

BAB I

PENDAHULUAN

Asma merupakan penyakit yang 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 dapat menyebabkan kematian. Penyakit ini sering muncul pada masa kanak-kanak dan usia muda sehingga dapat mengganggu kegiatan sehari-hari seperti hari-hari sekolah, atau hari kerja yang produktif, bahkan berpotensi mengganggu aktivitas sosial (Kemenkes 2019).

Pada tahun 2019 diperkirakan terdapat sekitar 262 juta jumlah pasien asma, dan terdapat 461 ribu kematian akibat asma terjadi (WHO, 2020). Secara nasional, 10 kabupaten/kota dengan prevalensi penyakit asma tertinggi adalah Aceh Barat (13,6%), Buol (13,5%), Pohuwato (13,0%), Buol (13,5%), Pohuwato (13,0%), Sumba Barat (11,5%), Boalemo (11,0%), Sorong Selatan (10,6%), Kaimana (10,5%), Tana Toraja (9,5%), Banjar (9,2%), dan Manggarai (9,2%). Sedangkan 10 Kabupaten/kota dengan prevalensi penyakit asma terendah adalah Yahukimo (0,2%), Langkat (0,5%), Lampung Tengah (0,5%), Tapanuli Selatan (0,6%), Lampung Utara (0,6%), Tapanuli Selatan (0,6%), Kediri (0,6%), Soppeng (0,6%), Karo (0,7%), Serdang Bedagai (0,7%), dan Kota Binjai (0,7%) (Kementerian Kesehatan 2020). Sedangkan di Kabupaten Sragen sendiri terdapat 533 orang menderita asma, dengan Kecamatan Plupuh dan Gemolong memiliki jumlah terbesar orang yang menderita asma yaitu sebanyak 165 orang (Dinkes Kabupaten Sragen, 2021).

Asma yang tidak terkontrol merupakan tantangan kesehatan global dengan dampak besar pada kualitas hidup (QoL) dan biaya perawatan kesehatan secara keseluruhan. Komorbiditas yang tidak dikenali dan/atau tidak terkelola sering berkontribusi terhadap adanya asma yang tidak terkontrol. Kelainan pada pola pernapasan disebut pernapasan disfungsi dan tidak hanya umum pada gejala asma tetapi juga berdampak pada penurunan kualitas hidup penderita asma (Harsismanto et al., 2021; Karen et al., 2019).

Masalah keperawatan yang dapat muncul pada pasien asma yaitu ketidakefektifan pola nafas. Intervensi mandiri yang dapat dilakukan diantaranya posisikan semi fowler, monitor kedalaman nafas dan frekuensi nafas pernafasan serta teknik *non* farmakologi lainnya. Tanda pola nafas tidak efektif diantaranya yaitu penurunan pertukaran udara permenit, penurunan tekanan inspirasi dan ekspirasi, adanya otot bantu nafas, dyspnea, orthopnea, nasal faring, napas pendek, pernapasan *pursed-lip* , dan penurunan kapasitas vital (Kowalski *et al.*, 2019). Penyakit asma perlu penanganan dari tenaga medis karena penyakit tersebut bisa dialami terus menerus oleh anak bahkan sampai dewasa, oleh karena itu diperlukan terapi yang dapat dilakukan baik farmakologis maupun *non* farmakologis, untuk terapi *non* farmakologis yang dapat dilakukan salah satunya yaitu teknik relaksasi nafas (Harsismanto *et al.*, 2021).

Berdasarkan hasil penelitian tentang keefektifan teknik *ballon blowing* untuk mengurangi sesak nafas yang dilakukan oleh Suwaryo *et al.*, (2021), didapatkan bahwa terapi teknik *ballon blowing* dapat menstabilkan frekuensi pernapasan pasien asma. ketiga responden memberikan respon positif dan mengalami penurunan respirasi. Rata-rata frekuensi pasien 21-23x/menit dengan keluhan sesak berkurang. Hal ini juga didukung dengan penelitian dari Astriyani *et al.*, (2020) yang melakukan riset tentang relaksasi nafas *ballon blowing* untuk meningkatkan saturasi oksigen pada warga desa bungkulan singlaraja. Dari penelitian ini didapatkan bahwa teknik *ballon blowing* efektif dalam meningkatkan saturasi oksigen, pasien mengalami peningkatan saturasi oksigen dari 95% menjadi 98%.

Berdasarkan hasil wawancara kepada 3 orang penderita asma disekitar tempat tinggal penulis didapatkan hasil bahwa penderita mengeluh sering sesak napas dan juga batuk yang bervariasi Pada penderita pertama, ketika asma timbul, hal yang dilakukan pertama kali untuk menangani asmanya adalah dengan menggunakan bronkodilator seperti inhaler, jika inhaler tidak ada penderita mengkonsumsi obat batuk khusus asma, dan mengoleskan minyak kampak atau minyak kayu putih agar mempercepat pengeluaran lendir. Pada penderita yang kedua, penanganan yang dilakukan saat asmanya timbul adalah dengan duduk diam, mengatur napas dan

mengonsumsi obat aminofilin. Sedangkan pada penderita ketiga, penanganan asma dilakukan dengan penggunaan inhaler dan pemberian cairan yang menghangatkan tubuh, seperti minyak kayu putih dan *fresh care*, juga dapat menjadi upaya lain penanganan asma yang timbul pada penderita ketiga.

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis berniat untuk membuat Media Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) dalam bentuk video tentang teknik relaksasi nafas dengan *ballon blowing*. Tujuan penulis menggunakan luaran berupa video dikarenakan terdapat beberapa teknik yang akan diajarkan yaitu cara mengukur frekuensi pernafasan dan teknik relaksasi napas dengan meniup balon, sehingga akan lebih mudah dipahami oleh masyarakat.

Edukasi pemberian teknik *ballon blowing* ini memiliki manfaat untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang teknik relaksasi nafas *ballon blowing*, sehingga dengan edukasi melalui video masyarakat dapat mempelajari dan diharapkan masyarakat mampu menerapkan teknik *ballon blowing* ini secara mandiri sebagai upaya untuk mengurangi sesak nafas pada penderita asma. Edukasi ini juga diharapkan dapat menambah informasi bagi kader kesehatan tentang teknik relaksasi pernafasan *ballon blowing*, sehingga dapat mengedukasi dan menerapkan teknik tersebut ke masyarakat.