

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Asma merupakan masalah kesehatan dunia yang tidak hanya terjangkau di negara maju tetapi juga di negara berkembang. Asma merupakan salah satu bentuk penyakit paru dimana terjadinya peradangan di saluran napas yang mengakibatkan terjadinya hiperrespon terhadap saluran napas dengan berbagai macam rangsangan yang menyebabkan terjadinya penyempitan pada saluran napas secara menyeluruh sehingga menimbulkan sesak napas yang *reversible* (Wati et al., 2021 dalam Priska Soukotta, Yuliati, 2021).

Sesak napas pada asma bisa terjadi karena adanya faktor alergi. Gejala ini sering dimulai pada masa kanak-kanak, meskipun dapat berkembang pada orang dewasa, dan mempengaruhi seseorang dari segala usia. Asma merupakan penyakit kronis saluran pernapasan yang ditandai dengan sesak napas atau kesulitan bernapas akibat peradangan dan penyempitan saluran pernapasan. Hal tersebut terjadi karena adanya reaksi yang meningkat dari trakea dan bronkus berupa hiperaktivitas otot polos dan inflamasi, hipersekresi mukus, edema dinding saluran pernapasan, dan inflamasi yang disebabkan oleh berbagai macam rangsangan (Konstatia, 2023).

Penyakit asma menjadi masalah yang sangat dekat dengan masyarakat karena jumlah populasi yang menderita asma semakin bertambah. Hal tersebut dinyatakan dalam survey *Global Asthma Network* (GAN), ditemukan bahwa kasus

asma di seluruh dunia mencapai 334 juta jiwa dan diprediksi pada tahun 2025 pasien asma bertambah menjadi 400 juta orang (Patmawati, 2020 dalam Priska Soukotta, Yuliati, 2021).

Berdasarkan laporan *Global Initiative for Asthma* (GINA) tahun 2017, terdapat variasi angka kejadian asma antara 1 hingga 18% di berbagai negara dan diperkirakan terdapat sekitar 300 juta penduduk di dunia yang menderita asma. Menurut perkiraan *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2016, prevalensi asma saat ini mencapai sekitar 235 juta penduduk dunia dengan banyak kasus yang belum terdiagnosis terutama di negara-negara berkembang, tingkat kematian akibat asma di negara-negara berkembang juga melampaui 80% (Andriani, Sabri dan Anggrainy, 2019).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh *National Health Interview* pada tahun 2012, asma yang tidak ditangani dengan tepat dapat mengakibatkan kematian. Data di Indonesia menunjukkan hingga akhir tahun 2020, ada 12 juta lebih orang di Indonesia yang menderita asma atau 4,5 persen dari total penduduk (Kementerian Kesehatan RI, 2022). Dalam penelitian tersebut asma merupakan penyebab kematian ke-8. Berdasarkan data di Indonesia, prevalensi gejala penyakit asma melonjak dari 4,2% menjadi 5,4% (Hardina dan Wulandari, 2019). Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar tahun 2018, prevalensi nasional untuk penyakit asma di kalangan semua umur adalah 2,4% beserta prevalensi asma di Jawa Barat yaitu 2,8% (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya, prevalensi asma di Kota Tasikmalaya pada tahun 2022 menembus hingga angka 139 penderita asma yang meliputi 64

penderita laki-laki dan 75 penderita perempuan (Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya, 2022).

Gejala yang sering dialami oleh klien asma seperti batuk, sesak napas, rasa tertekan di bagian dada, dan mengi. Karakteristik batuk berupa batuk kering, paroksismal, iritatif, dan non produktif sehingga menghasilkan sputum. Pasien dengan gejala batuk yang disertai sputum akan mengakibatkan tersumbatnya jalan napas akibat produksi sputum atau mukus, peningkatan mukus yang berlebih akan mengakibatkan terjadinya penyempitan jalan napas. Menyempitnya jalan napas akan mengakibatkan ketidakefektifannya pola napas pada klien yang ditandai dengan sesak napas dan penurunan jumlah oksigen dalam darah. Kondisi tersebut akan mengakibatkan penurunan oksigen ke jaringan sehingga pasien terlihat pucat dan lemah (Patmawati, 2020 dalam Priska Soukotta, Yuliati, 2021).

