

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Asma adalah suatu kelainan berupa inflamasi (peradangan) kronik saluran nafas. Menyebabkan hiperaktivitas bronkus terhadap berbagai rangsangan yang ditandai dengan gejala episodic berulang berupa mengi, batuk, sesak nafas dan rasa berat didada terutama pada malam dan atau dini hari yang umumnya bersifat reversible baik dengan atau tanpa pengobatan (Rosida *et al.*, 2019) Asma suatu inflamasi kronis yang mengganggu saluran nafas yang menyebabkan reaksi yang berlebihan dengan keterbatasan aliran udara. Gejala-gejala respirasi yang berulang seperti *wheezing*, sesak nafas, dada sesak dan batuk, khususnya pada malam hari dan dini hari, dan sifatnya kronis (Rosida *et al.*, 2019). Asma adalah suatu keadaan dimana saluran nafas mengalami penyempitan karena hiperaktivitas terhadap rangsangan tertentu, yang menyebabkan peradangan (Vinet & Zhedanov, 2011)

World Health Organization (WHO) (2018), menyatakan bahwa pada tahun 2018 mencapai 339 juta orang yang menderita penyakit asma. Kebanyakan penderita asma berada di umur 5-14 tahun dan 50 tahun keatas. Data yang diambil dari beberapa negara berdasarkan usia dibawah 14 tahun, negara di benua Afrika lumayan tinggi, Afrika Selatan 20,3% dan Kenya 13,8%. Sedangkan negara di benua Asia lebih rendah, India 6% anak-anak 2% dewasa. Data prevalensi asma di Amerika Serikat berdasarkan umur sebesar 7,4% pada dewasa dan 8,6% pada anak-anak, berdasarkan jenis kelamin 6,3% laki-laki dan 9,0% perempuan, dan berdasarkan ras sebesar 7,6% ras kulit putih dan 9,9% ras kulit hitam (NCHS, 2016).

Menurut (Global Asthma Report, 2018), Di Indonesia sendiri tercatat 4-11% di usia 6-7 tahun dan 6-13% di usia 13-14 tahun. Departemen Kesehatan Indonesia melaporkan bahwa pada tahun 2013 prevalensi asma 4,5%, di tahun 2018 hasil survey dari 300.000 sampel rumah tangga yang terkena penyakit Asma di Indonesia, untuk Jawa Barat itu sendiri 2,8% (DEPKES RI,

2018) dan angka penderita Asma di Kabupaten Sukabumi 6.524 jiwa (Dinkes Kota Sukabumi, 2018). Sedangkan data yang di peroleh di Puskesmas Baros dalam satu tahun kunjungan penderita Asma pada tahun 2017, sebanyak 220 orang mengalami penambahan pengunjung baru serta ditambah pada 3 bulan terakhir tahun 2018 sebanyak 10 orang pengunjung baru (Buku Tahunan Puskesmas Baros, 2018).

Penyebab asma belum diketahui secara pasti, namun ada beberapa faktor-faktor pencetus yang berhubungan dengan asma, beberapa diantaranya adalah reaktivitas bronkus, latihan, tungau debu rumah, tepung sari dan spora, aspergilosis bronkopulmonar alergik, hewan piaraan, alergi makanan, faktor emosional, dan pencemaran (Survey, 2020). Kondisi pernapasan penderita asma paru-paru kronis yang ditandai sensitive dan memberi respon yang dengan kesulitan bernafas saluran sangat berlebihan jika mengalami rangsangan atau gangguan. Saluran pernapasan tersebut bereaksi dengan cara menyempit dan menghalangi udara yang masuk. Penyempitan atau hambatan ini bisa mengakibatkan salah satu atau gabungan dari berbagai gejala mulai dari batuk, sesak, napas pendek, tersengal-sengal, hingga napas yang berbunyi *wheezing*. Penyempitan atau hambatan tersebut dikarenakan peradangan saluran pernapasan, sehingga menjadi merah, bengkak, dan mengeluarkan lender berlebihan serta menyempit (Survey, 2020).

Konsep *buteyko* memahami secara fisiologi bahwa ketika pasien mengalami asma, hal ini disebabkan oleh bronkospasme pada paru-paru sehingga menyebabkan berkurangnya kadar CO₂ dalam alveoli, hal ini mengakibatkan peningkatan tekanan pada otot polos dalam bronkus sehingga menimbulkan kontriksi pada bronkus dan susah napas. Sehingga metode *buteyko* mengatasi masalah penurunan CO₂ agar kembali normal, hal ini menyebabkan relaksasi otot polos pada dinding bronkus dengan demikian menghindari bronkospasme dan membuka jalan napas serta mencegah terjadi asma (Rosida *et al.*, 2019)

Teknik pernafasan *Buteyko* adalah sebuah teknik pernapasan yang dikembangkan oleh professor Konstantin Buteyko dari Rusia, *buteyko*

meyakini bahwa penyebab utama penyakit asma menjadi kronis karena masalah hiperventilasi yang tersembunyi, dengan program dasar memperlambat frekuensi pernapasan agar menjadi normal. Program tersebut termasuk sebuah panduan untuk memperbaiki pernapasan dada dan belajar bernapas melalui hidung, dilakukan tiga kali sehari, sebelum diberikan terapi farmakologi, selama 30 menit (Rosida *et al.*, 2019). Kelebihan tehnik buteyko dapat menurunkan serangan asma, mencegah tingkat keparahan, menurunkan dosis obat, menghentikan batuk, hidung tersumbat, sesak napas, *wheezing*, teknik ini tidak memiliki efek samping (Rosida *et al.*, 2019).

