

TERAPI KOMPLEMENTER PADA ASMA: LITERATURE REVIEW

(Complementary Therapy In Asthma: Literature Review)

Maria Theresia Arie Lilyana

Fakultas Keperawatan Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya

Email: arie@ukwms.ac.id

ABSTRAK

Pendahuluan: Asma bronkiale merupakan penyempitan bronkus bersifat reversible akibat hiperaktifitas bronkus. Serangan asma berulang dengan derajat ringan maupun berat ternyata berdampak negatif bagi penderitanya dan menjadi penyebab kematian. Terapi rutin yang diberikan saat eksaserbasi asma diharapkan mampu mencegah keparahan saat serangan asam terjadi. Terapi komplementer yang ada saat ini diharapkan mampu memberikan dampak positif saat serangan asma terjadi. **Metode:** penulisan artikel ini menggunakan metode literatur *review* untuk mencari terapi komplementer yang dapat diberikan pada pasien asma. **Hasil:** Pengobatan tradisional timur menyatakan bahwa serangan asma terjadi akibat kelemahan dari meridian paru, **Pembahasan:** kelemahan yang terjadi pada meridian paru dapat diperbaiki dengan meningkatkan Qi (energi) melalui herbal, menguatkan meridian paru menggunakan akupunktur. **Kesimpulan:** Terapi komplementer dapat diterapkan secara tepat dan hati-hati setelah kita mampu menegakkan diagnosis berdasar pengobatan TCM tentang ekksesif atau defensif meridian paru-paru.

Kata kunci: asma, eksaserbasi, terapi komplementer.

ABSTRACT

Introduction: *Bronchial asthma is a reversible narrowing of the bronchi due to bronchial hyperactivity. Repeated asthma attacks with mild or severe degrees turned out to have a negative impact on the sufferer and became a cause of death. Routine therapy given during asthma exacerbations is expected to prevent the severity of acid attacks when they occur. Complementary therapies that exist today are expected to have a positive impact when an asthma attack occurs.* **Methods:** *The writing of this article uses the literature review method to find complementary therapies that can be given to asthma patients.* **Results:** *Traditional eastern medicine states that asthma attacks occur due to weakness of the lung meridians, Discussion:* *weakness that occurs in the lung meridians can be improved by increasing Qi (energy) through herbs, strengthening the lung meridians using acupuncture.* **Conclusion:** *Complementary therapy can be applied appropriately and carefully once we are able to establish a diagnosis based on TCM treatment of excess or defensive lung meridians.*

Keywords: *asthma, exacerbation, complementary therapy.*

PENDAHULUAN

Asma dalam tinjauan ini adalah asma bronkiale merupakan penyempitan bronkus yang bersifat reversible akibat hiperaktifitas bronkus terhadap antigen (Rab, 2010). Dikutip dari Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, 2019 gejala asma antara lain wheezing (napas berbunyi), sesak napas, sesak dada, batuk dan sputum berlebih. Serangan asma secara berulang (eksaserbasi) ternyata berdampak pada kesulitan tidur, kelelahan di siang hari dan berkurangnya tingkat aktifitas bagi penderitanya. Asma ternyata juga menjadi penyebab kematian sebesar 383.000 orang dengan asma menurut World Health Organization (Kementerian Kesehatan RI, 2019). Hasil Riset Kesehatan Dasar menunjukkan adanya peningkatan jumlah penderita asma yang mengalami rawat inap dan meninggal. Tahun 2015 sebanyak 28.050 penderita asma menjalani rawat inap dan meninggal sebanyak 679 orang, di tahun 2016 sebanyak 56.405 menjalani rawat inap dan meninggal sebanyak 2.805 sedangkan di tahun 2018 sebanyak 53.949 menjalani rawat inap dan meninggal sebanyak 1.182 orang. Berdasarkan data morbiditas dan mortalitas akibat asma, perlu tatalaksana yang tepat untuk mengurangi gejala menurut metode pengobatan barat (Western). Terapi komplementer dalam pengobatan tradisional timur diharapkan menjadi terapi pelengkap yang dapat diterapkan untuk mengurangi keluhan yang terjadi akibat asma disamping pengobatan

Hasil penelusuran artikel yang sesuai mendapatkan beberapa terapi komplementer yang dapat Diterapkan

konvensional pada pasien dengan asma.

