

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Sehat merupakan suatu keadaan yang ideal bagi setiap orang. Menurut *World Health Organization* (WHO), sehat adalah keadaan sejahtera sempurna dari fisik, mental, dan sosial yang tidak hanya terbatas pada bebas dari penyakit dan kelemahan. Kesehatan fisik terwujud apabila seseorang tidak merasa sakit atau tidak adanya keluhan dan memang secara klinis tidak adanya penyakit. Kesehatan fisik merupakan salah satu aspek dimana kesehatan fisik itu sendiri mencerminkan bahwa semua organ tubuh berfungsi normal atau tidak mengalami gangguan termasuk diantaranya adalah kesehatan pada sistem pernapasan (Anjani, 2018)

Kesehatan merupakan bagian dari penerapan pembangunan global, salah satu aspek yang akan dicapai dari 2016 pencapaian pembangunan millenium SDGs adalah kesehatan. Salah satu diantaranya adalah kesehatan dalam rangka SDGs yaitu yang saat ini menjadi perhatian baru di SDGs salah satunya adalah pembahasan mengenai kontaminasi dan polusi air, udara, tanah. Kontaminasi dari polusi udara saat ini juga menjadi perhatian baru di SDGs masalah kesehatan yang berkembang saat ini sangat bervariasi, salah satu penyakit yang menjadi faktor penyebab gangguan pernapasan salah satunya adalah asma (Mardison, 2020).

Asma adalah gangguan inflamasi kronik saluran napas yang melibatkan banyak sel dan elemennya. Inflamasi kronik menyebabkan peningkatan hiperresponsif yang menimbulkan kejadian episodik berulang berupa mengi, sesak napas, dada terasa berat dan batuk-batuk, terutama malam atau dini hari. Episodik tersebut berhubungan dengan obstruksi jalan napas yang luas, bervariasi dan sering kali bersifat reversibel dengan atau tanpa pengobatan (Anjani, 2017)

Menurut Badan Kesehatan Dunia, WHO, penderita asma pada 2025 diperkirakan mencapai 400 juta. Prevalensi asma di dunia sangat bervariasi dan penelitian epidemiologi menunjukkan peningkatan kejadian asma, terutama di negara-negara maju. Adapun di Indonesia, penyakit asma merupakan sepuluh besar penyebab kesakitan dan kematian. Selain mengganggu aktivitas, asma tidak dapat disembuhkan. Bahkan, dapat menimbulkan kematian. Data WHO memperkirakan, pada 2025 di seluruh dunia terdapat 255.000 jiwa meninggal karena asma. Jumlah ini dapat meningkat lebih besar mengingat asma merupakan penyakit yang *un-derdiagnosed*. Sebagian besar atau 80 persen kematian justru terjadi di negara-negara berkembang. Tingginya angka kematian akibat asma banyak karena kontrol asma yang buruk. Hal ini juga karena sikap pasien dan dokter yang sering kali meremehkan tingkat keparahannya (Mardison, 2020).

Asma merupakan salah satu penyakit kronis yang tidak menular. 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 *Global Astma Network* (GAN) memprediksikan saat ini jumlah pasien asma di dunia mencapai 334 juta orang (Mardison, 2020). Banyaknya penderita asma yang meninggal dunia, dikarenakan oleh kontrol asma yang kurang atau kontrol asma yang buruk. Kematian akibat asma umumnya terjadi pada pasien yang tidak diobati, dan ternyata dua pertiga kematian akibat asma dapat dicegah dengan pengobatan yang memadai (Awan, 2016)

Laporan organisasi kesehatan dunia (WHO) dalam *world health report* 2016 menyebutkan, lima penyakit paru utama merupakan 17,4% dari seluruh kematian di dunia, masing-masing terdiri dari infeksi paru 7,2%, PPOK (Penyakit Paru Obstruksi Kronis) 4,8%, tuberkulosis 3,0%, kanker paru/trakea/ bronkus 2,1% dan asma 0,3%. *Global Initiative for Asthma* (GINA) memperkirakan 300 juta penduduk dunia menderita asma. Prevalensi total asma di dunia diperkirakan 6% pada dewasa dan 10% pada anak (Infodatin, 2017 dalam Witcher, 2020).

