

Pengaruh Ballon Blowing Terhadap Frekuensi Kekambuhan (Relapse) pada Anak Dengan Asma Bronkial di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2024

Desna Liani¹ Budi Antoro² Tubagus Erwin³

Program Studi Keperawatan, Universitas Mitra Indonesia, Kota Bandar Lampung, Provinsi Lampung, Indonesia^{1,2,3}

Email: desnaLiani.student@umitra.ac.id¹

Abstract

Introduction: Triggers of bronchial asthma can be in the form of air that has viruses, dust, cigarette smoke, individual mental obstacles/stress, and fatigue due to actual activities or work. Asthma that occurs afterwards often occurs if not treated immediately, it can cause shortness of breath to recur. One of the treatments that can overcome shortness of breath recurrence is wind blowing treatment. Wind blowing treatment, if given regularly, is very effective in curing shortness of breath recurrence. Purpose: The purpose of this study was to determine the effect of wind blowing on shortness of breath recurrence (recurrence) in children with bronchial asthma at Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung Hospital in 2024. Methode: Quantitative research type, semi-exploratory design, with the One Group Pre Test-Post Test Configuration approach. The population and illustrations in this study are all mothers who have children with Bronchial Asthma at Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung Hospital in 2024 from January to March with a total of 34 children. In this study, the testing procedure used was Purposive Testing. Result: Based on the test results, it is known that the average (average) asthma recurrence in children with bronchial asthma before being given intervention is 2.88 and after being given intervention is 1.82. Conclusion: Based on the measurement test, a p-value of 0.000 or a p-value of 0.05 was obtained so that it can be concluded that there is an effect of blowing on the incidence of asthma recurrence in children at Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung Hospital in 2024. It is hoped that the results of this research can be used as health data so that it can increase respondents' knowledge about the effect of blowing on the incidence of asthma recurrence in children, and it is hoped that parents will be more active in doing blowing properly. Not only that, but also so that parents can act calm and understand if their child experiences an asthma attack.

Keywords: Balloon Blowing, Recurrence Frequency, Bronchial Asthma

Abstrak

Penyebab asma bronkial meliputi udara dingin, debu, asap rokok, stres emosional, serta kelelahan akibat olahraga atau aktivitas fisik. Serangan asma biasanya terjadi jika tidak segera ditangani dan dapat berujung pada kambuhnya sesak napas. Salah satu terapi yang efektif untuk mengatasi kekambuhan sesak napas adalah terapi meniup balon. Terapi ini, jika dilakukan secara rutin, sangat efektif dalam mengurangi frekuensi sesak napas. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh terapi meniup balon terhadap frekuensi kekambuhan pada anak penderita asma bronkial di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung pada tahun 2024. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain eksperimen semu, menggunakan pendekatan Pre Test dan Post Test pada satu kelompok. Populasi dan sampel terdiri dari 34 orang tua yang memiliki anak dengan asma bronkial di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung pada periode Januari hingga Maret 2024. Teknik sampling yang digunakan adalah Purposive Sampling. Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata frekuensi kekambuhan pada anak sebelum intervensi adalah 2,88, dan setelah intervensi menjadi 1,82. Berdasarkan uji statistik, nilai p yang diperoleh adalah 0,000, yang berarti p-value <0,05. Dari hasil ini, dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh signifikan dari terapi meniup balon terhadap frekuensi kekambuhan pada anak penderita asma bronkial di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek tahun 2024. Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan informasi tambahan bagi masyarakat, khususnya para orang tua, mengenai manfaat terapi meniup balon dalam mengurangi kekambuhan asma pada anak. Diharapkan juga orang tua dapat menerapkan terapi ini dengan benar, sehingga tidak perlu khawatir atau panik ketika anak mengalami kekambuhan.

Kata Kunci: Ballon Blowing, Frekuensi Kekambuhan, Asma Bronkial



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/).