Asma yang tidak ditangani akan menimbulkan gejala episodik berulang berupa mengi, sesak napas, dada terasa berat, dan batuk terutama pada malam hari. Episodik tersebut menyebabkan obstruksi jalan napas yang luas sehingga menimbulkan pola napas yang tidak efektif dan mengakibatkan tubuh kekurangan oksigen. Gangguan tersebut akan mempengaruhi status respirasi pada pasien, seperti peningkatan upaya pernapasan diantaranya meliputi peningkatan *respiratory rate*, batuk, dan sesak napas (Patmawati, 2020 dalam Priska Soukotta, Yuliati, 2021).

Salah satu terapi yang dapat membantu mengurangi jumlah penderita asma adalah dengan terapi obat atau terapi farmakologi yaitu berupa terapi pemberian oksigen dan nebulizer. Selain itu, pemberian terapi non-farmakologis yang tak kalah penting dan efektif dalam mengurangi sesak napas pada pasien asma melalui tindakan yang dapat dilakukan langsung secara mandiri oleh perawat yaitu dengan mengatur posisi istirahat yang nyaman. Salah satunya dengan pemberian posisi *semi fowler*, tindakan ini dilakukan supaya otot pernapasan tambahan dapat bekerja dengan baik dan dapat mencegah penurunan saturasi oksigen. Salah satu faktor yang dapat memperburuk keadaan asma adalah posisi pasien. Oleh karena itu, perubahan posisi pasien asma seperti *semi fowler* dapat diimplementasikan. Posisi *semi fowler* adalah posisi setengah duduk atau duduk dimana bagian kepala tempat tidur dinaikkan 45 derajat. Posisi ini diambil karena gaya gravitasi menarik diafragma ke bawah, sehingga paru-paru dapat berkembang lebih baik dalam posisi ini. (Astriani, Sandy, Putra, & Heri, 2021).

Hasil penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa posisi *semi fowler* pada pasien asma dapat memperbaiki sesak napas pasien melalui penurunan *respiratory rate*. Posisi *semi fowler* dapat meningkatkan ekspansi dada pasien sehingga memudahkan pasien untuk bernapas secara maksimal (Sulastri, Ismonah, & Wulandari, 2017). Posisi *semi fowler* mampu memenuhi kebutuhan oksigen tubuh pasien dengan posisi sekitar 30° atau 40° (Khasanah, 2019).

Di samping dengan cara pemberian pengaturan posisi *Semi Fowler*, terdapat terapi lain yang dapat membantu mengurangi keluhan sesak napas pada penderita asma yaitu melalui terapi non-farmakologis berupa teknik *Pursed Lip Breathing*. Teknik *Pursed Lip Breathing* efektif diberikan pada pasien asma sehingga masyarakat bisa mengurangi untuk mengonsumsi obat-obatan farmakologi seperti obat anti inflamasi (bronkodilator), selain untuk mengurangi obat-obatan farmakologis, jika dilihat dari segi ekonominya, latihan *Pursed Lip Breathing* tidak mengeluarkan biaya apapun sehingga bisa lebih hemat, terjangkau, dan ekonomis. Latihan *Pursed Lip Breathing* dapat dilakukan setiap 3 kali dalam sehari. Tujuan dari latihan pernapasan *Pursed Lip Breathing* ini adalah untuk melatih otot-otot ekspirasi untuk memperpanjang ekshalasi dan meningkatkan tekanan jalan napas selama ekspirasi. Dengan demikian, latihan ini mampu mengurangi jumlah tahanan dan jebakan jalan napas (Smeltzer & Bare, 2018).

Manfaat *Pursed Lip Breathing* dapat memperbaiki pola pernapasan yang dapat meningkatkan perputaran jalan arus udara pada saluran pernapasan yang biasanya disebabkan oleh adanya sumbatan jalan napas pada saluran pernapasan dan dapat melatih otot-otot ekspirasi pernapasan sehingga pada saat ekshalasi yang dilakukan dengan ekspirasi panjang dapat meningkatkan tekanan jalan napas dan mengurangi jebakan udara pada saluran pernapasan (Iswita, 2018).