BAHAN DAN METODE

Tinjauan literatur merupakan desain penelitian yang dipergunakan dalam penulisan artikel ini. Tinjauan literatur ini melakukan pencarian artikel tentang terapi komplementer dan asma menggunakan Google Scholar dan Pubmed yang dapat diunduh dalam bentuk artikel *fulltext* dan tak berbayar. Langkah awal dengan *Search* strategi, peneliti melakukan penelusuran artikel jurnal yang bisa diperoleh sesuai kriteria yang telah ditentukan dan diperoleh 117 artikel dengan *keyword* “*complementary therapy*” and “*asthma*”, sehingga akhirnya masuk ke jurnal “*Journal of Traditional Chinese Medicine*” dan mendapatkan 23 artikel dan ditemukan 4 artikel berupa intervensi. Langkah penyusunan artikel selanjutnya *selection criteria*: Peneliti menentukan jurnal yang akan dilakukan *literature review* yang berhubungan dengan asma dan terapi komplementer yang dapat diberikan untuk mengurangi gejala, sehingga artikel yang *direview* hanya yang membahas tentang asma dan terapi komplementer yang dapat diterapkan. Langkah selanjutnya dalam *literature review* ini adalah *Quality assessment* dengan cara mencari artikel berdasarkan judulnya, melihat abstrak, isi dan kesimpulan dari artikel terdahulu untuk dilakukan *literature review*.

HASIL

pada pasien dengan asma sebagai berikut:

Tabel 1: Critical Appraisal

Peneliti, Tahun. Judul	Metode dan Responden	Hasil
<p>Binqing Tang, Kehua Shi, Xiaoqi Li, Hongchang Wang, Hong Fang, Bidan Xiong, Yingen Wu Tahun: 2013 Judul: <i>Effect of “Yang-warming and kidney essence-replenishing” herbal paste on cold-related asthma exacerbation</i></p>	<p>Metode: Intervensi pada dua kelompok yaitu perlakuan 74 responden dan 69 orang kelompok kontrol dengan asma <i>grade</i> moderat hingga berat. Pengobatan dasar yang diberikan sama menurut Strategi Global untuk Manajemen dan Pencegahan Asma, termasuk: glukokortikosteroid inhalasi (budesonide) 100-300 mg, dua kali sehari, atau beclomethasone 200 - 400 mg dua kali sehari dan agonis 2 (salbutamol 100-200 mg). Selain obat dasar, pasien pada kelompok perlakuan juga diberikan pasta herbal.</p>	<p>Frekuensi rata-rata eksaserbasi dalam pengobatan kelompok adalah $3,1 \pm 1,6$, dan $4,3 \pm 2,1$ pada kelompok kontrol. Ada perbedaan yang signifikan antara keduanya kelompok ($P < 0,05$). Frekuensi rata-rata masuk angin adalah $3,1 \pm 1,7$ pada kelompok perlakuan, dan $6,2 \pm 3,1$ pada kelompok kontrol. Ada perbedaan yang signifikan antara keduanya kelompok ($P < 0,05$) Frekuensi rata-rata eksaserbasi terkait dingin di kelompok perlakuan adalah $0,8 \pm 0,6$, dan $2,8 \pm 1,7$ pada kelompok kontrol. Ada perbedaan yang signifikan antara kedua kelompok dibandingkan dengan kelompok kontrol, Frekuensi onset pilek, eksaser-basi asma, eksaserbasi asma terkait pilek, dan skor sindrom defisiensi saraf anak secara signifikan berkurang. Tidak ada perbedaan yang signifikan dalam skor ACT (Asthma Control Test) antara kedua kelompok.</p>
<p>Geng Yingying, Wang Wenge, Zhang Junhong, Bi Shuying, Li Hongxia, Lin Meijiao Tahun: 2015 Judul: <i>Effects of Traditional Chinese Medicine herbs for tonifying Qi and kidney, and replenishing spleen on intermittent asthma in children aged 2 to 5 years old</i></p>	<p>Penelitian intervensi dengan cara acak, <i>single-blind</i>, placebo uji coba terkontrol dilakukan. Responden: 60 orang anak-anak berusia 2-5 tahun dengan asma intermiten yang diukur menggunakan kuesioner. Kelompok perlakuan 40 anak dan kelompok placebo 20 anak. Kelompok perlakuan mendapatkan butiran herbal TCM untuk meningkatkan Qi dan ginjal, dan pengisian limpa, dan kelompok placebo diberikan placebo granul.</p>	<p>Herbal dalam pengobatan <i>Traditional Chinese Medicine</i> (TCM) bermanfaat untuk meningkatkan Qi (energi) dan fungsi meridian ginjal, dan pengisian limpa sehingga mampu mengurangi jumlah serangan asma intermiten, dan mengurangi resistensi jalan napas pada anak-anak berusia 2 sampai 5 tahun.</p>
<p>Du Hui, Wang Yonghong, Yu Jian, Shi Yumin, Li Suhuan, Sun</p>	<p>Sebanyak 182 anak penderita asma diacak ke dalam kelompok TCM ($n = 97$) dan Grup salbutamol dan montelukast (SM) berjumlah 85</p>	<p>Persentase pasien yang lebih tinggi di kelompok TCM memiliki kontrol asma dibandingkan dengan mereka dalam</p>