Teknik pernapasan buteyko juga sudah dilakukan di beberapa daerah oleh para peneliti seperti di daerah Puskesmas Mayong 1 Kabupaten Jepara. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 34 orang terdiri dari 17 orang kelompok intervensi dan 17 orang kelompok kontrol dengan hasil analisis menunjukkan bahwa rata-rata kekambuhan sebelum dilakukan pernapasan buteyko adalah 88,7, rata-rata kambuhan setelah dilakukan buteyko adalah 43,5, dari hasil uji statistik didapatkan nilai $p=0,035$ ($p<0,05$), maka dapat disimpulkan ada pengaruh yang signifikan pernapasan buteyko terhadap kekambuhan pada pasien asma. (Andriani *et al.*, 2019)

Peran perawat untuk merawat pasien dengan Asma adalah melalui pendekatan proses keperawatan. Asuhan keperawatan yang diberikan melalui pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan. Perawat juga perlu memberikan dukungan dan motivasi kepada pasien dan keluarga untuk tetap menjaga kesehatan, menyarankan kepada pasien dan keluarga agar tetap tabah, sabar, dan berdoa agar diberikan kesembuhan, serta keluarga dapat merawat pasien dirumah dengan mengikuti semua anjuran dokter dan perawat.

Bedasarkan latar belakang diatas maka peneliti merasa tertarik untuk melakukan dan menuangkannya kedalam karya tulis ilmiah yang berjudul “Aplikasi Teknik Pernapasan *Buteyko* Pada Ny.G Dengan Usia 20 Tahun pada Penderita Asma.”.

1.2 Tujuan Karya Tulis Ilmiah

1.2.1 Tujuan Umum

Tujuan dari Karya Tulis Ilmiah ini adalah untuk menganalisa Aplikasi Teknik Pernapasan *Buteyko* Pada Penderita Asma Kota Sukabumi 2021

1.2.2 Tujuan Khusus

- a. Memberikan rencana keperawatan dengan mengaplikasikan Teknik *Buteyko* pada klien Asma.
- b. Mampu melakukan implementasi keperawatan dengan memberikan Teknik *Buteyko* pada klien Asma.
- c. Mampu mengevaluasi tindakan yang telah dilakukan sesuai dengan rencana keperawatan pada klien Asma.

1.3 Pengumpulan Data

1.3.1 Wawancara

Dilakukan berinteraksi dengan cara tanya jawab pada klien dan keluarga klien untuk mengumpulkan data untuk proses keperawatan pada klien dengan penderita asma.

1.3.2 Observasi

Dalam observasi merupakan kegiatan pengamatan perilaku dan keadaan pasien untuk mendapatkan data tentang masalah Kesehatan pasien.

1.3.3 Studi dokumentasi

Dilakukan untuk mendapatkan informasi tentang keadaan pasien dengan cara bertemu langsung dengan pasien dan keluarga pasien.

1.3.4 Pemeriksaan fisik

Penulis melakukan pemeriksaan fisik secara keseluruhan kepada klien yang mempunyai masalah kesehatan dan keperawatan berkaitan dengan keadaan fisik dengan menggunakan pendekatan persistem dengan teknik inspeksi, palpasi, perkusi, auskultasi.

1.3.5 Pengaplikasian Teknik Pernafasan *Buteyko* pada Pasien Asma

Penulis melakukan aplikasi Teknik Pernafasan *Buteyko* pada Pasien Asma dengan cara menahan nafas melalui hidung dan menghembuskan nafas melalui hidung dan menghembuskan nafas melalui hidung dengan posisi yang nyaman dan dilakukan 1 kali dalam sehari selama 20 menit

1.4 Manfaat Karya Tulis Ilmiah

Studi kasus ini diharapkan memberikan manfaat bagi :

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi penelitian selanjutnya, dan dapat menambah ilmu pengetahuan bagi peneliti sebagai pengalaman nyata yang berharga serta sebagai sarana untuk melatih diri dalam melakukan penelitian dan menerapkan ilmu yang di peroleh.

1.4.2 Manfaat Praktis

Pada penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran kepada keluarga khususnya keluarga yang mempunyai pasien asma. dukungan keluarga pada saat dibutuhkan pertolongan ketika tidak dapat mengambil keputusan ataupun perawat bisa secara langsung dengan memberi penyuluhan atau pendidikan kesehatan pada keluarga, maupun perawat dapat memberikan konseling kepada keluarga pasien yang membutuhkan dengan cara mendengarkan segala keluhan, melakukan sentuhan, perawat dapat saling bertukar pikiran dan membantu mencari alternatif pemecahan masalahnya.