



Implementasi Teknik Pernapasan Buteyko pada Pasien asma Bronkial dengan Masalah Keperawatan Pola Napas Tidak Efektif di Wilayah Kerja Puskesmas Kamonji Kota Palu Sulawesi Tengah

Implementation of Buteyko Breathing Technique of Bronchial Asthma Patient with Ineffective Breathing Patterns nursing Problem in Kamonji Public Health Center Working Area Palu City of Central Sulawesi

Kiki Cahyani Asril^{1*}, Rosita², Sri Yulianti³

¹²³ Akademi Keperawatan Justitia Palu, Indonesia

*Corresponding Author: E-mail: kikiyahyaniasril@gmail.com

Artikel Penelitian

Article History:

Received: 24 Feb, 2025

Revised: 17 Mar, 2025

Accepted: 20 Mar, 2025

Kata Kunci:

Asma Bronkial,
Buteyko, Pola Napas

Keywords:

bronchial asthma, Buteyko,
breathing patterns

DOI: 10.56338/jks.v8i3.6726

ABSTRAK

Asma bronkial merupakan hipersensitivitas jalan napas akibat inflamasi kronik yang ditandai dengan adanya mengi (wheezing), sulit bernapas, dada terasa sesak atau berat dan batuk, yang terutama terjadi pada malam hari atau menjelang pagi. Teknik pernapasan buteyko merupakan salah satu teknik yang dapat mengurangi gejala serta keparahan asma, untuk memperbaiki pola napas dengan cara menjaga keseimbangan kadar CO₂ serta nilai oksigen. Tujuan dalam penelitian ini untuk mengetahui efek teknik pernapasan buteyko dalam mengurangi sesak napas pada pasien asma bronkial dengan masalah keperawatan pola napas tidak efektif di wilayah kerja puskesmas kamonji kota Palu Sulawesi Tengah. Desain penelitian ini merupakan deskriptif dengan pendekatan observasional melewati studi kasus agar memperoleh gambaran penerapan teknik pernapasan Buteyko pada pasien asma. Hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi yang dilakukan di hari pertama memonitor pola napas, didapatkan hasil : RR 24x/menit spo₂ 98% namun belum ada perubahan pada pola napas. Implementasi hari kedua memonitor pola napas hasil : RR 22x/ menit, spo₂ 99%, pasien bisa menahan napas selama 3 detik. Implementasi hari ke tiga memonitor pola napas hasil : RR 20x/ menit, Spo₂ 99%, pasien bisa menahan napas atau control pause dari 3 detik menjadi 7 detik. Kesimpulan pada penelitian ini setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3 hari dan dilakukan intervensi implementasi serta evaluasi kemudian pengkajian yang didapatkan pada kasus nyata pasien yang mengalami asma bronkial dengan RR 24x/ menit spo₂ 98%. Didapatkan hasil pasien bisa menahan napas atau control pause dari 3 detik menjadi 7 detik setelah diberikan teknik pernapasan buteyko selama 10-15 menit.

ABSTRACT

Bronchial asthma is airway hypersensitivity that caused by chronic inflammations indicated by wheezing, difficult to breath, chest tightness and heaviness and cough which commonly happen at night day or early morning. Buteyko breathing technique is one of the techniques that can reduce the symptoms and severity of asthma, to improve breathing patterns by maintaining a balance of CO₂ and oxygen levels. The objective of the research was to find out the effects of Buteyko breathing in reducing breathlessness of asthma bronchial patient with ineffective breathing patterns nursing problem in Kamonji public health center working area of Palu, Central Sulawesi. The research design was descriptive with observational approach through case study to obtain overview of the implementation of Buteyko breathing technique to asthma patient. Research outcome shown that the implementation which was done in first day, breathing patterns monitoring results obtained: 24 times/minutes respiration rate (RR) with 98% SpO₂, however there had been no change in the breathing patterns. Second day of implementation, breathing patterns monitoring results shown: 22 times/minutes RR, 99% SpO₂, the patient was able to hold breath for three seconds. Third day of implementation, breathing patterns monitoring with the results: 20 times/minutes RR, 99% SpO₂, the patient was able to hold breath or control pause from three to seven seconds. Conclusion of the research after nursing care was carried out for three days and intervention, implementation, evaluation and assessment that obtained from real case of patient that experienced bronchial asthma with 24 times/minutes RR 98% SpO₂. It was found that patient was able to hold breath of control pause from three to seven seconds after being given the Buteyko breathing technique for 10 to 15 minutes.

