranya ialah:

- a. sesak nafas mendadak, disertai inspirasi yang pendek dibandingkan dengan fase ekspirasi, dan diikuti bunyi mengi (wheezing), batuk yang disertai serangan nafas yang kumat kumatan. Pada beberapa penderita asma, keluhan tersebut dapat ringan, sedang, atau berat dan

sesak nafas timbul mendadak, dirasakan makin lama makin meningkat atau tiba tiba menjadi lebih berat.

- b. Wheezing terutama terdengar saat ekspirasi. Berat ringannya wheezing tergantung cepat atau lambatnya aliran udara yang keluar masuk paru. Bila dijumpai obstruksi ringan atau kelelahan otot pernafasan, wheezing akan terdengar lebih lama atau tidak terdengar sama sekali.
- c. Batuk diikuti dengan dahak putih berbuih. Selain itu, makin kental dahak maka keluhan sesak semakin berat.
- d. Hipoventilasi yang terjadi akan memberat sesak nafas, karena menyebabkan penurunan PO_2 dan pH serta meningkat PCO_2 darah.
- e. Takikardia dapat terjadi karena peningkatan konsentrasi katekolamin dalam akibat respon hipoksemia.
- f. Dyspnea adalah kesulitan bernapas dikarenakan penumpukan sputum akibat akan menghambat pemenuhan suplai oksigen dalam tubuh sehingga suplai oksigen berkurang.
- g. Gelisah
- h. Sianosis
- i. Ortopnea
- j. Kesulitan dalam berbicara
- k. Penggunaan otot bantu pernapasan
- l. Pusing
- m. Napas cuping hidung

7. Pemeriksaan Penunjang

- a. Pemeriksaan Laboratorium
 - 1) Pemeriksaan sputum Pemeriksaan sputum pada penderita asma akan mengalami hal-hal berikut :
 - a) Kristal-kristal charcot leyden yang merupakan degranulasi

dari kristal eosinophil.

- b) Spiral curhman ,yakni yang merupakan *cast cell* atau sel cetakan cabang bronkus.
 - c) Creole yang merupakan fragmen dari epitel bronkus
 - d) Netrofil dan eosinophil yang terdapat pada sputum umumnyabersifat mukoid dengan viskosita yang tinggi
- b. Pemeriksaan pH arteri meningkat/menurun
 - c. Pemeriksaan PCO₂ meningkat dan O₂ menurun
 - d. Pemeriksaan Darah

Analisa gas darah pada umum nya normal akan tetapi terdapat pula terjadi hipoksemia, hiperkapnia atau asidosis. Kadang pada darah terdapat peningkatan darah. SGOT dan LDH. Hiponatremia dan kadar leukosit kadang-kadang di atas 15.000/mm³ yang menandakan terdapatnya suatu infeksi.

8. Penatalaksanaan

- a. Medis
 - 1) Terapi farmakologis
 - a) Agonis adrenergik - beta2 kerja - pendek
 - b) Antikolinergik
 - c) Kortokosteroid: inhaler dosis-terukur (MDI)
 - d) Inhibitor pemodifikasi leukotrien/antileukotrien Metilxantin
- b. Terapi nonfarmakologis
 - a) Latihan batuk efektif
 - b) Teknik pursed lip breathing
 - c) Teknik napas buteyko

9. Komplikasi

Apabila penderita asma tidak segera mendapat pertolongan yang cepat dan tepat, maka akan timbul komplikasi yang bisa membahayakan kondisi pasien, diantaranya adalah terjadinya status asmatikus, gangguan asam-basa, gagal napas, bronkiolitis, hipoksemia, pneumonia, pneumothoraks, emphysema, chronic persistent bronkhitis, atelektasis, dan bahkan kematian (Marni, 2014).

Menurut Ratcliffe dan Kiechefer (2010), komplikasi signifikan jangka panjang, remodeling jalan napas kronik, dapat terjadi akibat perburukan dan radang asma berulang. Anak penderita asma lebih rentan terhadap infeksi pernapasan berat akibat bakteri dan virus (dikutip dari Kyle dan Carman, 2019). Remodeling jalan napas terjadi akibat radang kronik jalan napas. Setelah respons akut terhadap pemicu, respons kontinu terhadap alergen mengakibatkan fase kronik. Selama fase ini, sel epitel menggundul dan influks sel radang ke dalam jalan napas berlanjut. Hal tersebut menyebabkan perubahan struktur jalan napas yang irreversible dan kehilangan fungsi paru lebih lanjut dapat terjadi (Kyle dan Carman, 2019).