PENDAHULUAN

Semacam yang ditunjukkan oleh Asosiasi Kesehatan Dunia (World Health Organization), asma merupakan keadaan paru-paru yang menimbulkan kesusahan bernapas secara tidak tertib. Keadaan ini kerap kali diawali pada masa muda, walaupun bisa tumbuh pada orang berusia, serta mempengaruhi orang lain dari seluruh umur. Dikala ini belum terdapat obatnya. Tetapi, penyembuhan bisa menolong mengatur gejalanya. Penderita bisa menempuh hidup yang penuh serta memuaskan dengan penyembuhan serta manajemen yang pas. Asma diakibatkan oleh ekspansi serta pembatasan jalan hawa yang bawa hawa ke serta dari paru-paru (WHO 2021). Bersumber pada data World Health Organization pada tahun 2023, asma mempengaruhi dekat 262 juta orang serta menimbulkan 455.000 kematian. Sebagian besar kematian terpaut asma terjalin di negara-negara berpendapatan rendah serta menengah, di mana minimnya aksi serta penyembuhan ialah tantangan. Asma ialah pemicu ke-10 kesurupan serta kematian di Indonesia dengan prevalensi sebesar 2,4%. (WHO, 2023). Prevalensi pengidap asma di Indonesia pada tahun 2018 sebanyak 1.017.290 jiwa, dimana asma masuk dalam 10 besar pemicu kematian serta kesakitan di Indonesia. Secara garis besar, bersumber pada informasi survei kesehatan dari bermacam wilayah di Indonesia, ada 9 wilayah yang mempunyai prevalensi asma paling tinggi, (Risikesdes, 2018). Sedangkan itu, prevalensi terendah ada di Wilayah Lampung (1,6%), diiringi Riau, serta Bengkulu (2%), sebaliknya buat Wilayah Jawa Tengah (4,3%) (Profil Kesehatan Indonesia 2018). Asma bisa terjalin pada sesi kehidupan apa juga, di mana 30% pengidap hadapi dampak samping pada umur 1 tahun, sedangkan 80-90% pengidap asma muda hadapi dampak samping yang sangat berkesan saat sebelum umur 4-5 tahun (sundaru & sukamto, 2006).

Bersumber pada Kajian Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, prevalensi asma bagi Daerah di Indonesia sebesar 1,6% dengan posisi prevalensi paling tinggi. Sebaliknya prevalensi bagi umur 1 tahun sebesar 0,1%, 1-4 tahun 0,7%, 5-14 tahun 1,2%, 15-24 tahun 1,5%, 25-34 tahun 1,4%, 35-44 tahun 1,7%, 45-54 tahun 2,0%, 55-64 tahun 2,3%, 65-74 tahun 3,2% serta 75 tahun 3,1% (SKI 2023). Sedangkan itu, bersumber pada informasi dari hasil Studi Kesehatan Bawah (RIKESDAS) 2018, prevalensi asma bersumber pada kesimpulan dokter spesialis jumlah penduduk seluruh usia di Indonesia sebesar 2,4% dengan posisi prevalensi paling tinggi ada di Provinsi Lampung sebesar 1,6%. Bersumber pada informasi Risikesdas (2018), prevalensi asma bersumber pada atribut umur, angka terbanyak ada pada lanjut usia yang biasanya 75 tahun (5,1%) serta terendah ada pada kurun waktu 1 tahun (0,4). Setelah itu prevalensi bersumber pada orientasi, menampilkan angka terbanyak ada pada wanita, ialah perempuan sebesar 2,5% serta pria sebesar 2,3% (Risikesdes, 2018). Dalam budaya dikala ini, tingkatan kepekaan bertambah, semacam kontaminasi, baik terhadap hawa ataupun zat yang tercantum dalam santapan. Asma bisa jadi ialah penyakit hipersensitif yang sangat populer di area warga. Dalam permasalahan asma, permasalahan yang timbul merupakan pengaruh yang mengusik pada status oksigenasi. Atribut permasalahan oksigenasi pada asma merupakan sesak nafas, berkurangnya ketegangan inspirasi serta ekspirasi; berkurangnya pertukaran hawa tiap dikala, pemakaian otot-otot respirasi yang kelewatan (Kowalski et al., 2019; Silva et al., 2013). Keragaman dalam mutu ini menimbulkan banyak anak memperoleh perawatan yang konyol, tidak memperoleh penangkalan yang baik sehingga penyakit bisa tumbuh jadi keadaan yang lebih susah (Rahajoe et al., 2016).

Faktor-faktor yang bisa menimbulkan munculnya asma bronkial antara lain hawa dingin, debu, asap rokok, keresahan/tekanan pikiran individu, serta rasa lemas sebab kegiatan ataupun pekerjaan yang sesungguhnya (Pramudianto, 2009 dalam (Djamil et al., 2020). Serbuan asma kerap terjalin kala seorang tidak sanggup mengatur serta menjauhi kontak dengan faktor-faktor yang merangsang serbuan asma. Asma bisa ditangani dengan menggunakan 2 metode yang berbeda, ialah farmakologis serta nonfarmakologis. Bersumber pada pemakaian penyembuhan farmakologis, obat asma dipecah jadi 2 (2) kelompok, ialah penyembuhan jangka panjang buat mengatur indikasi asma, serta obat pereda kilat buat menanggulangi serbuan asma. Obat yang digunakan buat penyembuhan jangka panjang merupakan steroid inhalasi, agonis kerja lama, sebaliknya buat penyembuhan kilat kerap digunakan bronkodilator, agonis efikasi, antikolinergik, kortikosteroid oral. Sebaliknya penyembuhan nonfarmakologis meliputi fisioterapi nonmedikamentosa, nafas dalam, berenang serta salah satunya merupakan tiupan embusan, tuntunan, menjauhi penyebab asma bronkial.