Adanya pengeluaran jebakan udara yang terjebak saat dilakukan *Pursed Lip Breathing* yang dapat meningkatkan saturasi oksigen. Peningkatan saturasi oksigen yang dimaksud disebabkan karena CO₂ yang sudah lama terjebak dalam alveolus dikeluarkan secara perlahan dengan bibir membentuk huruf O. Turunnya

jumlah CO₂ pada alveoli menyebabkan pemasukan O₂ meningkat. Meningkatnya transfer oksigen ke jaringan dan otot-otot pernapasan dapat meningkatkan saturasi oksigen. Teknik latihan pernapasan dengan menggunakan teknik *Pursed Lip Breathing Exercise* memberikan manfaat subjektif pada penderita yaitu mengurangi sesak napas, rasa cemas, dan tegang karena sesak. Pernapasan *Pursed Lip Breathing Exercise* dapat dilakukan dalam keadaan tidur atau duduk dengan menghirup udara dari hidung dan mengeluarkan udara dari mulut dengan mengatupkan bibir (Smeltzer & Bare, 2018).

Berdasarkan uraian di atas, telah dijelaskan bahwa jumlah penderita penyakit Asma di Indonesia khususnya di wilayah Kota Tasikmalaya memiliki angka prevalensi yang terbilang cukup tinggi. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk mengetahui gambaran terkait proses asuhan keperawatan dengan penyakit Asma dimulai dari tahap pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan yang dituangkan dalam bentuk Laporan Studi Kasus yang berjudul **“Asuhan Keperawatan Pasien Asma dengan Pemberian Posisi *Semi Fowler* dan *Pursed Lip Breathing* di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya”**.

1.2 Rumusan Masalah

“Bagaimanakah Asuhan Keperawatan pada Pasien Asma dengan Pemberian Posisi *Semi Fowler* dan Penerapan *Pursed Lip Breathing* dalam Mengurangi Sesak Napas?”

1.3 Tujuan Penulisan

1.3.1 Tujuan Umum

Setelah melakukan studi kasus, penulis mendapatkan gambaran Asuhan Keperawatan pada Pasien Asma dengan memberikan Posisi *Semi Fowler* dan menerapkan Teknik Pernapasan *Pursed Lip Breathing* untuk mengurangi sesak napas.

1.3.2 Tujuan Khusus

Setelah melakukan studi kasus penulis dapat :

- a. Menggambarkan tahapan pelaksanaan proses keperawatan pada Pasien Asma yang dilakukan tindakan Pemberian Posisi *Semi Fowler* dan Penerapan Teknik Pernapasan *Pursed Lip Breathing*.
- b. Menggambarkan pelaksanaan tindakan Pemberian Posisi *Semi Fowler* dan Penerapan Teknik Pernapasan *Pursed Lip Breathing* pada Pasien Asma.
- c. Menggambarkan respon atau perubahan nilai saturasi oksigen, *respiratory rate*, dan tingkat sesak napas pada Pasien Asma yang dilakukan tindakan Pemberian Posisi *Semi Fowler* dan Penerapan Teknik Pernapasan *Pursed Lip Breathing*.
- d. Menganalisis kesenjangan pada kedua Pasien Asma yang dilakukan tindakan Pemberian Posisi *Semi Fowler* dan Penerapan Teknik Pernapasan *Pursed Lip Breathing*.

1.4 Manfaat Penulisan

1.4.1 Teoritis

a. Bagi Pendidikan

Dapat dijadikan sebagai masukan untuk menambah wawasan dan ilmu pengetahuan serta informasi, sumber literature maupun referensi di perpustakaan.

b. Bagi Penulis

Dapat memberikan manfaat berupa pengetahuan tambahan dan pengalaman baru terkait Asuhan Keperawatan pada Pasien Asma dengan Pemberian Posisi *Semi Fowler* dan Penerapan Teknik Pernapasan *Pursed Lip Breathing* untuk Mengurangi Sesak Napas.

1.4.2 Praktis

a. Bagi Tenaga Kesehatan

Dari hasil penulisan ini, diharapkan dapat memberikan manfaat bagi profesi keperawatan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan personal dalam melakukan Asuhan Keperawatan pada Pasien Asma dengan Pemberian Posisi *Semi Fowler* dan Penerapan Teknik Pernapasan *Pursed Lip Breathing* untuk Mengurangi Sesak Napas.

b. Bagi Pasien dan Keluarga

Dapat menambah wawasan dan pengetahuan bagi pasien dan keluarga agar mampu merawat anggota keluarga dengan Pemberian Posisi *Semi Fowler* dan Penerapan Teknik Pernapasan *Pursed Lip*

Breathing untuk Mengurangi Sesak Napas pada Pasien Asma.