

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Respirasi atau pernafasan yaitu proses menghirup udara melalui hidung yang mengandung oksigen dan mengeluarkan udara yang mengandung CO₂ (Karbondioksida) sebagai sisa oksidasi dikeluarkan dari tubuh. Suatu proses menghirup oksigen di sebut inspirasi sedangkan mengeluarkan oksigen di sebut ekspirasi. Dalam proses pernafasan, oksigen merupakan kebutuhan zat yang pertama. Tanpa oksigen maka akan menyebabkan kematian (Suwaryo, Yunita, Wladani, & Safaroni, 2021).

Asma adalah suatu penyakit yang terjadi karena penyempitan jalan nafas yang reversible dalam waktu singkat berupa mukus kental,spasme, dan edema mukosa serta deskuamasi epitel bronkus atau bronkiolus, disebabkan inflamasi eosinofilik dengan kepekaan yang berlebih. Serangan asma sering di cetuskan oleh ISPA, tekanan emosi, aktivitas fisik, merokok, obesitas dan ransangan yang bersifat antigen atau allergen antara lain,inhalan yang masuk kedalam tubuh melewati pernafasan, ingestan yang masuk badan melalui mulut, kontaknan yang masuk ke tubuh melewati kontak kulit (Royani, 2017).

Berdasarkan Global Asthma Report 2018, empat puluh juta kematian, atau 70% dari semua kematian di seluruh dunia, disebabkan oleh penyakit tidak menular dengan 80% kematian terjadi di negara berkembang. Penyakit pernapasan kronis, termasuk asma, menyebabkan 15% kematian di dunia. Asma adalah penyakit kronis yang diperkirakan mempengaruhi sebanyak 339 juta orang di seluruh dunia. Asma berada di peringkat ke-16 dunia diantara penyebab utama tahun hidup dengan disabilitas dan peringkat ke-28 diantara penyebab utama beban penyakit, yang diukur dengan Disability Adjusted Life Years (DIYS) (Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, 2019)

Frekuensi napas merupakan gangguan pola napas yang mengacu pada frekuensi, irama dan kedalaman pernapasan (Nurwahidah et al., 2019). Berdasarkan data Badan Kesehatan Dunia (WHO), sebanyak 300 juta orang di dunia mengidap penyakit asma dan 225 ribu orang meninggal karena

penyakit asma pada tahun 2005 lalu. Sedangkan untuk Indonesia, diperkirakan 10 % penduduk kita mengidap asma dalam berbagai bentuk. Dan diperkirakan meningkat hingga 400 juta pada tahun 2025 (Wijayanti, 2020). Hasil Riskesdas 2018 didapatkan data bahwa prevalensi asma di Indonesia masih berkisar sebesar 4,5% dengan prevalensi tertinggi pada kelompok umur > 75+ tahun, prevalensi asma sebesar 5,1% (Kemenkes RI, 2018).

Masalah keperawatan yang biasa muncul pada pasien asma salah satunya yaitu ketidakefektifan pola nafas dan intervensi mandiri yang bisa di lakukan diantaranya: posisikan semi fowler, kedalaman pernafasan dan monitor frekuensi pernafasan serta teknik nonfarmakologi lainnya. Batasan karakteristik pola napas tidak efektif diantaranya yaitu penurunan tekanan inspirasi dan ekspirasi, penurunan pertukaran udara permenit, menggunakan otot pernapasan tambahan, nasal flaring, dyspnea, orthopnea, napas pendek, pernapasan pursed-lip, tahap ekspirasi berlangsung sangat lama, peningkatan diameter anterior-posterior, kedalaman pernapasan (dewasa volume tidalnya 500 ml saat istirahat, bayi volume tidalnya 6-8ml/kg), timing rasio, dan penurunan kapasitas vital (M.Zul, Elizadiani Suza, & Febriany Sitepu, 2019).

Pengobatan asma bertujuan menjadikan keadaan asma dapat dikontrol. Asma yang dapat dikontrol yaitu keadaan asma yang tanpa gejala, tidak ada gangguan tidur, tidak ada serangan asma malam hari, tidak ada keterbatasan aktivitas, tidak menggunakan obat-obatan, keadaan tersebut dapat di peroleh apabila di lakukan pengobatan secara optimal (Mahardika, 2021). Relaksasi pernafasan mempunyai banyak teknik diantaranya dengan menggunakan teknik ballon blowing (tiup balon) teknik 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, teknik meniup balon sangat efektif untuk membantu ekspansi paru sehingga mampu mensuplai oksigen dan mengeluarkan karbondioksida yang terjebak dalam paru pasien (J, Andri, Bagus Andrianto, & Yanti, 2020)