Pengobatan Expand Blowing apabila diberikan secara tidak berubah-ubah, sangat jitu pada pengidap asma bronkial sebab bisa tingkatkan distribusi serta perfusi. Expand Blowing Melawan Kambuhnya Backslide pada Anak dengan Asma Bronkial. Pengobatan Expand Blowing apabila dicoba secara tidak berubah-ubah sangat jitu untuk pengidap asma sebab bisa tingkatkan produktivitas sistem respirasi, baik ventilasi, distribusi, ataupun perfusi. Kapasitas distribusi seorang hendak lebih besar bila mereka kerap melaksanakan latihan tiup tiup serta berbeda dengan orang berusia, tidak hanya itu sebab terdapatnya "selokan tipis" pada parenkim paru sehingga zona buat distribusi jadi lebih luas. Terdapat sebagian keuntungan dari prosedur tiup tiup, antara lain tingkatkan kapasitas paru, tiup tiup secara relaksasi mempengaruhi saraf neuromuskular, tiup tiup tingkatkan tekanan nafas serta pemakaian otot respirasi dikala memasukkan hawa ke dalam tiup (Rahayu et al., 2021). Riset Nova Ari Pangesti (2022) tentang Akibat Pemberian Tiupan Tiup terhadap Status Oksigenasi pada Anak dengan Asma Bronkial, mengemukakan kalau bersumber pada riset kontekstual menampilkan kalau sehabis dicoba aksi pengobatan tiupan tiup pada anak dengan asma bronkial, efisien dalam merendahkan sesak nafas, merendahkan frekuensi respirasi jadi wajar, menanggulangi suara mengi serta tingkatkan pernapasan oksigen serta berdasarkan hasil uji faktual, didapatkan nilai p sebesar 0,001, yang menunjukkan adanya pengaruh intervensi Tiupan Tiup terhadap kondisi oksigenasi pada anak-anak penderita Asma Bronkial.

Riset Erpin Randa (2022) tentang Daya guna Respirasi Dalam Lelet serta Tiup Balon terhadap PI) pada Pengidap Asma di BBKPM Makassar, melaporkan kalau pengujian memakai tata cara uji non-likelihood dengan pendekatan pengecekan berkesinambungan serta mediasi latihan SDB serta Tiup Balon dicoba sepanjang 15 menit dengan sela waktu 1-2 menit. Hasil pengamatan dianalisis menggunakan uji Wilcoxon dengan tingkat signifikansi $\alpha = 0,05$. Didapatkan nilai p untuk SDB sebesar 0,001 dan Tiup Balon sebesar 0,000. Hal ini menunjukkan adanya pengaruh pada nilai PJK selama latihan SDB dan Tiup Balon. Sementara itu, uji Mann Whitney memberikan hasil nilai rata-rata posisi SDB= 18,41 dan Tiup Balon= 26,59 ($p = 0,008$), yang mengindikasikan adanya perbedaan yang signifikan. Bersumber pada hasil riset, bisa disimpulkan kalau nilai rata-rata paling tinggi menampilkan kalau latihan Blowing Inflatables lebih efisien daripada latihan SDB dalam tingkatkan Primata pada penderita asma. Sebagian faktor kambuhnya asma bronkial bisa berbentuk hawa dingin, debu, asap rokok, keresahan/tekanan pikiran individu, serta rasa lemas sebab kegiatan ataupun pekerjaan yang sesungguhnya (Pramudianto, 2009 dalam (Djamil et al., 2020). Kejadian serangan asma sering muncul ketika seseorang gagal mengendalikan serta menghindari paparan terhadap pemicu asma. Paparan asap rokok dapat merusak paru-paru dan

mengurangi efektivitas beberapa jenis obat asma, seperti kortikosteroid inhalasi (obat pencegah). Bahkan, pada perokok pasif, menghirup asap rokok dari perokok aktif dapat memperburuk gejala, dan yang lebih mengkhawatirkan lagi, dapat memicu serangan asma.