Riset kesehatan dasar tahun 2018 prevalensi asma di Indonesia mencapai 4,5% dari populasi, dengan jumlah kumulatif kasus asma sekitar 11.179.032 asma berpengaruh pada disabilitas dan kematian dini terutama pada anak usia 10-14 tahun dan orang tua usia 75-79 tahun, saat ini asma termasuk dalam 14 besar penyakit yang menyebabkan disabilitas di seluruh dunia (Kemenkes RI, 2018). Penyakit asma di Indonesia termasuk dalam sepuluh besar penyakit

penyebab kesakitan dan kematian. Angka kejadian asma tertinggi dari hasil survey Riskesdas di tahun 2018 mencapai 5.0% dengan penderita terbanyak adalah perempuan yaitu 4.6% dan laki-laki sebanyak 4.4 % (Riskesdas, 2018)

Di Indonesia, Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018 mendapatkan hasil prevalensi nasional untuk penyakit asma pada semua umur adalah 2,4%. Dengan prevalensi asma tertinggi ada pada provinsi DI Yogyakarta (4,5%) dan terendah ada pada provinsi Sumut (1,0%), sedangkan di Sumbar sendiri prevalensi asma yaitu (3,9%) (Riskesdas, 2018). Berdasarkan data laporan tahunan dari (DKK Padang, 2020), jumlah kunjungan penderita asma di 23 puskesmas di Kota Padang sebanyak 1386 orang.

Penyebab terjadinya penyakit asma salah satunya genetik asma atau hiperaktivitas bronkus selain itu faktor lingkungan juga dapat mempengaruhi terjadinya kekambuhan pada penderita asma (Jannah & Murharyati, 2020). Pada umumnya penderita asma akan mengeluhkan gejala batuk, sesak napas, rasa tertekan di dada dan mengi. Pada beberapa keadaan batuk mungkin merupakan satu-satunya gejala. asma sering terjadi pada malam hari dan saat udara dingin, biasanya bermula mendadak dengan batuk dan rasa tertekan didada, disertai dengan sesak napas (Mardison, 2020)

Asma mempunyai dampak yang sangat mengganggu aktivitas sehari-hari. asma dapat mengalami komplikasi sehingga menurunkan produktifitas kerja dan kualitas hidup. Semakin sering serangan asma terjadi maka akibatnya akan semakin fatal sehingga mempengaruhi aktivitas penting seperti kehadiran

di sekolah, pemilihan pekerjaan yang dapat dilakukan, aktivitas fisik dan aspek kehidupan lain. Banyaknya penderita asma di Indonesia, tentunya membutuhkan suatu solusi agar penyakit asma bisa berkurang, selain dengan penanganan dokter, harus ada penanganan diluar itu yang berfungsi sebagai terapi untuk membantu mengurangi asma (Mardison, 2020).

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 Buteyko (Mardison, 2020).

Teknik pernapasan buteyko adalah sebuah teknik pernapasan yang dikembangkan oleh Profesor Konstantin buteyko dari Rusia. Yang 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 diafragma (dada) dan belajar bernapas melalui hidung. Latihan pernapasan Buteyko tidak bertentangan dengan manajemen asma secara konvensional. Latihan pernapasan Buteyko menjadi pelengkap manajemen asma (Mardison, 2020).

Buteyko digunakan untuk mengontrol asma, banyak keunggulan dari

buteyko seperti dapat dilakukan dimanapun dan kapanpun, dan mudah dilaksanakan. Keunggulan dari latihan pernapasan Buteyko yaitu, (1) mendorong pasien untuk bernapas sedikit, (2) melatih pola pernapasan pasien menggunakan serangkaian latihan pernapasan, (3) meningkatkan kontrol gejala asma dan kualitas hidup, (4) dapat digunakan bersama dengan obat konvensional, (5) dapat digunakan untuk orang dewasa dan anak-anak (Mardison, 2020)

