

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Asma bronkial adalah jenis penyakit jangka panjang atau kronis pada saluran pernapasan yang ditandai dengan peradangan dan penyempitan saluran napas yang menimbulkan sesak dan sulit bernapas, selain sulit bernapas penderita asma juga bisa mengalami gejala lain seperti nyeri dada, batuk-batuk, dan mengi. Asma bisa diderita semua golongan usia baik muda maupun tua (Astuti, dkk., 2018).

Menurut Badan Kesehatan Dunia World Health Organization (WHO) yang dikutip dalam Global Initiative For Asthma (2021) asma merupakan penyebab kematian kedelapan dari data yang ada dan memperkirakan hingga saat ini jumlah pasien asma di dunia mencapai 300 juta orang, dan memperkirakan angka ini akan terus meningkat hingga 400 juta penderita pada tahun 2025. Penyakit asma telah mempengaruhi lebih dari 5% penduduk dunia, dan beberapa indikator telah menunjukkan bahwa prevalensinya terus menerus meningkat, khususnya pada anak-anak. Masalah epidemiologi mortalitas dan morbiditas penyakit asma masih cenderung tinggi, menurut World Health Organization (WHO) yang bekerja sama dengan organisasi asma di dunia yaitu memprediksikan saat ini jumlah pasien asma di dunia mencapai 334 juta orang, diperkirakan angka ini akan terus mengalami peningkatan sebanyak 400 juta orang pada tahun 2025 dan terdapat 250 ribu kematian akibat asma termasuk anak-anak (Arief, 2018).

Penyakit asma di Indonesia termasuk dalam sepuluh besar penyakit penyebab kesakitan dan kematian. Angka kejadian asma tertinggi dari hasil survey Risesdas di tahun 2018 mencapai 4.5% dengan penderita terbanyak adalah perempuan yaitu 4.6 % dan laki-laki sebanyak 4.4% (Arief, 2018).

Secara epidemiologis, asma bronkial masih menjadi masalah kesehatan di berbagai daerah, termasuk di Kabupaten Ngada. Berdasarkan data Puskesmas Amere, tercatat sebanyak 95 kasus asma bronchial selama periode Januari hingga Mei 2025, dan yang mendapat perawatan di Ruang Rawat Inap sebanyak 9 kasus. Data ini sekaligus menjadi indikator perlunya strategi penanganan yang lebih komprehensif dan berkelanjutan.

Faktor risiko yang memicu gangguan oksigenasi pada penderita asma bersifat multifaktorial. Faktor lingkungan seperti debu, asap rokok, dan polusi udara menjadi pemicu utama. Di samping itu, paparan alergen seperti tungau debu rumah, serbuk sari, dan bulu hewan juga sering memicu serangan asma. Infeksi saluran napas, perubahan suhu (udara dingin atau lembap), serta stres psikologis dan aktivitas fisik berlebihan turut berperan dalam memperburuk kondisi pasien. Oleh karena itu, manajemen asma harus dilaksanakan secara holistik, melibatkan intervensi farmakologis dan non-farmakologis yang saling melengkapi.

Terdapat dua macam pengobatan untuk asma, yaitu pengobatan secara farmakologis dan non farmakologis Arif (2018). Penggunaan obat-obatan seperti bronkodilator yang terlalu sering dapat menjadi kontra produktif dan berkontribusi untuk meningkatkan kematian. Kelemahan dari penggunaan terapi farmakologi jangka panjang tanpa kontrol ke pelayanan kesehatan yaitu memiliki efek samping yang merugikan pasien. Untuk mencegah efek samping dari pengobatan asma bronkial maka diperlukan pembaharuan dalam terapi asma bronkial yaitu melalui pemberian terapi non farmakologis. Tujuan dari terapi non farmakologis adalah untuk meningkatkan gaya hidup yang normal, menghindari serangan. Intervensi non-farmakologis seperti teknik pernapasan buteyko dapat membantu mengatasi otot-otor pernapasan agar tidak kelelahan (Aristi, dkk., 2020).

