

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asma bronkial atau asma adalah suatu penyakit pada saluran napas yang sering dijumpai pada anak-anak maupun dewasa. Penyakit asma masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di hampir sebagian besar negara yang banyak diderita oleh anak-anak sampai dewasa dengan derajat penyakit dari ringan sampai berat, bahkan beberapa kasus menyebabkan kematian. Asma merupakan penyakit kronis yang sering muncul pada masa kanak-kanak sampai usia muda yang dapat menyebabkan kehilangan hari-hari bersekolah dan hari kerja produktif, gangguan aktivitas sosial, dan berpotensi mengganggu pertumbuhan dan perkembangan anak (Pusat Data dan Informasi Kementrian Kesehatan RI, 2019).

Asma adalah suatu kelainan berupa inflamasi (peradangan) saluran napas yang disebabkan hipereaktivitas bronkus, sehingga menimbulkan gejala berupa mengi, sesak napas, rasa berat di dada, dan batuk terutama malam hari atau dini hari (Kemenkes RI, 2018). Asma adalah salah satu penyakit tidak menular utama yang bersifat kronis dimana kondisi ini terjadi pada saluran pernapasan yang mengalami peradangan dan penyempitan (Pusat Data dan Informasi Kementrian Kesehatan RI, 2019). Tanda gejala dari penyakit asma bervariasi seperti adanya suara napas mengi, sesak napas, batuk, keterbatasan aliran udara ekspirasi. Penderita asma mengalami periode gejala yang memburuk dan saluran napas yang memburuk atau obstruksi disebut eksaserbasi yang bisa berakibat fatal (GINA, 2021).

Berdasarkan data Prevalensi asma, menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2019, terdapat sekitar 235 juta penderita asma atau 1%-18% populasi dunia. WHO dan *Global Asthma Network* (GAN) yang merupakan organisasi asma di dunia, memprediksikan pada 2025 akan terjadi kenaikan populasi asma sebanyak 400 juta dan terdapat 250 ribu akibat penyakit ini. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan tahun 2020, asma merupakan salah satu jenis penyakit yang paling banyak diderita masyarakat Indonesia. Jumlah penderitanya sebanyak 4,5% dari total jumlah penduduk Indonesia atau sebanyak 12 juta (Dinas Kesehatan Sumatra Selatan, 2023).

Prevalensi asma di Indonesia sebanyak 4,5% dari populasi, dengan jumlah kumulatif pasien asma sekitar 11.179.032. Prevalensi terendah terdapat di Provinsi Lampung yaitu sebanyak 1,6%, sementara Sulawesi Tengah memegang prevalensi paling tinggi sejumlah 7,8%. Total pasien asma paling sedikit yakni Papua Barat sekitar 26 ribu jiwa serta paling banyak terdapat di Jawa Barat yang berjumlah 2,2 juta jiwa (Kemenkes RI, 2018).

Hasil Riset Kesehatan Dasar Provinsi Bali 2018 menunjukkan bahwa kejadian asma di Provinsi Bali sebanyak 3,90% dari populasi, dengan jumlah kumulatif pasien asma sebanyak 20.560. Angka tertinggi kejadian asma terjadi di Kabupaten Karangasem sebanyak 6,17% dan kejadian terendah terjadi di Kabupaten Buleleng sebanyak 3,08%, pada usia 75 tahun keatas lebih rentan terkena asma sebanyak 6,49%, usia kurang dari 1 tahun lebih kecil terkena asma sebanyak 0,92%. Jenis kelamin perempuan lebih rentan terkena penyakit asma dibandingkan laki-laki (RISKESDAS, 2018). Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di RSUD Bali Mandara mendapatkan data dalam kurun waktu dua tahun

terakhir (2022-2023) yaitu sebanyak 35 kasus anak dengan penyakit asma dengan rentang usia 5-16 tahun.

Masalah keperawatan yang biasa terjadi terhadap pasien asma contohnya pola napas tidak efektif serta intervensi mandiri yang dapat dilakukan seperti memposisikan semi fowler, kedalaman napas, memonitor seringnya pernapasan dan cara nonfarmakologi lainnya. Ciri pada pola napas tidak efektif meliputi turunnya tekanan inspirasi maupun ekspirasi, menurunnya udara yang bertukar per menit, mempergunakan otot pernapasan penunjang, nasal faring, orthopnea, dyspnea, napas pendek, pernapasan *pursed-lip*, lamanya tahapan ekspirasi, meningkatnya diameter anterior-posterior, pernapasan hanya mencapai kedalaman (volume tidal dewasa 500 ml, 6-8ml/kg pada bayi), perbedaan waktu, serta berkurangnya kapasitas vital (Prok, 2016).

Terapi dengan teknik non farmakologi yang bisa diberikan dalam menanggulangi permasalahan pola napas tidak efektif melalui tindakan mandiri keperawatan yakni dengan memberi metode relaksasi napas melalui teknik *balloon blowing*. Teknik terapi ini bisa mengoptimalkan keefektifitasan sistem napas baik ventilasi, difusi ataupun perfusi. Besarnya difusi pada individu jauh lebih tinggi jika seringkali dilaksanakan terapi meniup balon dan hasilnya berbeda dibanding individu yang tak terlatih. Hal ini dikarenakan efesiensi “*capillary bed*” di parenkim paru agar area melaksanakan difusi lebih luas (Suparyanto & Rosad, 2020).