Kekambuhan asma bronkial ialah sesuatu kondisi asma yang sifatnya tidak tertib dimana pada sebagian permasalahan tidak memunculkan dampak samping serta dengan dampak samping yang ringan ataupun berat yang bisa mengecam jiwa. Tujuan dari riset ini merupakan buat mengenali variabel-variabel yang berhubungan dengan kekambuhan asma bronkial pada penderita asma. Pervasifitas mengingat akibat dari sesuatu riset pendahuluan di RSUD H. Abdul Moeloek, Daerah Lampung pada bertepatan pada 17 Mei 2024, Penyakit Asma Bronkial, spesialnya pada tahun 2019 ada 239 permasalahan, tahun 2020 ada 103 permasalahan, tahun 2021 ada 103 permasalahan, tahun 2022 ada 233 permasalahan, tahun 2023 ada 243 permasalahan serta dari bulan Januari hingga dengan bulan Maret 2024 ada 34 permasalahan.

METODE PENELITIAN

Tipe eksplorasi yang dimanfaatkan dalam kajian ini merupakan kuantitatif, spesialnya riset bersumber pada sudut pandang positivisme, Digunakan untuk meneliti populasi dan contoh spesifik, data dikumpulkan melalui instrumen penelitian, kemudian dianalisis secara kuantitatif dengan pendekatan terukur yang semuanya bertujuan untuk menguji hipotesis. (Sulistyaningsih, 2016). Konfigurasi ialah salah satu rencana, rancangan serta metode pengujian yang hendak dicoba. Pengujian ini memakai rancangan semi eksploratori, dengan pendekatan Konfigurasi One Gathering Pre Test-Post Test, ialah dengan melaksanakan satu kali pengujian terlebih dulu (pre-test) saat sebelum dicoba pengujian serta sehabis itu dicoba pengujian lagi (post-test) (Notoatmodjo, 2018). Populasi ialah totalitas objek riset yang hendak diteliti (Notoatmodjo, 2018). Populasi dalam riset ini merupakan segala anak umur 9-12 tahun yang mengidap Asma di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung pada tahun 2024 mulai bulan Januari hingga dengan masa semi yang berjumlah 34 anak. Uji pengecekan berarti buat totalitas item yang diteliti (Notoatmodjo, 2018). Contoh dalam riset ini merupakan segala anak umur 9-12 tahun yang mengidap Asma Bronkial dari bulan Januari hingga dengan masa semi yang berjumlah 34 anak. Dalam kajian ini, tata cara pengecekan yang digunakan merupakan Purposive Testing, ialah sesuatu prosedur pengecekan kepastian dengan pertimbangan-pertimbangan tertentu. Alibi pemakaian tata cara pengecekan purposive ini merupakan sebab sesuai buat digunakan dalam riset kuantitatif, ataupun riset yang tidak bertabiat kuantitatif (Notoatmodjo, 2018).

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Pembahasan Univariat

Rata-Rata Frekuensi Kekambuhan (Relapse) Pada Anak Dengan Asma Bronkial Sebelum Diberikan Ballon Blowing. Bersumber pada hasil eksplorasi dikenal kalau nilai rata-rata (mean) kekambuhan asma pada anak umur dini pengidap asma saat sebelum diberikan penyembuhan merupakan 2,88 dengan nilai bawah 2 serta nilai maksimum 3. Dalam budaya dikala ini, frekuensi kepekaan bertambah, semacam kontaminasi, baik terhadap hawa ataupun zat yang tercantum dalam santapan. Asma bisa jadi ialah penyakit yang sangat rentan terhadap penyakit yang sangat diketahui di area warga. Dalam permasalahan asma, permasalahan utama yang timbul merupakan memburuknya status oksigenasi. Mutu permasalahan oksigenasi pada asma merupakan sesak nafas, berkurangnya ketegangan inspirasi serta ekspirasi; berkurangnya pertukaran hawa tiap dikala, pemakaian otot-otot respirasi yang kelewatan (Kowalski et al., 2019; Silva et al., 2013). Keragaman mutu ini

menimbulkan banyak anak memperoleh penyembuhan yang tidak masuk ide, tidak memperoleh penangkal yang baik sehingga penyakit bisa tumbuh jadi keadaan yang lebih susah (Rahajoe et al., 2016). Variabel yang bisa menimbulkan terbentuknya asma bronkial merupakan hawa dingin, debu, asap rokok, perselisihan/tekanan pikiran individu, serta keletihan sebab kegiatan ataupun pekerjaan yang sesungguhnya (Pramudianto, 2009 dalam (Djamil et al., 2020). Serbuan asma kerap terjalin kala seorang tidak sanggup mengatur serta menghindari kontak dengan aspek faktor serbuan asma.