C. Konsep Asuhan Keperawatan Penyakit Asma Bronkial

1. Pengkajian Keperawatan

Pengkajian keperawatan harus selalu dirancang sesuai kebutuhan klien. Apabila pada kondisi klien perawat dihadapkan pada klien yang menderita penyakit akut, perawat perlu membekali diri tentang kondisi gejala yang berhubungan dan perawat boleh memilih untuk hanya mengkaji sistem tubuh yang terlibat. Pengkajian keperawatan yang komprehensif biasanya akan dilakukan pada klien dalam kondisi lebih sehat, kemudian perawat mempelajari status kesehatan total pasien. (Muttaqin, 2010: 2)

Pengkajian yang biasa dilakukan pada pasien dengan asma, meliputi hal-hal sebagai berikut:

a. Pengumpulan data

1) Identitas klien/biodata

- a) Identitas anak yang meliputi nama anak, umur, jenis kelamin, suku/bangsa, agama, alamat, no RM, Dx medis, tanggal masuk RS dan tanggal pengkajian
- b) Identitas orang tua/penanggung jawab meliputi nama, usia, pendidikan, pekerjaan, alamat, hubungan dengan pasien

2) **Keluhan utama**

Pada umumnya orang tua mengeluh anaknya batuk dengan atau tanpa produksi mucus; sering bertambah berat saat malam hari atau dini hari sehingga membuat anak sulit tidur. Jika asmanya berat maka gejala yang akan muncul yaitu perubahan kesadaran seperti mengantuk, bingung, saat serangan asma, kesulitan bernafas yang hebat, takikardia, kegelisahan hebat akibat kesulitan bernafas, berkeringat. (Margaret Varnell Clark, 2013)

3) **Riwayat kesehatan**

Riwayat kesehatan pada anak dengan asma meliputi hal-hal sebagai berikut:

a) Riwayat kesehatan sekarang

Merupakan pengembangan dari keluhan utama yang biasa ditemukan menggunakan pendekatan PQRST, dimana P atau *paliatif/provokative* merupakan hal atau faktor yang mencetuskan terjadinya penyakit, hal yang memperberat atau meperingan, Q atau *qualitas* dari suatu keluhan atau penyakit yang dirasakan, R atau *region* adalah daerah atau tempat dimana keluhan dirasakan, S atau *severity* adalah derajat keganasan atau intensitas dari keluhan tersebut, T atau *time* adalah waktu dimana keluhan dirasakan, time juga menunjukkan lamanya atau kekerapan

b) Riwayat kesehatan yang lalu

Penyakit yang pernah diderita anak perlu diketahui sebelumnya, karena mungkin ada kaitannya dengan penyakit sekarang. Riwayat kesehatan menjelaskan tentang riwayat perawatan di RS, alergi, penyakit kronis dan riwayat operasi. Selain itu juga menjelaskan tentang riwayat penyakit yang pernah diderita klien yang ada hubungannya dengan penyakit sekarang seperti riwayat panas, batuk, pilek, atau penyakit serupa pengobatan yang dilakukan

c) Riwayat kesehatan keluarga

Dikaji mengenai adanya penyakit pada keluarga yang berhubungan dengan asma pada anak, riwayat penyakit keturunan atau bawaan seperti asma, diabetes melitus, dan lain-lain.

d) Genogram

Merupakan gambaran struktur keluarga klien, dan gambaran pola asuh klien

e) Riwayat kehamilan dan persalinan

Merupakan informasi kesehatan anak dan ibu mulai dari pre natal, natal, dan post natal.

f) Riwayat imunisasi dan pemberian makan

Riwayat imunisasi : Pada usia 9 bulan imunisasi harus sudah lengkap meliputi BCG, Hepatitis, Polio, DPT, Campak, Typhoid. Bila anak belum mendapat imunisasi tanyakan dan catat imunisasi apa saja yang sudah dan belum didapat serta tanyakan alasannya.

Riwayat pemberian makan : Catat pada pertama kali anak dan pada umur berapa diberikan makanan tambahan. Selain ASI, baik berupa jenis, porsi dan frekuensi yang diberikan dan tanyakan makanan apa yang lebih disukai oleh anak.

4) Riwayat Pertumbuhan dan Perkembangan

Pengkajian riwayat pertumbuhan meliputi diantaranya meliputi:

- a) Berat badan sebelum sakit sampai saat sakit rata-rata berat badan pada bayi bertambah 8.900-7.100 gram, dan tinggi badan rata-rata bayi bertambah 2 cm.
- b) Pengkajian perkembangan meliputi:
 - Personal sosial: Dada dengan tangan, tepuk tangan
 - Motorik halus: Menaruh kubus dalam cangkir, membentuk 2 kubus, memegang icik-icik
 - Motorik kasar: Duduk, merangkak, berdiri berpegangan
 - Bahasa: Mengoceh, menirukan kata-kata, menoleh kearah suara

5) Pola kebiasaan

Pola kebiasaan meliputi hal-hal sebagai berikut:

- a) Pola nutrisi
 - Nafsu makan anak pada umumnya berkurang atau hilang.
 - Pemberian ASI dari bayi lahir sampai usia 9 bulan
- b) Pola istirahat/aktivitas
 - Gejala: Keletihan, kelelahan, malaise, Ketidakmampuan untuk melakukan aktifitas sehari-hari karena sulit bernafas, Ketidakmampuan untuk tidur, perlu tidur dalam posisi duduk tinggi, Dispnea pada saat istirahat atau respon terhadap aktifitas atau latihan. Tanda: Keletihan, Gelisah, insomnia, Kelemahan umum/kehilangan massa otot
- c) Pola personal hygiene
 - Orang tua kadang merasa takut untuk memandikan anak yang sedang sakit, sehingga perlu dikaji kebutuhan personal hygiene bayi

6) Pemeriksaan fisik

- a) Keadaan umum

Biasanya keadaan umum pasien dengan asma adalah kelemahan fisik akibat kurangnya nafsu makan, gelisah, kesulitan bernafas, kesulitan tidur, berkeringat, takikardia.

b) Tanda-tanda vital

Akan ditemukan tanda-tanda vital yang berubah dari ukuran normal

c) Antropometri

Dikaji untuk mengetahui status gizi, dapat ditemukan penurunan berat badan dari normal.

d) Pemeriksaan fisik

(1) Kepala : Amati bentuk dan kesimetrisan kepala, kebersihan kepala pasien, lingkaran kepala. Pada asma tidak ditemukan masalah pada saat dilakukan pemeriksaan kepala.