<p>Wen, Zhang Yiqun, Hu Hong Tahun 2017 Judul: <i>Prescriptions from Traditional Chinese Medicine compared with salbutamol and montelukast for the treatment of pediatric asthma: a randomized controlled trial.</i></p>	<p>orang. Pasien dalam kelompok TCM diobati dengan serangkaian resep TCM, sedangkan mereka yang berada dalam kelompok SM menerima salbutamol selama 12 minggu. Kontrol asma, perubahan dalam skor pola gejala TCM, dan asma skor kontrol gejala (SC) setelah pengobatan akan dibandingkan antara kedua kelompok tersebut.</p>	<p>kelompok SM (91,67% dan 76,83%, masing-masing, $P = 0,006$). Skor untuk kotoran abnormal ($P < 0,001$), hiperhidrosis ($P < 0,001$), dan penampakan lidah ($P = 0,001$) pada kelompok TCM secara signifikan lebih baik daripada kelompok SM. Namun, skor total pola gejala TCM dan SC skor tidak berbeda secara signifikan antara keduanya kelompok ($P > 0,05$)</p>
<p>ZHOU Yu, SHEN Xue-yong, WANG Li-zhen, WEI Jian-zi, CHENG Ke Tahun: 2012 Judul: <i>The infrared radiation spectrum of acupoint Taiyuan (LU 9) in asthma patients.</i></p>	<p>Perangkat pendeteksi spektrum inframerah yang sangat sensitif digunakan untuk mendeteksi spektrum radiasi infra merah spontan di Taiyuan (LU 9) in 37 pasien asma dan 34 sukarelawan sehat dan 72 tahun dan dengan usia rata-rata $49,9 \pm 14,18$ tahun) yang memenuhi kriteria diagnostik asma yang ditetapkan oleh Cabang Penyakit Pernafasan Asosiasi Medis Tiongkok (CMA) direkrut melalui rujukan dokter di Departemen Penyakit Pernafasan Rumah Sakit Longhua berafiliasi dengan Universitas Shanghai Pengobatan Tradisional Cina, dan semua pasien berada dalam tahap remisi. Tiga puluh empat relawan sehat (berusia antara 20 tahun dan 56 tahun dan dengan usia rata-rata $30,2 \pm 9,57$ tahun) direkrut sebagai kelompok kontrol.</p>	<p>Pasien asma secara signifikan lebih rendah intensitas inframerah dibandingkan relawan sehat ($P > 0,01$). Pasien asma secara signifikan menurunkan intensitas radiasi inframerah keseluruhan di sebelah kiri Taiyuan (LU 9) dibanding-kan dengan sukarelawan sehat ($P > 0,05$), tetapi tidak ada perbedaan yang signifikan antara sukarelawan sehat dan pasien asma pada Taiyuan kanan (LU 9) ($P > 0,05$).</p>

PEMBAHASAN

Penyebab asma antara lain faktor genetik, alergen (dalam ruangan, alergen, alergen kerja, obat-obatan dan bahan tambahan makanan), faktor pencetus (polusi udara, merokok, virus pernapasan) infeksi, lingkungan janin perinatal, lainnya) (Chen et al., 2020). Sumber pathogen tersebut menimbulkan gambaran klinik serangan asma seperti: dyspneu, suara mengi, obstruksi jalan napas yang reversible terhadap bronkodilator, bronkus yang hiperresponsif dan peradangan saluran napas (Djojodibroto, 2009). Sehingga penatalaksanaan yang tepat

diharapkan mampu mengurangi gejala saat serangan asma terjadi.