Riset, cocok dengan riset Randa (2022) tentang Viabilitas Respirasi Dalam Lelet serta Tiup Balon terhadap Primat pada Pengidap Asma di BBKPM Makassar, melaporkan kalau pengujian memakai tata cara non-likelihood testing dengan pendekatan pengamatan berkesinambungan serta mediasi latihan SDB serta Tiup Balon dicoba sepanjang satu pekan (5 kali seminggu) dengan rentang waktu 15 menit dengan rehat 1-2 menit. Dugaan akibat diuji menggunakan uji Wilcoxon dengan tingkat signifikansi $\alpha = 0,05$. Ditemukan nilai $SDB = 0,001$ dan $Tiup\ Balon = 0,000$. Hal ini menunjukkan adanya pengaruh signifikan dari nilai Primata selama latihan SDB dan Tiup Balon. Uji Mann Whitney menghasilkan nilai rata-rata peringkat $SDB = 18,41$ dan $Blowing\ Inflatables = 26,59$ ($p = 0,008$), yang menunjukkan perbedaan yang sangat signifikan. Bersumber pada hasil pengujian, bisa disimpulkan kalau nilai rata-rata paling tinggi menampilkan kalau latihan *Blowing Inflatables* lebih efisien daripada latihan SDB dalam meningkatkan Chimp pada penderita asma.

Memandang akibat dari konsentrat di atas, bersumber pada pengecekan analisis, sebagian faktor kambuhnya asma bronkial bisa berbentuk hawa dingin, debu, asap rokok, serta keletihan sebab kegiatan ataupun pekerjaan berat. Serbuan asma pada responden kerap terjalin kala orang tidak bisa mengendalikan serta menghindari kontak dengan aspek faktor serbuan asma, salah satunya merupakan responden yang kerap terpapar asap rokok. Asap rokok bisa mengganggu paru-paru serta bisa menghindari obat asma tertentu bekerja dengan baik. Apalagi pada perokok pasif, menghisap asap rokok yang dikeluarkan oleh perokok aktif bisa memperparah indikasi serta, yang lebih mengejutkan, merangsang serbuan asma.

Rata-Rata Frekuensi Kekambuhan (Relapse) Pada Anak Dengan Asma Bronkial Sesudah Diberikan *Ballon Blowing*. Bersumber pada hasil eksplorasi dikenal kalau nilai wajar (mean) kekambuhan ulangan pada anak muda pengidap asma bronkial sehabis diberikan mediasi merupakan 1,82 dengan nilai bawah 1 serta nilai maksimum 3. Asma bisa ditangani dengan menggunakan 2 metode yang berbeda, ialah farmakologis serta nonfarmakologis. Bersumber pada pemakaian penyembuhan farmakologis, obat asma dipecah jadi 2 kalangan, ialah penyembuhan jangka panjang buat mengatur indikasi asma, serta obat pertolongan kilat buat menanggulangi serbuan asma. Obat yang digunakan buat penyembuhan jangka panjang merupakan steroid inhalasi, agonis kerja lama, sebaliknya buat penyembuhan kilat kerap digunakan bronkodilator, agonis efikasi, antikolinergik, kortikosteroid oral. Sebaliknya penyembuhan nonfarmakologis meliputi fisioterapi non-strategi, nafas dalam, berenang serta salah satunya merupakan meniup nafas, konseling, menjauhi faktor asma.

Pengobatan tiupan angin apabila diberikan secara teratur, sangat efisien pada penderita asma bronkial sebab bisa meningkatkan penyebaran serta perfusi. Pengobatan tiupan angin terhadap kekambuhan refluks pada anak dengan asma bronkial. Pengobatan tiupan angin apabila dicoba secara teratur sangat efisien untuk pengidap asma sebab bisa meningkatkan efisiensi sistem respirasi, baik ventilasi, dispersi, ataupun perfusi. Kapasitas penyebaran seorang hendak lebih besar bila kerap melaksanakan latihan tiupan angin serta berbeda dengan orang berusia, tidak hanya itu sebab terdapatnya "susunan tipis" pada parenkim paru sehingga zona buat dispersi jadi lebih luas. Terdapat sebagian keuntungan dari prosedur tiupan angin antara lain meningkatkan kapasitas paru, tiupan angin secara relaksasi

