

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Asma merupakan salah satu penyakit saluran pernafasan yang banyak dijumpai pada anak-anak maupun dewasa. Menurut *global initiative for asthma* (GINA) tahun 2015, asma didefinisikan sebagai “ suatu penyakit yang heterogen, yang dikarakteristik oleh adanya inflamasi kronis pada saluran pernafasan. Hal ini ditentukan oleh adanya riwayat gejala gangguan pernafasan seperti mengi, nafas terengahengah, dada terasa berat/tertekan, dan batuk, yang bervariasi waktu dan intensitasnya, diikuti dengan keterbatasan aliran udara ekspirasi yang bervariasi”, (Kementrian Kesehatan RI, 2017).

Pada umumnya penderita asma akan mengeluhkan gejala batuk, sesak napas, rasa tertekan di dada dan mengi. Pada beberapa keadaan batuk mungkin merupakan satusatunya gejala. 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 (Dinkes Cianjur 2018).

Menurut (GINA) *Global Initiative for Asthma* (2018) asma merupakan penyakit heterogen yang ditandai dengan adanya peradangan saluran napas kronis diikuti dengan gejala pernapasan seperti mengi, sesak napas dan batuk yang bervariasi dari waktu ke waktu dengan intensitas yang berbeda dan bersamaan dengan keterbatasan aliran udara saat ekspirasi Asma merupakan masalah kesehatan dunia yang tidak hanya terjangkau di negara maju tetapi juga dinegara berkembang. Menurut data laporan dari *Global Iniatif for Asthma* (GINA) pada tahun 2012 di nyatakan bahwa perkiraan jumlah penderita asma

seluruh dunia adalah tiga ratus juta orang, dengan jumlah kematian yang terus meningkat hingga 180.000 orang per tahun (GINA, 2012).

Penyakit asma terus meningkat di negara-negara maju. Penyakit ini telah mengalami peningkatan yang drastis dalam 2-3 dekade terakhir. Pada negara-negara berkembang, kejadian asma banyak ditemui karena faktor ekonomi (Eder, Ege, & Von Mutius, 2016). Prevalensi asma pada tahun 2002-2003 banyak ditemui pada usia antara 18- 48 tahun (Global Asthma Network, 2014). Sedangkan menurut Riset Kesehatan Dasar Tahun 2013 penyakit asma di Indonesia menempati urutan tertinggi untuk kategori penyakit tidak menular sebesar 4,5% dan lebih banyak dialami perempuan (Penelitian & Pengembangan, 2013).

. *World Health Organization* (WHO) tahun 2018, ada 383.000 orang meninggal akibat menderita asma . sebagian besar kematian terkait asma terjadi di Negara berpenghasilan rendah dan menengah kebawah. Indonesia pada tahun 2015 kematian akibat penyakit asma , data Nasional terdapat 3,55% penderita asma dengan masalah ketidakefektifan pola nafas. Provinsi Jawa barat sebesar 4,45% yang menderita penyakit asma dengan masalah ketidakefektifan pola nafas (Profil Kesehatan Indonesia, 2018). Penderita 2 ketidakefektifan pola nafas 2,7% (DepKes 2018). mendapat peringkat 2 se-Jawa barat diperkirakan sebesar 172 per 1000 penduduk yang menderita asma (Profil Kesehatan Jawa Barat, 2019).

Menurut data dari dinas kesehatan taun (2019) Sejumlah 20 puskesmas di Kota Cianjur telah menerapkan program *Healthy Lung*. Puskesmas tersebut dapat menangani penyakit asma secara tuntas, memberi kemudahan, dan dapat mengurangi beban ekonomi bagi pasien. Sebelum muncul program tersebut, banyak pasien asma yang perlu berobat ke rumah sakit. Asma menempati posisi ketiga dalam daftar penyakit tidak menular (PTM) terbanyak di Kota Cianjur.

Berdasarkan pendataan Januari hingga September 2019, terdapat 6.345 kasus asma.

Penggunaan terapi farmakologi jangka panjang akan memiliki efek samping terutama jika tidak melakukan kontrol pengobatan. Penggunaan antileukotrien ataupun kortikosteroid inhalasi beresiko memiliki efek samping penekanan peningkatan enzim hati, sakit kepala, mual, supresi adrenal, osteopenia, dan kematian (Ducharme, Chauhan, 2014).

Komplikasi dari pengobatan asma dapat dicegah dengan memberikan pembaharuan terapi yaitu dengan diberikan terapi pendamping (terapi non medis). Terapi non medis bertujuan mencapai gaya hidup yang normal, menghindari serangan, dan mengembalikan fungsi paru yang optimal (Bruurs, Van Der Giessen & Moed, 2013).

