

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asma merupakan penyakit kronis pada sistem pernapasan yang ditandai dengan inflamasi kronik dan penyempitan saluran napas yang bersifat reversibel. Kondisi ini menyebabkan peningkatan *hiperresponsivitas* bronkus terhadap berbagai rangsangan, seperti alergen, paparan udara dingin, polusi udara, serta aktivitas fisik tertentu. Akibatnya, penderita asma sering mengalami gejala berupa sesak napas, mengi, batuk, dan rasa berat di dada yang dapat mengganggu aktivitas sehari-hari serta kualitas hidup penderitanya (Kemenkes RI, 2024).

Berdasarkan faktor pencetusnya, asma diklasifikasikan menjadi asma ekstrinsik dan asma intrinsik. Asma ekstrinsik dipicu oleh faktor eksternal, seperti debu rumah, serbuk sari, bulu hewan, makanan dan minuman tertentu, obat-obatan, bau menyengat, bahan kimia, polusi udara, serta perubahan cuaca dan suhu lingkungan (Mustopa, 2021; Resti et al., 2017; Wibowo, 2017). Sementara itu, asma intrinsik disebabkan oleh faktor internal, antara lain infeksi saluran pernapasan, stres, aktivitas fisik atau olahraga, serta kondisi emosional yang berlebihan. Tingginya variasi faktor pencetus tersebut menjadikan asma sebagai salah satu masalah kesehatan global dengan

prevalensi yang terus meningkat di berbagai negara (Mustopa, 2021; Resti et al., 2017; Wibowo, 2017).

Menurut laporan *Global Initiative for Asthma* (GINA), pada tahun 2024 lebih dari 260 juta orang di seluruh dunia hidup dengan asma dan penyakit ini menyebabkan lebih dari 450.000 kematian setiap tahunnya. Sebagian besar kematian akibat asma sebenarnya dapat dicegah melalui pengendalian yang optimal. Namun demikian, asma masih menjadi penyebab beban penyakit yang signifikan, terutama di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah yang memiliki keterbatasan akses terhadap layanan kesehatan dan pengobatan yang adekuat, termasuk penggunaan inhaler anti-inflamasi secara tepat (Global Initiative For Asthma, 2024).

Prevalensi Asma di Indonesia, menurut *Survei Kesehatan Indonesia* (SKI) tahun 2023 menunjukkan bahwa prevalensi asma berdasarkan diagnosis dokter pada seluruh kelompok usia mencapai 1,6%, yang berarti sekitar satu dari seratus penduduk Indonesia menderita asma. Jika ditinjau berdasarkan wilayah, prevalensi asma tertinggi terdapat di Daerah Istimewa Yogyakarta sebesar 3,5%, diikuti oleh Jawa Barat dan Kalimantan Timur dengan prevalensi masing-masing sebesar 2,4%. Sementara itu, prevalensi terendah tercatat di Provinsi Sumatera Utara sebesar 0,5%, disusul Papua Pegunungan dan Jambi masing-masing sebesar 0,7% dan 0,8%. Variasi prevalensi tersebut menunjukkan bahwa kejadian asma dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti kondisi lingkungan, gaya hidup, dan tingkat pelayanan kesehatan masyarakat (Survei Kesehatan Indonesia, 2024).

Prevalensi pada tingkat daerah, asma termasuk salah satu penyakit tidak menular dengan angka kejadian yang cukup tinggi di Kota Bandung. Penyakit ini menempati urutan ketiga tertinggi setelah hipertensi dan diabetes melitus. Data Dinas Kesehatan Kota Bandung menunjukkan adanya peningkatan jumlah kasus asma dari tahun ke tahun, yaitu sebanyak 6.953 kasus pada tahun 2018, meningkat menjadi 9.680 kasus pada tahun 2019, dan kembali meningkat menjadi 10.711 kasus pada tahun 2020. Peningkatan kasus asma ini berdampak pada penurunan kualitas hidup penderita, keterbatasan aktivitas fisik, penurunan produktivitas kerja, serta gangguan proses belajar dan pendidikan (Humas Dinkes Kota Bandung, 2025).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Ruang Said Bin Zaid RSUD Welas Asih Provinsi Jawa Barat, tercatat sebanyak 5 pasien dengan diagnosis asma yang menjalani perawatan pada bulan Oktober 2025. Hasil pengkajian awal menunjukkan bahwa pasien umumnya datang dengan keluhan gangguan pernapasan yang memerlukan penanganan dan pemantauan secara berkesinambungan. Adanya kasus asma yang masih ditemukan di ruangan tersebut menunjukkan perlunya pemberian asuhan keperawatan yang tepat untuk membantu mengatasi masalah yang dialami pasien.

