

# BAB I

## PENDAHULUAN

Asma adalah sindrom klinis yang ditandai dengan episode obstruksi aliran udara, dan proses inflamasi kronis pada saluran udara yang berbeda peran (Mufarika, 2019). Asma adalah suatu keadaan dimana saluran napas mengalami penyempitan *hiperaktivitas* terhadap rangsangan tertentu, yang menyebabkan penyempitan (Kemenkes RI, 2018). Asma termasuk urutan keenam dalam sepuluh penyakit terbesar penyebab kesakitan dan kematian di Indonesia (Oktarina, 2018).

Di dunia penderita asma pada tahun 2011 mencapai 235 juta orang dan terjadi peningkatan pada tahun 2014 yaitu mencapai 334 juta orang (Sutrisna, 2018). Peningkatan prevalensi asma di Indonesia sering bertambahnya usia, dimana umur kurang dari 1 tahun sebesar 1,1%, umur lebih dari 75 tahun prevalensinya 12,4% dan prevalensi tertinggi pada umur 25-34 tahun sebesar 5,7%. Pada rawat inap berdasarkan umur 45-64 tahun sebesar 25,66% dan terendah umur 0-6 sebesar 0,10%. Sedangkan prevalensi rawat jalan berdasarkan umur tertinggi umur 25-44 tahun sebesar 24,05% dan terendah umur 0-6 tahun sebesar 0,13% (Infodatin, 2013). Angka prevalensi asma di Indonesia mencapai 4,5%, dengan kejadian tertinggi di provinsi Jawa Tengah sebanyak 7,8% dan DIY Yogyakarta sebanyak 6,9% (Juwita, 2019).

Peningkatan prevalensi alergi dan asma bisa disebabkan oleh polusi udara atau kebiasaan merokok dengan *sensitisasi alergi*, asma merupakan penyakit yang tidak menular dan termasuk 10 besar penyebab kematian (Oktarina, 2018). Menurut Oktarina (2018) asma banyak diderita oleh golongan menengah kebawah dengan presentase 4,7% dan tidak mampu dengan presentase 5,8%.

Pengontrolan asma bertujuan untuk mengurangi gejala asma yang bersifat *episodik*, seringkali *reversibel* atau tanpa pengobatan yang disertai dengan batuk terutama pada malam hari, sesak napas, *mengi*, rasa berat di dada, dahak sulit keluar (Kartikasari, 2020). Gejala asma yang berat adalah keadaan gawat darurat yang mengancam jiwa seperti serangan batuk yang hebat, sesak napas yang berat, kulit kebiruan yang mulai dari mulut, sulit tidur, kesadaran menurun (Depkes RI, 2013).

Tindakan pengontrolan pada asma berbeda-beda terhadap berbagai paparan faktor resiko asma yang sudah diprediksi dengan baik sebelumnya. Ada beberapa faktor resiko yang tindakan pengontrolannya mudah dilakukan ada juga yang sulit dilakukan sehingga mempengaruhi perilaku penderita asma terhadap anjuran terhadap pengontrolan yang dianjurkan. Tujuan dari tindakan tersebut untuk mencapai dan mempertahankan kontrol dalam waktu yang lama, dengan mempertahankan keamanan terapi yang diberikan, potensi efek samping obat dan biaya terapi yang dibutuhkan untuk mencapai tujuan yaitu meningkatkan dan mempertahankan kualitas hidup agar orang yang mempunyai penyakit asma dapat hidup normal tanpa hambatan dalam melakukan aktifitas sehari-hari (Nurarif, 2015).

Semakin sering terkena faktor pemicu asma maka tingkat kontrolnya terhadap penyakit asma cenderung turun dan menjadi semakin buruk. Efek jika tidak dilakukan tindakan pada gejala asma ditandai dengan frekuensi kemunculan gejala asma harian, perburukan kondisi asma dengan munculnya gejala di malam hari, adanya limitasi aktivitas, peningkatan obat-obatan *reliever*, dan kejadian serangan asma. Tujuan utama pelaksanaan terkontrolnya asma adalah asma terkontrol sehingga penderita asma dapat menghirup udara secara normal dan dapat melakukan aktivitas sehari-hari tanpa terganggu asmanya. Penilaian kontrol asma penting dalam praktek klinis yang berguna mengevaluasi, respon pengobatan, dan menentukan pelaksanaan sesuai dengan penderita asma sehingga asma dapat terkontrol (Fitrina, 2018).

Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk mengontrol asma yaitu dengan *non farmakologi* dengan latihan pernapasan dengan *terapi komplementer* dapat dilakukan dengan teknik pernapasan, teknik relaksasi (Juwita, 2019). Salah satu *terapi komplementer* yang dikembangkan untuk memperbaiki cara bernafas pada penderita asma adalah *teknik buteyko*. Teknik tersebut juga bertujuan mengurangi gejala asma dan memperbaiki kualitas hidup. Teknik *buteyko* bertujuan untuk mengurangi kontraksi jalan nafas dengan prinsip latihan bernafas dangkal dengan cara menahan nafas melalui hidung dan menghembuskan nafas melalui hidung dan menghembuskan nafas melalui hidung dengan posisi nyaman (Juwita, 2019).

Hasil survey yang dilakukan terhadap responden di balai kesehatan Paru Masyarakat Semarang dari 34 responden rata-rata pengontrolan asma sebelum dilakukan teknik pernapasan *buteyko* adalah 20,35 kemudian menjadi 21,29 setelah dilakukan teknik pernapasan *buteyko* (Putri, 2019). Berdasarkan hasil tersebut bahwa terdapat perbedaan kontrol asma sebelum dan sesudah dilakukan teknik pernapasan *buteyko* (Melastuti, 2015).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Putri (2019) yang menjelaskan tentang teknik pernapasan *buteyko* pada penderita asma menunjukkan penurunan gejala asma sehari-hari, peningkatan yang signifikan dalam *PEFR*, dan uji jeda pengendalian dalam kelompok intervensi, sementara ada perubahan dalam kelompok kontrol. Latihan pernapasan bertujuan untuk mengurangi konstriksi jalan napas dengan prinsip latihan napas dangkal sehingga dapat mengurangi gejala asma seperti batuk, sesak dada, *mengi*, dan sesak napas (Qorih, 2019). Penelitian tersebut membuktikan bahwa dengan teknik *buteyko* dapat mengurangi gejala asma.

Pengetahuan masyarakat tentang cara teknik *buteyko* sebagai penanganan asma kurang begitu dipahami masyarakat, sehingga timbul anggapan dari berbagai perawatan dan pengolahan utama dengan obat-obatan asma khususnya dengan alat *bronkodilator*. Pengetahuan masyarakat yang minim tentang menangani asma seringkali tidak tertangani dengan baik sehingga dapat memperburuk serangan asma. Berdasarkan pengetahuan masyarakat yang minim pengetahuan dengan tugas akhir dengan memberikan edukasi tentang teknik pernapasan *buteyko* sebagai upaya penurunan gejala asma ini dapat menambah pengetahuan masyarakat (Baroroh, 2014).

Booklet merupakan sebuah media cetak yang berupa buku yang berisi informasi yang ingin dituliskan oleh penyusun (Paramita, 2018). Booklet ini diharapkan khususnya penderita asma, maupun keluarga dan masyarakat mengetahui teknik pernapasan *buteyko* dapat menurunkan tingkat gejala asma dengan berisikan informasi-informasi penting secara singkat, jelas dan mudah dipahami serta lebih menarik jika booklet di sertai dengan gambar. Booklet bersifat informatif, desainnya yang menarik dapat menimbulkan rasa ingin tahu. Booklet juga bersifat efektif dan efisien yang berisikan informasi penting yang

dirancang secara unik, jelas, dan mudah dipahami oleh masyarakat khususnya penderita asma.

Pemilihan media booklet ini bertujuan sebagai sarana bagi penderita asma untuk memberikan pengetahuan, wawasan dan menumbuhkan kesadaran masyarakat maupun penderita asma tentang teknik *buteyko* sebagai upaya penurunan gejala asma yang proses latihan tanpa mengeluarkan biaya. Booklet juga dapat dipelajari setiap saat, karena desain berberbentuk buku, daya tampung lebih luas dan dapat diarahkan pada segmen tertentu (Darmoko, 2012).

Manfaat pemilihan media booklet sebagai media informasi untuk meningkatkan kemampuan membaca masyarakat maupun penderita asma tentang teknik *buteyko* dapat menurunkan gejala asma dan meningkatkan pengetahuan dalam melakukan teknik *buteyko* dengan benar. Isi booklet terdapat gambar dan tulisan sesuai dengan materi sehingga masyarakat atau penderita asma dapat memahami isi booklet yang memiliki halaman banyak dan umumnya dilipat menjadi sebuah buku (Darmoko, 2012). Manfaat bagi institusi bisa menambah pengetahuan dan wawasan pembaca dipergustakaan serta sebagai sumber informasi ilmiah tentang teknik pernapasan *buteyko* sebagai upaya penurunan gejala asma.