



## Asuhan Keperawatan Ketidakefektifan Pola Nafas Dengan Asma Bronkial di IGD RSUD Patut Patuh Patju Gerung Lombok Barat

**Yulianti Fitriani**

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mataram

<sup>1</sup>RSI Yatofa Bodak

Email: [yuliantifitriani07@gmail.com](mailto:yuliantifitriani07@gmail.com)

**Abstrak.** Asma bronkial adalah penyakit pernapasan kronis yang sering mengganggu kualitas hidup penderitanya. Asma bronkial ditandai oleh peradangan pada saluran pernapasan yang menyebabkan penyempitan bronkus, pembengkakan, dan peningkatan produksi lender. Tujuan penelitian ini untuk memberikan asuhan keperawatan terhadap ketidakefektifan pola nafas dengan asma bronkial di IGD RSUD Patut Patuh Patju Gerung Lombok Barat. Peneliti menggunakan metode studi kasus dengan tahapan proses keperawatan meliputi pengkajian, perumusan diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, evaluasi dan dokumentasi. Asuhan keperawatan ketidakefektifan pola nafas pada AI dengan Asma bronkial IGD RSUD Patut Patuh Patju Gerung Lombok Barat yang dilakukan pengelolaan selama 3x24 jam didapatkan hasil pasien sudah tidak sesak nafas, irama nafas sudah teratur dan suara nafas tambahan tidak ada.

**Kata kunci:** asuhan, keperawatan, asma bronchial

**Abstract.** *Bronchial asthma is a chronic respiratory disease that often impairs the quality of life of sufferers. Bronchial asthma is characterized by inflammation of the respiratory tract that causes narrowing of the bronchi, swelling, and increased production of mucus. The purpose of this study was to provide nursing care for the ineffectiveness of nafas patterns with bronchial asthma in the Emergency Room of Patut Patuh Patju Hospital, Gerung, West Lombok. Researchers used a case study method with stages of the nursing process including assessment, formulation of nursing diagnoses, planning, implementation, evaluation and documentation. Nursing care for the ineffectiveness of breathing patterns in AI with bronchial asthma in the emergency room of the Patut Patuh Patju Hospital, Gerung, West Lombok, which was carried out for 3x24 hours, obtained the results that the patient was no longer short of breath, the rhythm of breathing was regular and there was no additional breath sound.*

**Keywords:** *care, nursing, bronchial asthma*

### LATAR BELAKANG

Asma bronkial adalah penyakit pernapasan kronis yang sering mengganggu kualitas hidup penderitanya. Asma bronkial ditandai oleh peradangan pada saluran pernapasan yang menyebabkan penyempitan bronkus, pembengkakan, dan peningkatan produksi lendir. Gejala yang umumnya muncul termasuk sesak napas, batuk, dan mengi. Pasien dengan asma bronkial

sering memerlukan perawatan medis dan pengelolaan yang tepat, terutama ketika mereka datang ke IGD (Instalasi Gawat Darurat) untuk mengatasi serangan asma akut.

RSUD Patut Patuh Patju Gerung di Lombok Barat adalah salah satu fasilitas kesehatan penting yang melayani masyarakat setempat. IGD di rumah sakit ini sering menerima pasien dengan berbagai keluhan medis, termasuk serangan asma bronkial. Oleh karena itu, perawatan keperawatan yang efektif dan komprehensif sangat diperlukan untuk mengatasi ketidak-efektifan pola nafas pada pasien dengan asma bronkial yang datang ke IGD.

Ketidak-efektifan pola nafas pada pasien dengan asma bronkial dapat berkembang menjadi situasi yang mengancam nyawa jika tidak dikelola dengan baik. Penyempitan saluran pernapasan yang terjadi selama serangan asma dapat menghambat aliran udara ke dalam paru-paru, menyebabkan penurunan kadar oksigen dalam darah, dan menyebabkan gejala yang sangat mengganggu. Oleh karena itu, perawat di IGD RSUD Patut Patuh Patju Gerung Lombok Barat perlu memiliki pemahaman yang mendalam tentang asma bronkial dan kompetensi dalam memberikan asuhan keperawatan yang tepat kepada pasien yang datang dengan kondisi ini.

Selain itu, penting juga bagi perawat untuk dapat mengidentifikasi tanda dan gejala yang mengindikasikan ketidak-efektifan pola nafas pada pasien dengan asma bronkial, seperti pernapasan cepat dan dangkal, penggunaan otot-otot bantu pernapasan, dan ketidakmampuan berbicara atau beraktivitas akibat kesulitan bernafas. Dalam situasi darurat, pengetahuan dan keterampilan perawat dalam merespon dengan cepat dan memberikan intervensi yang sesuai dapat membuat perbedaan besar dalam keselamatan dan kualitas hidup pasien.