PENDAHULUAN

Bernapas merupakan suatu aktifitas tubuh yang sangat penting dalam kehidupan manusia, dalam sistem pernapasan, biasanya terjadi penyakit-penyakit ringan yang terjadi sehari-hari, ukuran ringan disini disebabkan karena anggapan masyarakat awam yang sering memandangnya sebelah mata. Seberapa pun ringannya sebuah gangguan kesehatan, sebenarnya tetap akan berisiko tinggi (Nurhalisa et al., 2022). Asma merupakan salah satu penyakit yang umum akan tetapi berpotensi pada penyakit kronis yang sering dijumpai di semua kalangan masyarakat, penyakit asma dapat dikontrol namun tidak dapat untuk disembuhkan (Hanifa & Saputro, 2023). Menurut Global Initiative for Asthma (GINA) menjelaskan bahwa asma adalah suatu penyakit heterogen, yang biasanya ditandai dengan adanya peradangan pada saluran napas (Natul & Yona, 2021).

Menurut World Health Organization (WHO, 2023) asma merupakan salah satu penyakit yang menjadi masalah serius di dunia. Asma diderita sekitar 262 juta orang dan mengakibatkan 455.000 kematian (Hanifa & Saputro, 2023). Menurut WHO asma adalah salah satu masalah kesehatan, pada populasi dengan risiko kematian tertinggi. Perkiraan sejumlah 235 juta jiwa yang menderita penyakit asma di dunia, asma masuk kedalam sepuluh besar penyebab morbiditas dan mortalitas (Muzaki, 2023). Berdasarkan Data Profil Kesehatan Indonesia tahun 2020, jumlah pasien asma bronkial di Indonesia tahun 2020 hampir 14,5 juta jiwa yang mana sekitar 20% di alami anak-anak 6-12 (Kemenkes, 2020) (Maesaroh et al., 2023). Berdasarkan data provinsi Sulawesi Tengah (Riskesdas) tahun 2018 terdapat 2,4% kasus, asma bronkial sebanyak 11.548 juta jiwa (Riskesdas, 2018).

Berdasarkan pengambilan data awal di Puskesmas Kamonji Kota Palu Sulawesi Tengah didapatkan prevalansi penderita yang mengalami penyakit asma pada tahun 2021 jumlah pasien asma 474 orang, ditahun 2022 jumlah pasien asma berkurang menjadi 416 orang, kemudian pada tahun 2023 pasien asma kembali meningkat menjadi 436 orang. Asma bronkial merupakan hipersensitivitas jalan napas akibat inflamasi kronik yang ditandai dengan adanya mengi (wheezing), sulit bernapas, dada terasa sesak atau berat dan batuk, yang terutama terjadi pada malam hari atau menjelang pagi (Ziandrarty & Widarti, 2024). Faktor penyebab terjadinya penyakit asma yaitu dikategorikan menjadi dua faktor, faktor yang pertama ialah faktor keturunan atau genetik faktor keturunan tidak cukup untuk menjadi penyebab terjadinya asma, sehingga faktor yang kedua menjadi penyebab timbulnya penyakit asma yaitu faktor pencetus (Ramadhani et al., 2022). Tanda gejala pada penyakit asma bronkial yaitu sesak napas berulang, batuk, juga terdapat suara napas mengi. Hal ini akan kegawatdaruratan asma bronkial maka airway, breathing, juga circulation pasien dapat mengalami masalah, yang mana pada saat serangan asma terjadi, pasien akan merasakan sesak napas yang mengakibatkan frekuensi pernapasan pasien dapat meningkat hingga di atas 30x/menit (Pratiwi & Chanif, 2021). Oleh karena itu keluhan utama yang sering terjadi pada pasien asma berupa sesak napas, sesak napas atau dispnea merupakan keadaan sulit bernapas, seseorang yang mengalami sesak napas sering mengeluh, dikarenakan napasnya menjadi pendek dan merasa tercekik (Nurhalisa et al., 2022). Sesak napas dapat terjadi karena adanya penyempitan saluran napas akibat dari hiperaktivitas saluran napas maka dapat menyebabkan bronkospasme, infiltrasi sel yang menetapkan, edema mukosa dan hipersekresi cairan tubuh (Nurhalisa et al., 2022). Pada sesak napas terdapat beberapa masalah keperawatan diantaranya pola napas tidak efektif, pola napas tidak efektif merupakan suatu kondisi dimana individu mengalami penurunan ventilasi yang adekuat aktual atau potensial, dikarenakan perubahan pola napas (Ariyanti, 2023).