(2) Mata : Perhatikan apakah jarak mata lebar atau lebih kecil, amati kelopak mata terhadap penutupan yang tepat, periksa alis mata terhadap kesimetrisan dan pertumbuhan rambutnya, amati distribusi dan kondisi bulu matanya, bentuk serta amati ukuran iris apakah ada peradangan atau tidak, kaji adanya oedema pada mata. Pada asma tidak ditemukan masalah pada saat dilakukan pemeriksaan mata.

(3) Hidung : Amati pasien, apakah pasien menggunakan nafas cuping hidung

(4) Mulut : Periksa bibir terhadap warna, kesimetrisan, kelembaban, pembengkakan, lesi, periksa gusi lidah, dan palatum terhadap kelembaban, keutuhan dan perdarahan, amati adanya bau, periksa lidah terhadap gerakan dan bentuk, periksa gigi terhadap jumlah, jenis keadaan, inspeksi faring menggunakan spatel lidah. Biasanya ditemukan pada mulut terdapat nafas barbau tidak sedap,

bibir kering dan pecah-pecah, lidah tertutup selaput putih kotor, ujung dan tepinya kemerahan

- (5) Telinga :Periksa penempatan dan posisi telinga, amati penonjolan atau pendataran telinga, periksa struktur telinga luar dan ciri-ciri yang tidak normal, periksa saluran telinga luar terhadap hygiene, rabas dan pengelupasan. Lakukan penarikan aurikel apakah ada nyeri atau tidak lakukan palpasi pada tulang yang menonjol di belakang telinga untuk mengetahui adanya nyeri tekan atau tidak
- (6) Leher : Gerakan kepala dan leher klien dengan ROM yang penuh, periksa leher terhadap pembengkakan kelenjar getah bening, lakukan palpasi pada trakea dan kelenjar tiroid
- (7) Dada : Amati kesimetrisan dada terhadap retraksi atau tarikan dinding dada kedalam, amati jenis pernafasan, amati gerakan pernafasan dan lama inspirasi serta ekspirasi, lakukan perkusi diatas sela iga, bergerak secara simentris atau tidak dan lakukan auskultasi lapang paru
- (8) Abdomen :Periksa kontur abdomen ketika sedang berbaring terlentang, periksa warna dan keadaan kulit abdomen, amati turgor kulit. Lakukan auskultasi terhadap bising usus serta perkusi pada semua area abdomen
- (9) Ekstremitas : Kaji bentuk kesimetrisan bawah dan atas, kelengkapan jari, apakah terdapat sianosis pada ujung jari, adanya oedema, kaji adanya nyeri pada ekstremitas
- (10) Genetalia dan anus : Kaji kebersihan sekitar anus dan genetalia, inspeksi ukuran genetalia, posisi, uretra, inspeksi adanya tanda-tanda pembangkakan, periksa anus adanya robekan, hemoroid, polip

7) **Data psikososial anak**

Data psikososial menilai dampak-dampak hospitalisasi, termasuk prosedur pada bayi dan keluarga. Pada pasien bayi lebih mudah cemas karena tindakan yang dilakukan, kemungkinan pada bayi kehilangan kontrol terhadap dirinya. Serta ketakutan bayi terhadap perlukaan muncul karena bayi menganggap tindakan dan prosedurnya mengancam integritas tubuhnya. Oleh karena itu, hal ini menimbulkan reaksi agresif dengan marah dan berontak, menangis dengan kencang sambil berontak/berguling-guling dan selalu ingin tetap di pangkuan ibunya

8) **Data perkembangan keluarga**

Dikaji sejauh mana perkembangan keluarga ketika klien sakit

9) **Data penunjang**

Dapat didapat oleh Pemeriksaan laboratorium, Pemeriksaan sputum, Pemeriksaan radiologi, Pemeriksaan tes kulit, Elektrokardiografi, Scanning paru, Spirometri

10) **Pengobatan/terapy**

- a) Pengobatan non farmakologik:
- b) Pengobatan farmakologik:

11) **Analisa Data**

Analisa data adalah menghubungkan data yang diperoleh dengan konsep, teori, prinsip, asuhan keperawatan yang relevan dengan kondisi pasien. Analisa data dilakukan melalui pengesahan data, pengelompokkan data, membandingkan data, menentukan ketimpangan atau kesenjangan serta membuat kesimpulan tentang kesenjangan atau masalah yang ada. (Gaffar, 1999)

2. **Diagnosa keperawatan**

Diagnosa keperawatan yang dapat muncul pada pasien asma menurut SDKI (2017) dan Donsu, Induniasih, dan Purwanti (2015) yaitu :

