

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Berdasarkan data dari WHO, saat ini jumlah penderita asma di seluruh dunia mencapai 300 juta. Ada sekitar 250.000 kematian yang disebabkan oleh serangan asma setiap tahunnya, yang kebanyakan berasal dari negara dengan ekonomi rendah-sedang. Menurut hasil riskesdas pada tahun 2018, Farmaka 29 Volume 18 Nomor 2 prevelensi asma pada penduduk untuk semua umur di Indonesia mencapai angka 2,4%, dengan prevalensi terbanyak ada pada penduduk di provinsi DIY, dengan usia 75 tahun lebih (Kemenkes, 2018).

Laporan Dinas Kesehatan Kota Samarinda tahun 2015 dari 24 puskesmas yang ada di kota Samarinda, persentase tertinggi kunjungan pasien berulang dengan asma bronkial dari Puskesmas Lempake (13%) dan diikuti Puskesmas Baqa (11%) serta yang terendah penderita asma yaitu Puskesmas Loa Bakung (0,22%).

Berdasarkan studi pendahuluan di Puskesmas Lempake pada bulan Februari 2017, dilakukan wawancara dengan 15 orang pasien asma dan diperoleh data, 6 orang mengatakan kambuh setelah terpapar debu, 5 orang mengatakan kambuh ketika cuaca dingin dan 4 orang lainnya mengatakan kambuh ketika stress berat muncul. Responden menyatakan kekambuhan terjadi dikarenakan responden kurang tahu cara meminimalisir kekambuhan asma.

Asma didefinisikan sebagai penyakit radang kronis pada saluran pernafasan. Peradangan kronis dikaitkan dengan hiperresponsivitas jalan napas (adanya penyempitan jalan napas berlebihan yang disebabkan oleh pemicu spesifik seperti virus, alergen, dan olahraga) yang mengarah pada episode berulang berupa mengi, sesak napas, nyeri dada dan/atau batuk yang dapat bervariasi dari waktu ke waktu dan intensif. Gejala umum yang terjadi berkaitan dengan penyumbatan aliran udara yang biasanya

reversibel baik secara spontan atau dengan pengobatan asma yang sesuai seperti bronkodilator yang bekerja cepat (GINA, 2017).

Menurut Junaidin et al., (2019) yang menyebutkan bahwa terjadi penurunan frekuensi pernafasan setelah diberikan terapi tiup balon, hal ini dikarenakan karena terapi *super bubbles* dan tiup balon memberikan terapi distraksi yang bermanfaat untuk membuka aliran udara paru sehingga mengurangi sesak napas, selain menjadi terapi distraksi usaha meniup *super bubbles* melatih kemampuan pengembangan paru dan kapasitas udara paru, yang meningkatkan efektifitas pernafasan anak, yang membuat penurunan frekuensi napas pada anak asma.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa frekuensi pernafasan sebelum melakukan terapi meniup baling – baling bambu rata – rata frekuensi pernafasan yaitu ringan (26,69) dan setelah dilakukan meniup baling – baling bambu rata - rata frekuensi pernafasan ringan (24,81) di Ruang Edelweis Rumah Sakit Umum Daerah DR.M.Yunus Bengkulu, hal ini diketahui bahwa rata – rata frekuensi pernafasan mengalami penurunan frekuensi meskipun dalam kategori tidak terdapat perubahan yang di pengaruhi oleh anak yang kurang bersedia berpartisipasi untuk meniup baling.

Tehnik *ballon blowing* (tiup balon) tehnik relaksasi ini dapat membantu otot intracosta mengevaluasikan otot diafragma dan kosta, sehingga memungkinkan untuk menyerap oksigen, mengubah oksigen di dalam paru serta mengeluarkan karbondioksida dalam paru, tehnik meniup balon sangat efektif untuk membantu ekspansi paru sehingga mampu mensuplai oksigen dan mengeluarkan karbondioksida yang terjebak dalam paru pasien (Sreedevi, 2016).

Terapi bermain meniup super bubbels merupakan permainan yang memerlukan inspirasi dalam dan ekspirasi yang memanjang. Dalam keperawatan terapi ini masuk dalam jenis terapi pursed lips breathing. Tujuan terapi ini adalah melatih pernafasan yaitu ekspirasi menjadi lebih panjang dari pada inspirasi untuk memfasilitasi pengeluaran karbon

dioksida dari tubuh yang tertahan karena obstruksi jalan napas. Terapi bermain meniup *super bubbles* ditujukan untuk anak-anak yang mengalami gangguan pada sistem pernapasan khususnya asma dengan tujuan agar fungsi paru pada anak akan meningkat dan menjadi normal (Isnainy & Tias, 2019).

B. Rumusan Masalah

Untuk mengetahui pengaruh terapi *super bubbles* dan tiup balon terhadap *dispnea* pada pasien asma.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mampu memberikan asuhan keperawatan kepada pasien asma bronkial dengan diagnosa dispnea.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian pada pasien asma bronkial dengan diagnosa dispnea.
- b. Mampu merumuskan diagnosa keperawatan berdasarkan data-data yang diperoleh pada pasien asma bronkial dengan diagnosa dispnea.
- c. Mampu membuat rencana keperawatan yang sesuai dengan standar praktek keperawatan pada pasien asma bronkial dengan diagnosa dispnea.
- d. Mampu melaksanakan tindakan keperawatan yang sesuai dengan praktek keperawatan pada pasien asma bronkial dengan diagnosa dispnea.
- e. Mampu mengevaluasi tindakan keperawatan yang telah dilaksanakan pada pasien asma bronkial dengan diagnosa dispnea.
- f. Dapat melakukan dokumentasi asuhan keperawatan pada pasien asma bronkial dengan diagnosa dispnea.

D. Manfaat

1. Bagi institusi pendidikan

Diharapkan asuhan keperawatan ini dapat menjadi referensi bacaan ilmiah mahasiswa untuk mengaplikasikan teknik terapi super bubbles dan tiup balon nonfarmakologi terhadap pasien asma bronkial dengan diagnosa dispnea.

2. Bagi profesi keperawatan

Meningkatkan pengetahuan perawat dalam menerapkan teknik terapi super bubbles dan tiup balon nonfarmakologi terhadap pasien asma bronkial dengan diagnosa dispnea.

3. Bagi penulis

Penulis mampu meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam pelaksanaan asuhan keperawatan dengan memberikan teknik teknik terapi super bubbles dan tiup balon terhadap pasien asma bronkial dengan diagnosa dispnea.