Latihan meniup balon berguna untuk mencegah terjadinya sesak napas dan kelemahan oksigen yang masuk ke dalam tubuh menyediakan energy untuk sel dan otot dengan mengeluarkan karbondioksida. Pengaruh terapi aktivitas bermain meniup balon terhadap perubahan fungsi paru sebelum dan sesudah dilakukan tindakan terapi meniup balon. Hal ini dinyatakan bahwa terapi meniup balon ditujukan pada pasien yang mengalami gangguan pada sistem pernafasan khususnya asma dengan tujuan agar fungsi paru akan meningkat pernafasan pasien sehingga memaksimalkan recoil dan compliance paru sehingga fungsi paru akan meningkat (Astriani, Dewi, & Yanti, 2020)

Terapi meniup balon bila dilakukan dengan teratur sangat efektifitas untuk penderita asma dikarenakan akan dapat meningkatkan efisiensi system pernafasan baik ventilasi, difusi maupun perfusi, Kapasitas difusi seseorang akan lebih besar apabila sering dilakukan latihan meniup balon dan berbeda dengan orang yang tidak terlatih, antara lain disebabkan efektifnya "capillary bed" diparenkim paru sehingga area untuk berdifusi menjadi lebih luas. Ada beberapa manfaat tehnik meniup balon diantaranya dalam memperbaiki fungsi paru, meniup balon memberikan efek relaksasi pada syaraf neuromuskular, meniup balon terdapat peningkatan tekanan meniup dan penggunaan otot respirasi ketika memasukan udara kedalam balon. Melakukan aktivitas relaksasi pernafasan dengan cara meniup balon akan meningkatkan fungsi paru dengan di tunjukan adanya peningkatan saturasi oksigen pasien atau peningkatan arus puncak respirasi (Suwaryo et al., 2021).

B. Rumusan Masalah

Perawatan yang baik mampu mengurangi dampak Asma. Perawat sebagai tim pelayanan kesehatan, diharapkan mampu memberikan asuhan keperawatan pada penderita Asma secara komprehensif. Perawatan tidak hanya terapi farmakologis melainkan terapi nonfarmakologis juga digunakan untuk mengurangi sesak nafas pada penderita asma.

Berdasarkan uraian diatas maka dirumuskan masalah yaitu "Asuhan Keperawatan Keluarga Tn. L Dengan Asma Melalui Terapi *Blowing Ballon* Untuk Mengurangi Sesak Nafas Di Kertasari Ciamis?"

C. Tujuan Penelitian

1. Mampu melaksanakan asuhan keperawatan secara komprehensif kepada klien yang mengalami Asma dengan terapi *Blowing Ballon*.
2. Mengetahui pengaruh terapi *blowing ballon* pada Tn.L dalam menurunkan sesak nafas.

D. Ruang Lingkup

Memberikan asuhan keperawatan secara komprehensif dengan gangguan Sistem Pernafasan akibat Asma dengan intervensi terapi *blowing ballon* selama 3x24 jam. Dilakukan pada 2 Juni sampai dengan 4 Juni 2022 .

E. Manfaat Penulisan

Manfaat yang ingin dicapai melalui penulisan KIAN ini terdiri dari manfaat untuk mahasiswa, lahan praktek, institusi pendidikan dan profesi keperawatan.

1. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan kajian dalam materi asma untuk menurunkan sesak napas dengan cara terapi *blowing ballon*.

2. Bagi Klien/Keluarga

Klien dan keluarga diharapkan mampu menerapkan terapi modalitas sebagai upaya untuk menurunkan sesak napas.

F. Metode Penulisan

Metode dalam penulisan KIAN ini menggunakan metode deskriptif dan studi kepustakaan. Dalam metode deskriptif pendekatan yang digunakan adalah studi kasus dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan. Metode pengambilan data menggunakan wawancara, observasi, pemeriksaan fisik dll.

G. Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan KIAN dari Bab I berisi tentang latar belakang, rumusan masalah, tujuan, ruang lingkup, manfaat, metode dan sistematika penulisan. Bab II mengenai tinjauan teori yang berhubungan dengan kasus kelolaan. Bab III mengenai tinjauan kasus atau asuhan keperawatan yang mengenai kasus kelolaan. Bab IV mengenai *Critical Evidance based practice*.

Bab V mengenai pembahasan sesuai dengan kasus keloan, dan yang terakhir
Bab VI Penutup mengenai kesimpulan dan saran.