

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Asma adalah gangguan inflamasi kronik saluran napas yang melibatkan banyak sel dan elemennya. Inflamasi kronik menyebabkan peningkatan hiperesponsif jalan napas yang menimbulkan gejala episodik berulang berupa mengi, sesak napas, dada terasa berat dan batuk-batuk terutama malam dan atau dini hari. Episodik tersebut berhubungan dengan obstruksi jalan napas yang luas, bervariasi dan seringkali bersifat reversibel dengan atau tanpa pengobatan (Perhimpunan Dokter Paru Indonesia, 2015).

Penyakit asma termasuk lima besar penyebab kematian di dunia. Sementara di Indonesia, penyakit ini masuk dalam sepuluh besar penyebab kesakitan dan kematian. Angka kejadian penyakit asma akhir-akhir ini mengalami peningkatan dan relative sangat tinggi dengan banyaknya morbiditas dan mortalitas. WHO memperkirakan 100-150 juta penduduk dunia saat ini terkena penyakit asma dan diperkirakan akan mengalami penambahan 180.000 setiap tahunnya. (WHO,2013).Berdasarkan Riskesdas (2013) Prevalensi asma di Indonesia 4,5 persen per mil. Prevalensi asma tertinggi terdapat di Sulawesi Tengah (7,8%), diikuti Nusa Tenggara Timur (7,3%), di Yogyakarta (6,9%), dan Sulawesi Selatan (6,7%). Sedangkan di Kalimantan Selatan (6,4%). Berdasarkan data Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) di Indonesia didapatkan bahwa angka kematian akibat penyakit asma adalah sebanyak 63.584 orang (Depkes, 2014).

Banyaknya penderita asma di Indonesia, tentunya membutuhkan suatu solusi agar penyakit asma bisa berkurang, selain dengan penanganan dokter, harus ada penanganan dari keperawatan yang berfungsi sebagai terapi untuk membantu mengurangi gejala asma. Terapi yang tepat agar dapat membantu dan mengurangi penderita asma di Indonesia, yaitu dengan terapi komplementer (nonfarmakologis) salah satunya dapat dilakukan dengan

olah teknik pernapasan dalam teknik ini diajarkan teknik mengatur napas bila pasien mengalami asma. Salah satu metode yang dikembangkan untuk memperbaiki cara bernapas pada pasien asma adalah teknik olah napas, dapat berupa olahraga aerobik, senam, dan teknik pernapasan seperti Thai chi, Yoga, Mahatma, *Buteyko* dan Pranayama, teknik pernapasan yang memang khusus untuk pasien asma yaitu teknik pernapasan *Buteyko* dan Pranayama (Fadhil, 2013).

Teknik pernapasan *Buteyko* merupakan sebuah metode untuk mengontrol kekambuhan asma. Teknik ini didasari oleh latihan pernapasan yang bertujuan untuk mengurangi kontriksi jalan nafas. *Buteyko* merupakan sebuah terapi yang mempelajari teknik pernapasan yang dirancang untuk memperlambat dan mengurangi masuknya udara ke paru-paru, jika teknik ini dipraktikkan sering, *Buteyko* digunakan untuk mengontrol gejala asma, banyak keunggulan dari *Buteyko* seperti dapat dilakukan dimanapun dan kapanpun, dan mudah dilaksanakan.

Menurut Austin G, (2013), keunggulan dari latihan pernapasan *Buteyko* yaitu, mendorong pasien untuk bernapas sedikit melatih pola pernapasan pasien menggunakan serangkaian latihan pernapasan, meningkatkan kontrol gejala asma dan kualitas hidup, dapat digunakan bersama dengan obat konvensional, dan dapat digunakan untuk orang dewasa dan anak-anak.

Pasien asma yang datang kerumah sakit dilakukan pemeriksaan saturasi oksigen dimana saturasi oksigen dapat dijadikan pedoman dalam menentukan derajat keparahan serangan asma. Penanganan asma dilakukan secara simtomatis seperti pemberian oksigen, pengaturan posisi, pemberian terapi nebulizer dan terapi obat-obatan seperti *dexametason*, *methyl prednisolone*. Setelah terapi kegawatdaruratan pada pasien asma teratasi, pasien dianjurkan untuk rileks dengan melakukan relaksasi napas dalam (Novarenta,2013)

Berdasarkan penelitian oleh Mirza Susanto dan Teguh Ardiyanto (2015) pengaruh terapi napas dalam terhadap perubahan saturasi oksigen perifer pada pasien asma. Intervensi napas dalam dapat dijadikan intervensi keperawatan non farmakologis yang dapat meningkatkan saturasi oksigen perifer pada pasien asma (*p-value* 0,001)

Berdasarkan penelitian oleh Dedi Adha (2013) teknik pernapasan *Buteyko* terhadap peningkatan *control pause* pada pasien. Penelitian dilakukan pada 11 orang responden. Hasil penelitian menunjukkan terdapat pengaruh teknik pernapasan *Buteyko* terhadap peningkatan *control pause* dan setelah dilakukan uji statistic didapatkan nilai $p = 0,000$ (*p value* $<0,05$)

Berdasarkan data rekam medik didapatkan bahwa penyakit asma termasuk 10 penyakit terbesar IGD Rumah Sakit Anshari Shaleh. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di IGD Rumah Sakit Anshari Shaleh pada tanggal 24 Januari 2018 dengan teknik wawancara dengan Kepala Ruangan didapatkan bahwa di IGD RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh sudah terdapat SOP terapi napas dalam dan nebulizer. Berdasarkan wawancara dengan 5 orang perawat didapatkan bahwa yang dilakukan perawat jika ada pasien yang menderita asma adalah memeriksakan saturasi oksigen, kemudian sesuai instruksi dokter perawat akan memberikan oksigenasi dan melakukan terapi inhalasi dengan nebuliser, dari 5 orang perawat 3 orang perawat mengatakan mengajarkan teknik nafas dalam pada pasien, 2 orang perawat mengatakan tidak pernah mengajarkan teknik nafas dalam pada pasien. Dari 5 perawat mengatakan tidak mengetahui teknik pernapasan *Buteyko* dan tidak pernah mengajarkan pernapasan *Buteyko* kepada pasien asma.