Masalah keperawatan yang sering ditemukan pada pasien asma antara lain bersihan jalan napas tidak efektif dan pola napas tidak efektif. Kondisi ini berhubungan erat dengan adanya obstruksi jalan napas dan gangguan pertukaran gas yang dapat berdampak pada penurunan saturasi oksigen (Mustopa, 2021). Penurunan saturasi oksigen mencerminkan ketidakadekuatan

proses oksigenasi jaringan akibat terganggunya ventilasi alveolus yang disebabkan oleh bronkospasme, inflamasi saluran napas, serta produksi mukus yang berlebihan pada pasien asma. Saturasi oksigen merupakan indikator penting dalam menilai status oksigenasi dan efektivitas pertukaran gas, karena menunjukkan persentase hemoglobin yang terikat oksigen dalam darah arteri. Apabila kondisi ini tidak ditangani secara optimal, penurunan saturasi oksigen dapat memperberat keluhan sesak napas, meningkatkan kerja pernapasan, serta meningkatkan risiko terjadinya hipoksemia dan komplikasi lebih lanjut. Oleh karena itu, intervensi keperawatan yang berfokus pada perbaikan ventilasi paru dan peningkatan pertukaran gas menjadi sangat penting untuk mempertahankan saturasi oksigen dalam batas normal pada pasien asma. Penatalaksanaan pasien asma dapat dilakukan melalui pemberian asuhan keperawatan yang komprehensif, baik dengan terapi farmakologis maupun nonfarmakologis (Fabiana Meijon Fadul, 2019 dalam Pakuku et al., 2024).

Terapi farmakologis yang umum digunakan untuk mengontrol asma meliputi pemberian bronkodilator dan obat anti-inflamasi. Namun, penggunaan bronkodilator dalam jangka panjang berpotensi menimbulkan efek yang bersifat kontraproduktif dan berkontribusi terhadap peningkatan risiko mortalitas apabila tidak digunakan secara tepat. Selain itu, terapi jangka panjang juga dapat menimbulkan efek samping, seperti osteoporosis, anemia, takikardia, aritmia, serta gangguan tidur, terutama apabila penggunaan obat tidak terkontrol dengan baik oleh tenaga medis (Fabiana Meijon Fadul, 2019 dalam Pakuku et al., 2024). Oleh karena itu, diperlukan upaya pendukung

berupa terapi nonfarmakologis sebagai bagian dari pengendalian asma secara holistik (Fabiana Meijon Fadul, 2019 dalam Pakuku et al., 2024).

Salah satu terapi nonfarmakologis keperawatan yang dapat diterapkan adalah terapi komplementer berupa teknik relaksasi pernapasan. Relaksasi pernapasan memiliki berbagai metode, salah satunya adalah teknik meniup balon (*blowing balloon*). Teknik ini merupakan latihan pernapasan sederhana yang dilakukan dengan meniup balon secara terkontrol, sehingga dapat membantu kerja otot interkostal, meningkatkan elevasi diafragma dan kosta, serta memperbaiki ventilasi paru. Latihan meniup balon memungkinkan peningkatan pemasukan oksigen, pemanfaatan sisa udara dalam paru, serta pengeluaran karbondioksida yang terperangkap. Dengan demikian, teknik ini efektif dalam membantu ekspansi paru dan meningkatkan ventilasi alveolus, sehingga dapat memperbaiki oksigenasi dan meningkatkan saturasi oksigen pada pasien dengan gangguan fungsi pernapasan (Tunik et al., 2017 dalam Astriani et al., 2020).

Efektivitas terapi tiup balon dalam meningkatkan fungsi pernapasan telah dibuktikan melalui berbagai penelitian. Penelitian yang dilakukan oleh Keswara et al., (2025) menunjukkan bahwa terapi pernapasan bibir mengerucut (*pursed lips breathing*) dengan metode tiup balon sangat efektif dalam meningkatkan saturasi oksigen pada pasien asma. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa kelompok intervensi memiliki rata-rata saturasi oksigen yang lebih tinggi ($94,27 \pm 1,387$) dibandingkan kelompok kontrol ($91,20 \pm 1,699$), dengan perbedaan yang bermakna secara statistik ($p = 0,000$).

