

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Asma adalah masalah di seluruh dunia, dengan perkiraan 358 juta orang menderita asma. Berdasarkan metode standar untuk menilai gejala asma, prevalensi global asma berkisar antara 1% hingga 22% dari populasi di berbagai negara (GINA, 2020). Di Indonesia, hasil data Sistem Rumah Sakit tahun 2015-2017 didapatkan data total pasien rawat jalan dalam periode tersebut bertambah lebih dari empat kali lipat dimana pada tahun 2017 provinsi Jawa Barat menjadi provinsi dengan kasus terbanyak yaitu, 369.108 orang. Berdasarkan jenis kelamin, pasien asma perempuan yang menjalani rawat jalan dan rawat inap lebih banyak dibandingkan dengan pasien asma laki-laki (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2019).

Asma selama kehamilan merupakan ancaman umum yang semakin mengancam kesehatan wanita dan janin. Epidemiologi asma selama kehamilan menunjukkan banyak risiko jangka pendek dan jangka panjang bagi ibu dan janin yang ditimbulkan oleh asma yang tidak terkontrol dengan baik. Di Amerika Serikat, 5% hingga 8% wanita hamil menderita asma dan prevalensi asma terus meningkat. Di seluruh dunia, asma mempengaruhi 2% sampai 13% kehamilan (Bonham, Patterson, & Streck, 2018).

Asma merupakan penyakit kronis yang menyerang saluran napas sehingga menyebabkan saluran napas meradang kemudian menyempit. Asma termasuk dalam kategori Penyakit Tidak Menular (PTM), PTM sendiri merupakan penyebab kematian terbesar di dunia (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2019).

Asma adalah kondisi penyakit pernapasan yang paling umum selama kehamilan, hal ini akan berpengaruh terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan dan biaya perawatan kesehatan. Hubungan antara status asma dan kehamilan adalah kompleks, sebagian karena tingkat merokok yang lebih tinggi, obesitas, dan penyakit penyerta lainnya pada pasien dengan asma yang secara independen

terkait dengan risiko kehamilan ibu dan janin yang lebih tinggi (Bonham et al., 2018).

Wanita yang menderita asma dan sedang hamil berada pada peningkatan risiko kelahiran prematur, pembatasan pertumbuhan janin intrauterin, dan kondisi rumit seperti hipertensi yang menyebabkan preeklampsia. Wanita dengan riwayat eksaserbasi asma saat kehamilan berada pada risiko yang lebih besar untuk melahirkan prematur. Janin yang dikandung juga berisiko lebih besar mengalami kondisi yang merugikan, termasuk malformasi kongenital—khususnya sistem saraf, sistem pernapasan, dan sistem pencernaan— saat lahir dan penyakit pernapasan setelah periode neonatus. Wanita hamil mungkin lebih rentan terhadap beberapa infeksi, terlebih pada pasien asma kemungkinan akan memburuk dengan infeksi pernapasan seperti influenza. Hal ini terjadi karena wanita hamil dengan asma dapat mengalami penurunan fungsi pernapasan, dokter dan pasien harus bekerja sama untuk menyediakan lingkungan yang optimal untuk pengendalian asma yang baik (Shedd & Hays, 2016).

Penatalaksanaan asma yang efektif pada kehamilan akan berdampak positif mempengaruhi kesehatan ibu dan anak. Penelitian menunjukkan bahwa kontrol asma yang buruk, terutama pada awal kehamilan, mendorong perkembangan plasenta abnormal dan perubahan epigenetik pada janin, memodifikasi hasil obstetrik serta tingkat hilir asma anak. Dengan demikian, pendidikan yang komprehensif, modifikasi pemicu lingkungan, dan titrasi obat asma idealnya harus dimulai sebelum konsepsi pada semua wanita dengan asma yang berada pada usia reproduktif. Selama kehamilan, gejala asma yang memburuk harus diminimalkan secara agresif melalui peningkatan obat daripada risiko kontrol asma yang buruk dan eksaserbasi asma. Perawatan yang dipandu oleh tim multidisiplin, data objektif, dan kunjungan klinik yang sering akan mencapai hasil yang lebih baik dalam mengontrol asma selama kehamilan (Bonham et al., 2018).