Terapi non farmakologi yang bisa diberikan sebagai terapi pendamping farmakologi adalah teknik pernapasan Buteyko. Menurut *Cooper et al*, (2013) teknik pernapasan Buteyko merupakan teknik olah napas yang dikembangkan khusus untuk pasien asma bronkial. Kelebihan dari teknik pernapasan Buteyko dapat menurunkan frekuensi serangan asma (kekambuhan), mencegah tingkat keparahan, dan menurunkan dosis kortikosteroid inhalasi serta memperbaiki PEFR (Arus puncak ekspirasi) Selain itu teknik pernapasan Buteyko dapat menghentikan batuk, hidung tersumbat, sesak napas, *wheezing*, dan memperbaiki kualitas hidup. Teknik pernapasan buteyko tidak memiliki efek samping (Hassan, Riad & Ahmed, 2012).

Penelitian yang dilakukan oleh Prem, Sahoo & Adhikari (2013) bahwa kelompok yang diberikan teknik pernapasan Buteyko menunjukkan peningkatan kualitas hidup dengan 4 subdomain yaitu gejala, aktivitas, emosi, lingkungan dan control terhadap serangan asma. Menurut *Cowie, Conley, Underwood & Reader* (2018) terapi teknik pernapasan Buteyko dapat meningkatkan control

asma, mengurangi penggunaan terapi kortikosteroid inhalasi. Tidak ada efek samping yang dilaporkan dalam kelompok yang diberikan intervensi teknik pernapasan Buteyko.

Teknik Pernafasan Buteyko dapat membantu mengatasi otot-otot pernafasan agar tidak kelelahan. Tujuan dari metode Buteyko yang sederhana dan mudah dipraktikkan ini adalah untuk mengembalikan ke volume udara yang normal. Menurut Adha (2013) efektif dilakukannya teknik pernafasan buteyko adalah 2 kali sehari selama 20 menit. Dan hasil dapat dilihat dalam satu minggu (Asma et al., 2019).

Teknik pernafasan adalah teknik memberdayakan organ dan saluran pernafasan untuk menyimpan udara sebanyak mungkin (Dewi, 2018). Jenis-jenis pernafasan diantaranya adalah pernafasan dada (pernafasan yang menggunakan otot sekunder di dada bagian atas) dan pernafasan diafragma (pernafasan yang berasal dari otot dominan tubuh yaitu diafragma). (Dewi 2018).

Berdasarkan latar belakang di atas penulis tertarik untuk melakukan penelitian “Aplikasi Teknik Pernapasan Butayko Terhadap Gangguan Ventilasi Spontan Pada Pasien Asma Di Wilayah Kerja Puskesmas Ciherang Kabupaten Cianjur “

1.2 Tujuan Karya Tulis Ilmiah

Memahami serta mengaplikasikan Teknik Pernapasan Butayko Terhadap Gangguan Ventilasi Spontan Pada Pasien Asma Di Wilayah Kerja Puskesmas Ciherang Kabupaten Cianjur “

1.3 Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data yang di gunakan penulis dalam menyusun Karya Tulis Ilmiah dengan menggunakan metode antara lain :

1.3.1 Wawancara dan interview

Penulis melakukan penelitian dengan teknik anamnesis atau wawancara secara langsung

1.3.2 Observasi-Partisipatif

Penulis melakukan penelitian dengan pengamatan langsung di lapangan

1.3.3 Studi Literatur/Dokumentasi

Penulis melaksanakan penelitian dengan mencari referensi teori-teori yang relevan dalam bentuk jurnal artikel, laporan penelitian serta media masa ataupun sumber terpercaya lainnya dengan kasus yang di temukan untuk memperkuat hasil penelitian

1.4 Manfaat Karya Tulis Ilmiah

1.4.1 Manfaat Teoritis

Peneliti ini dapat di gunakan sebagai sumber ilmu pengetahuan khususnya keperawatan untuk dapat memebrikan wawasan baru yaitu pengaruh teknik pernapasan butaeyko terhadap pendeita asma di puskesmas ciherang cianjur

1.4.2 Manfaat praktis

1.4.2.1 .Bagian Perawat

Sebagai bahan masukan bagi tenaga kesehatan lainya dalam melaksanakan asuhan keperawatan pada klen yang mengalami asma sehingga klen mendapatkan penanganan yang cepat, tepat dan optimal

1.4.2.2 .Bagi Institusi Pendidikan

Dapat memebrikan kontribusi bagi pengembangan praktik keperawatan dan pemecahan masalah khususnya pada kasus pasien asma dengan pengaruh relaksasi buateyko

1.4.2.3 .Bagi Klen Dan Keluarga

Sebagai sumber bacaan atau referensi untuk meningkatkan kualitas pendidikan keperawatan,khususnyah pada mahasiswa untuk menambah pengetahuan tentang penyakit asma

1.4.2.4 .Bagi Puskesmas

Di harapkan dengan di lakukan nyah tindakan terapi butaeyko ini pasien mampuh meringankan sesak pada penyakit asma tersebut bagi puskesmas