mempengaruhi saraf neuromuskular, tiupan angin tingkatkan tekanan nafas serta pemakaian otot-otot respirasi dikala memasukkan hawa ke dalam tiupan angin (Rahayu et al., 2021). Riset ini cocok dengan riset Pangesti (2022) tentang Akibat Pengobatan Tiup Tiup terhadap Status Oksigenasi pada Anak dengan Asma Bronkial yang melaporkan kalau bersumber pada analisis kontekstual menampilkan kalau sehabis dicoba pengobatan tiup tiup pada anak dengan asma bronkial sukses kurangi sesak nafas, merendahkan frekuensi nafas jadi wajar, menanggulangi bunyi mengi serta tingkatkan pernapasan oksigen serta berdasarkan hasil uji statistik, didapatkan nilai p sebesar 0,001 yang menunjukkan secara signifikan bahwa terdapat dampak dari Terapi Tiup Tiup terhadap Kondisi Oksigenasi pada Anak yang menderita Asma Bronkial. Mengingat akibat dari konsentrasi di atas, cocok dengan pengecekan analisis, sehabis dicoba mediasi, kekambuhan regangan nafas pada penderita menurun, perihal ini sebab pengobatan tiup tiup, apabila diberikan secara tertib, sangat efisien pada penderita asma bronkial sebab bisa tingkatkan dispersi serta perfusi. Pengobatan tiup tiup terhadap Kekambuhan regangan nafas pada Anak dengan Asma Bronkial. Pengobatan tiup tiup, apabila dicoba secara tertib, sangat efisien untuk pengidap asma sebab bisa tingkatkan efisiensi sistem respirasi, baik ventilasi, dispersi, serta perfusi.

Pembahasan Bivariat

Pengaruh Ballon Blowing Terhadap Frekuensi Kekambuhan (Relapse) Pada Anak Dengan Asma Bronkial

Hasil penelitian menunjukkan nilai p sebesar 0,000 atau p-value 0,05, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh terapi Inflatable Blowing terhadap kejadian kambuh pada anak penderita asma bronkial. Sebagian faktor kambuhnya asma bronkial bisa berbentuk hawa dingin, debu, asap rokok, keresahan/tekanan pikiran individu, serta kelelahan sebab kegiatan ataupun pekerjaan yang sesungguhnya (Pramudianto, 2009 dalam (Djamil et al., 2020). Kambuhnya asma sering kali terjadi ketika seseorang tidak mampu mengendalikan atau menghindari paparan terhadap pemicu serangan asma. Paparan asap rokok berpotensi merusak fungsi paru-paru dan dapat mengurangi efektivitas obat pengendalian asma, seperti kortikosteroid yang dihirup. Bahkan pada perokok pasif, menghirup asap rokok dari perokok aktif dapat memperburuk gejala asma dan, lebih mengejutkan lagi, memicu serangan asma. Kekambuhan asma bronkial ialah sesuatu kondisi asma yang sifatnya tidak tertib dimana kadang-kadang tanpa diiringi indikasi serta dengan dampak samping baik ringan ataupun berat yang bisa mengecam jiwa. Asma bisa ditangani dengan menggunakan 2 strategi ialah metode farmakologis serta nonfarmakologis. Bersumber pada pemakaian penyembuhan farmakologis, obat asma dipecah jadi 2 kelompok ialah penyembuhan jangka panjang buat mengatur dampak samping asma, serta obat pereda kilat buat menanggulangi serbuan asma. Obat yang digunakan buat penyembuhan jangka panjang merupakan steroid inhalasi, agonis kerja lama, sebaliknya buat penyembuhan kilat kerap digunakan bronkodilator, agonis asetat, antikolinergik, kortikosteroid oral. Sebaliknya penyembuhan nonfarmakologis meliputi fisioterapi nonfarmakologis, nafas dalam, berenang serta salah satunya merupakan meniup hawa, membimbing, menjauhi penyebab asma bronkial (Rahayu et al., 2021).

Pengobatan tiupan angin apabila diberikan secara teratur, sangat efisien pada pengidap asma bronkial sebab bisa tingkatkan dispersi serta perfusi. Pengobatan Tiup Angin Terhadap Kambuhnya Batuk Pegal-pegal pada Anak dengan Asma Bronkial. Pengobatan tiupan angin apabila dicoba secara teratur sangat efisien untuk pengidap asma sebab bisa tingkatkan efisiensi sistem respirasi, baik ventilasi, dispersi, ataupun perfusi. Kapasitas dispersi seorang hendak lebih besar bila kerap melaksanakan latihan tiup angin serta tidak sama dengan orang berusia, tidak hanya itu pula sebab terdapatnya "susunan halus" pada parenkim paru

