

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Dipsnea atau sesak napas adalah gejala yang umum terlihat sebagai perasaan nyeri karena kesulitan bernapas, napas menjadi pendek (sesak napas) dan pasien merasa tercekik pada saat bernapas. Adanya penggunaan otot-otot pernapasan tambahan seperti otot sterno-kleidomastoideus, scalenus, trapezius dan pectoralis mayor. Selain itu kadang-kadang juga disertai pernapasan cuping hidung, akipnea dan hiperventilasi. Akipnea adalah meningkatnya frekuensi pernapasan melebihi frekuensi pernapasan normal yaitu sampai 20 kali per menit, dan takipnea ini dapat muncul dengan atau tanpa dipsnea. Hiper ventilasi adalah meningkatnya ventilasi untuk mempertahankan pengeluaran karbon dioksida normal. (Bararah,2013)

Angka kejadian penyakit saluran pernapasan memiliki prevalensi yang cukup tinggi, di Amerika sendiri kira-kira 35 juta warganya mengalami gangguan respirasi obstruktif. gangguan ini menyebabkan angka morbitas yang tinggi, kira-kira ia menghabiskan uang 154 juta dolar Amerika untuk mengatasi efeknya. Selain itu gangguan ini merupakan penyebab kematian ke-tiga tersering di dunia, setelah gangguan jantung dan kanker dan angka ini terus naik. Pada tahun 2008 insiden mortalitasnya hingga 135.5/100.000 kematian.(Tryanni,2013)

Menurut WHO 2012, jumlah PPOK mencapai 274 juta jiwa dan diperkirakan meningkat menjadi 400 juta jiwa ditahun 2020 mendatang, dan setengah dari angka tersebut terjadi di negara berkembang, termasuk negara Indonesia.

Berdasarkan data Riskesdas pada tahun 2013 insiden dan prevalensi penyakit saluran pernapasan akut di Indonesia adalah 1,8 persen dan 4,5 persen. Lima provinsi yang mempunyai insiden dan prevalensi pneumoni tertinggi untuk semua umur adalah Nusa Tenggara Timur, Papua, Sulawesi Tengah, Sulawesi Barat dan Sulawesi selatan. Penyakit paru merupakan penyakit utama mematikan di dunia dengan prevalensi 17,4 di dunia masing-masing terdiri dari infeksi paru 7,2%, penyakit paru obstruksi kronik 4,8%, tuberkulosis 3,0%, kanker paru/trakea/bronkus 2,1% dan asma 0,3% (Kemenkes,2014).

Angka kejadian PPOK di Indonesia menempati urutan ke-5 tertinggi didunia yaitu 7,8 juta jiwa. Penderita PPOK di rumah sakit umum daerah pandang arang boyolali berdasarkan data inhalansi rekam medik pada tahun 2014 sebanyak 217 jiwa, pada tahun 2015 sebanyak 84 dan 47 jiwa diantaranya mengalami komplikasi dan tidak menutup kemungkinan jumlah tersebut akan meningkat di tahun mendatang.(Riskesdas,2015)

Sementara itu di RSUD Prof. Dr. H. Aloe Saboe Kota Gorontalo yang merupakan rumah sakit rujukan pelayanan kesehatan, berdasarkan kajian data medical record RSUD Prof. Dr. H. Aloe Saboe Kota Gorontalo terjadi peningkatan jumlah kunjungan asma pada tahun 2014 hingga tahun 2015 yaitu 154 pasien di tahun 2014 dan 175 pasien pada tahun 2015, akan tetapi pada tahun

2016 pasien penderita sesak menurun yaitu 150 pasien, dengan rata-rata pasien 17-20 pasien perbulan.

Gangguan sistem pernapasan merupakan penyebab utama morbiditas dan mortalitas. Infeksi saluran pernapasan jauh lebih sering terjadi dibanding dengan infeksi sistem organ tubuh lain dan berkisar dari flu biasa dengan gejala serta gangguan yang relative ringan sampai pneumoni berat. Insiden penyakit pernapasan kronik, terutama emfisema paru kronik dan bronchitis semakin meningkat dan sekarang merupakan penyebab utama cacat kronik dan kematian. (Price,2005)

Penanganan sesak napas dapat dibedakan atas penanganan umum dispnea yaitu Memposisikan pasien pada posisi setengah duduk atau berbaring dengan bantal yang tinggi, diberikan oksigen sebanyak 2-4 liter per menit tergantung derajat sesaknya. Selanjutnya untuk penanganan terapi non farmakologi seperti Olahraga teratur, menghindari allergen, terapi emosi dan tehnik olah napas. Sedangkan untuk farmakologi yaitu pemberian *Quick relief medicine dan long relief medicine*. (sudoyo, dkk,2009)

Beberapa teknik olah napas ini tidak hanya khusus dirancang untuk pasien, karena sebagian dari teknik pernapasan ini dapat bermanfaat untuk berbagai penyakit lainnya. Namun demikian, ada juga beberapa teknik pernapasan yang memang khusus untuk pasien dengan gejala sesak yaitu teknik pernapasan *Buteyko* (Thomas, 2004 dalam Fadhil, 2015).

Menurut Douglas Dupler (2005) dalam Fadhil (2015), teknik pernapasan *Buteyko* merupakan sebuah metode untuk mengatur pernapasan. Teknik ini didasari oleh latihan pernapasan yang bertujuan untuk mengurangi kontraksi jalan nafas. *Buteyko* merupakan sebuah terapi yang mempelajari teknik pernapasan yang dirancang untuk memperlambat dan mengurangi masuknya udara ke paru-paru, jika teknik ini dipraktikkan sering, maka dapat mengurangi gejala dan tingkat keparahan masalah pernapasan (Longe, 2005 dalam Fadhil,2015).