- a. Bersihan jalan nafas tidak efektif (D.0001) b.d penumpukan sekret
- b. Gangguan pertukaran gas (D.0003) b.d ketidakseimbangan ventilasi perfusi
- c. Pola nafas tidak efektif (D.0005) b.d penurunan ekspansi paru
- d. Ansietas (D.0080) b.d kesulitan bernafas

3. Rencana Keperawatan

Rencana keperawatan merupakan rencana tindakan yang akan diberikan kepada klien sesuai dengan kebutuhan berdasarkan diagnosa keperawatan yang muncul. Rencana keperawatan berdasarkan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI,2018) dan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI,2019) dapat dijabarkan dalam tabel sebagai berikut :

a. Bersihan jalan napas tidak efektif (D.0001)

Tujuan : Setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan klien jalan napas klien tetap paten dengan kriteria hasil : **(L.01001)**

- 1) Batuk Efektif meningkat
- 2) Produksi sputum menurun
- 3) Wheezing menurun
- 4) Gelisah menurun
- 5) Frekuensi napas membaik
- 6) Pola napas membaik

Intervensi :

- **Latihan Batuk efektif (I.01006)**

Observasi

- 1) Identifikasi kemampuan batuk
- 2) Monitor adanya retensi sputum
- 3) Monitor tanda dan gejala infeksi saluran nafas
- 4) Monitor input dan output cairan (mis.jumlah dan karakteristik)

Teraupetik

- 1) Atur posisi semifowler atau fowler
- 2) Pasang pernak dan bengkok dipangkuan pasien
- 3) Buang secret pada tempat sputum

Edukasi

- 1) Jelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif
- 2) Anjurkan tarik nafas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan) selama 8 detik
- 3) Anjurkan mengulangi tarik nafas dalam hingga 3 kali
- 4) Anjurkan batuk dengan kuat langsung setelah tarik nafas dalam yang ke-3

Kolaborasi

- a. Kolaborasi pemberian mukolitik atau ekspektoran, jika perlu

- **Manajemen jalan nafas (I.01011)**

Observasi

- 1) Monitor bunyi napas tambahan (frekuensi, kedalaman, usaha nafas)
- 2) Monitor bunyi napas tambahan (mis. gurgling, mengi, wheezing, ronkhi kering)
- 3) Monitor sputum (jumlah, warna, aroma)

Teraupetik

- 1) Pertahankan kepatenan jalan nafas dengan head-tilt dan chin-lift (jaw-trust jika dicurigai trauma servikal)
- 2) Posisikan semifowler atau fowler
- 3) Berikan minuman hangat
- 4) Lakukan fisioterapi dada
- 5) Lakukan penghisapan lender kurang dari 15 detik
- 6) Lakukan hiperoksigenasi sebelum penghisapan endotrakeal
- 7) Keluarkan sumbatan benda padat dengan forsep McGill
- 8) Berikan oksigen jika perlu

Edukasi

- 1) Anjurkan asupan cairan 2000ml/hr jika tidak ada kontraindikasi
- 2) Ajarkan tehnik batuk efektif

Kolaborasi

- 1) Kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik, jika perlu.

- **Pemantauan respirasi (I.01014)**

Observasi

- 1) Monitor frekuensi, irama, kedalaman, dan upaya nafas
- 2) Monitor pola nafas 9seperti bradipne, takipnea, hiperventilasi, kussmaul, cheyne-stokes, biot, ataksis)
- 3) Monitor kemampuan batuk efektif
- 4) Maonitor adanya produksi sputum
- 5) Monitor adanya sumbatan jalan nafas
- 6) Palpasi kesimetrisan ekspansi paru
- 7) Auskultasi bunyi nafas
- 8) Monitor saturasi oksigen
- 9) Monitor nilai AGD
- 10)Monitor hasil X-Ray

Teraupetik

- 1) Atur interval pemantuan respirasi sesuai kondisi pasien
- 2) Dokumentasikan hasil pemantauan

Edukasi

- 1) Jelaskan tujuan dan prosedur pemantauan
- 2) Informasikan hasil pemantauan, jika perlu

- b. **Gangguan Pertukaran gas (D.0003)**

Tujuan : Setelah diberikan tindakan keperawatan diharapkan pernapasan klien membaik, dengan criteria hasil **(L.01003)**

- 1) Tingkat kesadaran klien meningkat
- 2) Bunyi napas tambahan menurun

- 3) Gelisah menurun
- 4) Napas cuping hidung menurun

Intervensi :

- **Pemantauan respirasi (I.01014)**

Observasi:

- 1) Monitor frekuensi, irama, kedalaman dan upaya napas
- 2) Monitor pola napas
- 3) Monitor kemampuan batuk efektif
- 4) Monitor adanya produksi sputum
- 5) Monitor adanya sumbatan jalan nafas
- 6) Auskultasi bunyi napas
- 7) Monitor saturasi oksigen
- 8) Atur interval pemantauan respirasi sesuai kondisi klien
- 9) Dokumentasikan hasil pantauan
- 10) Informasikan hasil pemantauan