Teknik relaksasi *Balloon blowing* ini diaplikasikan terhadap pasien agar mereka mampu mengontrol napasnya dengan baik ketika serangan asma terjadi ataupun bersifat latihan. Teknik ini mempunyai tujuan sebagai cara meminimalisir gejala asma serta memaksimalkan mutu hidup (Suparyanto & Rosad, 2020). Terapi

pada penderita asma dapat dilakukan dengan teknik permainan *balloon blowing* merupakan permainan meniup balon yang membutuhkan inspirasi maupun ekspirasi lama. Terapi tersebut bertujuan mengatur pernapasan yakni panjangnya ekspirasi daripada inspirasi dalam memudahkan keluarnya CO₂ tubuh akibat obstruksi jalan napas (Irfan, 2019).

Kelebihan terapi *balloon blowing* ini adalah salah satu Teknik non farmakologi yang merupakan suatu metode yang lebih efektif sederhana dan tidak menimbulkan efek samping dan sangat efisien pada biaya pengobatan serta mampu melatih status respirasi terhadap seseorang yang pernapasannya terganggu. Adapun kelemahan dari terapi *balloon blowing* yaitu terapi harus dilakukan teratur dan akan lebih lambat dibandingkan dengan terapi farmakologi. Hal ini sejalan dengan penelitian (Sri, 2022), pemberian teknik pernapasan menggunakan tiup balon efektif dilakukan untuk melatih kemampuan paru-paru berkembang dan menyerap oksigen dengan baik. Hasil dari pemberian teknik pernapasan tiup balon pada kelompok intervensi mengalami peningkatan yang signifikan terhadap fungsi paru jika diperbandingkan pada kelompok tanpa diberikannya tindakan tersebut.

Beberapa kajian mengenai intervensi telah banyak diteliti oleh peneliti sebelumnya. Hasil riset intervensi yang dilakukan oleh (Suwaryo1 et al., 2020) menyatakan bahwa pelatihan meniup balon bermanfaat menanggulangi timbulnya sesak napas serta lemahnya oksigen yang ada pada tubuh memberi kekuatan sel maupun otot memproduksi CO₂. Peneliti telah melakukan tindakan terapi latihan pernapasan *balloon blowing* untuk mengatasi sesak napas pada pasien yang mengalami kecemasan dan selama sesak berlangsung serta adanya suara *wheezing*, edukasi pada pasien yang mengalami sesak napas dan penanganan utama yang

dilakukan ketika asma penderita menyerang yang dapat mengurangi sesak yang dikeluhkan salah satunya dengan mengajarkan teknik pernapasan *balloon blowing*, teknik ini selain menjadi latihan alternatif lain juga dapat digunakan untuk meringankan gejala sesak napas yang dialami.

Menurut penelitian (Sri, 2022) terkait terapi *balloon blowing* sebagai teknik mengurangi sesak napas pada pasien asma menjelaskan bahwa diperoleh 3 pasien dengan respon positif serta frekuensi respirasinya dapat menurun melalui terapi tersebut, rata-rata frekuensi respirasi pada pasien sejumlah 21-23 x/menit dimana masalah sesak menurun, dan membantu kestabilan napas terhadap pengidap asma. Penelitian sejenis terkait terapi tiup balon melalui *super bubbles* juga dilaksanakan oleh (Alfin Nugroho & Indra Dewi, 2018) didapatkan hasil yaitu frekuensi napas yang menurun saat diberi terapi tiup balon. Ini disebabkan teknik *super bubbles* serta meniup balon memberi terapi distraksi yang berfungsi menyediakan aliran udara pada paru agar meminimalkan sesak. Di samping itu, terapi ini mengembangkan kapasitas paru serta udaranya, memaksimalkan efisiensi napas anak sehingga mengakibatkan frekuensi bernapas pada orang dengan penyakit asma menurun.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas dapat dirumuskan suatu masalah dalam karya ilmiah akhir ners ini yaitu “Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Pola Napas Tidak Efektif Pada Anak Asma Dengan Teknik *Balloon Blowing* Di RSUD Bali Mandara?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui asuhan keperawatan pola napas tidak efektif pada anak asma dengan teknik *balloon blowing* di RSUD Bali Mandara.

2. Tujuan khusus

- a. Melakukan pengkajian keperawatan terhadap asuhan keperawatan dengan teknik *balloon blowing* pada pasien anak asma
- b. Merumuskan diagnosis keperawatan terhadap asuhan keperawatan dengan teknik *balloon blowing* pada pasien anak asma
- c. Menyusun rencana keperawatan pada asuhan keperawatan melalui pemberian teknik *balloon blowing* pada pasien anak asma
- d. Melakukan implementasi keperawatan terhadap asuhan keperawatan melalui teknik *balloon blowing* pada pasien anak asma
- e. Melakukan evaluasi keperawatan terhadap asuhan keperawatan melalui teknik *balloon blowing* pada pasien anak asma

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

- a. Hasil dari karya ilmiah akhir ners (KIAN) ini diharapkan menjadi sumber rujukan ilmiah dibidang keperawatan terutama pada perkembangan ilmu keperawatan serta teknik asuhan keperawatan pada pasien asma
- b. Hasil karya ilmiah akhir ners (KIAN) ini bisa dimanfaatkan menjadi panduan dalam mengkaji terkait teknik *balloon blowing* pada pasien asma dengan pola napas tidak efektif.

2. Manfaat praktis

- a. Hasil karya ilmiah akhir ners (KIAN) ini diasumsikan mampu memberi pilihan teknik keperawatan pada perawat saat memberi intervensi teknik *balloon blowing* pada pasien asma dengan pola napas tidak efektif.
- b. Hasil karya ilmiah akhir ners (KIAN) ini diasumsikan mampu berkontribusi sebagai panduan lembaga kesehatan khususnya tempat penelitian ketika memberi asuhan keperawatan berdasarkan SOP yang berlaku.