

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asma pada anak merupakan penyakit inflamasi kronis pada saluran pernafasan yang menyebabkan peningkatan hiperresponsif saluran pernafasan dan ditandai dengan mengi, kesulitan bernapas, sensasi dada terasa berat, dan batuk. Gejala ini sering muncul pada malam hari atau dini hari (Pangesti & Dwi Kurniawan, 2022)

Hudyono mencatat, prevalensi asma bronkial di Indonesia berkisar 13/1000 dibandingkan bronkitis dan obstruksi paru. Dengan demikian, prevalensi asma bronkial lebih besar. Pada tahun 2017, asma, bronkitis, dan asma pada anak menduduki peringkat keempat penyebab kematian di Indonesia. (Menurut Humas Dinas Kesehatan Kota Bandung, asma merupakan salah satu masalah kesehatan paling serius di Indonesia. Menurut studi Global Initiative for Asthma (GINA) tahun 2017, angka kejadian asma di berbagai negara berkisar antara 1 hingga 18 persen, dengan angka kejadian asma di berbagai negara berkisar antara 1 hingga 18 persen. Diperkirakan 300 juta orang mengidap penyakit asma di seluruh dunia. Berdasarkan laporan Riset Kesehatan Dasar Nasional tahun 2018, Indonesia mempunyai 2,4% penduduknya menderita asma.

Menurut Nugroho, dampak asma pada anak dapat menurunkan kualitas hidup, terutama bagi penderita asma yang sering kambuh. Menurunnya kualitas hidup, hilangnya produktivitas, ketidakhadiran di

sekolah, pengeluaran layanan kesehatan yang lebih tinggi, risiko rawat inap, dan bahkan kematian. Salah satu penyebab buruknya kualitas hidup penderita asma adalah kurangnya informasi tentang asma dan pengobatannya. Penatalaksanaan pasien asma merupakan penatalaksanaan kasus yang bertujuan untuk meningkatkan dan mempertahankan kualitas hidup sehingga pasien asma dapat menjalani kehidupannya secara normal tanpa kesulitan. (Nugroho et al., 2018).

Selain mengganggu aktivitas, asma pada anak bisa menimbulkan penyakit mental seperti rasa khawatir dan sedih. Kualitas hidup yang berhubungan dengan kesehatan mengacu pada persepsi subjektif pasien terhadap pengaruh penyakit terhadap kepuasan hidup, sehingga penderita asma memiliki kualitas hidup yang lebih buruk dibandingkan orang normal (Chaidir & Septika, n.d.).

Pola pernapasan yang tidak efektif merupakan masalah keperawatan yang umum terjadi pada pasien asma, begitu pula terapi mandiri seperti postur semi-flower, kedalaman pernapasan, pemantauan pernapasan teratur, dan teknik non-farmakologis lainnya. Pola pernapasan yang tidak efektif ditandai dengan penurunan tekanan inspirasi dan ekspirasi, penurunan pertukaran udara per menit, penggunaan otot pendukung pernapasan, hidung melebar, ortopnea, dispnea, sesak napas, pernapasan bibir mengerucut, lamanya tahap ekspirasi, peningkatan diameter anterior-posterior. , pernafasan hanya mencapai kedalaman (volume tidal pada

dewasa 500 ml, 6-8ml/kg pada bayi), perbedaan waktu, dan penurunan kapasitas vital (Prok, 2016).

Salah satu pilihan non farmakologi yang dapat digunakan untuk mengatasi permasalahan pola pernafasan yang buruk dengan tindakan keperawatan otonom adalah dengan memberikan metode relaksasi pernafasan dengan teknik meniup balon. Prosedur pengobatan ini dapat meningkatkan efisiensi sistem pernafasan, termasuk ventilasi, difusi, dan perfusi. Ketika pengobatan dengan meniup balon sering digunakan, jumlah difusi pada individu meningkat secara signifikan, dan temuannya berbeda dengan temuan pada orang yang tidak terlatih. Hal ini karena “*capillary bed*” di parenkim paru lebih efisien, sehingga memungkinkan wilayah difusi yang lebih luas (Sundaru & Sukanto, 2006).

Teknik Relaksasi *ballon blowing* digunakan untuk membantu pasien mengatur pernafasan saat serangan asma atau saat beraktivitas. Strategi ini mencoba mengurangi gejala asma sekaligus meningkatkan kualitas hidup (Suparyanto & Rosad. 2020). Penderita asma bisa mendapatkan keuntungan dari pendekatan permainan *ballon blowing*, yang melibatkan pernafasan dan pernafasan dalam waktu lama. Terapi ini bertujuan untuk mengontrol pernafasan, yaitu lamanya ekspirasi dibandingkan inspirasi, untuk mengakomodasi pelepasan CO₂ tubuh akibat penyumbatan saluran napas (Nugroho et al., 2018).