Teknik pernapasan buteyko ini tidak memiliki efek samping, namun diawal latihan dada terasa sakit, ini merupakan reaksi tubuh karena mengalami perbaikan dimana otot yang tadinya kaku, dengan latihan teknik pernapasan buteyko jadi ditarik dan dilonggarkan hingga rasanya sakit semua, namun rasa sakit itu dapat hilang dengan sendirinya. Pemberian latihan teknik pernapasan buteyko secara teratur akan memperbaiki buruknya sistem pernapasan pada penderita asma sehingga akan menurunkan gejala asma. Prinsip latihan pernapasan buteyko ini adalah latihan teknik bernapas dangkal (Anjani, 2017).

Berdasarkan Survey yang dilakukan penulis pada tanggal 10 november 2021 di Ruang Interne RSUP. DR. M DJAMIL Padang saat dilakukan wawancara pada Ny. S yang sudah menderita asma sejak usia 17 tahun. Ny.S mengatakan tidak mengetahui pencegahan dan pengobatan non farmakologi yang dapat dilakukan untuk penyakit asmanya. Ny. S juga belum pernah melakukan teknik Pernapasan Buteyko untuk mengontrol gejala asmanya.

Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik menyusun Karya Ilmiah Akhir Ners “Asuhan Keperawatan Pada Ny. S dengan Teknik

Pernapasan Buteyko Untuk Mengontrol Asma di Ruang Internal RSUP Dr. M Djamil Padang Tahun 2022”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka perumusan masalahnya yaitu “Bagaimana Asuhan Keperawatan Pada Ny. S dengan Teknik Pernapasan Buteyko Untuk Mengontrol Asma di Ruang Internal RSUP Dr. M Djamil Padang Tahun 2022”?

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Mampu mengaplikasikan ilmu dalam memberikan Asuhan Keperawatan Pada Ny. S dengan Teknik Pernapasan Buteyko Untuk Mengontrol Asma di Ruang Internal RSUP Dr. M Djamil Padang Tahun 2022.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu mengaplikasikan pengkajian Pada Ny. S dengan Teknik Pernapasan Buteyko Untuk Mengontrol Asma di Ruang Internal RSUP Dr. M Djamil Padang Tahun 2022.
- b. Mampu merumuskan diagnosa Pada Ny. S dengan Teknik Pernapasan Buteyko Untuk Mengontrol Asma di Ruang Internal RSUP Dr. M Djamil Padang Tahun 2022.
- c. Mampu melakukan rencana asuhan keperawatan Pada Ny. S dengan

Teknik Pernapasan Buteyko Untuk Mengontrol Asma di Ruang Internal RSUP Dr. M Djamil Padang Tahun 2022.

- d. Mampu melakukan implementasi Pada Ny. S dengan Teknik Pernapasan Buteyko Untuk Mengontrol Asma di Ruang Internal RSUP Dr. M Djamil Padang Tahun 2022.
- e. Mampu melakukan evaluasi Pada Ny. S dengan Teknik Pernapasan Buteyko Untuk Mengontrol Asma di Ruang Internal RSUP Dr. M Djamil Padang Tahun 2022.
- f. Mampu mendokumentasikan hasil keperawatan Pada Ny. S dengan Teknik Pernapasan Buteyko Untuk Mengontrol Asma di Ruang Internal RSUP Dr. M Djamil Padang Tahun 2022.

D. Manfaat penulisan

1. Teoritis

a. Bagi Penulis

Untuk mendapatkan pengalaman dan kemampuan penulis dalam melaksanakan asuhan keperawatan dalam pengendalian asma pada pasien asma

b. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penulisan ini diharapkan nantinya dapat berguna, bermanfaat, dan pedoman bagi penulis selanjutnya yang berminat dibidang ini.

2. Praktis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Penulisan ini merupakan penerapan Ilmu keperawatan dan diharapkan nantinya dapat menambah ilmu tersebut bagi dunia keperawatan

b. Bagi tempat penelitian

Penulis berharap ini dapat dijadikan sumber informasi dalam rangka meningkatkan pengetahuan tentang Asuhan Keperawatan pada penderita Asma.