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk mengambil judul “Pengaruh Teknik Pernapasan *Buteyko* terhadap saturasi oksigen pada pasien asma yang mendapatkan nebulizer Tahun 2018”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang maka rumusan masalah “ Adakah pengaruh teknik pernapasan *Buteyko* terhadap saturasi oksigen pada pasien asma yang mendapatkan nebulizer Tahun 2018?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Mengetahui bagaimana pengaruh teknik pernapasan *Buteyko* terhadap saturasi oksigen pada pasien asma yang mendapatkan Nebulizer Tahun 2018.

1.3.2 Tujuan khusus

1.3.2.1 Mengidentifikasi saturasi oksigen sebelum dan sesudah diberikan nebulizer pada kelompok kontrol.

1.3.2.2 Mengidentifikasi saturasi oksigen pada pasien asma yang mendapatkan nebulizer sebelum dan sesudah dilakukan teknik pernapasan *Buteyko* pada kelompok intervensi.

1.3.2.3 Menganalisa perbedaan teknik pernapasan *Buteyko* terhadap saturasi oksigen pada pasien asma yang mendapatkan nebulizer pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi responden

Sebagai bahan informasi kepada masyarakat pada umumnya mengenai terapi nonfarmakologis napas dalam terhadap peningkatan saturasi oksigen pada pasien asma dengan nebulizer.

1.4.2 Bagi keperawatan

Penelitian ini dapat dijadikan salah satu bahan masukan bagi perawat dan dapat dijadikan acuan untuk melaksanakan penanganan pada pasien asma dengan melakukan terapi napas dalam salah satunya pernapasan *Buteyko* pada pasien asma yang mendapatkan nebulizer dengan perubahan saturasi oksigen.

1.4.3 Bagi institusi pendidikan akademik

Penelitian ini diharapkan sebagai bahan perbandingan serta dapat dijadikan referensi bagi mahasiswa lain yang ingin melakukan penelitian lanjutan.

1.4.4 Bagi peneliti

Penelitian ini sebagai sarana dalam mengembangkan dan mengaplikasikan ilmu pengetahuan yang didapat selama pendidikan dengan kenyataan yang ada dilapangan yang sangat berguna untuk menambah wawasan dalam pembuatan karya tulis ilmiah.

1.4.5 Bagi peneliti lain

Untuk mengembangkan ilmu pengetahuan yang berhubungan dengan penyakit gangguan respirasi yaitu tentang penyakit asma sekaligus dapat memberikan pengetahuan baru atau informasi tambahan bagi peneliti lainnya.

1.5 PenelitianTerkait

1.5.1 Berdasarkan penelitian oleh Mirza Susanto dan Teguh Ardiyanto (2015) dengan judul penelitian pengaruh terapi napas dalam terhadap perubahan saturasi oksigen perifer pada pasien asma di Rumah Sakit Wilayah Kabupaten Pekalongan hasil Uji statistik yang digunakan yaitu uji paired T-test. Hasil uji statistik menunjukkan nilai ρ value 0.001 . Hal ini menunjukkan bahwa nilai ρ value lebih kecil dari nilai alpha (0,05), sehingga H_0 ditolak, yang berarti ada pengaruh terapi napas dalam terhadap perubahan saturasi oksigen perifer pada pasien asma. Saran peneliti, intervensi napas dalam dapat dijadikan intervensi keperawatan non farmakologis untuk meningkatkan saturasi oksigen perifer pada pasien asma. Perbedaan intervensi yaitu pada penelitian sebelumnya terapi napas dalam yang dilakukan tidak spesifik dijelaskan pada jurnal penelitian sedangkan pada penelitian yang akan dilakukan peneliti yaitu terapi nafas dalam yang akan dilakukan adalah pernapasan *Buteyko* pada pasien asma yang mendapatkan nebulizer. Persamaan dengan penelitian sebelumnya

adalah sama-sama melihat perubahan saturasi oksigen perifer pada pasien asma.

- 1.5.2 Berdasarkan penelitian oleh Dedi Adha (2013) dengan judul pengaruh teknik pernapasan *Buteyko* terhadap peningkatan *control pause* pada pasien asma di Wilayah Kerja Puskesmas Kerja Kota Berapak Kecamatan Bayang Pesisir Selatan. Hasil penelitian menunjukkan sebelum dilakukan teknik pernapasan *Buteyko* pada 11 responden rata-rata *control pause* antara 11-25 detik (100%), Dan sesudah diberikan latihan teknik pernapasan *Buteyko* pada 11 orang responden, 10 orang meningkat *control pause* nya menjadi 26-40 detik (90.90%) dan 1 orang *control pause* nya masih dibawah 25 detik. Setelah dilakukan uji statistic didapatkan nilai $p = 0,000$ hal ini berarti nilai p value $<0,05$ sehingga H_a diterima, artinya terdapat pengaruh teknik pernapasan *Buteyko* terhadap peningkatan *control pause* pada pasien asma. Perbedaan adalah pada penelitian sebelumnya melihat peningkatan *control pause* pada pasien asma sedangkan pada penelitian yang akan dilakukan peneliti yaitu melihat perubahan saturasi oksigen pada pasien asma. Persamaan dengan penelitian sebelumnya adalah sama-sama menggunakan intervensi pengaruh teknik pernapasan *Buteyko*.