- **Terapi Oksigen (I.01026)**

Observasi

- 1) Monitor kecepatan aliran oksigen
- 2) Monitor posisi alat terapi oksigen
- 3) Monitor aliran oksigen secara periodic dan pastikan fraksi yang diberikan cukup
- 4) Monitor efektifitas terapi oksigen (missal oksimetri,AGD)jika perlu
- 5) Monitor kemampuan melepas oksigen saat makan
- 6) Monitor tanda-tanda hipoventilasi
- 7) Monitor tanda dan gejala toksikasi oksigen dan atelektasis
- 8) Monitor tingkat kecemasan akibat terapi oksigen
- 9) Monitor integritas mukosa hidung akibat pemasangan oksigen

Teraupetik

- 1) Bersihkan secret pada mulut, hidung dan trakea, jika perlu

- 2) Pertahankan kepatenan jalan nafas
- 3) Siapkan dan atur peralatan pemberian oksigen
- 4) Berikan oksigen tambahan, jika perlu
- 5) Tetap berikan oksigen saat pasien ditransportasi
- 6) Gunakan perangkat oksigen yang sesuai dengan tingkat mobilitas pasien

Edukasi

- 1) Anjurkan pasien dan keluarga cara menggunakan oksigen di rumah

Kolaborasi

- 1) Kolaborasi penentuan dosis oksigen
- 2) Kolaborasi penggunaan oksigen saat aktivitas dan atau tidur

c. Pola napas tidak efektif (D.0005)

Tujuan : Setelah dilakukan tindakan keperawatan pola napas klien Mmembaik , dengan criteria hasil: **(L.01004)**

- 1) Ventilasi semenit meningkat
- 2) Tekanan ekspirasi dan inspirasi meningkat
- 3) Penggunaan otot bantu napas menurun
- 4) Frekuensi napas membaik
- 5) Kedalaman napas membaik

Intervensi :

• Manajemen jalan nafas (I.01011)

Observasi

- 1) Monitor bunyi napas tambahan (frekuensi, kedalaman, usaha nafas)
- 2) Monitor bunyi nafas tambahan (mis.gurgling, mengi, wheezing, ronkhi kering)
- 3) Monitor sputum (jumlah, warna, aroma)

Teraupetik

- 1) Pertahankan kepatenan jalan nafas dengan head-tilt dan

chin-lift (jaw-trust jika dicurigai trauma servikal)

- 2) Posisikan semifowler atau fowler
- 3) Berikan minuman hangat
- 4) Lakukan fisioterapi dada
- 5) Lakukan penghisapan lender kurang dari 15 detik
- 6) Lakukan hiperoksigenasi sebelum penghisapan endotrakeal
- 7) Keluarkan sumbatan benda padat dengan forsep McGill
- 8) Berikan oksigen jika perlu

Edukasi

- 1) Anjurkan asupan cairan 2000ml/hr jika tidak ada kontraindikasi
- 2) Ajarkan tehnik batuk efektif

Kolaborasi

- 1) Kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik, jika perlu.

• **Pemantauan respirasi (I.01014)**

Observasi

- 1) Monitor frekuensi, irama, kedalaman, dan upaya nafas
- 2) Monitor pola nafas (seperti bradipnea, takipnea, hiperventilasi, kussmaul, cheyne-stokes, biot, ataksis)
- 3) Monitor kemampuan batuk efektif
- 4) Monitor adanya produksi sputum
- 5) Monitor adanya sumbatan jalan nafas
- 6) Palpasi kesimetrisan ekspansi paru
- 7) Auskultasi bunyi nafas
- 8) Monitor saturasi oksigen
- 9) Monitor nilai AGD
- 10) Monitor hasil X-Ray

Teraupetik

- 1) Atur interval pemantauan respirasi sesuai kondisi pasien

- 2) Dokumentasikan hasil pemantauan

Edukasi

- 1) Jelaskan tujuan dan prosedur pemantauan
- 2) Informasikan hasil pemantauan, jika perlu

d. Ansietas (D.0080)

Tujuan : Setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan tingkat ansietas klien menurun, dengan kriteria hasil: **(L.09093)**

- 1) Kekhawatiran akibat kondisi yang dihadapi menurun
- 2) Perilaku gelisah menurun
- 3) Perilaku tegang menurun
- 4) Frekuensi pernafasan menurun
- 5) Frekuensi nadi menurun
- 6) Tekanan darah menurun
- 7) Pucat menurun
- 8) Konsentrasi membaik

Intervensi :

• **Reduksi Ansietas (I.09314)**

Observasi

- 1) Identifikasi saat tingkat ansietas
- 2) Monitor tanda-tanda ansietas

Terapeutik

- 1) Ciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan
- 2) Dengarkan dengan penuh perhatian
- 3) Gunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan

Edukasi

- 1) Jelaskan prosedur, termasuk sensasi yang mungkin dialami
- 2) Anjurkan mengungkapkan perasaan dan persepsi
- 3) Latih teknik relaksasi

- **Terapi Relaksasi (I.09326)**

Observasi

- 1) Identifikasi penurunan tingkat energy, ketidakmampuan berkonsentrasi, atau gejala lain yang mengganggu kemampuan kognitif
- 2) Identifikasi tehnik relaksasi yang pernah efektif digunakan
- 3) Identifikasi kesediaan, kemampuan dan penggunaan tehnik sebelumnya
- 4) Periksa ketegangan otot, frekuensi nadi, tekanan darah, dan suhu sebelum dan sesudah latihan
- 5) Monitor respon terhadap terapi relaksasi

