

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asma bronkial merupakan penyakit pernapasan kronis yang paling sering terjadi di negara maju, yang ditandai dengan kondisi penyempitan saluran nafas akibat hiperaktif suatu rangsangan yang menimbulkan peradangan pada saluran pernafasan dan asma masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di hampir semua negara di dunia, diderita oleh anak-anak sampai dewasa dengan derajat penyakit ringan sampai berat, bahkan jika tidak terkontrol dapat berakibat fatal. Sedangkan dampak yang ditimbulkan oleh asma meliputi penyempitan di area dada, nafas yang menjadi pendek, mudah lelah setelah beraktivitas fisik, kesulitan tidur akibat batuk dan kesulitan bernafas, serta kemungkinan mengalami komplikasi lain seperti Pneumonia paru-paru, gagal napas, atelectasis, bronkitis, dan patah tulang iga (Sarti et al., 2024)

Gejala asma sering terjadi pada malam hari dan saat udara dingin, biasanya bermula mendadak dengan batuk dan rasa tertekan didada, disertai dengan sesak napas (dyspnea) dan mengi. Batuk yang dialami pada awalnya susah, tetapi segera menjadi kuat. Karakteristik batuk pada penderita asma adalah berupa batuk kering, paroksismal, iritatif, dan non produktif, kemudian menghasilkan sputum yang berbusa, jernih dan kental. Jalan napas yang tersumbat menyebabkan sesak napas, sehingga ekspirasi selalu lebih sulit dan panjang dibanding inspirasi, yang mendorong pasien untuk duduk tegak dan menggunakan setiap otot aksesori pernapasan (Juwita & Sary, 2019)

Faktor penyebab dari asma sendiri bisa dikarenakan alergi terhadap sesuatu seperti udara dingin, panas, asap, debu, bulu, atau karena gangguan psikis, alergi ini biasanya bersifat menurun atau

faktor gen Selain itu asma juga bisa disebabkan oleh perubahan cuaca, obat-obatan, lingkungan kerja, ekspresi emosional yang terlalu kuat seperti menangis dan tertawa, olahraga dan stress Kemungkinan Kemungkinan gejala yang terjadi pada pasien asma yaitu kesulitan bernafas dan sering terlihat terengah-engah apabila melakukan aktifitas yang sedikit berat, nafas pendek, sering batuk, produksi sputum, adanya suara napas tambahan *wheezing* atau mengi, dada terasa sesak, merasa lesu dan lelah, sulit tidur, dan tidak mampu menjalankan aktivitas fisik yang lama (Risa, 2023)

Menurut Data dari *Badan Kesehatan Dunia*, WHO 2023, penderita asma pada tahun 2023 diperkirakan mencapai 400 juta. Prevalensi asma di dunia sangat bervariasi dan penelitian epidemiologi menunjukkan peningkatan kejadian asma, terutama di negara-negara maju. *World Health Organization* (WHO) memperkirakan sekitar 339 juta penduduk dunia menderita asma dan akan terus bertambah sebanyak 180.000 orang setiap tahun, Menurut *Word Health Organization* menyatakan bahwa jumlah pasien asma telah mencapai 334 juta dan diperkirakan pada tahun 2025, jumlah pasien asma akan meningkat dari menjadi 400 juta korban tewas di Asia Tenggara adalah 107 juta. Menurut Epidemiologi dan Statistik Asosiasi Paru di Amerika menyebutkan di bahwa di Amerika, lebih dari 34 juta nyawa orang dewasa menderita penyakit asma, pada *Centers for Disease Control Surveillance* asma mengatakan prevalensi asma meningkat 75% dari 1980-1994, dan WHO telah memperkirakan jumlah penderita yang mengalami asma akan berkembang lebih dari 100 juta pada tahun 2025 (WHO, 2023)

Berdasarkan data Kementerian Kesehatan tahun 2020, asma merupakan salah satu jenis penyakit yang paling banyak diidap oleh masyarakat Indonesia hingga akhir tahun 2020. Jumlah penderita asma di Indonesia sebanyak sekitar 4,5 persen dari total jumlah penduduk Indonesia atau sekitar 12 juta lebih. Berdasarkan data

Prevalensi asma, menurut world Health Organization (WHO) tahun 2019, terdapat sekitar 235 juta penderita asma atau 1%- 18% populasi dunia (Kemenkes RI, 2020) Sedangkan Di Indonesia, prevalensi asma tertinggi terjadi di provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta, yaitu sebesar 4,5% Sementara di Provinsi Sulawesi Selatan, prevalensi asma sebesar 2,54% dan tertinggi di Kabupaten Jeneponto (3,9%). Prevalensi asma tertinggi pada umur ≥ 75 tahun (6,95%), jenis kelamin perempuan (2,57%), pendidikan tidak/belum pernah sekolah (3,09%), pekerjaan sebagai nelayan (3,88%), dan bertempat tinggal di perkotaan (2,7%). (RISKESDAS, 2019)