sehingga zona buat dispersi jadi lebih luas. Terdapat sebagian keuntungan dari strategi tiup angin antara lain tingkatkan kapasitas paru, tiup angin membagikan dampak relaksasi pada saraf neuromuskular, tiup angin tingkatkan tekanan nafas serta pemakaian otot-otot respirasi dikala memasukkan hawa ke dalam tiup angin (Rahayu et al., 2021). Riset diatas cocok dengan riset Pangesti (2022) tentang Akibat Pengobatan Tiup Tiup terhadap Status Oksigenasi pada Anak dengan Asma Bronkial melaporkan kalau bersumber pada analisis kontekstual menampilkan kalau sehabis dicoba pengobatan tiup tiup pada anak dengan asma bronkial, hingga sukses merendahkan sesak nafas, merendahkan frekuensi respirasi ke wajar, menanggulangi bunyi mengi serta tingkatkan pernapasan oksigen serta menurut hasil analisis statistik, diperoleh nilai p sebesar 0,001. Hal ini menunjukkan adanya pengaruh signifikan dari terapi Tiup Tiup terhadap tingkat oksigenasi pada anak-anak yang menderita asma bronkial. Mengingat akibat dari konsentrat diatas, bagi dokter spesialis saat sebelum diberikan pengobatan tiup, responden kerap hadapi sesak nafas kesekian, tetapi sehabis diberikan pengobatan tiup, responden hadapi penyusutan frekuensi sesak nafas, perihal ini sebab pengobatan tiup apabila diberikan secara teratur, sangat efisien pada pengidap asma bronkial sebab bisa tingkatkan respirasi serta perfusi. Pengobatan Tiup Inhalasi terhadap Kekambuhan Sakit Punggung Dasar pada Anak dengan Asma Bronkial. Pengobatan tiup inhalasi apabila dicoba secara teratur sangat efisien untuk pengidap asma sebab bisa tingkatkan daya guna sistem respirasi, baik ventilasi, distribusi, ataupun perfusi. Energi respirasi seorang hendak lebih besar apabila mereka kerap tingkatkan Kerutinan bernapas serta tidak sama dengan orang berusia, tidak hanya perihal lain sebab daya gunanya.

KESIMPULAN

Bersumber pada hasil pengecekan dikenal nilai wajar (mean) kekambuhan asma pada anak muda pengidap asma bronkial saat sebelum diberikan penyembuhan merupakan 2,88 dengan nilai bawah 2 serta nilai maksimum 3. Bersumber pada hasil pengecekan dikenal nilai wajar (mean) kekambuhan asma pada anak pengidap asma bronkial sehabis diberikan penyembuhan merupakan 1,82 dengan nilai basis 1 serta margin 3. Diperoleh nilai p sebesar 0,000 ataupun p-value 0,05 hingga bisa disimpulkan kalau terdapat pengaruh tiup tiup terhadap peristiwa refluks asam lambung pada anak pengidap asma.

Saran

1. Bagi RSUD. Konsekuensi dari riset ini merupakan diharapkan bisa membagikan informasi serta uraian yang lebih baik tentang akibat tiupan angin terhadap kekambuhan kambuhnya penyakit kambuh-kambuhan pada kanak-kanak pengidap asma bronkial, sehingga petugas kesehatan di klinik setempat bisa membagikan sosialisasi ataupun pelatihan tentang berartinya tiupan angin di rumah dikala kanak-kanak hadapi kambuh-kambuhan.
2. Bagi Responden. Akibat dari riset ini diharapkan bisa dimanfaatkan selaku bahan informasi kesejahteraan sehingga bisa menaikkan pengetahuan responden tentang pengaruh tiupan tiup terhadap kekambuhan kambuhnya asma pada anak muda pengidap asma bronkial, serta diharapkan para wali murid ingin mempraktikkan tiupan tiup dengan pas serta benar sehingga para wali murid bisa lebih rileks serta paham bila anaknya hadapi kambuhnya asma.
3. Bagi Peneliti Selanjutnya. Dipercayai kalau eksplorasi ini bisa dimanfaatkan selaku rujukan bonus serta informasi data berarti buat riset bonus dalam rangka memperluas data pada spesialis lain, misalnya variabel apa saja yang berhubungan dengan kekambuhan pada anak muda pengidap asma bronkial.