Penting juga untuk memahami bahwa pengelolaan asma bronkial tidak hanya mencakup pengobatan akut selama serangan, tetapi juga perencanaan perawatan jangka panjang untuk mencegah serangan asma yang lebih serius di masa depan. Perawat di IGD RSUD Patut Patuh Patju Gerung Lombok Barat perlu berkolaborasi dengan tim medis lainnya untuk mengembangkan rencana perawatan yang komprehensif dan terkoordinasi untuk pasien dengan asma bronkial.

Dalam upaya untuk memberikan asuhan keperawatan yang terbaik bagi pasien dengan asma bronkial yang datang ke IGD RSUD Patut Patuh Patju Gerung Lombok Barat, perawat perlu terus meningkatkan pengetahuan dan keterampilan mereka dalam manajemen asma bronkial. Dukungan pelatihan, sumber daya, dan pedoman klinis yang mutakhir harus tersedia untuk memastikan bahwa perawat dapat memberikan perawatan yang optimal dan berdaya guna bagi pasien asma bronkial.

Perawatan keperawatan ketidak-efektifan pola nafas pada pasien dengan asma bronkial di IGD RSUD Patut Patuh Patju Gerung Lombok Barat adalah bagian penting dari upaya menyediakan perawatan kesehatan yang berkualitas dan aman bagi masyarakat setempat. Perawat di sini memiliki peran yang krusial dalam mengidentifikasi, mengevaluasi, dan mengelola pasien dengan asma bronkial, baik dalam situasi akut maupun perencanaan perawatan jangka panjang. Dengan pemahaman yang kuat tentang penyakit ini dan kompetensi dalam memberikan asuhan yang efektif, perawat dapat berkontribusi pada perbaikan kualitas hidup pasien dengan asma bronkial dan mengurangi insiden serangan asma yang parah. Dengan upaya berkelanjutan dalam pendidikan dan pelatihan, perawat di IGD RSUD Patut Patuh Patju Gerung Lombok Barat dapat terus meningkatkan kemampuan mereka dalam merawat pasien dengan asma bronkial secara optimal.

## METODE

Peneliti menggunakan metode studi kasus dengan tahapan proses keperawatan meliputi pengkajian, perumusan diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, evaluasi dan dokumentasi. Studi kasus ini bertujuan untuk mengetahui keefektifan pemberian asuhan keperawatan dalam masalah ketidakefektifan pola nafas pada pasien dengan asma bronkial. Asuhan keperawatan diberikan selama 3 hari dengan menggunakan terapi nebulizer. Pengumpulan data dilakukan dengan metode wawancara, observasi dan dokumentasi

### Hasil dan pembahasan

Hasil pengkajian didapatkan pasien AI dengan umur 76 tahun, berjenis kelamin laki-laki, beragama islam, pekerjaan terakhir petani dan pendidikan terakhir sekolah dasar. Pasien mengeluh sesak nafas sejak 4 hari yang lalu, sesak nafas ketika beraktivitas berlebihan, batuk dan mempunyai riwayat penyakit asma. Pemeriksaan fisik didapatkan tekanan darah 160/80 mmHg, suhu 36,3°C, nadi 89 x/menit, SpO<sub>2</sub> 88%, RR 30 x/menit, nafas dangkal dan terdengar suara nafas tambahan (wheezing). Hasil rontgen menunjukkan adanya kelainan pada paru-paru bagian kanan dan kiri. Asma merupakan suatu penyakit yang terjadi karena adanya penyempitan saluran napas akibat timbulnya peradangan. Inflamasi kronik ini berhubungan dengan hiperresponsif jalan napas yang menimbulkan episode berulang dari mengi (wheezing), sesak napas, dada terasa berat dan batuk terutama pada malam dan pagi dini hari.

Penulis berpendapat bahwa pasien mengalami sesak nafas dan batuk merupakan gejala umum pada seseorang yang menderita penyakit asma bronkial. Keluhan sesak pada pasien timbul akibat adanya penyempitan jalan napas. Keluhan batuk merupakan reaksi dari adanya ketidaknormalan dari sistem pernafasan. Penulis melakukan intervensi pada pasien selama 3 hari mulai pada tanggal 27 Desember 2021 sampai dengan 29 Desember 2021. Intervensi yang penulis pilih sesuai dengan Nursing Interventions Classification (NIC) yaitu Respiratory monitoring (Ventilasi status pernafasan), Airway Management (3140) (Status pernafasan jalan nafas paten), Oxygen Therapy (Oksigenasi) (3320). Penulis mengambil 3 hal yang dimonitor dengan tujuan pola nafas efektif dengan kriteria hasil sesak nafas menurun, penggunaan otot bantu nafas menurun, frekuensi pernafasan membaik. Penulis menyusun intervensi pada pasien dengan masalah ketidakefektifan pola nafas yaitu dengan monitor pernafasan (frekuensi, suara nafas, pergerakan dinding dada dan kedalaman pernafasan), mengajari teknik nafas dalam, memposisikan pasien semi fowler atau senyaman mungkin, monitor status oksigen, monitor tanda-tanda vital dan pemberian terapi kolaborasi pemberian bronkodilator nebulizer.

