

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut National Heart, Lung and Blood Institute (NHLBI) asma adalah penyakit inflamasi kronik saluran nafas dimana banyak sel berperan terutama sel mast, eosinofil, limfosit T, makrofag, neutrofil dan sel epitel. Pada individu rentan proses inflamasi tersebut menyebabkan wheezing berulang, sesak nafas, dada rasa penuh (chest tightness) dan batuk terutama malam atau menjelang pagi (Maranatha, 2010). Gejala asma sangat bervariasi antara seorang penderita dengan penderita lainnya, gejala asma terdiri dari triad, yaitu : dispnue, batuk dan mengi (Somantri, 2012). Gejala tersebut disebabkan oleh penyempitan saluran nafas. Penyempitan ini disebabkan oleh mengkerutnya otot-otot yang melingkari saluran nafas, membengkak dan meradang jaringan sekitar selaput lendir atau dahak yang ditumpahkan kesaluran nafas (Suddarth, 2013).

Penyakit asma merupakan penyakit yang tidak bisa disembuhkan, pengobatan asma hanya dapat dikendalikan dan dikurangi frekuensi terjadinya serangan (Mumpuni, 2013). Penyakit asma bila tidak dilakukan pencegahan maka akan mengakibatkan kekambuhan pada pasien asma atau serangan asma berulang yang dapat diartikan sebagai suatu bangkitan dari penyakit asma yang berlangsung selama

berbulan-bulan bahkan sampai bertahun-tahun dengan kata lain penyakit asma yang bersifat kronis (Aryandani, 2010).

Penderita asma bronchial dapat mengalami kekambuhan karena disebabkan oleh beberapa antigen seperti lingkungan rumah yang kotor, banyak debu, banyak kecoa, dan hewan peliharaan lainnya. Keadaan stress, jenis kelamin terutama perempuan yang mengalami menstruasi, jenis makanan, dan riwayat hipersensitivitas dapat menyebabkan keadaan atau kekambuhan asma bronchial. Pasien asma bronchial harus mengontrol kesehatannya secara optimal, karena asma dapat menyebabkan kerusakan paru, aktivitas sehari-hari dan terjadinya komplikasi lainnya pada penderita asma. Oleh karena itu diperlukan penanganan asma menjadi masalah yang menarik (Crocker, et al, 2011).

Kelemahan dari penggunaan terapi farmakologi jangka panjang tanpa kontrol ke pelayanan kesehatan yakni memiliki efek samping yang merugikan penderita asma. Penggunaan kortikosteroid inhalasi ataupun antileukotrien dapat beresiko memberikan efek samping yaitu seperti peningkatan enzim hati, mual, supresi adrenal, penekanan pertumbuhan pada anak-anak, sakit kepala, osteopenia bahkan kematian (Ducharme & Chauhan, 2014)

Para penderita asmapun mulai memanfaatkan terapi komplementer atau terapi non farmakologi untuk mengendalikan asma yang

dideritanya. Pengontrolan asma dengan cara menggunakan terapi komplementer dapat dilakukan dengan cara menggunakan teknik relaksasi, chiropractic, naturopati, hinpsis, homoeopati dan teknik pernafasan. Teknik-teknik seperti ini merupakan teknik yang biasanya banyak dikembangkan oleh para ahli. Salah satu teknik yang banyak digunakan dan mulai populer yakni teknik pernafasan. Dalam teknik ini diajarkan teknik mengatur nafas bila penderita asma sedang mengalami serangan asma atau teknik ini juga bersifat latihan saja (The Asthma Foundation of Victoria 2014)

Teknik olah nafas ini dapat berupa latihan teknik pernafasan buteyko dan senam asma . Beberapa teknik pernafasan ini tidak hanya khusus dirancang untuk penderita asma, karena sebagian dari teknik pernafasan ini dapat bermanfaat untuk berbagai penyakit lainnya. Namun, ada juga teknik pernafasan yang memang khusus untuk penderita asma yakni teknik pernafasan buteyko (Adha, 2013). Teknik Pernafasan Buteyko merupakan suatu rangkain latihan pernafasan yang dilakukan secara sederhana sebagai manajemen penatalaksanaan asma yang bertujuan untuk mengurangi konstiksi jalan nafas dengan prinsip latihan bernafas dangkal (Adha, 2013). Menurut Adha (2013) latihan teknik pernafasan buteyko efektif dilakukan adalah 1 kali sehari selama 20 menit. Dan hasilnya dapat dilihat dalam satu minggu.

Teknik pernafasan buteyko digunakan untuk mengontrol gejala asma, dan teknik pernafasan buteyko juga memiliki banyak keunggulan yakni seperti dapat dilakukan dimanapun dan kapanpun, dan juga mudah dilaksanakan. Teknik pernafasan buteyko juga memiliki keunggulan yaitu (1) meningkatkan control gejala asma dan kualitas hidup (2) dapat digunakan untuk orang dewasa maupun anak-anak (3) mendorong penderita asma untuk bernafas sedikit (4) dapat digunakan bersamaan dengan obat konvensional (5) dapat melatih pola pernafasan penderita asma menggunakan serangkaian latihan pernafasan (Austin G, 2013:6). Penggunaan latihan pernafasan buteyko juga tidak memiliki efek samping apapun (Hassan, Riad & Ahmed, 2012).

Latihan teknik pernafasan buteyko juga tidak bertentangan dengan manajemen asma secara konvensional. Latihan teknik pernafasan buteyko justru menjadi pelengkap manajemen asma. Awalnya, manfaat dari latihan teknik pernafasan buteyko yakni terlihat dari penurunan gejala dan pengurangan penggunaan bronkodilator (Ruth, 2014).

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas maka dapat dirumuskan dalam penelitian ini adalah : Bagaimanakah Pengaruh Teknik Pernafasan Buteyko Terhadap Kekambuhan Pada Penderita Asma Bronkial ? dengan metode *literature review*

1.3 Tujuan

Untuk mengetahui pengaruh teknik pernafasan buteyko terhadap kekambuhan pada penderita asma bronkial.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teori

Hasil ini dapat memberikan pengetahuan kesehatan bagi ilmu keperawatan tentang pengaruh teknik pernafasan buteyko terhadap kekambuhan pada penderita asma bronkial

1.4.2 Manfaat Praktis

1) Bagi Peneliti

Mempunyai pengalaman dalam mengumpulkan jurnal untuk melakukan studi literatur

2) Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi untuk peneliti selanjutnya terkait pengaruh teknik pernafasan buteyko terhadap kekambuhan pada penderita asma bronkial

3) Bagi Institusi

Bagi dunia pendidikan keperawatan terkhusus Institusi Prodi D III Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Bandung dapat

digunakan untuk mengembangkan teori dan ilmu keperawatan.