Penatalaksanaan yang umumnya diberikan adalah terapi *symptomatic* dengan menggunakan “relievers” dan “disease-modifying therapy” dengan menggunakan “controller”. Terapi *symptomatic* menggunakan “relievers” ditujukan untuk mengurangi keluhan sesak napas akibat penyempitan jalan napas dengan bronkodilator seperti agonis β atau teofilin. Pengobatan standar asma adalah agonis β -2 yang menyebabkan relaksasi otot polos jalan napas dan pelepasan mediator dari sel mast. Pemberian terapi ini

umumnya secara inhalasi, namun bila tak mengurangi gejala dapat diberikan secara parenteral. Namun terdapat efek samping pemberian terapi yaitu: takikardi, hipokalemia, aritmia, tremor, iskemi miokardial dan asidosis laktat, sehingga pemberian secara inhalasi menjadi pilihan utama. Terapi “*disease-modifying therapy*” menggunakan “*controller*” umumnya diberikan kortikosteroid yang baik bila diberikan saat serangan asma mulai tampak (Djojodibroto, 2009).

Konsep pengobatan tradisional timur dalam pembahasan ini berfokus pada *traditional Chinese Medicine* (TCM) menyatakan bahwa sehat adalah kondisi keseimbangan dari *yin* dan *yang* serta aliran energi pada individu. Gangguan pada keseimbangan dan aliran energi mengakibatkan kondisi sakit. Meridian dalam pengobatan menggunakan TCM adalah tempat mengalirnya energi dalam tubuh individu, sehingga gangguan aliran pada meridian adalah terapi yang dipergunakan pada TCM. Asma menurut TCM adalah kondisi eksesif atau defisien qi (energi) pada sistem pernapasan (Ngai et al., 2006). Ketidakseimbangan yin dan yang tersebut menyebabkan Qi pertahanan paru-paru menjadi rentan terhadap pathogen yang masuk dalam tubuh seperti dingin, serbuk sari, kabut asap, bau dan factor pathogen lainnya penyebab serangan asma (Tang et al., 2013).

Penelitian (Geng et al., 2016) menunjukkan bahwa serangan asma yang terjadi pada anak-anak tidak akan berkurang jika tak diberikan

terapi. Penelitian dengan pengobatan TCM tersebut bertujuan memperkuat energi vital melawan pathogen saat remisi terjadi. Responden dalam penelitian tersebut anak-anak berusia 2-5 tahun sebanyak 60 orang dan 40 orang mendapatkan pengobatan herbal untuk meningkatkan energi vital, memperkuat limpa, dan memperkuat ginjal. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Herbal dalam pengobatan *Traditional Chinese Medicine* (TCM) bermanfaat untuk meningkatkan Qi (energi) dan fungsi meridian ginjal, dan pengisian limpa sehingga mampu mengurangi jumlah serangan asma intermiten, dan mengurangi resistensi jalan napas.

Hui et al., (2017) melakukan penelitian pada anak-anak berusia 3-12 tahun dengan asma. Asma adalah penyakit pernapasan kronis yang umumnya terjadi pada anak-anak penyebab terjadinya keterbatasan aliran udara, episode serangan mengi berulang, batuk dan sesak napas yang umumnya memburuk pada malam hari dan pagi hari. Penelitian yang dilakukan oleh Du Hui menggunakan herbal yang isinya setara dengan salbutamol dan montelukast sebagai pengobatan asma. Tujuan pengobatan herbal tersebut untuk: meredakan asma dan batuk, mengeluarkan dahak dan menekan batuk selama eksaserbasi akut. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengobatan TCM yang diberikan efektif mengurangi serangan asma, mengatur keseimbangan yin dan yang, meningkatkan kesehatan secara

komprehensif dan mengurangi infeksi saluran napas.

