

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Sistem pernapasan pada manusia merupakan suatu sistem yang berfungsi untuk memperoleh oksigen (O₂) dari udara luar ke jaringan tubuh serta mengeluarkan karbondioksida (CO₂) melalui paru-paru. Pengendalian dan pengaturan pernapasan dilakukan oleh system persyarafan, diantaranya yaitu susunan saraf otonom, sehingga mekanisme pernapasan dapat bekerja dengan sendirinya meskipun dalam keadaan istirahat atau tidur. Salah satu gangguan pernapasan yang menghambat saluran pernapasan adalah asma. Beberapa faktor yang dapat menyebabkan kejadian asma diantaranya, faktor genetik, adanya alergen, faktor perubahan cuaca, faktor stress, serta faktor lingkungan (Yosifine, 2022).

Menurut data dari laporan (Global Initiative for Asthma, 2017) dinyatakan angka kejadian asma dari berbagai negara adalah 1-18 % dan di perkirakan ada 300 juta penduduk di dunia menderita asma. Prevalensi asma menurut WHO tahun 2016 memperkirakan 235 juta penduduk dunia saat ini menderita asma dan kurang terdiagnosis. Di Amerika Serikat menurut National Center Health Statistic (NCHS) tahun 2016 prevalensi asma berdasarkan umur, jenis kelamin, dan ras ialah 7,4 % pada dewasa, 8,6 % pada anak-anak, 6,3 % pada laki-laki, 9,0 % pada perempuan, 7,6 % pada ras kulit putih, dan 9,9 % ras kulit hitam (Indrawati, L., & Anggiarti, 2021).

Hasil Riset Kesehatan Dasar 2019 menunjukkan, bahwa angka prevalensi asma di indonesia mencapai 2,4 % dengan tertimbang 1.017.290 orang, kasus tertinggi ada di Provinsi Jawa Barat 2,8 %, lalu diikuti oleh Provinsi Jawa Timur 2,6 %. Provinsi Jawa Barat prevalensi asma mencapai 2,8 % dengan 73.285 orang. Kasus tertinggi di Jawa Barat adalah kota Bogor 2,91 % dengan tertimbang 8.774 orang, lalu di ikuti

oleh kota Sukabumi 2,08 % dengan tertimbang 3.714 orang (Kementerian Kesehatan RI, 2019).

Asma merupakan penyakit obstruksi jalan napas yang diidentifikasi dengan penyempitan jalan napas . Penyempitan jalan napas menyebabkan penderita akan merasakan sesak napas (dispnea), batuk, dan mengi. Asma bisa di akibatkan karena alergi, non alergi atau gabungan dari keduanya (Puspasari, 2019).

Penderita asma hipersensitif dan hiperaktif terhadap rangsangan dari luar , seperti debu rumah, bulu binatang, asap, dan bahan lain penyebab alergi. Gejala yang muncul sangat mendadak, sehingga gangguan asma terjadi secara tiba-tiba dan ketika tidak mendapat pertolongan secepatnya, maka resiko kematian dapat terjadi. Gangguan asma bronchial juga dapat muncul karena adanya peradangan yang menyebabkan berkerutnya otot polos saluran pernapasan, pembengkakan timbunan lendir yang berlebihan (Nurarif, A.H, & Kusuma, 2015).

Penatalaksanaan farmakologi asma sangat berguna jika terjadi serangan asma (Udayani, W., Amin, M., 2019). Kekurangan dari pemakaian terapi farmakologi jangka Panjang yaitu mempunyai efek samping yang merugikan klien. Penggunaan anti-leukotrien ataupun kortikosteroid inhalasi beresiko memberikan efek samping yaitu pertumbuhan pada anak , meningkatnya enzim hati, sakit kepala, mual, supresi adrenal, osteopenia, bahkan kematian. Antara lain efek dari pemakaian farmakologi jangka panjang menimbulkan masalah pembiayaan karena cukup mahal, penggunaan obat-obatan bronkodilator yang terlalu sering (ketergantungan) bisa menjadi kontra produktif dan berkontribusi untuk meningkatkan kematian (Sutrisna, M., & Arfianti, 2020).

Terapi yang di berikan untuk mengatasi kegawatan pada pasien asma adalah dengan pemberian terapi farmakologis seperti pemberian oksigenasi dan terapi obat bronkodilator. Setelah kegawatan sudah teratasi pasien dapat di berikan terapi kombinasi non farmakologi. Latihan teknik pernapasan buteyko dapat digunakan sebagai alternatif yang sederhana

dan murah untuk menurunkan respirasi rate dan meningkatkan saturasi oksigen dalam darah. Latihan teknik pernapasan buteyko dapat di berikan terutama pada pasien asma bronchial (Yosifine, 2022).

