

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asma merupakan suatu penyakit yang ditandai dengan obstruksi jalan nafas yang bersifat kambuh berulang dan reversible. Serangan asma bronchial dapat berupa sesak nafas ekspiratori yang paroksimal berulang – ulang dengan mengi atau wheezing dan batuk yang disebabkan oleh konstiksi atau spasme otot bronkus, inflamasi mukosa bronkus dan produksi lendir kental berlebihan. Bronkus penderita asma sangat peka terhadap rangsangan imunologi maupun non imunologi. Serangan asma mudah terjadi akibat berbagai pemicu, baik fisik, metabolic, kimia, allergen, infeksi dan sebagainya. Oleh karena itu penyebab asma sangat kompleks dan multifaktorial (Masriadi, 2016).

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 rangsangan yang bersifat antigen atau allergen antara lain, inhalan yang masuk kedalam tubuh melewati pernafasan, ingestan yang masuk badan melalui mulut, kontak yang masuk ke tubuh melewati kontak kulit (Amoah et al., 2012; Siracusa et al., 2013).

Asma adalah penyakit inflamasi (peradangan) kronik saluran napas yang ditandai adanya mengi, batuk, dan rasa sesak di dada yang berulang dan

timbul terutama pada malam atau menjelang pagi akibat penyumbatan saluran pernapasan.

Penyakit ini masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di hampir semua negara di dunia, diderita oleh anak-anak sampai dewasa dengan derajat penyakit dari ringan sampai berat, bahkan beberapa kasus menyebabkan kematian (Kementrian Kesehatan Indonesia, 2015).

Asma adalah penyakit yang dapat terjadi pada siapa saja dan dapat timbul di segala usia, meskipun demikian, umumnya asma lebih sering terjadi pada anak-anak usia di bawah lima tahun dan orang dewasa pada usia sekitar tiga puluh tahunan. Kasus asma pada anak di Indonesia lebih tinggi sedikit dibandingkan dewasa. Kemudian asma pada anak akan hilang sebagian, dan akan muncul lagi setelah dewasa karena perjalanan alamiah. Sampai saat ini penyebab asma belum diketahui. Telah banyak penelitian yang dilakukan oleh para ahli di bidang asma untuk menerangkan sebab terjadinya asma, namun belum satu pun teori atau hipotesis yang dapat diterima atau disepakati semua para ahli (Medicastore, 2017).

Penyakit asma telah mempengaruhi lebih dari 5 % penduduk dunia, dan beberapa indikator telah menunjukkan bahwa prevalensinya terus menerus meningkat. World Health Organization (WHO) bekerja sama dengan Global Asthma Network (GAN) memprediksikan saat ini jumlah pasien asma di dunia mencapai 334 juta orang, diperkirakan angka ini akan terus mengalami peningkatan sebanyak 400 juta orang pada tahun 2025 dan terdapat 250 ribu kematian akibat asma termasuk anak-anak (GANI, 2014).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (2018), membandingkan data penderita asma pada tahun 2013 dan tahun 2018. Pada tahun 2013 hasil prevalensi nasional untuk penyakit asma pada semua umur adalah 4,5 %. Sedangkan pada tahun 2018 menyebutkan bahwa hasil prevalensi Nasional untuk penderita asma menurun dengan prevalensi 2,4%. Dengan prevalensi asma tertinggi terdapat di D.I Yogyakarta 4,5%. Untuk penderita asma di Kalimantan Timur sendiri dengan prevalensi 4,0%, dan prevalensi yang terendah terdapat di Sumatera Utara 1,0%.

Penyebab penyakit asma ada kaitannya dengan antibody tubuh yang memiliki kepekaan berlebih terhadap alergen dalam hal ini adalah Immunoglobulin (Ig) E. Sedangkan alergen yang dimaksud disini dapat berupa alergen intrinsik maupun ekstrinsik. Sehingga penyakit asma ini dapat menurun dari orang tua kepada keluarganya. Faktor keturunan ini juga bisa menyebabkan terjadinya gangguan pada perkembangan anak (Kowalak et al., 2011; Padila et al., 2019).

Penyakit asma pada anak perlu penanganan yang baik dari tenaga kesehatan karena penyakit tersebut bisa dialami terus menerus oleh anak bahkan sampai dewasa, oleh karena itu perlu adanya terapi yang dapat diberikan pada anak, baik terapi farmakologis maupun terapi non farmakologis. Terapi non farmakologis yang bisa diberikan pada anak adalah purse lips breathing (Qamila dkk, 2019).