Penelitian yang dilakukan oleh (Zhou et al., 2012) bertujuan mengetahui perbedaan intensitas radiasi yang terjadi pada pasien dengan asma dengan orang yang sehat pada acupoint Taiyuan (Lu9) atau meridian paru. Responden dalam penelitian itu sebanyak 37 pasien asma dan 34 individu yang sehat. Pengobatan TCM menganut pendapat bahwa serangan asma akibat pathogen kuat yang masuk tubuh penderita asma menyebabkan paru-paru ada dalam kondisi yang lemah. Responden dalam penelitian tersebut berada dalam stadium remisi asma, fungsi paru-paru dan denyut nadi lemah. Akibatnya radiasi infrareds di

titik Taiyuan (Lu 9) pada arteri radialis menjadi lemah.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan hasil penelitian ini adalah menurut pengobatan TCM asma terjadi akibat meridian paru-paru mengalami kondisi ekksesif ataupun defensif. Terapi komplementer diberikan setelah ditegakkan kondisi apakah paru-paru mengalami ekksesif ataupun defensif, sehingga terapi komplementer yang tepat baik herbal maupun akupresur mampu mengembalikan kondisi yin dan yang dalam kesetimbangan.

Saran untuk penerapan terapi komplementer ini sebaiknya kita mampu menegakkan diagnosis terlebih dahulu sebelum terapi diberikan pada pasien dengan asma

DAFTAR PUSTAKA

- Chen, Y.-M., Xie, X.-L., Xiao, P.-Y., Wang, Q.-H., Wang, J.-S., Yu, X.-D., & Deng, S. (2020). Acupuncture on treating asthma. *Medicine*, 99(1), e18457. <https://doi.org/10.1097/md.00000000000018457>
- Geng, Y., Wang, W., Zhang, J., Bi, S., Li, H., & Lin, M. (2016). Effects of Traditional Chinese Medicine herbs for tonifying Qi and kidney, and replenishing spleen on intermittent asthma in children aged 2 to 5 years old. *Journal of Traditional Chinese Medicine = Chung i Tsa Chih Ying Wen Pan / Sponsored by All-China Association of Traditional Chinese Medicine, Academy of Traditional Chinese Medicine*, 36(1), 32–38. [https://doi.org/10.1016/s0254-6272\(16\)30005-x](https://doi.org/10.1016/s0254-6272(16)30005-x)
- Hui, D., Yonghong, W., Jian, Y., Yumin, S., Suhuan, L., Wen, S., Yiqun, Z., & Hong, H. (2017). Prescriptions from Traditional Chinese Medicine compared with salbutamol and montelukast for the treatment of pediatric asthma: A randomized controlled trial. *Journal of Traditional Chinese Medicine*, 37(4), 522–529. [https://doi.org/10.1016/s0254-6272\(17\)30159-0](https://doi.org/10.1016/s0254-6272(17)30159-0)
- Kementerian Kesehatan RI. (2019). Penderita Asma di Indonesia. *InfoDATIN Kemenkes RI*, 1.
- Ngai, S. P. C., Hui-Chan, C. W. Y., & Jones, A. Y. M. (2006). A short review of acupuncture and bronchial asthma - Western and traditional Chinese medicine

- concepts. *Hong Kong Physiotherapy Journal*, 24(1), 28–38.
[https://doi.org/10.1016/S1013-7025\(07\)70006-4](https://doi.org/10.1016/S1013-7025(07)70006-4)
- Djojodibroto, R. Darmanto. (2009). *Respirologi (respiratory medicine)*. Jakarta: EGC
- Tang, B., Shi, K., Li, X., Wang, H., Fang, H., Xiong, B., & Wu, Y. (2013). Effect of “Yang-warming and kidney essence-replenishing” herbal paste on cold-related asthma exacerbation. *Journal of Traditional Chinese Medicine*, 33(4), 468–472.
[https://doi.org/10.1016/s0254-6272\(13\)60150-8](https://doi.org/10.1016/s0254-6272(13)60150-8)
- Zhou, Y., Shen, X. Y., Wang, L. Z., Wei, J. Z., & Cheng, K. (2012). The infrared radiation spectrum of acupoint Taiyuan (LU 9) in asthma patients. *Journal of Traditional Chinese Medicine*, 32(2), 187–192.
[https://doi.org/10.1016/s0254-6272\(13\)60009-6](https://doi.org/10.1016/s0254-6272(13)60009-6)