Teraupetik

- 1) Ciptakan lingkungan tenang dan tanpa gangguan dengan pencahayaan dan suhu ruang nyaman, jika mungkin
- 2) Berikan informasi tertulis tentang persiapan dan prosedur tehnik relaksasi
- 3) Gunakan pakaian longgar
- 4) Gunakan nada suara lembut dengan irama lambat dan berirama
- 5) Gunakan relaksasi sebagai strategi penunjang dengan analgesic atau tindakan medis lain, jika sesuai

Edukasi

- 1) Jelaskan tujuan, manfaat, batasan dan jenis relaksasi yang tersedia (mis. Music, meditasi, nafas dalam, relaksasi otot progresif)
- 2) Jelaskan secara rinci intervensi relaksasi yang dipilih
- 3) Anjurkan mengambil posisi nyaman
- 4) Anjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi
- 5) Anjurkan sering mengulangi atau melatih tehnik yang dipilih

- 6) Demonstrasikan dan latih tehnik relaksasi 9 mis. Nafas dalam, perenggan, atau imaginasi terbimbing)

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan merupakan mewujudkan pelaksanaan tindakan dari perencanaan yang telah di buat (Potter & Perry, 2005). Implementasi yang di lakukan pada pasien asma bronkial adalah mengacu pada SIKI (Standar Intervensi Keperawatan Indonesia) yaitu SIKI manajemen asma, SIKI batuk efektif, SIKI nafas dalam, SIKI pemantauan respirasi yang aktivitas tindakan keperawatan dikelompokkan dalam empat kategori yaitu tindakan monitoring, tindakan teraupetik/mandiri, edukasi dan kolaborasi. Tindakan keperawatan utama untuk mengatasi bersihan jalan nafas adalah pengaturan posisi, latihan batuk efektif, latihan nafas dalam. Untuk tindakan edukasi pasien diajarkan tentang anjurkan bernapas dalam dan lambat (teknik nafas dalam) 1 kali sehari, sedangkan tindakan kolaborasi adalah pemberian bronkodilator, mukolitik, ekspetoran dan oksigen strategi implementasi dilakukan melalui mengajarkan secara langsung, melakukan monitoring dan edukasi. Implementasi akan dilaksanakan dan dievaluasi keberhasilan dari pelaksanaan tindakan.

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi adalah tindakan intelektual perawat untuk melengkapi proses keperawatan yang menandakan seberapa jauh diagnosa keperawatan, rencana keperawatan dan pelaksanaannya sudah dicapai berdasarkan tujuan yang telah dibuat dalam perencanaan keperawatan Evaluasi keperawatan terdiri dari :

- a. S: ungkapan perasaan dan keluhan yang dikeluhkan secara subjektif oleh keluarga maupun pasien setelah di beri tindakan keperawatan.
- b. O: keadaan objektif yang dapat diidentifikasi oleh perawat menggunakan pengamatan yang objektif.

- c. A: analisa perawat setelah mengetahui respon pasien secara objektif dan subjektif.
- d. P: perencanaan selanjutnya setelah perawat melakukan analisa Untuk masalah keperawatan bersihan jalan tidak efektif, diharapkan terjadi peningkatan bersihan jalan nafas ke level 5 (menurun).

D. Konsep Teknik Batuk Efektif

1. Definisi Batuk Efektif

Batuk Efektif yaitu suatu upaya untuk mengeluarkan sputum dan menjaga paru-paru agar tetap bersih batuk efektif dapat dilakukan pada pasien dengan cara diberikan posisi yang sesuai agar pengeluaran sputum dapat lancar. Batuk efektif ini merupakan bagian tindakan keperawatan untuk pasien dengan gangguan pernapasan akut dan kronik (Alie & Rodiyah, 2013).

2. Tujuan Teknik Batuk Efektif

- a) Mengeluarkan dahak atau seputum yang ada disaluran pernapasan
- b) Melatih otot-otot pernapasan agar dapat melakukan fungsi dengan baik
- c) Melatih klien agar terbiasa melakukan cara pernafasan dengan baik.

3. Jenis-jenis Batuk Efektif

Batuk efektif memiliki jenis-jenis batuk yang terbagi menjadi tiga yaitu adalah :

- a) Batuk *cascade* merupakan batuk dengan mengambil tarik nafas dalam dengan lamban dan menahannya selama dua detik sambil mengontraksikan otot-otot ekspirasi. Teknik ini meningkatkan bersihan jalan nafas pada pasien dengan volume sputum yang banyak.
- b) Batuk *huff* adalah menstimulasikan reflek batuk alamiah dan umumnya efektif hanya untuk membersihkan jalan nafas, saat mengeluarkan udara, pasien membuka mulut dan mengatakan kata *huff*.

- c) Batuk *quad* yaitu teknik batuk quad yang digunakan untuk pasien tanpa kontrol otot abdomen, seperti pada pasien yang mengalami cedera pada medulla spinalis.