Salah satu cara penanganan asma dengan metode farmakologis dan nonfarmakologis obat-obatan yang bekerja secara farmakologis berupa bronkodilator sedangkan untuk tindakan nonfarmakologis, salah satu penatalaksanaan yang dapat dilakukan dalam memperbaiki exercise tolerance adalah latihan pernapasan seperti *pursed lip breathing* (Sitorus, 2019). Berdasarkan Penelitian (Muchtar & Fitri Arofiati, 2024) Latihan *pursed lip breathing* dapat berpengaruh yang lebih baik untuk menurunkan sesak napas dan mampu meningkatkan saturasi oksigen dengan menggunakan teknik ini, kedua bibir akan menghalangi udara yang keluar sehingga meningkatkan tekanan positif di dalam rongga mulut. Berdasarkan penelitian (Haryati wiwin, 2020) Teknik *pursed lip breathing* yang dapat dijadikan salah satu intervensi keperawatan mandiri, *Pursed lip breathing* merupakan latihan pernafasan untuk mengatur frekuensi dan pola pernafasan sehingga mengurangi air trapping, untuk memperbaiki ventilasi alveoli untuk memperbaiki pertukaran gas tanpa meningkatkan kerja pernafasan, mengatur dan mengkoordinasi kecepatan pernafasan sehingga bernafas lebih efektif dan mengurangi sesak nafas.

Pursed Lip Breathing merupakan teknik pernapasan melalui bibir yang dapat membantu melatih atau memperkuat otot-otot pernapasan, memperlambat ekspirasi, mencegah kolapsnya saluran

napas kecil, serta mengendalikan laju dan kedalaman pernapasan. Pernapasan pursed lip breathing meningkatkan aktivitas sistem saraf parasimpatis, sehingga memperkuat otot-otot pernapasan.

Pursed Lip Breathing sangat penting sebagai kombinasi terapi non-farmakologis yang dapat memperkuat otot-otot pernapasan untuk mengurangi potensi kambuh. Jadi, ketika respons imun mempersempit saluran napas, klien dapat melakukan latihan Pernapasan Bibir Mengerucut untuk menghindari kondisi yang lebih parah. Dalam teori keperawatan, latihan PLB merupakan bentuk perawatan diri dan ketahanan bagi klien.

Berdasarkan literatur, ditemukan bahwa *pursed lip breathing* terbukti efektif dalam mendukung otot-otot pernapasan untuk mencegah kekambuhan. Penelitian yang dilakukan oleh peneliti sebelumnya menyatakan bahwa *pursed lip breathing* dapat mengurangi dispnea pada klien asma dan penyakit paru obstruktif kronik. Oleh karena itu, perlu dilakukan sosialisasi kepada klien dan keluarga agar dapat melakukannya secara mandiri. (Setiawan, 2022)

Berdasarkan Penelitian (Muchtar & Fitri Arofiati, 2024) Latihan *pursed lip breathing* dapat berpengaruh yang lebih baik untuk menurunkan sesak napas dan mampu meningkatkan saturasi oksigen dengan menggunakan teknik ini, kedua bibir akan menghalangi udara yang keluar sehingga meningkatkan tekanan positif di dalam rongga mulut.

Hasil dari penelitian ini seiring dengan penelitian Zulkifli dkk (2022), yaitu terdapat pengaruh *Pursed Lip Breathing* terhadap jumlah saturasi oksigen. Tekanan pada rongga mulut dapat distimulasi oleh *Pursed Lip Breathing* akan menghasilkan tekanan yang diteruskan melalui cabang-cabang pada bronkus sehingga akan menstimulasi peningkatan tekanan intrabronkial agar dapat seimbang, sehingga dapat mempermudah pengosongan udara yang terjadi di dalam rongga toraks, dan dapat mempermudah tubuh mengeluarkan

karbondioksida sehingga dapat mencegah air trapping dan kolaps bronkiolus pada waktu ekspirasi. (Kurniati melni, 2025)

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas, rumusan masalah dalam penelitian ini, Apakah Teknik Pernafasan *Pursed Lip Breathing* Bisa Meningkatkan Saturasi Oksigen Pada Pasien Asma Bronkial?

C. 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) Mampu melakukan pengkajian keperawatan pada pasien dengan asma brokhial di IGD
- b) Mampu merumuskan diagnosa keperawatan pada pasien dengan asma brokhial di IGD
- c) Mampu menyusun intervensi keperawatan pada pasien dengan pola nafas di IGD
- d) Mampu melaksanakan implementasi keperawatan pada pasien terkait penerapan di IGD
- e) Mampu melakukan evaluasi penerapan *pursed lip breathing* terhadap pasien dengan asma bronchial di IGD

D. Manfaat

1. Bagi Mahasiswa

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

2. Bagi Institusi Pendidikan

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.