

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Asma adalah penyakit peradangan kronis pada saluran napas yang ditandai dengan bronkokonstriksi, yang menyebabkan kesulitan bernapas dan dapat berujung pada serangan asma (Akib, 2016). Proses patogenesis yang terlibat dalam asma melibatkan reaksi alergi yang menyebabkan inflamasi saluran napas, sehingga penting untuk memahami gejalanya untuk diagnosis yang tepat (Budi et al., 2025). Tanda dan gejala asma dapat bervariasi, tetapi sebagian besar pasien melaporkan sesak napas sebagai salah satu gejala utama, sering kali disertai dengan wheezing dan batuk, terutama di malam hari atau pagi hari (Sari et al., 2024).

Salah satu gejala paling signifikan dari asma adalah sesak napas, yang berhubungan langsung dengan penurunan ventilasi yang efektif (Afrianti et al.). Dalam konteks ini, sesak napas dapat dikategorikan dalam masalah keperawatan pola napas tidak efektif, yang merujuk pada ketidakmampuan untuk melakukan pertukaran gas yang adekuat akibat obstruksi pada saluran napas yang menyebabkan pasien kekurangan oksigen sehingga memiliki efek berupa mudah mengantuk, kelelahan, lemas, pusing, kejang, bahkan depresi (Yudha, 2018). Fenomena yang terjadi pada pasien asma adalah seringnya mengalami kekambuhan tanpa mengerti cara mengontrolnya sehingga dapat menyebabkan gangguan aktivitas sehari-hari, terjadinya komplikasi, bahkan sampai kematian. Beberapa pasien yang menderita asma juga lebih mengandalkan inhaler dan belum pernah melakukan terapi pernapasan. Pasien asma yang mengalami kekambuhan akan mengalami sesak napas yang dapat meminimalisir gejala dengan penerapan terapi non farmakologi seperti Teknik Napas Buteyko dan Posisi Orthopnea (Ulinuha & Sari, 2024). Penatalaksanaan nonfarmakologis dikembangkan sebagai pelengkap farmakologi untuk meningkatkan kontrol asma. Penatalaksanaan nonfarmakologis dapat dilakukan melalui aktivitas fisik dan latihan napas. Latihan napas yang direkomendasikan untuk asma adalah teknik pernapasan Buteyko (Udayani et al., 2020). Banyak penelitian tentang

teknik pernapasan Buteyko baik di luar negeri maupun Indonesia dan hasil menunjukkan teknik Buteyko dapat meningkatkan kontrol asma. Teknik Buteyko dapat menurunkan gejala asma, menurunkan penggunaan bronkodilator namun sedikit dan tidak signifikan dalam mengurangi responsifitas bronkial (Hassan et al., 2022).

Menurut laporan World Health Organization pada tahun 2023, ada kira-kira 339 juta manusia yang menderita asma di seluruh dunia menurut WHO (2024). Hasil Survei Kesehatan Indonesia tahun 2023 menunjukkan bahwa prevalensi asma di Indonesia sebesar 1,6%, dengan Jawa Timur lebih sering daripada seluruh populasi nasional, yaitu 1,7% (Kemenkes RI, 2024). Dinas Kesehatan Jawa Timur melaporkan sebanyak 10.771 kasus asma bronkial pada tahun 2020, dengan penurunan dan peningkatan kasus di beberapa kabupaten/kota di tahun-tahun berikutnya (Setiowati, 2023). Sebuah studi di provinsi Jawa Timur melaporkan sekitar 89,7% pasien asma mengalami pola napas tidak efektif, yang ditandai dengan gangguan ventilasi yang memadai akibat spasme otot dan penyempitan saluran napas (Intan & Suraning, 2024). Menurut data studi pendahuluan didapatkan bahwa terdapat 7 pasien asma di ruang sunan bonang pada kurun waktu 1 minggu di tanggal 19-25 april 2026. Seluruhnya mengalami masalah keperawatan pola nafas tidak efektif.

