

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asma merupakan gangguan inflamasi kronik pada saluran napas yang melibatkan banyak sel dan elemennya yang menjadi masalah kesehatan masyarakat yang serius diberbagai negara di seluruh dunia. Asma dapat menyebabkan penurunan produktivitas, serta menurunkan kualitas hidup bagi penderitanya. (Andriani, Fanny. 2016).

Menurut Global Initiative of Asthma asma merupakan penyakit heterogen dengan karakteristik adanya inflamasi saluran napas kronik. Penyakit ini ditandai dengan adanya riwayat gejala saluran napas berupa wheezing, sesak napas, dada terasa berat dan batuk yang karakteristiknya bervariasi dari waktu ke waktu, serta adanya keterbatasan aliran udara ekspirasi yang bervariasi (GINA, 2016).

Asma merupakan penyakit pada saluran pernapasan yang bersifat kronis. Kondisi ini disebabkan oleh peradangan saluran pernapasan yang menyebabkan hipersensitivitas bronkus terhadap rangsang dan obstruksi pada jalan napas. Gejala klinis dari penyakit asma yang biasanya muncul berupa sesak dada, sesak napas, batuk dari waktu ke waktu dengan keterbatasan aliran udara ekspirasi. Gejala-gejala tersebut biasanya akan memburuk pada malam hari, terpapar allergen (seperti debu, asap rokok) atau saat sedang mengalami sakit seperti demam (Global Initiative of Asthma, 2018).

Asma merupakan masalah kesehatan dunia yang banyak ditemukan di masyarakat dan memiliki angka kematian yang tinggi. Penyakit ini tidak hanya terjangkau di Negara maju tetapi juga di Negara berkembang. Asma adalah penyakit paru berupa proses peradangan di saluran napas yang mengakibatkan hiperrespon saluran napas terhadap berbagai macam rangsangan yang dapat menyebabkan penyempitan saluran napas yang

menyeluruh sehingga dapat timbul sesak napas yang reversible baik secara spontan maupun dengan terapi.

Asma menjadi salah satu masalah kesehatan utama baik di negara maju maupun di negara berkembang. Asma tidak hanya menyerang anak-anak melainkan seluruh kelompok usia. Menurut data dari laporan Global Inisiatif for Asthma (GINA) tahun 2017 dinyatakan bahwa angka kejadian asma dari berbagai negara adalah 1-18% dan diperkirakan terdapat 300 juta penduduk di dunia menderita asma. Menurut The Global Asthma Report pada tahun 2016 dinyatakan bahwa perkiraan jumlah penderita asma seluruh dunia adalah 325 juta orang dengan angka prevalensi asma meningkat 5-30% dalam satu decade terakhir. Kejadian asma eksaserbasi lebih sering dijumpai bahkan dapat menyebabkan kematian. Prevalensi asma menurut World Health Organization (WHO) tahun 2017 memperkirakan 235 juta penduduk dunia saat ini menderita penyakit asma dan kurang terdiagnosis dengan angka kematian lebih dari 80% di negara berkembang. Berdasarkan laporan kasus menurut Riset Kesehatan Dasar Nasional pada tahun 2018 jumlah pasien asma di Indonesia sebesar 2,4% (RISKESDAS, 2018).

Berdasarkan laporan Riskesdas Nasional prevalensi asma di Bali menempati peringkat ke-3 di Indonesia setelah provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta dan provinsi Kalimantan Timur. Di Jawa Tengah sendiri prevalensi angka penduduk dengan diagnosa asma sebesar 1,5%. Dari prevalensi tersebut, diketahui penderita asma lebih banyak dialami oleh perempuan yaitu dengan angka prevalensi 2,5% dan laki-laki 2,3%. Dan dari kasus asma yang terjadi di Indonesia 2,6% terjadi di lingkungan perkotaan dan 2,1% berada di lingkungan pedesaan (RISKESDAS, 2018)

Di wilayah Tegal sendiri ditemukan kasus dengan prevalensi angka 2,37% penduduk kabupaten Tegal mempunyai riwayat asma. Banyak ditemukan kasus asma pada jenis kelamin perempuan dibanding dengan laki-laki.

Pada kasus pasien dengan asma terjadi ketidakstabilan status hemodinamik termasuk saturasi oksigen. Hemodinamik merupakan

dinamika dari aliran darah. Dimana dalam sistem peredaran darah dikendalikan oleh mekanisme hemostatis. Pada kasus asma ini, hemodinamik dalam tubuh mengalami ketidakstabilan. Oleh karena itu perlunya pemantauan yang tepat karena kondisi hemodinamik sangat mempengaruhi penghantaran oksigen ke seluruh tubuh dan akhirnya akan mempengaruhi fungsi jantung.

Nilai saturasi oksigen sangat penting untuk dipantau karena menunjukkan keadekuatan oksigenasi atau perfusi jaringan. Menurunnya saturasi oksigen dapat menyebabkan kegagalan dalam transportasi oksigen, hal ini dikarenakan sebagian besar oksigen dalam tubuh terikat oleh haemoglobin dan larut dalam plasma darah dalam jumlah kecil. Normalnya nilai saturasi oksigen (SpO₂) adalah 94%-100%, nilai kurang dari 94% menandakan hipoksia (Handanny & Shai, 2016).