Latihan pernapasan *Buteyko* dikembangkan dari Rusia oleh Prof. Konstantin *Buteyko* yang mengajarkan untuk mengurangi frekuensi pernapasan (*breath less*). Tujuan utamanya adalah menurunkan ventilasi total (*minute volume*) selama sesi latihan, mengembalikan pusat kontrol respirasi dan mengontrol jalan napas dalam masa yang lebih panjang. Tujuan lain yang lebih penting adalah mendorong pernapasan hidung dari pada pernapasan mulut dan teknik untuk membersihkan hidung diajarkan untuk menunjang hal itu (Sandy Thomas, 2004 dalam Prasetyanto, 2010).

Berdasarkan penelitian sebelumnya oleh Nurdiansyah tahun 2013 dengan judul pengaruh pernapasan *Buteyko* terhadap penurunan gejala pasien asma kota tangerang selatan, dengan desain penelitian menggunakan *quasy experimental design* dengan hasil penelitian adalah ada pengaruh kuat antara teknik pernapasan *Buteyko* terhadap penurunan gejala asma pada pasien asma (*p value* 0.00 dan *nilai eta squared* 0.93). Perbedaan dengan penelitian saya yaitu tempat dan desain penelitian, dimana Nurdiansyah di Kota Tangerang Selatan dan penelitian saya di

kota Gorontalo dan tehnik yang digunakan Nurdiansya yaitu *quasy experimental design*, sedangkan penelitian saya menggunakan *pre experimental design*.

Berdasarkan wawancara pengambilan data awal pada pasien sesak di G3 interna pada tanggal 31 januari 2017 dengan 4 orang pasien, 2 diantaranya sering mengalami serangan sesak nafas tiba-tiba dengan durasi biasanya 5-10 menit. Biasanya pasien memanfaatkan obat resep dokter untuk mengatasi asma. Menurut wawancara dari perawat diruangan tersebut, pasien biasanya diintruksikan perawat untuk meminum obat segera, untuk meminimalisir serangan sesak nafas. Menurut perawat diruangan, mereka belum pernah memberikan terapi komplementer baik itu teknik pernafasan *Buteyko* ataupun olahraga nafas lainnya. Situasi tersebut menjadi alasan peneliti untuk memberikan terapi pernapasan *Buteyko* di RSUD Prof. Dr. H. Aloe Saboe sebagai suatu upaya meminimalisir serangan sesak nafas pada pasien.

1.2 Identifikasi Masalah

1. Berdasarkan penelitian sebelumnya oleh Nurdiansyah tahun 2013 dengan judul pengaruh pernapasan *Buteyko* terhadap penurunan gejala pasien asma kota tangerang selatan, dengan hasil penelitian adalah ada pengaruh kuat antara teknik pernapasan *Buteyko* terhadap penurunan gejala asma pada pasien asma.
2. Berdasarkan wawancara pengambilan data awal pada pasien sesak di G3 interna pada tanggal 31 januari 2017 dengan 4 orang pasien, 2 diantaranya sering mengalami serangan sesak nafas tiba-tiba dengan durasi biasanya 5-10

menit. Biasanya pasien memanfaatkan obat resep dokter untuk mengatasi gejala tersebut.

3. Menurut perawat diruangan, mereka belum pernah memberikan terapi komplementer baik itu teknik pernafasan *Buteyko* ataupun olahraga nafas lainnya. Situasi tersebut menjadi alasan peneliti untuk memberikan terapi pernapasan *Buteyko* di RSUD Prof. Dr. H. Aloe Saboe sebagai suatu upaya meminimalisir sesak napas.

1.3 Rumusan Masalah

Apakah tehnik pernapasan *Buteyko* efektif terhadap terkontrolnya Sesak Nafas di RSUD Prof. Dr. H. Aloe Saboe Kota Gorontalo.

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Mengetahui efektifitas tehnik pernapasan *Buteyko* terhadap terkontrolnya sesak nafas di RSUD Prof. Dr. H. Aloe Saboe Kota Gorontalo.

1.4.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah:

1. Mengetahui terkontrolnya sesak nafas sebelum dilakukan teknik pernapasan *Buteyko* di RSUD Prof. Dr. H. Aloe Saboe Kota Gorontalo.
2. Mengetahui terkontrolnya sesak nafas sesudah melakukan teknik pernapasan *Buteyko* di RSUD Prof. Dr. H. Aloe Saboe Kota Gorontalo.
3. Menganalisis efektifitas tehnik pernapasan *Buteyko* terhadap terkontrolnya gejala sesak di RSUD Prof. Dr. H. Aloe Saboe Kota Gorontalo.

1.5 Manfaat penelitian

1.5.1 Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini dapat menambah serta mendukung perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan khususnya dibidang keperawatan penyakit dalam, terutama tentang efektifitas tehnik pernapasan *Buteyko* terhadap terkontrolnya sesak nafas.

1.5.2 Manfaat praktis

1. Bagi peneliti

Peneliti dapat mengetahui dan menerapkan ilmu pengetahuan tentang efektifitas tehnik pernapasan *Buteyko* terhadap terkontrolnya sesak nafas.

2. Bagi pasien

Memberikan masukan kepada pasien asma agar tehnik pernapasan *Buteyko* sebagai metode alternatif dalam mengontrol sesak nafas.

3. Bagi institusi rumah sakit

Diharapkan dapat memberikan informasi kepada rumah sakit tentang efektifitas tehnik pernapasan *Buteyko* terhadap terkontrolnya sesak nafas.

4. Bagi institusi pendidikan

Diharapkan dapat memberikan informasi baru bagi institusi pendidikan khususnya bagi mahasiswa jurusan ilmu keperawatan sebagai data pendukung yang ingin melanjutkan penelitian dibidang yang sama.