BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Asma merupakan penyakit pernapasan kronik yang ditandai dengan adanya peradangan pada saluran napas, hiperresponsivitas bronkus, serta penyempitan jalan napas yang bersifat reversibel, baik secara spontan maupun dengan pengobatan. Kondisi ini menimbulkan gejala seperti sesak napas, mengi (*wheezing*), batuk, dan rasa berat di dada, yang sering muncul terutama pada malam hari atau dini hari (*Global Initiative for Asthma* (GINA), 2023).

Secara global, asma menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat yang serius karena melibatkan berbagai sel inflamasi dan mediator yang berperan dalam proses patofisiologinya. Penyakit ini terus mengalami peningkatan dalam beberapa dekade terakhir dan dipengaruhi oleh kombinasi faktor genetik serta lingkungan. Riwayat alergi (atopi) dalam keluarga juga diketahui memiliki hubungan yang kuat dengan kejadian asma (WHO, 2023).

Di Indonesia, prevalensi asma berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 mencapai 4,5%. Asma termasuk dalam sepuluh besar penyebab kesakitan dan kematian, dengan kecenderungan peningkatan angka kematian hingga 20% dalam 10 tahun mendatang apabila tidak dikelola dengan baik. Data di tingkat daerah juga menunjukkan bahwa kejadian asma masih cukup signifikan. Berdasarkan data asma dari rekam medis di Rumah Sakit

Tingkat II Prof. Dr. J. A. Latumetten Ambon, jumlah penderita asma meningkat dari 141 kasus pada tahun 2018 menjadi 173 kasus pada tahun 2019.

Berdasarkan data yang di peroleh dari Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Karel Sadsuitubun Langgur sebagai tempat penelitian, prevelensi data asma pada tahun 2023 sebanyak 27 penderita dan 2024 sebanyak 45 penderita asma. Hal ini menunjukan bahwa angka prevelensi penyakit asma di RSUD Karel Sadsuitubun Langgur mengalami peningkatan menjadi 50 pasien pada tahun 2025 (RSUD Karel Sadsuitubun Langgur). Dengan meningkatnya angka kejadian tersebut, diperlukan penanganan yang tepat termasuk intervensi keperawatan untuk mengatasi masalah pola nafas tidak efektif guna meningkatkan ventilasi paru dan mencegah komplikasi lebih lanjut. asma memiliki tingkat keparahan yang berbeda-beda, baik berat , sedang, maupun ringan kondisi ini tetap memerlukan penatalaksanaan yang tepat untuk mencegah terjadinya kekambuhan dan komplikasi. Penatalaksanaan tidak hanya berfokus pada terapi farmakologis, tetapi juga mencakup tindakan keperawatan (GINA, 2023).

Pada penderita asma berat, kondisi yang dialami sudah mengarah pada kegawatan dan berpotensi mengancam jiwa. Oleh karena itu, penatalaksanaan difokuskan pada upaya mempertahankan jalan napas serta memastikan oksigenasi tetap optimal. Tindakan keperawatan meliputi pemberian oksigen aliran tinggi, pemantauan kondisi pasien secara ketat, serta kolaborasi dalam pemberian terapi medis seperti bronkodilator dan kortikosteroid. Sementara itu, pada asma dengan derajat sedang, tingkat keparahan gejala lebih ringan dibandingkan asma berat, namun tetap memerlukan penanganan yang

komprehensif. Intervensi keperawatan tidak hanya terbatas pada pengaturan posisi, tetapi juga mencakup pemberian oksigen sesuai indikasi, pemantauan tanda-tanda vital dan saturasi oksigen (Sp^{O}_{2}), serta kolaborasi dalam pemberian bronkodilator untuk mengurangi bronkospasme.

Adapun pada penderita asma ringan, gejala yang muncul umumnya bersifat intermiten, seperti sesak napas ringan, batuk, atau mengi yang terjadi sesekali dan tidak mengganggu aktivitas sehari-hari secara signifikan. Pada kondisi ini, saturasi oksigen (Sp^{O}_{2}) biasanya tetap berada dalam batas normal (≥95%) dan tidak disertai tanda-tanda kegawatan pernapasan. Meskipun demikian, penatalaksanaan tetap diperlukan melalui intervensi keperawatan yang tepat guna meningkatkan kenyamanan serta mencegah perburukan kondisi (GINA, 2023).

Sejalan dengan hal tersebut, meskipun tergolong ringan, asma tetap memerlukan penatalaksanaan yang tepat untuk mencegah terjadinya kekambuhan. Penatalaksanaan tidak hanya berfokus pada terapi farmakologis, tetapi juga mencakup tindakan nonfarmakologis yang dapat dilakukan oleh perawat secara mandiri. Salah satu intervensi yang dapat dilakukan adalah pengaturan posisi pasien untuk meningkatkan kenyamanan dan efektivitas pernapasan (Potter, 2017).

Pengaturan posisi pada pasien asma merupakan tindakan keperawatan yang penting karena dapat membantu memperbaiki pola napas, mengoptimalkan ventilasi, serta meringankan dispnea. Secara umum, posisi yang dipilih harus mampu memaksimalkan masuknya udara ke dalam paru-paru sekaligus meminimalkan kerja otot pernapasan. Pada kondisi asma derajat sedang, posisi

dapat ditingkatkan menjadi fowler, yaitu posisi duduk dengan sudut kemiringan 45–90 derajat yang memungkinkan paru-paru mengembang lebih luas sehingga pertukaran gas menjadi lebih optimal. Sementara itu, pada asma berat atau saat serangan, pasien biasanya memilih posisi *orthopneic* atau tripod, yaitu duduk condong ke depan dengan kedua tangan bertumpu, karena posisi ini membantu penggunaan otot bantu pernapasan sehingga usaha bernapas menjadi lebih efektif. Selain itu, posisi duduk tegak dapat digunakan sebagai alternatif sesuai kenyamanan pasien, sedangkan posisi lateral umumnya dimanfaatkan saat kondisi sudah membaik untuk keperluan istirahat.