Oleh karena itu perlu upaya dalam pengelolaan, dan upaya pencegahan dan penyuluhan dalam pengelolaan asma. Dalam hal ini upaya penanganan asma dapat dilakukan selain dengan penanganan dokter, harus ada penanganan diluar itu yang berfungsi sebagai terapi untuk mengurangi gejala asma. Terapi yang tepat agar membantu dan mengurangi penderita asma di Indonesia, yaitu dengan terapi non-farmakologis salah satunya dapat dilakukan dengan olah teknik pernapasan. Penatalaksanaan non-farmakologis dapat dilakukan melalui aktivitas fisik dan latihan napas (GINA, 2018). Latihan napas yang direkomendasikan untuk asma ialah teknik pernapasan Buteyko (Godfrey, 2010).

Teknik buteyko merupakan bentuk terapi komplementer signifikan dalam gejala asma sehari-hari, peningkatan yang signifikan dalam PEFr, dan uji jeda pengendalian dalam kelompok intervensi, sementara ada perubahan signifikan dalam kelompok control. Pemberian teknik latihan pernapasan buteyko secara teratur akan memperbaiki buruknya sistem pernafasan pada penderita asma sehingga akan menurunkan gejala asma. Prinsip latihan teknik pernapasan buteyko ini adalah latihan teknik pernapasan dangkal. Latihan pernapasan dapat memperoleh oksigen dan

mengurangi hiperventilasi paru. Latihan pernapasan buteyko merupakan salah satu teknik olah napas yang bertujuan menurunkan ventilasi alveolar (Pratyanto, D. 2016).

Latihan pernapasan Buteyko merupakan program latihan yang disusun oleh Buteyko Breathing Assosiation (www.buteykobreathing.org). Sebelum melakukan Teknik pernapasan Buteyko, beberapa hal yang harus diperhatikan yaitu : (1) pemilihan tempat yang tepat, karena Buteyko memerlukan konsentrasi yang baik, (2) dilakukan secara rutin dan teratur, (3) menentukan tujuan yang ingin dicapai. Latihan pernapasan Buteyko dilakukan 3 kali sehari (pagi, siang, malam) sebelum makan, kemudian selama latihan pernapasan yang digunakan yaitu bernapas menggunakan hidung.

Penelitian yang dilakukan Lina, et al (2015) bahwa teknik Buteyko dapat meningkatkan control asma dan kualitas hidup pasien asma melalui mekanisme menghembus napas normal kemudian menahan napas sampai pertama kali merasa tidak nyaman atau ingin bernapas kembali. Waktu ini dicatat control pause. Pada orang sehat mampu mencapai 50-60 detik, tetapi pada penderita asma sedang sampai berat seringkali hanya mampu 1-3 detik. Kemudian diikuti dengan bernapas pelan dan tidak dalam melalui hidung atau disebut swallow breathing. Kemudian dilanjutkan dengan aktivitas fisik untuk meningkatkan CO₂.

Berdasarkan latar belakang diatas dan melihat kondisi pasien dengan kasus asma dimana memiliki nilai hemodinamik dalam tubuh yang tidak stabil serta sering mengalami kekambuhan seperti sesak napas, dan dada terasa berat disertai batuk tanpa dahak ketika malam sampai menjelang pagi hari, penting untuk dilakukan penelitian mengenai pengaruh teknik pernapasan buteyko ACT (asthma control test). Sedangkan tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh teknik buteyko terhadap hemodinamik pada pasien asma.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah studi kasus ini adalah bagaimana pengaruh penerapan teknik buteyko terhadap status hemodinamik pada pasien dengan asma.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Dapat memberikan gambaran mengenai pengaruh penerapan teknik Buteyko terhadap hemodinamik pada pasien asma pada Ny A di Kabupaten Tegal.

2. Tujuan Khusus

Mengetahui status usia, tekanan darah, frekuensi napas, saturasi oksigen, nadi, dan komorbid responden pada Ny A di Kabupaten Tegal sebelum dan setelah dilakukan penerapan teknik buteyko selama 3 hari.

D. Manfaat

1. Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat berguna bagi pasien dan keluarga pasien dalam menambah wawasan mengenai penyakit Asma dan penerapan teknik buteyko terhadap penstabilan status hemodinamik pada penyakit Asma.

2. Bagi Perkembangan Ilmu Keperawatan

a. Dapat digunakan sebagai referensi bagi institusi pendidikan untuk mengembangkan dan meningkatkan pengetahuan dalam menerapkan asuhan keperawatan pada pasien Asma di masa mendatang.

b. Diharapkan dapat menjadi masukan bagi perawat agar penerapan teknik Buteyko dapat dijadikan sebagai intervensi keperawatan dalam penanganan pasien Asma.

3. Bagi Penulis

Untuk menambah pengetahuan penulis khususnya dalam penatalaksanaan pada pasien dengan Asma dan sebagai pengaplikasian dari teori yang di dapat selama pembelajaran.