Mempromosikan kepatuhan dan pemantauan gejala harus menjadi tujuan yang harus dicapai oleh praktisi perawat dan pasien hamil dengan asma. Pasien yang membatasi paparan terhadap pemicu asma, mengikuti proses pengobatan mereka, dan memiliki pemahaman yang baik tentang gejala asma mereka akan mempunyai kontrol asma yang lebih baik dan hasil kelahiran yang lebih baik.

Edukasi pasien mengenai kepatuhan terhadap rejimen pengobatan dan mengoptimalkan lingkungan untuk menghindari pemicu harus dilakukan pada setiap kunjungan, demikian juga pemantauan fungsi paru secara ketat (Shedd & Hays, 2016).

Edukasi pasien sebagai intervensi nonfarmakologis sama pentingnya dengan pengobatan farmakologis. Kepatuhan minum obat yang buruk dan penggunaan obat hirup yang salah merupakan faktor penting yang membuat asma sulit dikendalikan, terutama pada ibu hamil, mengingat potensi risiko obat bagi ibu dan janin. Edukasi bertujuan untuk meningkatkan kepatuhan pasien, tercapainya pengobatan sesuai rencana tindakan penanganan asma, penguasaan teknik inhalasi yang benar dan kemampuan pasien dalam memantau sendiri kondisinya (Wang, Li, & Huang, 2020).

Berdasarkan dari penjabaran diatas, maka peneliti tertarik untuk membuat produk yang berupa buku dengan judul “Asuhan Keperawatan Ibu Hamil dengan Asma”. Buku dinilai sangat efektif jika digunakan sebagai media pembelajaran, buku memuat informasi dan disusun menggunakan tata bahasa yang mudah dipahami oleh pembaca. (Hasanah & Fitrihidajati, 2020). Penulis memilih jenis karya ilmiah buku saku karena akan sangat memudahkan pembaca dengan ukuran buku yang praktis dan isi materi yang berfokus pada inti pembahasan.

Diharapkan dengan adanya produk ini dapat menjadi sumber informasi terkait kehamilan dengan asma dan asuhan keperawatan yang dapat diterapkan pada ibu hamil dengan asma.

I.2 TUJUAN

I.2.1 Tujuan Umum

Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan dapat dirumuskan tujuan dari karya ilmiah ini adalah memberikan asuhan keperawatan ibu hamil dengan asma melalui media buku.

I.2.2 Tujuan Khusus

- a. Meningkatkan pemahaman perawat mengenai pemberian asuhan keperawatan 5 tahap asuhan keperawatan : pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi pada ibu hamil dengan asma
- b. Menghasilkan produk yaitu Buku yang berjudul “Asuhan Keperawatan Ibu Hamil dengan Asma” yang memiliki *International Standar Book Number* (ISBN) dan bersertifikat Hak Karya Ilmiah (HKI)
- c. Meningkatkan pengetahuan masyarakat dan perawat mengenai kehamilan dengan asma
- d. Meningkatkan pemahaman mengenai klasifikasi kehamilan dengan asma
- e. Meningkatkan pemahaman mengenai faktor penyebab asma
- f. Meningkatkan pemahaman mengenai patofisiologi kehamilan dengan asma
- g. Meningkatkan pemahaman mengenai penatalaksanaan kehamilan dengan asma

I.3 TARGET LUARAN

Target yang diharapkan dari pembuatan karya ilmiah ini adalah terciptanya sebuah karya guna mencegah terjadinya masalah yang mungkin timbul karena kehamilan dengan asma. Luaran dari karya ilmiah ini berupa produk Buku dengan judul “Asuhan Keperawatan Ibu Hamil dengan Asma” yang telah mendapatkan ISBN dan bersertifikat HKI.