

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Asma berasal dari bahasa Yunani yang berarti terengah-engah dan serangan pendek. Menurut Kementerian Kesehatan RI (2018) asma adalah jenis penyakit yang menyerang sistem pernapasan berupa peradangan kronis yang menyebabkan terjadinya penyempitan pada saluran napas atau hiperaktifitas bronkus sehingga menyebabkan timbulnya gejala yang berulang seperti mengi, sesak napas, dada terasa berat dan batuk pada waktu malam atau dini hari.

Asma adalah jenis penyakit tidak menular yang menjadi masalah kesehatan dan banyak ditemukan di kalangan masyarakat yang memiliki riwayat angka kematian tertinggi. Penyakit asma awalnya merupakan kasus penyakit genetik atau penyakit turun-temurun dari orang tua terhadap keturunannya, namun penyakit asma tidak hanya menyerang pada usia anak-anak melainkan menyerang kepada seluruh kelompok usia (Turrohmah, 2021).

Berdasarkan laporan *World Health Organization* (WHO) bahwa di dunia sudah ada sekitar 300 juta orang yang menderita penyakit asma dengan jumlah kematian sekitar 250 ribu orang setiap tahunnya. Dimana jumlah kematian terbanyak terjadi di negara-negara dengan ekonomi rendah-menengah. Prevalensi asma akan terus menerus mengalami peningkatan di setiap tahunnya, terutama di negara-negara berkembang akibat dari adanya perubahan gaya hidup dan adanya peningkatan polusi udara.

Negara Indonesia merupakan Negara dengan tingkat kematian tertinggi di dunia akibat dari penyakit paru-paru. Kematian tersebut disebabkan oleh beberapa dari penyakit paru termasuk akibat dari penyakit asma (Wahyono, 2019). Prevalensi asma berdasarkan Diagnosa Dokter dalam Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, penduduk Indonesia dengan jumlah total sampel dari proporsi Indonesia yang memiliki penyakit asma ialah sekitar 1.017.290 penduduk, dengan angka prevalensi kasus asma pada semua usia ialah sekitar 2,4% dengan angka prevalensi tertinggi di DI Yogyakarta (4,5%), diikuti Kalimantan Timur (4,0%) kemudian Bali (3,9%). Sementara, di Jawa Barat angka dari kasus asma sebesar 2,8%.

Menurut Dinas Kesehatan Banjar (2019) penyakit asma termasuk kedalam 10 Penyakit Tidak Menular terbanyak pada tahun 2019. Penyakit Tidak Menular terbanyak yang diderita oleh masyarakat adalah penyakit hipertensi sebanyak 10.910 orang, diikuti oleh penyakit Diabetes Melitus (DM) sebanyak 2.260 orang, kemudian penyakit asma sebanyak 566 orang.

Salah satu akibat dari serangan penyakit asma yaitu penurunan saturasi oksigen. Hal ini terjadi karena keluhan yang sering dirasakan oleh penderita asma adalah sesak napas karena menyempitnya saluran napas. Hal tersebut karena adanya hiperaktivitas dari saluran napas terhadap beberapa rangsangan yang menyebabkan menurunnya saturasi oksigen (Ryandayanti, 2019).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sajidin pada tahun 2015, mengenai gambaran saturasi oksigen pada penderita asma bahwa terdapat data dari 47 responden yang di dapatkan hasil bahwa, sekitar 59,6% penderita

asma dengan saturasi oksigen dibawah rentang normal dan sekitar 40,4% penderita asma dengan saturasi oksigen dalam rentang normal. Dimana kisaran normal dari saturasi oksigen adalah 95% - 97% (Ryandayanti, 2019).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Wedri pada tahun 2014, mengenai keterkaitan antara saturasi oksigen terhadap derajat keparahan asma dengan menggunakan *pulse oximetry*, terdapat data dari 47 responden asma yang menunjukkan 26 orang dengan hipoksemia ringan dan 21 orang dengan hipoksemia sedang. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar penderita asma mengalami penurunan saturasi oksigen (Ryandayanti, 2019).

Penatalaksanaan yang dapat dilakukan pada penderita asma untuk meningkatkan saturasi oksigen yaitu berupa tindakan farmakologi dan non farmakologi. Penatalaksanaan farmakologi diantaranya berupa pemberian oksigen dan pemberian anti inflamasi seperti pemberian obat bronkodilator tujuannya untuk meredakan gejala dari penyakit asma yang muncul namun hanya bertahan dengan beberapa menit sejak serangan itu terjadi. Sedangkan untuk penatalaksanaan non farmakologi yang dapat dilakukan bagi penderita asma ialah dengan memberikan edukasi kesehatan, pengaturan posisi, latihan pernapasan serta batuk efektif. Salah satu cara yang bisa dilakukan adalah dengan memberikan latihan pernapasan (Zulkifli et al., 2022).

Latihan pernapasan ini bertujuan untuk melatih bagaimana cara bernapas yang benar, melenturkan dan memperkuat otot-otot pernapasan, meningkatkan sirkulasi, meningkatkan kualitas hidup dan untuk melatih penderita asma pada saat timbul gejala asma. Salah satu dari latihan pernapasan

yang dapat dilakukan bagi penderita asma adalah latihan *Pursed Lips Breathing (PLB)*. Teknik *pursed lips breathing* merupakan teknik yang paling mudah untuk dilakukan bagi penderita asma karena latihan ini dapat dilakukan kapan saja dan dimana saja tanpa membutuhkan biaya dan alat apapun dan juga tanpa efek negatif seperti pemakaian obat-obatan (Zulkifli et al., 2022).