Intervensi yang dapat mengatasi pola napas tidak efektif pada pasien asma adalah dengan memberikan terapi teknik farmakologi dan non farmakologi pemberian farmakologis yaitu pemberian nebulizer, obat suction, dan terapi oksigen, maka diberikan terapi nonfarmakologis atau golden standar yang dilakukan oleh perawat itu sendiri agar dapat dilakukan pada pasien asma yang antaranya teknik berupa olah napas. Teknik olah napas ini berupa senam, olahraga, yoga, prayanama dan teknik pernapasan Buteyko (Pratiwi & Chanif, 2021).

Teknik pernapasan buteyko merupakan salah satu teknik yang dapat mengurangi gejala serta keparahan asma, untuk memperbaiki pola napas dengan cara menjaga keseimbangan kadar CO₂ serta nilai oksigen. Sebab ini digunakan oleh penderita asma untuk mengurangi ketergantungan pada obat-obatan (Ariyanti, 2023). Teknik pernapasan buteyko juga merupakan gabungan dari pernapasan melalui hidung, diafragma, juga control pause. Teknik pernapasan buteyko dilakukan dengan posisi duduk, kemudian pasien diminta agar mengambil napas dalam melalui hidung dan tahan selama mungkin sesuai dengan kemampuan sampai terasa ada dorongan untuk menghembuskan napas. Pada saat menghembuskan napas, dilakukan secara perlahan dalam hitungan 1-5, kemudian pasien diminta untuk menahan napas kembali sesuai dengan kemampuan hingga teratasi ada dorongan untuk menarik napas, setelah itu pasien diminta untuk mengambil napas secara normal melalui hidung, dan kemudian mengulangi kembali seluruh proses yang sudah dilakukan (Fauzi & Sherly, 2023). Teknik pernapasan Buteyko dilakukan sebanyak 1x pertemuan sebanyak 3 x dengan jedawaktu 30 menit (Yuniartanti, 2019).

Berdasarkan penelitian (Yuniartanti, 2019), yaitu melakukan pengelolaan asuhan keperawatan pada pasien asma dalam pemenuhan kebutuhan oksigenasi dengan masalah keperawatan ketidakefektifan pola napas di ruangan Instalasi Gawat Darurat di RSUD Salatiga didapatkan hasil terjadi peningkatan control pause dari 5 detik menjadi 9 detik setelah dilakukan teknik pernapasan buteyko.

Berdasarkan permasalahan di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan Implementasi Teknik pernapasan Buteyko pada pasien Asma Bronkial dengan Masalah Keperawatan Pola Napas Tidak efektif di Wilayah Kerja Puskesmas Kamonji Kota Palu Sulawesi Tengah.

METODE

Jenis penelitian ini merupakan deskriptif dengan pendekatan observasional melalui studi kasus agar memperoleh gambaran pelaksanaan teknik pernapasan Buteyko pada pasien asma. Subyek yang dipakai dalam studi kasus yang diambil yaitu pasien asma yang mengalami masalah gangguan pola napas tidak efektif. Instrumen yang digunakan dalam pengumpulan data menggunakan lembar observasi keperawatan keluarga dan melakukan tindakan teknik pernapasan Buteyko (Maelsaroh et al., 2023).