Teknik pernafasan buteyko adalah serangkaian latihan pernafasan yang bertujuan mengurangi hiperventilasi dengan prinsip yang harus dilakukan, yaitu nose clearing exercise (membersihkan hidung), relaxed breathing (merelaksasikan pernafasan). Yang dilakukan dengan cara inspirasi maksimal melalui hidung dan mengurangi kerja otot pernafasan, sehingga meningkatkan perfusi dan perbaikan kinerja alveoli untuk mengefektifkan difusi oksigen yang akan meningkatkan kadar O₂ dalam paru dan meningkatkan saturasi oksigen (Yuniatun, dkk.,2021).

Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti, pada pasien asma yang ada di Puskesmas Aimere sebelumnya pasien asma diberikan terapi bronkodilator dan kortikosteroid untuk terapi asma bronkial. Berdasarkan latar belakang di atas, penulis tertarik untuk melakukan implementasi keperawatan yang akan dituangkan dalam bentuk Karya Ilmiah Akhir Ners dengan mengaplikasikan teknik pernafasan buteyko pada pasien asma bronkial yang berjudul “Penerapan Teknik Pernafasan Buteyko Pada Pasien Asma Bronkial Dalam Meningkatkan Saturasi Oksigen Di Ruang Rawat Inap Puskesmas Aimere”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian masalah latar belakang diatas, masalah yang diambil oleh peneliti sebagai berikut: “Bagaimana Penerapan Teknik Pernafasan Buteyko Pada Pasien Asma Bronkial Dalam Meningkatkan Saturasi Oksigen?”

1.3 Tujuan Penelitian

1) Tujuan Umum

Mengidentifikasi Pengaruh Penerapan Teknik Pernafasan Buteyko Pada Pasien Asma Bronkial Dalam Meningkatkan Saturasi Oksigen Di Ruang Rawat Inap Puskesmas Aimere

2) Tujuan Khusus

- a) Mengidentifikasi karakteristik partisipan yang meliputi umur, jenis kelamin, pendidikan, dan pekerjaan, riwayat menderita asma dan lama pengobatan dan faktor pencetus asma di Ruang Rawat Inap Puskesmas Aimere.

- b) Mengidentifikasi saturasi oksigen pasien asma bronkial sebelum diterapkan teknik pernapasan buteyko di Ruang Rawat Inap Puskesmas Aimere.
- c) Mengidentifikasi saturasi oksigen pasien asma bronkial setelah diterapkan teknik pernapasan buteyko di Ruang Rawat Inap Puskesmas Aimere.
- d) Menganalisis perubahan saturasi oksigenasi pasien asma bronkial setelah diterapkan teknik pernapasan buteyko di Ruang Rawat Inap Puskesmas Aimere.
- e) Mengidentifikasi faktor pendukung dan penghambat penerapan teknik pernapasan buteyko pada penderita asma bronkial di Ruang Rawat Inap Puskesmas Aimere.

1.4 Manfaat Penelitian

1) Manfaat Teoritis

- a) Menambah khazanah ilmu pengetahuan di bidang keperawatan komunitas dan perawatan pasien dengan penyakit kronik, khususnya terkait intervensi non-farmakologis untuk mengatasi gangguan oksigenasi pada penderita asma bronkial.
- b) Memberikan kontribusi sebagai referensi ilmiah untuk penelitian selanjutnya mengenai penerapan senam atau latihan pernapasan dalam manajemen penyakit pernapasan kronis.

2) Manfaat Praktis

- a) Sebagai masukan bagi tenaga kesehatan di Puskesmas Aimere dalam menerapkan pernapasan buteyko sebagai salah satu intervensi untuk meningkatkan saturasi oksigen pasien asma bronkial.
- b) Memberikan informasi dan motivasi bagi pasien asma bronkial untuk melakukan pernapasan buteyko secara rutin.