*Pursed Lips Breathing (PLB)* merupakan teknik latihan napas dalam yang terdiri dari menghirup oksigen melalui hidung dengan mulut tertutup dan mengeluarkan karbondioksida melalui bibir yang mencucu (membentuk kerucut) yang bertujuan untuk mempermudah dalam proses pengeluaran karbondioksida yang terjebak di dalam paru-paru dengan cara membantu melakukan penekanan pada proses ekspirasi. Teknik ini merupakan salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk membantu mengurangi kekerapan sesak napas, mengurangi tingkat kekambuhan dan meningkatkan fungsi kapasitas paru (Oktaviani et al., 2021).

Teknik melakukan *pursed lips breathing* ini dengan cara menghirup oksigen melalui hidung dengan mulut yang tertutup dalam 2 hitungan dan menghembuskan napas dengan lambat melalui mulut dengan bibir yang dirapatkan dan mengerucut seperti sedang meniup lilin dalam 4 hitungan yang bertujuan agar pola napas lebih dalam dan lambat untuk mengontrol pernapasan (Zulkifli et al., 2022).

Beberapa penelitian tentang pengaruh terapi *pursed lips breathing* yang terbukti efektif dalam peningkatan saturasi oksigen. Salah satunya penelitian yang telah dilakukan oleh Aulia dan Safira pada tahun 2016 dalam (Tarigan &

Juliandi, 2018) menunjukkan bahwa adanya pengaruh dari latihan penapasan dengan *pursed lips breathing* terhadap peningkatan saturasi oksigen pada pasien asma, dimana saturasi oksigen pasien asma lebih meningkat, ketika sebelum melakukan teknik pernapasan *pursed lips breathing* saturasi oksigennya 89.7% menjadi 97,8% setelah melakukan teknik pernapasan *pursed lips breathing*.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh (Turrohmah, 2021) menunjukkan bahwa intervensi keperawatan yang sudah dilakukan dalam mengatasi serangan asma yang dialami oleh pasien adalah pemberian terapi oksigen, pemasangan nebulizer, latihan pernapasan, batuk efektif dan posisi semi fowler. Akan tetapi, dari beberapa intervensi diatas yang paling sering dilakukan adalah pemberian terapi oksigen, pemasangan nebulizer, batuk efektif dan posisi semi fowler. Banyak pasien asma yang jarang melakukan latihan pernapasan berupa *pursed lips breathing*. Padahal latihan pernapasan dengan *pursed lips breathing* merupakan tindakan mandiri yang paling mudah dilakukan bagi penderita asma yang sudah terbukti efektif dalam meningkatkan status pernapasan pasien tanpa menimbulkan efek negatif setelahnya.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan studi kasus dengan judul **“Asuhan Keperawatan pada Pasien Asma yang Dilakukan Tindakan *Pursed Lips Breathing Exercise* di Ruang Kemuning RSUD Kota Banjar”**

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian dari latar belakang tersebut, rumusan masalah dalam karya tulis ilmiah ini adalah “Bagaimanakah gambaran asuhan keperawatan pada pasien asma yang dilakukan tindakan *pursed lips breathing exercise*?”

## **C. Tujuan Penulisan**

### **1. Tujuan Umum**

Setelah melaksanakan studi kasus penulis mampu melakukan asuhan keperawatan pada pasien asma yang dilakukan tindakan *pursed lips breathing exercise*.

### **2. Tujuan Khusus**

Setelah melakukan studi kasus penulis dapat :

- a. Menggambarkan tahapan pelaksanaan proses keperawatan pada pasien asma yang dilakukan tindakan *pursed lips breathing exercise*.
- b. Menggambarkan pelaksanaan tindakan *pursed lips breathing exercise* pada pasien asma.
- c. Menggambarkan respon atau perubahan pada saturasi oksigen sebelum dan setelah dilakukannya tindakan *pursed lips breathing exercise* pada pasien asma.

## **D. Manfaat**

### **1. Manfaat Teoritis**

- a. Bagi Institusi Pendidikan

Menambah serta meningkatkan ilmu pengetahuan dan ilmu teknologi dalam pengembangan ilmu keperawatan di masa yang akan

datang sehingga dapat digunakan untuk kemajuan institusi di bidang pendidikan khususnya mengenai penyakit asma yang dilakukan tindakan *pursed lips breathing exercise*.

b. Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan masukan dan saran yang dapat diterapkan dalam pemberian asuhan keperawatan pada pasien dengan penyakit asma yang dilakukan tindakan *pursed lips breathing exercise* untuk meningkatkan kualitas rumah sakit dalam memberikan pelayanan kesehatan.

## **2. Manfaat Praktik**

a. Bagi Pasien dan keluarga

Meningkatkan pengetahuan dan kemandirian pasien serta keluarga dalam memelihara dan mengatasi masalah kesehatan dengan baik, memudahkan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang sakit serta mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan secara maksimal.

b. Bagi Penulis

Meningkatkan kemampuan berpikir kritis, analitis, dan realistis dalam memberikan asuhan keperawatan. Menambah wawasan dan pengalaman penulis dalam menerapkan asuhan keperawatan.