HASIL DAN DISKUSI

Setelah diberikan implementasi menunjukkan hasil bahwa yang dilakukan di hari pertama memonitor pola napas, didapatkan hasil : RR 24x/menit spo₂ 98% namun belum ada perubahan pada pola napas. Implementasi hari kedua memonitor pola napas hasil : RR 22x/ menit, spo₂ 99%, pasien bisa menahan napas selama 3 detik. Implementasi hari ke tiga memonitor pola napas hasil : RR 20x/ menit, Spo₂ 99%, pasien bisa menahan napas atau control pause dari 3 detik menjadi 7 detik.

Pengkajian

Berdasarkan hasil pengkajian menggunakan pendekatan head to toe didapatkan hasil pengkajian, sebagai berikut :

Pada pengkajian awal dengan melakukan anamnesa pada pasien, data yang didapatkan Pasien Ny. K masuk puskesmas Kamonji pada tanggal 21 Agustus 2024. Dilakukan pengkajian jam 10 : 30 WITA dengan diagnosa medis Asma Bronkial, jenis kelamin perempuan dan lahir pada tanggal 20 Juli 1962. Penanggung jawab atas nama Ny. M, umur 25 tahun pendidikan terakhir SMA pekerjaan IRT keluarga yaitu anak kandung dari pasien dan bertempat tinggal Jl. Srikaya. Pasien Ny. K masuk dengan keluhan sesak napas disertai batuk berdahak, keluhan dirasakan sejak 1 minggu yang lalu. Pada saat pemeriksaan tanda- tanda vital didapatkan hasil tekanan darah 160/140, suhu 36,5°C, nadi 88x/menit, respirasi 24x/menit. Pasien memiliki riwayat penyakit dahulu yaitu asam urat, maag, hipertensi dan

sebelumnya pernah dirawat di RS pada bulan Desember 2023 karena sesak napas, pasien juga mengkonsumsi obat amlodipine tapi jarang di minum.

Hasil pengkajian fisik yang dilakukan peneliti kepala simetris, rambut tampak lurus dan bersih, warna rambut hitam dan sebagian sudah beruban, tidak terdapat adanya benjolan, tidak ada nyeri tekan. Mata simetris kiri dan kanan, tidak terdapat edema pada kelopak mata, pergerakan bola mata normal. Wajah bersih, tidak ada nyeri tekan, kulit wajah elastis sesuai dengan umur. Tidak ada kotoran di hidung, tidak terdapat benjolan, tidak terdapat nyeri tekan pada hidung. Bentuk telinga simetris kiri dan kanan, bersih, tidak ada pengeluaran cairan dari lubang telinga, tidak ada benjolan dan tidak ada nyeri tekan. Tidak ditemukan kelainan pada mulut, bibir lembab mukosa bibir merah mudah, gigi sebagian sudah ada yang ompong. Tidak ditemukan kelainan pada leher, tidak ada pembesaran kelenjer tiroid, tidak ada lesi, tidak ada nyeri tekan dan tidak ada massa pada leher. Pengembangan dada simetris, jalan napas tidak bersih, terdengar wheezing, frekuensi 24x/ menit, irama reguler, batuk berdahak, tidak terdapat darah. Ekstremitas atas dan bawah simetris dan masih mampu menggerakkan lengan dan tungkai, tidak ada nyeri tekan, tidak terpasang infus.

Diagnosa pola napas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya napas ditandai dengan pasien nampak sesak, suara nafas terdengar wheezing dan tanda-tanda vital tekanan darah 160/140 mmhg suhu 36,5C nadi 88x/menit respirasi 24x/menit.

Intervensi

Setelah diagnosa keperawatan ditetapkan, dilanjutkan dengan perencanaan dan intervensi keperawatan. Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 30 menit diharapkan pola napas membaik dengan kriteria hasil : Frekuensi napas membaik tekanan darah menurun kedalaman napas membaik wheezing menurun dispnea menurun produksi sputum menurun hasil tindakan keperawatan yang dilakukan selama 3 hari kunjungan akan memberikan hasil yang diharapkan peneliti yaitu pola napas pada pasien asma bronkial membaik frekuensi napas membaik, wheezing menurun setelah diberikan tindakan nonfarmakologi dengan menggunakan teknik pernapasan buteyko didapatkan pasien bisa menahan napas atau control pouse selama 3 detik.