DAFTAR PUSTAKA

- Chayatin, (2020). Pendidikan Kesehatan Masyarakat. Yogyakarta: Medical Book.
- Dewan Asma Indonesia (DAI). (2020). Prevalensi Kasus Kejadian Asma. Jakarta: Depkes.
- Dinkes Provinsi Lampung, (2022). Profil Kesehatan. Lampung: Dinas Kesehatan
- Djamil, A., Hermawan, N. S. A., Febriani, F., & Arisandi, W. (2020). Faktor yang Berhubungan dengan kekambuhan Asma pada pasien Dewasa. Wellnes.
- Erpin Randa (2022) tentang Efektifitas Slow Deep Breathing Dan Blowing Balloons Terhadap Peningkatan Arus Puncak Ekspirasi (Ape) Pada Pasien Asma Di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BBKPM) Makassar
- Fadhli, A. (2019). Buku pintar kesehatan anak. Pustaka Anggrek.
- Fitriani, Sinta. (2019). Promosi Kesehatan. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Hasanudin. (2019). Pengaruh Edukasi Kesehatan Tentang Penanganan Asma Pada Anak Di Wilayah Kerja UPTD Totokaton. Jurnal Publikasi. 12-07-2019. Bandung.
- Hidayat, (2019). Langkah Revolusioner Sembuh Dari Asma. Yogyakarta: Andi Phublisier.
- Hidayat, (2020). Buku Kesehatan Anak. Jakarta: Rineka Cipta.
- Irianto. (2019). Perilaku Kesehatan Masyarakat. Yogyakarta. Nuha Medika.
- Julimar (2023) tentang penerapan terapi blowing balloon untuk mengurangi sesak napas pada pasien anak usia (3-5 tahun) dengan asma bronkial di Instalasi Rawat Inap Anak (IRNA C) RSUD dr. Suhatman, Mars.
- Kemendes, RI. (2022). Data Statistik Kesehatan. Jakarta: Republik Indonesia.
- Mahmud. (2019). Model Pendidikan dalam Keluarga Berbasis Multireligius. Lentera Pendidikan: Jurnal Ilmu Tarbiyah Dan Keguruan, 22(2), 254-266.
- Mansjoer. (2019). Kapita Selekta Kedokteran. Jakarta: Media Auscalpius.
- Mubarak, W. I., & Chayatin, N. (2020). Ilmu kesehatan masyarakat: teori dan aplikasi. Jakarta: Salemba Medika, 393.
- Mukhamad Aria Laksana (2020). tentang Faktor – Faktor Yang Berpengaruh Pada Timbulnya Kejadian Sesak Napas Penderita Asma Bronkial.
- Ningsih, W., Lestyani, & Muffatahah, M. (2019). Bantuan Ventilasi Dengan Teknik Pernapasan Tiup Balon Dalam Meningkatkan Status Pernapasan Pada Asuhan Keperawatan Asma Bronkial. Keperawatan Care.
- Notoatmodjo. (2020). Promosi Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta, 200, 26-35.
- Notoatmodjo. (2020). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nova Ari Pangesti (2022) tentang Pengaruh Ballon Blowing Terhadap Status Oksigenasi Pada Anak Dengan Asma Bronkial,
- Nursalam. (2019). Pendidikan Dalam Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika.
- Pangesti (2020), Standar Operasional Prosedur Terapi Ballon Blowing. Jakarta: UI.
- Potter, P. A., & Perry, A. G. (2015). Fundamental of nursing concept: proses and practice. Philadelphia: Mosby. Inc.
- Rahayu (2021), Pengaruh Ballon Blowing Terhadap Sesak Nafas Pada Anak Sekolah, E-Jurnal Unimal.
- Ranupantoyo & Saud. (2015). The Effect of First Aid Training on Accidents (PPPK) on Knowledge of Fracture Handling of the “Pagar Nusa” Pencak Silat Trainer in Semanding District. Aloha International Journal of Health Advancement (AIJHA), 3(4), 85-89.
- Rikesdas. (2013) Hasil Riset Kesehatan Dasar (Rikesdas). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Riskedas. (2018) Riset Kesehatan Dasar (Rikesdas). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

- Setiadi, S., & Dermawan, A. C. (2019). Konsep dan penulisan riset keperawatan. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Siswanto, (2019). Penatalaksanaan Asma Pada Anak. Jakarta: Salemba Medika.
- Somantri, (2019). Buku Ajar Ilmu Keperawatan Anak Edisi II Cetakan ke-4. Yogyakarta: Nuha Medika
- Sreedevi, (2020). Konsep Ballon Blowing Dalam Mengatasi Sesak Nafas Pada Anak. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Sugiyono, (2019). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Sulistyaningsih, H. (2019). Metodologi Penelitian Kebidanan Kuantitatif Kualitatif. Jakarta: Graha Ilmu.
- Tunik, (2017). Pengaruh Breathing Relaxation Dengan Teknik Ballon Blowing Terhadap Saturasi Oksigen Dan Perubahan Fisiologis Kecemasan Pasien Dengan Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK).
- WHO. (2020). Prevalensi Angka Kejadian ASMA BRONKIAL. USA. Philadelphia.
- WHO. (2020). Prevalensi Angka Kejadian ISPA. USA. Philadelphia