Latihan pursed lip breathing ini dapat dimodifikasi dengan mengintegrasikan aktivitas bermain dengan cara meniup balon (Wong, Hockenberry-Eaton, Wilson, Winkelstein, & Schwartz, 2010). Kombinasi

dengan teknik bermain saat menerapkan intervensi pursed lip breathing merupakan pilihan yang tepat karena anak-anak pada dasarnya masih sangat senang dengan permainan.

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).

Tujuan tatalaksana asma anak secara umum adalah untuk menjamin tercapainya potensi tumbuh kembang anak secara optimal. Secara lebih rinci tujuan yang ingin dicapai yaitu pasien dapat menjalani aktivitas normalnya termasuk bermain dan berolahraga, sesedikit mungkin angka absensi sekolah, gejala tidak timbul siang ataupun malam hari, uji fungsi paru senormal mungkin tidak ada variasi diurnal yang mencolok, kebutuhan obat seminimal mungkin dan tidak ada serangan, dan efek samping obat dapat dicegah agar tidak atau sesedikit mungkin timbul, terutama yang mempengaruhi tumbuh kembang anak (Depkes RI, 2007 dalam Roro Rukmi, 2019).

Intervensi secara farmakologi maupun nonfarmakologis penting diberikan pada pasien asma untuk mencegah perburukan penyakit dan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien asma. Intervensi non farmakologis yang sederhana tetapi memberikan manfaat yang besar pada pasien salah satunya adalah dengan relaksasi pernapasan (breathing relaxation). Relaksasi pernapasan yang dianjurkan untuk pasien asma adalah diafragmatic breathing

dan teknik pernapasan dalam. Teknik pelaksanaan relaksasi pernapasan dapat bermacam-macam, salah satunya adalah dengan meniup balon (Tunik, 2016).

Terapi 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. 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 dan menjadi normal. Terapi meniup balon dapat meningkatkan kekuatan otot pernafasan pasien sehingga memaksimalkan recoil dan compliance paru sehingga fungsi paru akan meningkat (Josphine, 2018; Kizilcik et al., 2021).

Terapi meniup balon bila dilakukan dengan teratur sangat efektifitas untuk penderita asma dikarenakan akan dapat meningkatkan efisiensi system pernapasan baik ventilasi, difusi maupun perfusi. (Rahayu et al., 2021).

Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik untuk menulis Karya Ilmiah Akhir-Ners (KIA-N) dengan judul “Pengaruh Terapi Aktivitas Bermain Meniup Balon dalam Meningkatkan Status Pernafasan pada Anak dengan Asma: Literatur Review”.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada penulisan Karya Ilmiah Akhir-Ners (KIA-N) dalam bentuk *literature review* adalah bagaimana “pengaruh terapi aktivitas bermain meniup balon dalam meningkatkan status pernapasan pada anak dengan asma”.

C. Tujuan

Penulisan Karya Ilmiah Akhir-Ners (KIA-N) dalam bentuk *literature review* ini bertujuan untuk mengetahui apakah ada pengaruh terapi aktivitas bermain meniup balon dalam meningkatkan status pernafasan pada anak dengan asma?

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Aplikatif

a. Bagi Pasien

Pasien dapat menerima terapi alternatif yang menyeluruh terhadap status pernafasan pada anak dengan asma.

b. Bagi Perawat

Dapat dijadikan sebagai dasar untuk mengembangkan ilmu pengetahuan perawat terutama dalam memberikan informasi dan menerapkan terapi meniup balon sebagai latihan mandiri terhadap status pernafasan pada anak dengan asma.

2. Manfaat Keilmuan

a. Bagi penulis

Sebagai sarana untuk meningkatkan ilmu pengetahuan terkait pengaruh terapi aktivitas bermain meniup balon dalam meningkatkan status pernafasan pada anak dengan asma.

b. Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan masukan dalam pelaksanaan asuhan keperawatan dengan terapi alternatif khususnya dalam pengaruh terapi aktivitas

bermain meniup balon dalam meningkatkan status pernapasan pada anak dengan asma.

c. Bagi Instansi Pendidikan

Hasil penulisan diharapkan dapat menjadi tambahan sebagai bahan referensi mengenai pengaruh terapi aktivitas bermain meniup balon dalam meningkatkan status pernapasan pada anak dengan asma.