

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Asma bronkial merupakan gangguan inflamasi kronis pada saluran pernapasan yang melibatkan berbagai sel inflamasi seperti eosinofil, sel mast, dan leukotrien dengan tanda dan gejala seperti mengi, batuk, serta rasa sesak di dada. Inflamasi kronis ini menyebabkan saluran pernapasan menjadi sangat sensitif, sehingga menimbulkan gejala mengi, batuk terutama pada malam hari dan dini hari, dada terasa berat, dan sesak napas. Kondisi tersebut biasanya ditandai dengan penyempitan saluran pernapasan (Devinia et al., 2025). Faktor risiko terkuat sebagai pemicu terjadinya asma adalah zat dan partikel yang dihirup sehingga dapat memicu reaksi alergi atau mengiritasi saluran udara yang menyebabkan terjadinya sesak pada pernapasan. Kondisi yang terjadi pada pasien dengan asma bronkial akan mengakibatkan berbagai permasalahan keperawatan, salah satunya adalah pola napas tidak efektif. Pola napas tidak efektif disebabkan karena adanya gangguan pada pola pernapasan pasien akibat reaksi alergi dan iritasi pada saluran pernapasan. Pola napas tidak efektif perlu penanganan yang komprehensif sehingga tidak memperburuk kondisi pasien (Devinia et al., 2025).

Menurut data *World Health Organization* (WHO) asma merupakan salah satu penyakit yang menjadi masalah serius di dunia. Data *World Health Organization* (WHO), menunjukkan bahwa sekitar 235 juta orang terkena asma bronkial (WHO, 2023). Berdasarkan data Kemenkes (2020), asma merupakan salah satu jenis penyakit yang paling banyak diderita oleh

masyarakat Indonesia. Hingga akhir tahun 2020 jumlah penderita asma di Indonesia mencapai 4,5% dari total jumlah penduduk di Indonesia atau sebanyak 12 juta lebih penderita asma (Kemenkes RI, 2022). Penyakit asma di Indonesia menempati urutan tertinggi untuk kategori penyakit tidak menular dan proporsi kekambuhan asma dalam 12 bulan terakhir sebesar 57,5%. Sedangkan di Jawa Timur prevalensi asma sebesar 2,6% dan proporsi kekambuhan asma dalam 12 bulan terakhir sebesar 58,7%. Berdasarkan data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, total penderita asma di Indonesia mencapai 877.531 orang. Di Provinsi Jawa Timur tercatat 130.683 orang dilaporkan menderita asma (SKI 2023). Berdasarkan data hasil laporan rekam medis di RSUD 'Aisyiyah tahun 2024 jumlah pasien Asma yang dirawat di RSUD 'Aisyiah sebanyak 148 orang, dan pada tahun 2025 bulan Januari – Oktober sebanyak 29 pasien (Rekam medik, 2025).

Penyebab mendasar dari asma tidak dapat diketahui secara pasti. Faktor terkuat pemicu terjadinya asma adalah kombinasi dari predisposisi genetik dengan paparan lingkungan terhadap zat atau partikel yang dihirup yang dapat memicu respon inflamasi pada saluran napas atau mengganggu saluran napas. Partikel tersebut seperti alergen dalam ruangan (debu rumah dan bulu binatang peliharaan), alergen luar ruangan (serbuk sari dan jamur), asap tembakau, iritasi kimia dan polusi udara (Puspasari, 2019). Asma lebih mungkin terjadi pada orang yang memiliki kondisi penyerta lain seperti eksim, rinitis (*hay fever*), dan obesitas. Selain itu faktor risiko usia dimana anak-anak memiliki risiko lebih tinggi untuk menderita asma (Ayu et al., 2024).