4. Mekanisme Pengeluaran *Secret* dengan Batuk Efektif

Batuk efektif merupakan suatu teknik batuk untuk mempertahankan kepatenan jalan nafas. Batuk memungkinkan pasien mengeluarkan sputum dari jalan nafas bagian atas dan jalan nafas bagian bawah. Rangkaian normal peristiwa dalam mekanisme batuk adalah inhalasi dalam, penutupan glottis, kontraksi aktif otot – otot ekspirasi, dan pembukaan glottis. Inhalasi dalam meningkatkan volume paru dan diameter jalan nafas memungkinkan udara melewati sebagian plak lendir yang mengobstruksi atau melewati benda asing lain. Kontraksi otot – otot ekspirasi melawan glottis yang menutup menyebabkan terjadinya tekanan intratorak yang tinggi. Aliran udara yang besar keluar dengan kecepatan tinggi saat glottis terbuka, memberikan sputum kesempatan untuk bergerak ke jalan nafas bagian atas, tempat sputum dapat di keluarkan (Potter & Perry, 2010).

5. Manfaat Batuk Efektif

Manfaat batuk efektif yaitu untuk melonggarkan dan melegakan saluran pernapasan maupun mengatasi sesak akibat adanya penumpukan lendir yang memenuhi saluran pernapasan. Baik lendir dalam bentuk sputum maupun sekret dalam hidung, timbul akibat adanya infeksi pada saluran pernapasan. (Alie & Rodiyah, 2013).

6. Indikasi Batuk Efektif

Menurut (Rosyidi & Wulansari, 2013) indikasi pasien yang dilakukan batuk efektif yaitu :

- a) Ketidakefektifan bersihan jalan napas

- b) Chest infection
- c) Pasien bedrest atau post operasi
- d) klien imobilisasi

7. Kontra Indikasi Batuk Efektif

- a) Gangguan sistem kardiovaskuler seperti hipotensi, hipertensi, infark miokard akut infrak dan aritmia.
- b) Tension pneumotoraks
- c) Hemoptisis
- d) Edema paru
- e) Efusi pleura yang luas

8. Tahap-Tahap Batuk Efektif

Tahap-tahap dalam melakukan Batuk Efektif sebagai berikut :

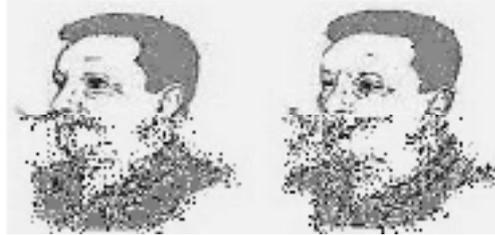
- a) Beritahu pasien dan minta persetujuan klien dan anjurkan klien cuci tangan
- b) Atur posisi pasien duduk tegak atau duduk setengah membungkuk (semi fowler atau high fowler).

Gambar. Posisi Semi Fowler



- c) Letakan handuk/alas pada leher, letakkan bengkak atau sputum pot pada pangkuan dan anjurkan klien memegang tissue.
- d) Anjurkan pasien untuk menarik napas dalam secara perlahan, 1-3 detik dan hembuskan perlahan melalui mulut lakukan ini 3-4 kali.

Gambar Tarik Napas Dalam



- e) Setelah nafas dalam ke 3 saat menarik napas, Tahan 1-2 detik kemudian batukkan dengan kuat huft huft
- f) Meminta pasien untuk tarik napas kembali selama 1-2 kali dan ulangi lagi prosedur diatas sampai 2 hingga 6 kali.
- g) Jika diperlukan, ulangi lagi prosedur diatas.
- h) Setelah itu bersihkan mulut klien, instruksikan klien untuk membuang sputum pada pot sputum atau bengkok.
- i) Bereskan alat dan cuci tangan.
- j) Menjaga kebersihan dan mencegah kontaminasi terhadap sputum.
- k) Ulangi beberapa kali bila diperlukan.

E. Tinjauan menurut Al Islam Kemuhmadiyah

Asma bronchial menandakan inflamasi kronik saluran nafas yang melibatkan berbagai macam mediator dan sel inflamasi yang saling keterkaitan sehingga menghasilkan perubahan fisiologis dan struktur jalan nafas. Inflamasi kronik tersebut berhubungan dengan hipersensitif jalan nafas yang merujuk pada suatu episode berulang dari mengi, kaku pada dinding dada, sesak, serta batuk (Durham et al., 2017).

Dalam tinjauan selain menggunakan ilmu pengetahuan terkait ilmu medis perlu adanya kaitan ilmu agama terkait dalam penelitian ini yakni dengan cara pendekatan secara syar'i yakni menjelaskan hukum yang berhubungan dengan hukum Islam serta pendekatan yang dilakukan dengan

jalan mempelajari dan menelaah ayat al-Qur'an yang berkaitan dengan masalah yang diteliti. Menurut Gazali Suyuti dalam bukunya Konsep Darurat Dalam Al-Qur'an, dijelaskan bahwa hukum Islam dengan kedua sumber pokoknya, al-Qur'an dan al Sunnah tidaklah lahir dalam masyarakat yang hampa kultural, di samping sebagai konsep ilahi yang mengajarkan tentang kebenaran, juga sekaligus menjadi pedoman hidup dan kehidupan manusia dalam segala aspeknya.