Pada kondisi asma ringan, posisi yang paling dianjurkan adalah semi Fowler, yaitu posisi setengah duduk dengan elevasi kepala tempat tidur sekitar 30–45^{O}. Posisi ini berperan dalam mengoptimalkan ventilasi paru dengan mengurangi tekanan organ abdomen terhadap diafragma, sehingga pengembangan paru menjadi lebih maksimal memungkinan pasien dapat bernapas lebih nyaman tanpa meningkatkan kelelahan.

Pemilihan posisi semi Fowler dalam pemenuhan kebutuhan oksigenasi pada pasien asma ringan memiliki peran penting karena secara langsung memengaruhi efektivitas ventilasi dan menurunkan beban kerja sistem pernapasan. Meskipun gejalanya ringan, penyempitan jalan napas tetap dapat menghambat aliran udara dan menurunkan efisiensi pertukaran gas. Melalui posisi ini, proses inspirasi menjadi lebih optimal sehingga ventilasi alveolar meningkat. Selain itu, posisi semi Fowler juga membantu mengurangi penggunaan otot bantu pernapasan serta menurunkan sensasi sesak. Oleh karena itu, intervensi ini tidak hanya meningkatkan kenyamanan pasien, tetapi juga

berfungsi sebagai upaya preventif untuk menjaga stabilitas oksigenasi dan mencegah perburukan kondisi. Hal ini didukung oleh penelitian yang menunjukkan bahwa posisi semi fowler efektif dalam meningkatkan saturasi oksigen (Sp^{O}_{2}) serta memperbaiki pola napas pada pasien dengan gangguan sistem respirasi (Khasanah & Widodo, 2019 sebagaimana dikutip dalam Setiyawan & Sari, 2020).

Dari permasalahan di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian studi kasus ini dengan judul "Penerapan Posisi Semi Fowler Dalam Memenuhi Kebutuhan Oksigenasi Pada Pasien Asma Di Rumah Sakit Umum Daerah Karel Sadsuitubun Langgur".

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang, maka peneliti merumuskan masalah penelitian ini yaitu: “bagaimana penerapan posisi semi fowler dalam memenuhi kebutuhan oksigenasi pada pasien asma di Rumah Sakit Umum Daerah Karel Sadsuitubun Langgur?”.

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan Umum

   Mengetahui gambaran penerapan posisi semi fowler dalam pemenuhan kebutuhan oksigenasi pada pasien asma di Rumah Sakit/Puskesmas.

2. Tujuan Khusus

   a. Mampu melakukan pengkajian keperawatan pada pasien Asma melalui Penerapan Posisi Semi Fowler Dalam Memenuhi Kebutuhan Oksigenasi Pada Pasien Asma Di RSUD Karel Sadsuitubun Langgur

b. Mampu merumuskan diagnosis keperawatan pada pasien Asma melalui Penerapan Posisi Semi Fowler Dalam Memenuhi Kebutuhan Oksigenasi Pada Pasien Asma Di RSUD Karel Sadsuitubun Langgur
c. Mampu Menyusun rencana keperawatan pada pasien Asma melalui Penerapan Posisi Semi Fowler Dalam Memenuhi Kebutuhan Oksigenasi Pada Pasien Asma Di RSUD Karel Sadsuitubun Langgur
d. Mampu melaksanakan Tindakan pada pasien Asma melalui Penerapan Posisi Semi Fowler Dalam Memenuhi Kebutuhan Oksigenasi Pada Pasien Asma Di RSUD Karel Sadsuitubun Langgur
e. Mampu melakukan evaluasi Tindakan pada pasien Asma melalui Penerapan Posisi Semi Fowler Dalam Memenuhi Kebutuhan Oksigenasi Pada Pasien Asma Di RSUD Karel Sadsuitubun Langgur

D. Manfaat Studi Kasus

1. Bagi Akademik

   Menjadi referensi ilmiah bagi mahasiswa keperawatan dan profesi kesehatan lain dalam memahami fisiologi pernapasan serta pengaruh perubahan posisi tubuh terhadap status oksigenasi.

2. Bagi IPTEK (Ilmu Pengetahuan dan Teknologi)

   Menguatkan bukti ilmiah berbasis praktik klinis (*evidence-based practice*) tentang efektivitas posisi Semi Fowler sebagai terapi adjuvan pada sesak napas akibat asma serta mendorong inovasi alat bantu sederhana seperti pengukur sudut kemiringan tempat tidur (digital atau manual) untuk memastikan posisi Semi Fowler yang tepat.

3. Bagi Profesi Keperawatan

Meningkatkan kompetensi perawat dalam memilih posisi yang aman dan efektif untuk pasien dengan gangguan oksigenasi tanpa harus segera menggunakan alat bantu napas invasif serta meningkatkan keselamatan pasien karena posisi Semi Fowler mudah dilakukan, minim risiko, dan dapat segera diberikan oleh perawat di ruang gawat darurat, ruang rawat inap, maupun di rumah.