Patofisiologi asma dapat dipahami melalui mekanisme gangguan saluran napas yang mencakup hiperresponsivitas bronkial, obstruksi aliran udara, dan peradangan. Penyakit ini ditandai oleh inflamasi kronis pada saluran pernapasan, peningkatan produksi mukus, dan penyempitan saluran napas, yang dipicu oleh rangsangan alergenik maupun non-alergenik (Ardilah et al., 2023). Proses inflamasi ini melibatkan sel-sel imun seperti eosinofil dan sel mast, yang berkontribusi pada peningkatan reaktivitas bronkial dan obstruksi yang bersifat reversibel (Ardilah et al., 2023). Penyempitan saluran napas yang terjadi saat serangan asma membuat aliran udara terhambat, yang dapat mengakibatkan gejala seperti sesak napas, batuk, dan mengi (Ardilah et al., 2023).

Diagnosis pola napas tidak efektif sering berkaitan dengan ketidakmampuan pasien untuk mempertahankan pertukaran gas yang optimal, yang dapat

disebabkan oleh obstruksi saluran napas, kekuatan otot pernapasan yang lemah, atau kecemasan (Bulu et al., 2023; . Dalam kasus asma, faktor-faktor ini menyebabkan penurunan ventilasi yang memadai, sehingga meningkatkan risiko hipoksia (Bulu et al., 2023). Oleh karena itu, pengenalan dan penanganan pola napas yang tidak efektif sangat penting untuk memastikan pasien mendapatkan terapi yang tepat dan meningkatkan kualitas hidup mereka (Bulu et al., 2023).

Komplikasi asma yang tidak diobati dapat sangat serius. Serangan asma yang berulang dan berat dapat mengarah pada perkolasi alveolar yang tidak memadai serta hipoksia lanjut, yang pada gilirannya dapat menyebabkan masalah pernapasan kronis, infeksi paru-paru berkepanjangan, dan bilamana tidak ditangani, dapat berujung pada kematian. Dampak jangka panjang dari asma yang tidak terkelola juga mencakup penurunan fungsi paru-paru secara progresif dan penurunan kualitas hidup secara signifikan (Litanto & Kartini, 2020). Untuk terhindar dari komplikasi tersebut perlu untuk dilakukan intervensi non farmakologis yaitu kombinasi posisi ortopnea dan buyteko. Posisi ortopnea merupakan metode penting dalam manajemen pasien dengan gangguan pernapasan termasuk asma (Novitasari et al., 2024), Suhartomo & Punawan, 2024). Posisi ortopnea dapat membantu meningkatkan aliran udara ke paru-paru dengan meminimalkan tekanan di area thorax, yang menghasilkan peningkatan fungsi ventilasi dan kenyamanan bagi pasien yang mengalami sesak napas. Penelitian menunjukkan bahwa penerapan posisi ortopnea efektif dalam menurunkan frekuensi pernapasan dan meningkatkan pengalaman subjektif pasien dalam mengatasi sesak (Novitasari et al., 2024).

Teknik Breathe Technique, seperti buyteko, juga memainkan peran penting dalam manajemen asma (Bulu et al., 2023; , Cahyani et al., 2021). Teknik Buteyko menekan hiperventilasi paru sehingga meningkatkan kadar karbon dioksida (CO₂) dalam darah, yang berperan dalam relaksasi otot polos saluran napas dan pelebaran bronkus untuk mempermudah pengeluaran lendir; dengan pola napas terkontrol, lambat, dan melalui hidung, teknik ini juga meningkatkan kelembapan dan suhu udara masuk, membantu mengencerkan sputum(Widodo