Sesuai dengan Sunnah Nabi umat Islam diajarkan untuk senantiasa mensyukuri nikmat kesehatan yang diberikan oleh Allah SWT. Bahkan bisa dikatakan Kesehatan adalah nikmat Allah SWT yang terbesar yang harus diterima manusia dengan rasa syukur. Bentuk syukur terhadap nikmat Allah karena telah diberi nikmat kesehatan adalah senantiasa menjaga kesehatan. Firman Allah dalam Al Quran, Surah Ibrahim [14]:7).

وَمَا تَكُنْ مِنْكُمْ يَوْمَ الْبُرْجِ إِلَّا بِمَا كُنْتُمْ يَوْمَ الْأَرْضِ أَلَمْ يَكُنْ لَهُ الْبُيُوتُ أَنَّ يَنْزِلَ فِيهَا وَمَا يَكُنْ مِنْكُمْ إِلَّا بِمَا كُنْتُمْ يَوْمَ الْأَرْضِ أَلَمْ يَكُنْ لَهُ الْبُيُوتُ أَنَّ يَنْزِلَ فِيهَا وَمَا يَكُنْ مِنْكُمْ إِلَّا بِمَا كُنْتُمْ يَوْمَ الْأَرْضِ

Dan (ingatlah juga), tatkala Tuhanmu memaklumkan; “Sesungguhnya jika kamu bersyukur, pasti Kami akan menambah (nikmat) kepadamu, dan jika kamu mengingkari (nikmat-Ku), Maka Sesungguhnya azab-Ku sangat pedih” (Surah Ibrahim [14]:7).

Hadits Nabi yang diriwayatkan oleh Jabir dari Nabi SAW bersabda: Setiap penyakit pasti ada obatnya, apabila obatnya itu digunakan untuk mengobatinya, maka dapat memperoleh kesembuhan atas izin Allah SWT (HR. Muslim). Bahkan Allah SWT tidak akan menurunkan penyakit kecuali juga menurunkan obatnya, sebagaimana hadis yang diriwayatkan oleh Abu Hurairah RA dari Nabi SAW bersabda: Allah SWT tidak menurunkan sakit, kecuali juga menurunkan obatnya (HR Bukhari).

Hadits ini menjadi gambaran akan pentingnya dalam berikhtiar untuk mencari kesembuhan. Sementara pada hadits lainnya disebutkan, Rasulullah saw., bersabda: “Setiap penyakit ada obatnya. Apabila ditemukan obat yang tepat untuk suatu penyakit, akan sembuhlah penyakit itu dengan izin Allah

‘azza wajalla.” (HR. Muslim)

Nabi Muhammad Saw. Memberikan petunjuk kepada ummatnya untuk meminta kesembuhan kepada Allah yang maha menyembuhkan tidak ada kesembuhan, kecuali yang berasal dari padanya sebagian dari padanya itu adalah hadis yang diriwayatkan muslim yang lainnya berasal dari usman bin ‘Ash bahwa ia mengadukan kepada Nabi SAW tentang penyakit yang dideritanya sejak masuk Islam. Nabi SAW bersabda kepadanya “Letakkan tanganmu pada anggota tubuh yang terasa sakit dan bacalah bismillah 3 kali) dan membaca tujuh kali:

أَعُوذُ بِاللَّهِ وَقُدْرَتِهِ مِنْ شَرِّ مَا أَجِدُ وَأُحَاذِرُ

Artinya: “Aku berlindung kepada Allah dan kepada kejahatan yang aku dapatkan dan yang aku takuti.” (HR Muslim) dikutip dari Al Qahtani (2005)

Dari uraian diatas dapat disimpulkan bahwa Asma adalah penyakit yang menyerang saluran pernafasan berupa mengi (wheezing) disertai dengan batuk. Untuk itu perlu adanya konsep Syar’i yang berhubungan dengan hukum Islam tentang masalah yang akan diteliti. Adapun hasil yang diteliti setiap penyakit pastilah ada obatnya dan Allah SWT menguji setiap hambanya kecuali dia bisa melewatinya. Sakit adalah bentuk ujian dari Allah SWT untuk menghapus dosa dan mengangkat derajat ummatnya salah satunya dengan cara bertawakal dan ikhtiar kita berserah diri kepada Allah SWT.

Oleh karena itu, sebagai manusia saat diberikan ujian sakit misalnya Asma bronchial jangan berkecil hati atau pasrah terhadap keadaan, Allah mengatakan setiap sakit akan ada kesembuhan, maka selain kita berobat melalui medis kita harus mengupayakan berikhtiar yang maksimal. Didalam dunia keperawatan diperkenalkan dengan tindakan keperawatan teknik batuk efektif, yaitu suatu teknik untuk mengeluarkan dahak atau sputum yang berada dijalan nafas dengan meminimalisir tenaga yang digunakan. Seseorang bisa melakukan ikhtiar dengan teknik batuk efektif sebagai salah satu cara untuk membantu mengeluarkan dahak atau sputum orang yang sakit, yang dimana

dengan adanya teknik tersebut dibantu dengan pengobatan insyaallah akan lebih efektif menyembuhkan sakit asma yang terjadi dengan pasien. Yang menjadi utama adalah sebagai manusia harus berikhtiar dahulu lalu berserah diri kepada Allah dan meyakini akan kesembuhan yang diharapkan. Adapun Al-quran dan As Sunnah sangatlah penting sebagai konsep keilahian sebagai bukti kebenaran dan pedoman hidup dari segala aspek kehidupan manusia.