Penelitian lain oleh Pakuku et al., (2024) juga menunjukkan bahwa penerapan terapi tiup balon berpengaruh signifikan terhadap penurunan frekuensi napas dan peningkatan saturasi oksigen pada pasien asma. Selain itu, hasil penelitian Fajar et al., (2025) menyimpulkan bahwa terapi tiup balon (*blowing balloon*) merupakan intervensi nonfarmakologis yang efektif dalam mengurangi keluhan sesak napas pada pasien asma. Penerapan terapi ini terbukti mampu memperbaiki fungsi pernapasan yang ditandai dengan penurunan frekuensi napas dan peningkatan saturasi oksigen secara signifikan.

Berdasarkan uraian tersebut, terapi *Blowing Ballon* dapat dijadikan sebagai salah satu intervensi keperawatan nonfarmakologis yang aman, sederhana, mudah diterapkan, dan efektif dalam membantu meningkatkan saturasi oksigen serta mengurangi sesak napas pada pasien asma. Namun, penerapan terapi ini di fasilitas pelayanan kesehatan masih belum dilakukan secara optimal dan terstandar, khususnya di ruang perawatan rumah sakit.

Oleh karena itu, peneliti telah melakukan penelitian mengenai “Penerapan *Blowing Balloon* untuk Meningkatkan Saturasi Oksigen pada Pasien Asma di Ruang Said Bin Zaid RSUD Welas Asih Provinsi Jawa Barat”, guna mengetahui efektivitas intervensi keperawatan nonfarmakologis berupa terapi tiup balon dalam meningkatkan saturasi oksigen pada pasien asma sebagai bagian dari praktik keperawatan berbasis bukti.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, rumusan masalah pada penelitian ini adalah ”Bagaimana Penerapan *Blowing Ballon* Untuk Meningkatkan

Saturasi Oksigen Pada Pasien Asma Di Ruang Said Bin Zaid RSUD Welas Asih
Provinsi Jawa Barat?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk memberikan gambaran penerapan *Blowing Ballon* untuk meningkatkan saturasi oksigen pada pasien asma di Ruang Said Bin Zaid RSUD Welas Asih Provinsi Jawa Barat.

2. Tujuan Khusus

Berdasarkan tujuan umum yang telah ditetapkan, penelitian ini memiliki tujuan khusus sebagai berikut:

- a. Menggambarkan tahapan asuhan keperawatan pada pasien dengan diagnosis medis yang asma dilakukan terapi *Blowing Ballon* di Ruang Said Bin Zaid RSUD Welas Asih Provinsi Jawa Barat.
- b. Menggambarkan pelaksanaan tindakan terapi *blowing balloon* pada pasien dengan diagnosis medis asma di Ruang Said Bin Zaid RSUD Welas Asih Provinsi Jawa Barat.
- c. Menggambarkan respon atau perubahan kondisi saturasi oksigen pada pasien asma yang dilakukan *blowing balloon* di Ruang Said Bin Zaid RSUD Welas Asih Provinsi Jawa Barat.

- d. Menganalisis kesenjangan pada kedua pasien asma yang diberikan *blowing balloon* di Ruang Said Bin Zaid RSUD Welas Asih Provinsi Jawa Barat.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi sebagai bahan kajian bagi perkembangan ilmu pengetahuan khususnya penerapan *Blowing Ballon* untuk meningkatkan saturasi oksigen pada pasien asma di Ruang Said Bin Zaid RSUD Welas Asih Provinsi Jawa Barat.

2. Manfaat Praktis

a. Pasien

Manfaat hasil studi ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan kesadaran pasien mengenai cara sederhana yang dapat membantu memperbaiki fungsi pernapasan, sehingga pasien mampu menerapkan teknik *blowing balloon* secara mandiri untuk meningkatkan saturasi oksigen.

b. Rumah Sakit RSUD Welas Asih Provinsi Jawa Barat

Manfaat hasil studi ini dapat menjadi tambahan wawasan bagi tenaga kesehatan RSUD Welas Asih Provinsi Jawa Barat khususnya perawat di ruang Said Bin Zaid dalam memberikan intervensi non farmakologis untuk pasien asma, serta dapat menjadi pertimbangan dalam

pengembangan standar prosedur operasional terkait manajemen keperawatan pasien asma.

c. Institusi Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

Manfaat hasil studi ini dapat membantu institusi pendidikan dalam memperkaya bahan ajar dan pengembangan kurikulum terutama pada mata kuliah keperawatan medikal bedah dan manajemen pasien gangguan pernapasan, sehingga mahasiswa memperoleh contoh nyata penerapan teknik keperawatan sederhana yang efektif.