Perawatan *ballon blowing* mempunyai beberapa keunggulan. Pertama, merupakan teknik non farmakologi, artinya tidak termasuk

penggunaan obat-obatan. Kedua, ini adalah prosedur yang sangat efektif dan mudah yang tidak menimbulkan efek samping apa pun. Selain itu, ini adalah pendekatan hemat biaya dalam hal biaya pengobatan. Terakhir, ini sangat bermanfaat bagi mereka yang memiliki masalah pernapasan karena membantu memperbaiki pola pernapasan mereka. Kelemahan yang melekat pada perawatan meniup balon adalah persyaratan penerapannya yang sering dan konsisten. Selain itu, kemanjurannya relatif lebih rendah dibandingkan terapi farmasi karena kecepatan intervensi non-farmakologis yang relatif lebih lambat. Hal ini sejalan dengan penelitian (Pangesti & Dwi Kurniawan, 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 (Suwaryol, 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 ballon 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 tehnik pernapasan balloon blowing, tehnik ini selain menjadi latihan alternatif lain juga dapat digunakan untuk meringankan gejala sesak napas yang dialami.

Menurut (Sri, 2022) terkait terapi ballon blowing sebagai teknik meminimalisir sesak napas pada pasien asma mendeskripsikan bahwa diperoleh 3 pasien dengan respon positif serta respirasinya dapat menurun. melalui terapi tersebut, rerata 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). Menguraikan bahwasannya terdapat frekuensi napas yang menurun saat diberi terapi tiup balon. Ini disebabkan tehnik 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

Asma merupakan gangguan inflamasi kronik saluran nafas yang menyebabkan peningkatan hiperresponsif jalan nafas yang ditandai dengan suara paru wheezing, sulit bernafas, dada terasa berat dan batuk. Gejala

tersebut terutama terjadi pada malam hari atau menjelang pagi hari. Gangguan jalan napas pada penderita asma bronchial pada anak dapat diberikan terapi teknik balon blowing. Kelebihan terapi ballon 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 ballon blowing yaitu terapi harus dilakukan teratur dan sangat lebih efektif karna terapi menggunakan non farmakologi akan lebih lambat dibandingkan dengan terapi farmakologi. Sehingga peneliti mengambil pembahasan pada penulisan ini tentang.

"Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Pola Nafas Tidak Efektif dengan Ballon blowing pada Pasien anak dengan Asma?"

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum Mengetahui asuhan keperawatan Asuhan Keperawatan Pola Nafas Tidak Efektif Dengan Ballon blowing Pada Pasien anak dengan Asma.
2. Tujuan Khusus
 - a. Mampu kajian keperawatan terhadap asuhan keperawatan menggunakan terapi ballon blowing pada pasien anak dengan asma.
 - b. Membuat rumusan diagnosa keperawatan terhadap asuhan keperawatan melalui terapi ballon blowing pada pasien anak dengan asma.

- c. Merancang rencana keperawatan pada asuhan keperawatan melalui pemberian terapi ballon blowing pada pasien anak dengan asma.
- d. Mendeskripsikan penerapan keperawatan terhadap asuhan keperawatan melalui terapi ballon blowing pada pasien anak dengan asma.
- e. Mengevaluasi asuhan keperawatan dengan pemberian terapi ballon blowing terhadap pasien anak dengan asma.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

- a. Bagi keluarga pasien

Sebagai bahan informasi dan masukan dalam rangka meningkatkan pengetahuan mengenai penerapan teknik balon blowing terhadap gangguan pola nafas pada penderita asma.

- b. Bagi penulis

Sebagai bahan pengembangan ilmu keperawatan mengenai asma bronchial menggunakan terapi balon blowing.

- c. Bagi penulis selanjutnya

Sebagai bahan pedoman referensi bagi penulis selanjutnya yang berhubungan dengan asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan pola nafas atau asma.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi rumah sakit

Bisa menjadi bahan masukan dalam hal melakukan asuhan keperawatan pada pasien asma khususnya bagi perawat dan tenaga kesehatan lainnya.

b. Bagi universitas Aisyiyah

Sebagai bahan pertimbangan atau bahan bacaan di perpustakaan sehingga dapat memberikan perbandingan bagi mahasiswa keperawatan selanjutnya.

E. Sistematika Penulisan

BAB I PENDAHULUAN

Pada bab ini membahas menjelaskan tentang latar belakang penelitian, perumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian dan sistematika pembahasa

BAB II TINJAUAN TEORITIS

Tinjauan teoritis membahas mengenai konsep asma bronchial dan konsep teori sesuai dengan Intervensi yang diambil berdasarkan EBN. Serta Konsep Teori sesuai dengan Intervensi yang diambil berdasarkan EBN. Bentuk SOP sesuai dengan analisis jurnal yang di tentukan.

BAB III LAPORAN KASUS DAN HASIL

membahas dokumentasi laporan kasus pada pasien ke-1 dan pasien ke2 mulai dari pengkajian, perencanaan, pelaksanaan, evaluasi dan catatan perkembangan. Pembahasan memuat perbandingan antara teori dan kasus yang ditangani di lapangan. Analisis Kasus Pembahasan memuat

perbandingan antara pasien 1 dan pasien 2 dengan teori serta kasus yang ditangani di lapangan.

BAB IV KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

Berisi kesimpulan dari peneliti, mencakup jawaban yang diperoleh dari penelitian. rekomendasi berhubungan dengan saran dan masukan dari peneliti untuk penelitian kedepannya