Paparan pemicu asma yang didapatkan menyebabkan aktivasi sel

inflamasi seperti eosinofil, sel mast, dan leukotrien yang menimbulkan peradangan kronis pada bronkus. Peradangan tersebut memicu penyempitan saluran napas, peningkatan produksi mukus, dan hiperresponsivitas bronkus. Kondisi ini mengakibatkan munculnya tanda gejala asma bronkial yang dapat bervariasi pada individu satu dengan individu lainnya yang didasarkan pada tingkat keparahan dan frekuensi kekambuhannya (Shinta,2023). Tanda dan gejala yang sering ditemukan pada penderita asma adalah sesak napas, batuk terus menerus, kesulitan tidur, mengi, rasa berat pada dada yang memburuk pada malam atau dini hari. dan peningkatan frekuensi pernapasan. Jika kondisi ini tidak ditangani, maka akan mengakibatkan ketidakefektifan pola napas, ventilasi tidak adekuat, pertukaran gas terganggu, dan oksigenasi menurun. Dampaknya dapat berupa kelelahan pernapasan, penurunan toleransi aktivitas, peningkatan kecemasan, hingga risiko gagal napas. Asma bronkial yang tidak dikontrol dengan baik dapat mengakibatkan berbagai permasalahan yang berkelanjutan. Permasalahan tersebut seperti gangguan pola tidur, gangguan dalam melakukan aktivitas sehari-hari, merusak paru-paru, dan penurunan kualitas hidup.

Asma bronkial mengakibatkan permasalahan secara medis dan keperawatan. Permasalahan keperawatan yang terjadi pada pasien dengan asma bronkial yaitu pola napas tidak efektif (Hevita, 2025). Pola napas tidak efektif merupakan permasalahan yang paling sering ditemui dalam asma bronkial. Kondisi ini ditandai dengan adanya keluhan sesak napas, pola napas abnormal, hiperventilasi, dan adanya bunyi napas tambahan (PPNI, 2017).

Penatalaksanaan asma dilakukan melalui farmakologi dan non-

farmakologi. Penatalaksanaan secara farmakologis dan non farmakologi diharapkan dapat mengurangi sesak napas, meningkatkan efektivitas ventilasi, memperbaiki pertukaran gas, menurunkan frekuensi penggunaan obat penyelamat, meningkatkan kenyamanan pasien, serta memaksimalkan kontrol asma jangka panjang. Penatalaksanaan asma secara farmakologi meliputi penggunaan bronkodilator kerja cepat seperti *short-acting beta agonist* (SABA) dan kortikosteroid inhalasi untuk mengontrol inflamasi. Terapi farmakologi sering kali perlu dikombinasikan dengan intervensi nonfarmakologi atau keperawatan untuk mengoptimalkan fungsi pernapasan.

Menurut Standard Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI), tindakan keperawatan pada pasien asma dengan gangguan pola napas tidak efektif salah satunya adalah manajemen jalan napas, salah satunya adalah dengan edukasi latihan pernafasan. Implementasi dari intervensi manajemen jalan napas salah satunya dapat dilakukan dengan *Buteyko Breathing Technique* (BBT). Metode ini dikembangkan oleh Dr. Konstantin Buteyko pada tahun 1950-an yang bertujuan untuk mengurangi hiperventilasi, meningkatkan kontrol pernapasan, dan menurunkan frekuensi serangan asma. Selain itu, pernapasan buteyko dapat untuk mengatasi kambuhnya penyakit asma bronkial, memperbaiki gangguan pola napas pada penderitanya, melatih individu untuk bernapas dengan hidung yang membantu menyaring udara dan menjaga kelembaban di saluran napas (Cooper et al., 2021; McHugh et al., 2022).

Teknik *Buteyko* menekankan pengaturan napas melalui pernapasan hidung, pengurangan volume napas berlebih, dan penahanan napas singkat untuk meningkatkan toleransi karbon dioksida. Prinsip dari teknik pernapasan

buteyko adalah teknik pernapasan dangkal, teknik ini terbukti efektif terhadap peningkatan derajat kontrol asma bronkial. Beberapa penelitian modern menunjukkan bahwa penerapan teknik *buteyko* dapat menurunkan gejala asma, mengurangi penggunaan obat reliever, dan memperbaiki pola napas pasien. Pada praktik keperawatan, *Buteyko Breathing Technique* (BBT) diterapkan melalui edukasi, demonstrasi latihan pernapasan dangkal terkontrol, *control pause*, dan pembiasaan pola napas yang tenang serta ritmis (Cooper et al., 2021; McHugh et al., 2022).