& Kristinawati, 2024). Teknik ini meningkatkan efisiensi pernapasan dengan mengurangi kecepatan pernapasan dan membantu dalam menstabilkan bronkus, sehingga memfasilitasi pertukaran gas yang lebih baik. Penelitian menunjukkan bahwa kombinasi intervensi seperti ini dapat efektif dalam menangani sesak napas dan meningkatkan kadar oksigen pada pasien dengan penyakit pernapasan kronis (Bulu et al., 2023; Cahyani et al., 2021). Oleh karena itu, pendidikan dan pelatihan pasien dalam teknik-teknik ini sangat krusial untuk meningkatkan hasil kesehatan secara keseluruhan. Dari pemaparan yang sudah dijelaskan peneliti tertarik untuk melakukan asuhan keperawatan dengan judul Asuhan keperawatan pada pasien asma dengan masalah dengan masalah keperawatan pola nafas tidak efektif melalui penerapan kombinasi buteyko breathing dan posisi ortopnea.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah di uraikan, maka dapat di rumuskan “Bagaimana analisis asuhan keperawatan pada pasien asma dengan masalah dengan masalah keperawatan pola nafas tidak efektif melalui penerapan kombinasi buteyko breathing dan posisi ortopnea ?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien asma dengan masalah dengan masalah keperawatan pola nafas tidak efektif melalui penerapan kombinasi buteyko breathing dan posisi ortopnea.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian keperawatan pada pasien asma dengan masalah pola nafas tidak efektif di
2. Menetapkan diagnosa keperawatan pada pasien asma dengan masalah pola nafas tidak efektif
3. Menyusun perencanaan keperawatan pada pasien asma dengan masalah pola nafas tidak efektif
4. Melakukan implementasi pada pasien asma dengan masalah pola nafas tidak efektif

5. Melakukan evaluasi pada pasien asma dengan masalah pola nafas tidak efektif
6. Menganalisis efektifitas asuhan keperawatan pada pasien asma dengan masalah keperawatan pola nafas tidak efektif melalui penerapan kombinasi buteyko breathing dan posisi ortopnea

1.4 Manfaat praktik

1.4.1 Bagi Pasien

1. Memperbaiki Pola Napas: Membantu menormalkan frekuensi pernapasan dan mengurangi sesak napas (*dyspnea*) secara non-farmakologis.
2. Meningkatkan Kenyamanan: Penggunaan posisi ortopnea (posisi duduk tegak atau condong ke depan) membantu ekspansi paru maksimal sehingga pasien merasa lebih lega.
3. Kemandirian dalam Perawatan: Memberikan keterampilan baru kepada pasien (Teknik Buteyko) untuk mengontrol gejala asma secara mandiri saat serangan terjadi di rumah.
4. Kualitas Hidup: Mengurangi ketergantungan pada obat-obatan rescue (jika dilakukan secara rutin sesuai instruksi) dan memperbaiki kualitas tidur serta aktivitas sehari-hari.

1.4.2 Bagi Perawat

1. Pengembangan Intervensi Mandiri: Menambah variasi intervensi keperawatan yang berbasis bukti (Evidence-Based Practice) dalam mengatasi masalah pola nafas tidak efektif.
2. Peningkatan Kompetensi: Mengasah keterampilan klinis perawat dalam mengajarkan teknik pernapasan khusus dan pengaturan posisi yang tepat.
3. Efisiensi Asuhan Keperawatan: Mempercepat proses pemulihan pasien melalui kombinasi terapi fisik dan edukasi, sehingga kriteria hasil keperawatan lebih cepat tercapai.

4. Media Edukasi: Menjadi dasar bagi perawat dalam memberikan pendidikan kesehatan kepada keluarga pasien mengenai penanganan awal asma.

1.4.3 Bagi Rumah Sakit

1. Meningkatkan standar operasional prosedur (SOP) dalam penanganan pasien asma dengan mengintegrasikan terapi komplementer yang teruji.
2. Berpotensi memperpendek masa rawat inap (Length of Stay) karena penanganan pola napas yang lebih efektif dan terukur.
3. Meningkatkan indeks kepuasan pasien terhadap pelayanan keperawatan karena merasa mendapatkan perhatian yang komprehensif (tidak hanya obat-obatan).