Implementasi

Berdasarkan diagnosa keperawatan maka dilakukan implementasi 3x kunjungan maka didapatkan hasil bahwa setelah dilakukan dengan diagnosa. Pola napas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya napas. Selama 3x kunjungan dilakukan edukasi perawatan mulut dan gigi dengan implementasi.

Implementasi yang dilakukan di hari pertama memonitor pola napas, hasil : RR 24x/ menit, spo2 98%, memonitor bunyi napas hasil : suara napas terdengar wheezing, memposisikan semi fowler atau fowler hasil : pasien diberikan posisi semi fowler, menjelaskan teknik pernapasan buteyko hasil : pasien memahami tentang yang dijelaskan, melakukan teknik pernapasan buteyko hasil : pasien senang diberikan teknik pernapasan buteyko, namun belum ada perubahan pada pola napas, menjelaskan manfaat diberikan teknik pernapasan buteyko hasil : pasien memahami tentang penjelasan yang diberikan.

Implementasi hari kedua memonitor pola napas hasil : RR 22x/ menit, spo2 99%, memonitor bunyi napas hasil : masih terdengar bunyi suara napas, memberikan minuman hangat hasil: pasien diberikan minuman hangat, menjelaskan teknik pernapasan buteyko hasil : pasien sudah memahami tentang penjelasan yang diberikan, melakukan teknik pernapasan buteyko hasil : pasien senang diberikan teknik ini, pasien bisa menahan napas atau control pouse selama 3 detik, menganjurkan asupan cairan 200 ml/ perhari jika tidak ada kontraindikasi hasil : pasien memahami tentang anjuran yang diberikan.

Implementasi hari ke tiga memonitor pola napas hasil : RR 20x/ menit, Spo2 99, memonitor bunyi napas hasil : bunyi napas tidak ada memberikan minuman hangat hasil : pasien diberikan minuman hangat melakukan teknik pernapasan buteyko hasil : pasien diberikan teknik pernapasan buteyko dan pasien bisa menahan napas atau control pause dari 3 detik menjadi 7 detik, menganjurkan sering melakukan teknik pernapasan buteyko yang telah diberikan hasil : pasien memahami tentang anjuran yang diberikan.

Evaluasi

Evaluasi hari pertama 21 Agustus 2024 Pasien mengatakan masih sesak napas Pasien mengatakan sesaknya sering terjadi di malam hari Pasien nampak sesak Suara napas, terdengar wheezing Pasien nampak batuk Tekanan darah : 160/140 Suhu : 36,5 C Nadi :

88x/menit Respirasi : 24x/menit Masalah Pola napas tidak efektif belum teratasi, Lanjutkan Intervensi

Evaluasi hari ke dua, 22 Agustus 2024 Pasien mengatakan sesaknya sudah berkurang Pasien mengatakan sesaknya berkurang dan hanya terjadi sesekali Pasien nampak sesaknya sudah berkurang Suara napas masih sedikit terdengar Tekanan darah : 150/110 Suhu : 36,5 C Nadi : 88x/menit Respirasi: 22x/menit. Masalah pola napas tidak efektif sebagian tertasi P: Lanjutkan Intervensi.

Evaluasi hari ke tiga 23 Agustus 2024 Pasien mengatakan sudah tidak sesak napas lagi, Pasien nampak tidak sesak lagi, Pasien nampak kooperatif Sudah tidak ada bunyi suara napas Tekanan darah : 140/100, suhu 36,5 nadi 88x/menit respirasi 20x/menit. Masalah pola napas teratasi intervensi dihentikan.

Diskusi Pengkajian

Setelah dilakukan pengkajian pada Pasien Ny. K di Puskesmas Kamonji pada tanggal 21 Agustus 2024 jam 10:30 WITA dengan diagnosa medis Asma Bronkial, Pasien dengan keluhan sesak napas disertai batuk berdahak, keluhan dirasa sejak 1 minggu yang lalu. Pada saat pemeriksaan tanda-tanda vital didapatkan hasil tekanan darah 160/140, Suhu 36,5°C, nadi 88x/menit, respirasi 24x/menit. Diagnosa yang ditetapkan pada pasien yaitu pola napas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya napas.