Berdasarkan perspektif Islam, menjaga kesehatan dan berikhtiar untuk memperoleh kesembuhan merupakan perintah yang dianjurkan. Allah SWT memerintahkan manusia untuk menjaga diri dari hal-hal yang membahayakan, termasuk gangguan kesehatan seperti asma. Hal ini tercermin dalam firman Allah SWT pada QS. Al-Baqarah ayat 195: “*Dan janganlah kamu menjatuhkan dirimu sendiri ke dalam kebinasaan*” Ayat ini menegaskan pentingnya usaha aktif dalam menjaga kesehatan, mencegah komplikasi, serta mencari tindakan yang dapat membantu mengontrol penyakit. Selain itu, Allah berfirman dalam QS. Asy-Syu’ara ayat 80: “*Dan apabila aku sakit, Dialah Yang menyembuhkan aku.*” Ayat ini menggambarkan bahwa kesembuhan adalah milik Allah, tetapi manusia tetap diwajibkan berikhtiar melalui pengobatan medis maupun tindakan perawatan. Berdasarkan penjelasan diatas, penulis tertarik untuk melakukan Penerapan terapi Teknik Pernapasan *Buteyko* pada pasien Asma Bronkial dengan Masalah Keperawatan Pola Nafas Tidak Efektif di RSUD ‘Aisyiyah Ponorogo.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam KIAN ini adalah bagaimana Teknik Pernapasan *Buteyko* pada pasien Asma Bronkial dengan Masalah Keperawatan Pola Nafas Tidak Efektif di RSU 'Aisyiyah Ponorogo ?.

1.3 Tujuan Penulisan

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian Karya Ilmiah Akhir Ners ini adalah untuk melakukan penerapan Teknik Pernapasan *Buteyko* pada Pasien Asma Bronkial dengan Masalah Keperawatan Pola Nafas Tidak Efektif di RSU 'Aisyiyah Ponorogo.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian pada pasien asma bronkial dengan masalah keperawatan pola nafas tidak efektif di RSU 'Aisyiyah Ponorogo.
2. Merumuskan diagnosa keperawatan pada pasien asma bronkial dengan masalah keperawatan pola nafas tidak efektif di RSU 'Aisyiyah Ponorogo.
3. Merencanakan intervensi keperawatan penerapan teknik pernapasan *Buteyko* pada pasien asma bronkial dengan masalah keperawatan pola nafas tidak efektif di RSU 'Aisyiyah Ponorogo.
4. Melakukan implementasi keperawatan terhadap penerapan teknik pernapasan *Buteyko* pada pasien asma bronkial dengan masalah keperawatan pola nafas tidak efektif di RSU 'Aisyiyah Ponorogo.

5. Melakukan evaluasi keperawatan terhadap penerapan teknik pernapasan *Buteyko* pada pasien asma bronkial dengan masalah keperawatan pola nafas tidak efektif di RSUD 'Aisyiyah Ponorogo.

1.4 Manfaat Penulisan

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Bagi Penulis

Memberikan pelayanan yang nyata untuk melakukan observasi dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan masalah asma bronkiale dengan pola nafas tidak efektif dan efektifitas pemberian implementasi teknik pernapasan *buteyko* pada frekuensi pernapasan pasien asma bronkiale serta menambah pengetahuan penulis khususnya dalam penatalaksanaan keperawatan.

2. Bagi Ilmu Pengetahuan

Dapat digunakan sebagai masukan dalam pengembangan IPTEK keperawatan khususnya sebagai bahan pertimbangan dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan masalah kesehatan asma bronkial dengan pola nafas tidak efektif dan efektifitas pemberian implementasi teknik pernapasan *buteyko* pada pasien asma bronkial.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Pelayanan Kesehatan

Dapat menambah wawasan dan ilmu pengetahuan tentang gambaran asuhan keperawatan pada pasien dengan masalah kesehatan asma bronkial dengan pola nafas tidak efektif dan efektifitas pemberian

implementasi terapi pernapasan *buteyko* pada pasien asma bronkial.

2. Bagi Pasien dan Keluarga

Memberikan pengetahuan tambahan pada pasien dan keluarga sehingga mengetahui tentang penyakit asma bronkial serta yang dilakukan untuk mencegah kekambuhan, terutama dengan menggunakan terapi teknik pernafasan *buteyko* pada pasien asma bronkial.

