

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kondisi pernapasan yang dikenal sebagai asma ditandai dengan penyumbatan saluran napas yang berulang. Sesak napas, mengi, dan batuk akibat vasokonstriksi saluran napas dan peradangan bronkial merupakan gejala yang dialami oleh pasien asma. Pasien asma dapat mengalami gejala yang membuat mereka sulit melakukan tugas sehari-hari. Lebih jauh lagi, asma dapat menyebabkan kekambuhan yang berakibat fatal (Dian, 2021).

Gejala asma meliputi peradangan, peningkatan kepekaan terhadap berbagai rangsangan, dan penyumbatan saluran napas yang mungkin atau mungkin tidak sembuh dengan sendirinya. Kualitas hidup yang menurun, produktivitas yang rendah, absensi, biaya perawatan kesehatan yang lebih tinggi, risiko rawat inap, dan bahkan kematian merupakan beberapa efek samping dari asma. Di Indonesia, asma merupakan salah satu penyebab utama morbiditas dan kematian (Kurniati & Leni, 2021).

Kualitas hidup yang menurun merupakan salah satu cara asma dapat menyebabkan kegawatdaruratan pernapasan. Asma akan menyebabkan kematian jika tidak diobati karena menyebabkan peradangan kronis pada saluran napas. (Ferianto, 2019)

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) memperkirakan bahwa 334 juta orang di seluruh dunia saat ini menderita asma, bekerja sama dengan Global Asthma Network (GANT). Menurut Wirakusuma (2020), provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta di Indonesia memiliki prevalensi asma tertinggi, yaitu sebesar 4,5%. Sementara itu, prevalensi asma sebesar 2,54% di Provinsi Sulawesi Selatan dan 3,9% di Kabupaten Jenepono. Usia 75 tahun ke atas (6,95%), jenis kelamin perempuan (2,57%), tidak atau tidak pernah bersekolah (3,09%), bekerja sebagai nelayan (3,88%), dan tinggal di daerah dengan prevalensi asma tinggi merupakan kelompok tertinggi (Kemenkes RI, 2019).

Gambaran klinis penderita asma secara umum meliputi keluhan sesak napas mendadak, menurut Suwaryo (2021). Bila asma tidak segera ditangani,

paru-paru penderita akan kekurangan oksigen. Penderita asma yang tidak memperoleh cukup oksigen dapat meninggal dunia. Berbagai masalah kesehatan kerap kali muncul pada penderita asma. Masalah keperawatan yang kerap terjadi antara lain pola napas tidak efektif dan bersihan jalan napas tidak efektif.

Untuk penanganan asma, digunakan metode farmakologis dan nonfarmakologis. Obat-obatan yang bekerja secara farmakologis berupa bronkodilator. Untuk tindakan nonfarmakologis, digunakan teknik pernapasan. *pursed lip breathing* merupakan salah satu jenis latihan pernapasan yang dapat dilakukan (Empowerment, 2021).

Penderita asma yang berlatih pernapasan bibir mengerut mengalami lebih sedikit penyumbatan pernapasan (Sulistiyawati & Cahyati, 2019). Tujuan pernapasan bibir mengerut adalah untuk memungkinkan bronkus mengembang dan mengurangi dispnea. Latihan pernapasan merupakan pengobatan yang berguna untuk kasus kardiorespirasi. campuran teknik pernapasan, termasuk pernapasan bibir mengerut. *Pursed lip breathing* seharusnya membantu pasien bernapas lebih mudah dan terlibat dalam aktivitas yang paling cocok untuk mereka (Pahlawi, 2019). Pernapasan bibir mengerut dapat digunakan untuk menghilangkan penyumbatan di jalan napas. Pernapasan bibir mengerut merupakan cara yang efektif untuk mengurangi sesak napas, menurut sebuah penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Kota Bandung yang membandingkan frekuensi pernapasan sebelum dan sesudah teknik tersebut. Frekuensi sebelum dan sesudah latihan *pursed lip breathing* berbeda-beda. Pola pernapasan pasien mengalami perubahan yang nyata. Latihan *pursed lip breathing* dapat membantu mengatasi dispnea, meningkatkan aliran ekspirasi puncak, menurunkan tekanan darah, mengurangi nyeri, dan menciptakan perasaan tenang dan nyaman yang memperlambat pernapasan (Sulistiyawati & Cahyati, 2019).

Menurut penelitian Arisa & Azizah (2023), latihan pernapasan bibir mengerut diterapkan pada responden dengan status oksigen abnormal setelah teknik tersebut digunakan pada kedua responden yang termasuk dalam

kategori normal. Status oksigenasi kedua responden berubah dari abnormal menjadi normal sebelum dan sesudah latihan *pursed lip breathing*.

Berdasarkan penelitian Dewi & Ratrinaningsih (2023) terdapat pergeseran frekuensi pernapasan dari cepat menjadi normal sebelum dan sesudah dilakukan latihan *pursed lip breathing*.

Berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilakukan Azizah (2020) uji t sampel independen perbedaan frekuensi RR antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol menghasilkan nilai $p = 0,02 < 0,05$ yang menunjukkan bahwa latihan *pursed lip breathing* pada kelompok intervensi memberikan pengaruh terhadap perubahan RR. *Pursed lip breathing* menurunkan tekanan kebutuhan oksigen dalam proses metabolisme tubuh, sehingga menurunkan laju pernapasan (RR) dan dispnea dengan cara menaikkan tekanan parsial oksigen dalam arteri (P_{aO_2}).

Hasil penelitian yang dilakukan Sulistiyawati & Pendet, (2020) menunjukkan perbedaan yang signifikan terhadap laju pernapasan sebelum dilakukan latihan teknik *pursed lip breathing*. Data rata-rata *respiratory rate* sebelum dan sesudah latihan *pursed lip breathing* masing-masing sebesar 1,02 dan 0,85. Menunjukkan bahwa latihan ini memberikan dampak sebesar 17% terhadap *respiratory rate*. Penelitian ini sejalan dengan Sakhaei dkk, dimana perbedaan tingkat *respiratory rate* dilaporkan pada latihan sebelum dan sesudah *pursed lip breathing* pada kelompok intervensi ($19,65 \pm 1,53$). *Pursed lip breathing* membantu pasien asma bernapas dengan nyaman dan mampu mengurangi dispneu pada pasien asma. *Pursed lip breathing* dapat membantu meningkatkan puncak aliran ekspirasi, memperlambat proses pernapasan, mengurangi eksaserbasi dan tingkat nyeri.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Kurniawan & Setiawan, (2022) menyimpulkan bahwa intervensi pernapasan *pursed lip breathing* berpengaruh positif terhadap pengobatan takipnea yang juga mencegah risiko kekambuhan pada pasien asma. Fakta ini didukung oleh teori yang menjelaskan bahwa hiperventilasi bertanggung jawab atas peningkatan bronkospasme. Hal ini terjadi akibat upaya tubuh menahan karbon dioksida dengan menggunakan

teknik *pursed lip breathing*. Efek turbulensi pernapasan akibat penyempitan saluran napas akan berkurang, sehingga ventilasi perfusi pada paru-paru akan meningkat dan kondisi yang menyebabkan tubuh menyimpan karbon dioksida berlebih dalam tubuh dapat berkurang.

Gejala pasien asma meliputi batuk, mengi, sesak di dada, dan sesak napas, menurut sebuah studi kasus di ruang gawat darurat. Intervensi keperawatan untuk pasien asma dengan pola pernapasan yang tidak efektif meliputi menempatkan pasien dalam posisi semi-Fowler dan memberikan mereka oksigenasi untuk membantu mengatasi sesak napas. Intervensi keperawatan untuk pasien dengan pembersihan jalan napas yang tidak memadai meliputi posisi semi-Fowler, oksigenasi, dan penggunaan nebulizer. Belum dilakukan di rumah sakit untuk mengobati pernapasan bibir mengerut secara non-farmakologis. Latihan pernapasan diperlukan untuk mengurangi dispnea. Oleh karena itu, perlu untuk mengajarkan pasien dengan asma bronkial cara bernapas dengan bibir mengerut.

Penulis ingin tahu lebih banyak tentang dan melakukan penelitian berdasarkan informasi latar belakang diatas tentang “Penerapan teknik *pursed lip breathing* terhadap penurunan sesak napas dan peningkatan saturasi oksigen pada pasien asma di ruangan IGD RS Tadjuddin Chalid”.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Secara umum tujuan penulisan Laporan Tugas Akhir dapat memahami dan menerapkan tehnik *pursed lip breathing* terhadap penurunan sesak napas dan kenaikan saturasi pada pasien asma.

2. Tujuan Khusus

- a. Mahasiswa dapat melakukan pengkajian keperawatan terhadap pasien dengan asma brokhial
- b. Mahasiswa dapat merumuskan diagnosa keperawatan terhadap pasien dengan asma brokhial
- c. Mahasiswa dapat menyusun intervensi keperawatan terhadap pasien dengan asma bronkhial

- d. Mahasiswa dapat melaksanakan implementasi terhadap pasien dengan asma bronkhial
- e. Mahasiswa dapat melakukan evaluasi terhadap pasien dengan asma bronchial

C. Manfaat

1. Bagi Mahasiswa

Meningkatkan pengetahuan dan kemampuan saat memberikan perawatan keperawatan kepada pasien dengan asma bronkial.

2. Bagi Institusi

Dapat berfungsi sebagai sumber bacaan literatur yang meningkatkan materi pengajaran dan meningkatkan standar pendidikan di bidang penerapan perawatan keperawatan kepada pasien asma.

3. Bagi Pelayanan Kesehatan

Dapat menjadi sumber informasi dan masukan untuk meningkatkan layanan keperawatan, khususnya perawatan keperawatan bagi pasien dengan asma.

4. Bagi Pasien dan Keluarga

Informasi tambahan tentang penanganan masalah asma diharapkan bagi pasien dan keluarga mereka.