Menurut asumsi, peneliti berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan peneliti di hari pertama pada pasien asma bronkial dengan memberikan implementasi teknik pernapasan buteyko belum ada perubahan pada pola napas, tetapi pasien memahami tentang penjelasan yang diberikan.

Berdasarkan hasil penelitian Putri (2019), pada penerapan teknik pernapasan buteyko menunjukkan hasil yang signifikan, yang dibuktikan dengan frekuensi pernapasan pasien menjadi lebih baik. Teknik pernapasan buteyko ini memiliki durasi 20-30 menit dengan langkah sederhana (Marlin et al., 2024). Studi sebelumnya yang dilakukan oleh (Beti Kristinawa, 2024) didapatkan perubahan pada (SpO2 dan Respirasi) sebelum dan sesudah diberikan intervensi buteyko secara bertahap selama 3 hari. Rerata data hemodinamik (SpO2 dan RR) setelah dilakukan intervensi buteyko adalah SpO2 : 98% dan respirasi : 23x/menit. menunjukkan bahwa nilai rata rata pada SpO2 dan respirasi pada pasien asma sebelum dilakukan latihan buteyko adalah SpO2 : 91% dan respirasi: 28x/menit, dan nilai rata rata pada pasien setelah diberikan bronkodilator SpO2 : 95% dan Respirasi : 26x/menit, selanjutnya setelah diberikan terapi pernafasan buteyko adalah SpO2 : 98% dan respirasi : 23x/menit. Pasien mengalami kenaikan pada saturasi oksigen dan mengalami penurunan pada respiratory rate yang berangsur angsur membaik pada hari ketiga perawatan di ruang rawat inap Teratai 3 RSUD Karanganyar.

Teknik pernapasan buteyko merupakan suatu metode penatalaksanaan asma yang bertujuan untuk mengurangi konstriksi atau penyempitan jalan napas dengan prinsip latihan bernapas lambat dan dangkal melalui hidung. Terapi ini digunakan untuk memperlambat atau mengurangi intake udara ke dalam paru-paru sehingga dapat mengurangi gangguan pada saluran pernapasan (Kusuma, Erik Ayu Dewi, 2022).

Diagnosa

Pada saat melakukan penelitian mendapatkan satu diagnosa yaitu pola napas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya napas. Peneliti berasumsi berdasarkan hasil yang peneliti lakukan bahwa pasien asma bronkial dengan memberikan teknik pernapasan buteyko, pasien memahami tentang penjelasan yang diberikan namun belum ada perubahan pada pola napas. Maka peneliti mengangkat masalah keperawatan pola napas tidak efektif pada pasien.

Berdasarkan penelitian (Nurhalisa et al., 2022) keluhan utama yang sering terjadi pada pasien asma berupa sesak napas, sesak napas atau dispnea merupakan keadaan sulit bernapas, seseorang yang mengalami sesak napas sering mengeluh, dikarenakan napasnya menjadi pendek dan merasa tercekik. Sesak napas dapat terjadi karena adanya penyempitan saluran napas akibat dari hiperaktivitas saluran napas maka dapat menyebabkan bronkospasme, infiltrasi sel yang menetapkan, edema mukosa dan hipersekresi cairan tubuh (Nurhalisa et al., 2022). Pada sesak napas terdapat beberapa masalah keperawatan diantaranya pola napas tidak efektif.

Secara teori menurut buku Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia pola napas tidak efektif (D.0005) merupakan suatu kondisi dimana individu mengalami penurunan ventilasi yang adekuat aktual atau potensial, dikarenakan perubahan pola napas. Dari data fakta dan teori tersebut dapat disimpulkan bahwa dapat diangkat diagnosa keperawatan pola napas tidak efektif (PPNI, 2018).

Perencanaan

Setelah dilakukan intervensi selama 3 hari perawatan diharapkan pola napas tidak efektif membaik dengan kriteria hasil : Frekuensi napas membaik, tekanan darah menurun, kedalaman napas membaik, wheezing menurun, dispnea menurun, produksi sputum menurun,

Peneliti berasumsi bahwa hasil tindakan keperawatan yang dilakukan selama 3 hari kunjungan akan memberikan hasil yang diharapkan peneliti yaitu pola napas pada pasien asma bronkial membaik, frekuensi napas membaik, wheezing menurun setelah diberikan tindakan nonfarmakologi dengan menggunakan teknik pernapasan buteyko didapatkan pasien bisa menahan napas atau control pause selama 3 detik.