Teknik pernapasan buteyko merupakan suatu teknik pernapasan yang dibesarkan oleh seorang profesor konstantin dari rusia. Profesor konstantin meyakini bahwa akibat utama penyakit asma menjadi kronis karena masalah hiperventilasi, dengan dasar memperlambat frekuensi pernapasan agar menjadi normal (Juwita, L., & Sary, 2019). Teknik pernapasan buteyko bisa mengatasi otot-otot pernapasan supaya tidak kelelahan. Tujuan dari latihan teknik pernapasan buteyko adalah sederhana dan mudah diaplikasikan untuk mengembalikan ke volume udara yang normal (Bachri, 2018).

Teknik pernapasan buteyko pada praktiknya memiliki fungsi yaitu memperbaiki jalan napas, otot pernapasan menjadi kuat, melebarkan saluran pernapasan. Dalam teknik ini diajarkan mengatur napas bila pasien sedang asma. Teknik pernapasan buteyko termasuk sebuah panduan untuk memperbaiki pernapasan diafragma (dada) dan bernapas melalui hidung. Intervensi dilakukan selama dua minggu sebanyak dua kali seminggu dengan durasi 30-40 menit (Juwita, L., & Sary, 2019).

Sebagai tenaga kesehatan profesional perawat memiliki peran dalam membantu penderita asma mempunyai *self care agency* yaitu dimana perawat berperan dalam *supportive educative* terkait rehabilitasi paru. Teori self care Orem diaplikasikan dalam pelaksanaan pulmonary rehabilitasi pasien asma. Teknik pernapasan buteyko adalah latihan yang mudah untuk di lakukan dan tidak membutuhkan biaya sehingga dapat di lakukan pasien secara mandiri di rumah (Udayani, W., Amin, M., 2019).

Menurut penelitian (Kusuma et al., 2019) dengan judul Aplikasi Teknik Pernapasan Buteyko Untuk Memperbaiki Pernapasan Diafragma pada Pasien dengan Sesak Napas di Ruang Gawat Darurat menjelaskan, bahwa sebelum di lakukan teknik pernapasan buteyko frekuensi napas pasien berkisar 28-36 x/menit dan setelah di lakukan teknik pernapasan buteyko frekuensi napas pasien berkisar 24-29 x/menit, dapat disimpulkan

teknik pernapasan buteyko dapat memperbaiki frekuensi napas pada pasien asma.

Menurut penelitian (Juwita, L., & Sary, 2019) dengan judul Pernafasan Buteyko Bermanfaat Dalam Pengontrolan Asma menjelaskan, rata-rata pengontrolan asma sebelum di lakukan teknik pernapasan buteyko adalah 11.53 (tidak terkontrol) dan sesudah dilakukan teknik pernapasan buteyko rata-rata pengontrolan asma adalah 19.87 (asma terkontrol), dapat disimpulkan setelah dilakukan teknik pernapasan buteyko asma pada pasien menjadi terkontrol .

Berdasarkan uraian di atas penulis mengambil kesimpulan penerapan prosedur teknik pernapasan buteyko yang sudah terbukti sebagai metode yang inovatif dalam manajemen asma yang belum banyak di gunakan oleh masyarakat, dan akan penulis lakukan di wilayah kerja puskesmas kota sukabumi, maka dari itu penulis tertarik untuk mengambil judul “Aplikasi Teknik Pernapasan Buteyko Untuk Memperbaiki Pola Napas Tidak Efektif Pada Pasien Dengan Asma Bronchial”.

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Memahami dan menerapkan aplikasi pernapasan buteyko untuk memperbaiki pola napas tidak efektif pada pasien dengan asma bronchial.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu mendeskripsikan hasil pengkajian keperawatan pada pasien dengan asma bronchial
- b. Mampu mendeskripsikan diagnosis keperawatan pada pasien dengan asma bronchial
- c. Mampu mendeskripsikan intervensi keperawatan pada pasien dengan asma bronchial
- d. Mampu mendeskripsikan implementasi keperawatan pada pasien dengan asma bronchial

- e. Mampu mendeskripsikan evaluasi keperawatan pada pasien dengan asma bronchial
- f. Mampu mendeskripsikan penerapan aplikasi teknik pernapasan buteyko pada pasien dengan asma bronchial

C. Manfaat Penulisan

1. Bagi penderita asma

Memberikan pengaruh setelah dilakukan teknik pernapasan buteyko untuk mengontrol pola napas klien, klien dapat melakukan aplikasi secara mandiri ketika asma.

2. Bagi Peneliti

Menambah wawasan peneliti, peneliti mampu memahami mengenai teknik pernapasan buteyko, untuk di aplikasikan pada klien, agar klien dapat melakukan pengontrolan gejala terhadap penyakit tersebut dan dapat memperbaiki pola napas.

3. Bagi Institusi

Menjadi acuan referensi studi pustaka terkait dengan teknik pernapasan buteyko pada pasien asma.