Menurut penelitian terkait teori yang digunakan untuk menurunkan gejala asma dibedakan menjadi dua macam yaitu pengobatan secara farmakologis dan non farmakologis (Indrawati & Anggiarti, 2021). Salah satu bentuk pengobatan non farmakologis yaitu teknik pernapasan buteyko, teknik pernapasan ini bertujuan untuk memperbaiki pernapasan diafragma (Prastyanto & Kushartanti, 2019).

Implementasi

Implementasi yang dilakukan di hari pertama memonitor pola napas, didapatkan hasil : RR 24x/menit spo2 98% namun belum ada perubahan pada pola napas. Implementasi hari kedua memonitor pola napas hasil : RR 22x/ menit, spo2 99%, pasien bisa menahan napas selama 3 detik. Implementasi hari ke tiga memonitor pola napas hasil : RR 20x/ menit, Spo2 99%, pasien bisa menahan napas atau control pause dari 3 detik menjadi 7 detik.

Penelitian berasumsi bahwa implementasi yang telah dilakukan dengan terapi pemberian teknik pernapasan buteyko dari tanggal 21 Agustus pada pukul 10.30-11.00 WITA frekuensi napas pasien 24x/menit setelah diberikan intervensi teknik pernapasan buteyko pasien bisa menahan napas atau control pause selama 3 detik maka hal tersebut dapat disimpulkan bahwa tindakan Non farmakologi dengan menggunakan terapi teknik pernapasan buteyko yang diberikan pada pasien asma bronkial sangat efektif membuat pasien merasa nyaman, rileks, dan pasien dapat mengimplementasikan pada saat terjadi kekambuhan sesak napas akibat asma bronkial.

Berdasarkan penelitian (Yuniartanti, 2019), yaitu melakukan pengelolaan asuhan keperawatan pada pasien asma dalam pemenuhan kebutuhan oksigenasi dengan masalah keperawatan ketidakefektifan pola napas di ruangan Instalasi Gawat Darurat di RSUD Salatiga didapatkan hasil terjadi peningkatan control pouse dari 5 detik menjadi 9 detik setelah dilakukan teknik pernapasan buteyko. Teknik pernapasan buteyko merupakan salah satu teknik yang dapat mengurangi gejala serta keparahan asma, untuk memperbaiki pola napas dengan cara menjaga keseimbangan kadar CO₂ serta nilai oksigen. Sebab ini digunakan oleh penderita asma untuk mengurangi ketergantungan pada obat-obatan (Ariyanti, 2023).

Evaluasi

Setelah dilakukan implementasi, hari pertama, kedua dan ketiga pasien dapat memahami yang di berikan, Implementasi yang dilakukan di hari pertama memonitor pola napas, didapatkan hasil : RR 24x/menit spo₂ 98% namun belum ada perubahan pada pola napas. Implementasi hari kedua memonitor pola napas hasil : RR 22x/ menit, spo₂ 99%, pasien bisa menahan napas selama 3 detik. Implementasi hari ke tiga memonitor pola napas hasil : RR 20x/ menit, Spo₂ 99%, pasien bisa menahan napas atau control pouse dari 3 detik menjadi 7 detik.

Peneliti berasumsi bahwa terdapat perbedaan peningkatan control pouse dari frekuensi napas 24x/menit atau belum bisa menahan napas menjadi 3 detik setelah dilakukan teknik pernapasan Buteyko.

KESIMPULAN

Pengkajian yang didapatkan pada Pasien Ny. K keluhan sesak napas disertai batuk berdahak, keluhan dirasak sejak 1 minggu yang lalu. Pada saat pemeriksaan tanda- tanda vital didapatkan hasil tekanan darah 160/140, suhu 36,5°C, nadi 88x/menit, respirasi 24x/menit. Pasien memiliki riwayat penyakit dahulu yaitu asam urat, maag, hipertensi dan sebelumnya pernah dirawat di RS pada bulan Desember 2023 karena sesak napas, pasien juga mengkosumsi obat amlodipine tapi jarang di minum. Setelah dilakukan intervensi selama 3 hari perawatan diharapkan pola napas tidak efektif membaik dengan kriteria hasil : Frekuensi napas membaik, tekanan darah menurun, kedalaman napas membaik, wheezing menurun, dispnea menurun, produksi sputum menurun.

Implementasi yang dilakukan di hari pertama memonitor pola napas, didapatkan hasil : RR 24x/menit spo₂ 98% namun belum ada perubahan pada pola napas. Implementasi hari kedua memonitor pola napas hasil : RR 22x/ menit, spo₂ 99%, pasien bisa menahan napas selama 3 detik. Implementasi hari ke tiga memonitor pola napas hasil : RR 20x/ menit, Spo₂ 99%, pasien bisa menahan napas atau control pouse dari 3 detik menjadi 7 detik.

Setelah dilakukan implementasi hari pertama, kedua dan ketiga maka pasien mampu memahami teknik pernapasan buteyko.

SARAN

Bagi insitusi pendidikan Untuk bahan masukan dalam kegiatan proses belajar tentang implementasi teknik pernapasan buteyko pada pasien asma bronkial dengan masalah keperawatan pola napas tidak efektif yang dapat digunakan sebagai acuan praktek bagi mahasiswa keperawatan terkait dengan mata kuliah keperawatan medikal bedah

Bagi tempat penelitian dapat dijadikan informasi tambahan tentang Implementasi teknik pernapasan buteyko untuk mengurangi sesak napas pada pasien asma bronkial.

Bagi Peneliti Menambah pengetahuan bagi penulis untuk memperoleh pengalaman dan mengembangkan pemahaman dalam melakukan penelitian serta menerapkan berbagai teori mengenai penggunaan terapi teknik pernapasan buteyko untuk mengurangi sesak napas pada pasien asma bronkial.

KETERBATASAN PENELITIAN

Pada studi kasus ini peneliti mengalami keterbatasan penelitian, dimana pada saat melakukan penelitian, peneliti tidak langsung mendapatkan pasien yang akan dijadikan responden. Sehingga membutuhkan beberapa hari untuk mendapatkan responden, dimana responden/pasien dengan kasus asma bronkial sukar untuk didapatkan di Puskesmas Kamonji.

DAFTAR PUSTAKA

- Hanifa, L. N., & Saputro, S. D. (2023). Asuhan keperawatan pada pasien asma bronkial bersihan jalan napas tidak efektif dengan intervensi Pursed Lip Breathing. 46.
- Muzaki, A. (2023). Teknik buteyko untuk mengatasi masalah pola napas tidak efektif pada pasien asma di IGD. <https://doi.org/10.48144/prosiding.v1i.777> akses pada tanggal 17 mei 2024 pada link :
- Natul, F. K., & Yona, S. (2021). Buteyko Breathing Technique (BBT) terhadap Perubahan Nilai Peak Expiratory Flow Rate (PEFR) dan Kualitas Hidup Penderita Asma. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 5(1), 478–487. <https://doi.org/10.31539/jks.v5i1.2965>
- Nurhalisa, S. Y. P., Tresnawan, T., & Budhiana, J. (2022). Hubungan Stress Dan Kecemasan Dengan Kekambuhan. *Jurnal Health Society*, 11(2), 24–36. <https://doi.org/10.30604/well.48212020> akses pada tanggal 15 mei 2024 pada link : [//doi.org/10.30604/well.48212020](https://doi.org/10.30604/well.48212020)
- Riskesdas. (2018). Kementerian kesehatan Republik Indonesia Riskendas 2018. Laporan Nasional Riskesdas 2018, 44(8), 181–222.
- Yuniartanti, N. (2019). Asuhan keperawatan pasien dengan asma dalam pemenuhan kebutuhan oksigenasi. *Estuarine, Coastal and Shelf Science*, 2020(1), 473–484.
- Kusuma, Erik Ayu Dewi, P. (2022). Implementasi Teknik Pernapasan Buteyko Terhadap Kontrol Asma Literature Review. *Jurnal Keperawatan*, 14(September), 873–884. <https://journal.stikeskendal.ac.id/index.php/Keperawatan>