Hasil evaluasi hari pertama setelah dilakukan asuhan keperawatan pada tanggal 27 Desember 2017 jam 13.20 pasien mengatakan masih merasa sesak nafas, batuk dan mual. Pasien terlihat lemas, sesak nafas skala 2. Tekanan darah 155/85 mmHg, Nadi 90 x/menit, Suhu : 36,5°C, SpO<sub>2</sub>: 90%, Respirasi: 28 x/menit, irama nafas irregular, terlihat gelisah, ada keringat berlebihan, suara nafas terdengar wheezing, pernafasan cuping hidung, ekspansi dada simetris, dan adanya retraksi dinding dada. Masalah belum teratasi. Lanjutkan intervensi. Evaluasi hari ke dua 28 Desember 2021 jam 14.00 pasien mengatakan sesak nafas berkurang dari skala 2 menjadi 4, batuk dan mual juga berkurang. Pasien terlihat lebih baik, Tekanan darah: 140/80mmHg,

Nadi: 90 x/menit , Suhu: 36,5°C, SpO<sub>2</sub>: 95%, Respirasi: 23 x/menit, irama nafas teratur, batuk berkurang, pasien terlihat lebih tenang, masih terdengar suara nafas wheezing, ekspansi dada simetris dan ada retraksi dinding dada. Masalah belum teratasi. Lanjutkan intervensi. Evaluasi hari ketiga 29 Desember 2017 jam 14.00 pasien mengatakan sudah tidak sesak nafas dari skala 4 menjadi 5, sudah tidak batuk dan mual. Keadaan umum pasien baik, Tekanan darah: 130/85 mmHg, Nadi: 91 x/menit , Suhu: 36,2°C, SpO<sub>2</sub>: 98%, Respirasi: 18 x/menit, pasien terlihat lebih tenang, nafas sudah teratur, tidak batuk dan mual, tidak ada suara nafas tambahan dan pasien sudah memahami mengenai penyakitnya.

Masalah teratasi, intervensi dihentikan, Tindakan kolaborasi yang penulis lakukan adalah pemberian nebulisasi dengan Ventolin 1x2,5 mg, Flexotide 1x0,5 mg. Nebulisasi merupakan pilihan terbaik pada kasus yang berhubungan dengan inflamasi terutama pada penderita asma karena nebulizer dapat merubah obat bronkodilator dari bentuk cair ke bentuk partikel aerosol atau partikel yang sangat halus. Obat yang digunakan ada 2 yaitu ventolin dan flixotide. Obat nebulizer Ventolin mengandung salbutamol sulfat yaitu untuk penanganan pada penderita asma. Flixotide adalah obat yang umumnya digunakan untuk mengurangi pembengkakan dan iritasi di paru-paru. Obat ini mengandung fluticasone, membantu untuk mencegah serangan asma pada orang yang membutuhkan pengobatan secara rutin.

## **KESIMPULAN**

Asuhan keperawatan ketidakefektifan pola nafas pada AI dengan Asma bronkial IGD RSUD Patut Patuh Patju Gerung Lombok Barat yang dilakukan pengelolaan selama 3x24 jam didapatkan hasil pasien sudah tidak sesak nafas, irama nafas sudah teratur dan suara nafas tambahan tidak ada. Intervensi yang dilakukan penulis efektif terhadap pasien dengan asma bronkial.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Yulianti D, Djajalaksan S. Penatalaksanaan Asma Bronkial. Universitas Brawijaya Press; 2015.
- Tanjung D, Kp S. Asuhan Keperawatan Asma Bronkial. Digit by USU Digit Libr. 2013;
- Siregar SP. Faktor atopi dan asma bronkial pada anak. Sari Pediatr. 2016;2(1):23–8.
- Walburga VM. Pengaruh Deep Breathing Exercise Terhadap Nilai Arus Puncak Ekspirasi Pada Penderita Asma Bronkial. Univ Muhammadiyah Surakarta. 2015;
- Organization WH. World health statistics 2015. World Health Organization; 2015. 6
- Laksana MA, Berawi K. Faktor–Faktor Yang Berpengaruh pada Timbulnya Kejadian Sesak Napas Penderita Asma Bronkial. J Major. 2015;4(9):64–8.
- Astuti R, Darliana D. Hubungan pengetahuan dengan upaya pencegahan kekambuhan asma bronkial. Idea Nurs J. 2018;9(1).

- Bar A, Narti S, Dewi M, Yan LS. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Sikap Pasien Asma Bronkial Dalam Pencegahan Serangan Asma. *Nurs Updat J Ilm Ilmu Keperawatan* P-ISSN 2085-5931 e-ISSN 2623-2871. 2021;12(4):270–9.
- Muttaqin A. *Asuhan Keperawatan Klien dengan Gangguan Sistem Persarafan*. Jakarta: Salemba Medika; 2012.
- Hadi I, Usman RD. Efektifitas Batuk Efektif sebagai Manajemen untuk Meningkatkan Bersihan Jalan Nafas pada Pasien Asma Bronkhial. *Poltekkes Kemenkes Kendari*; 2020.
- Tri S. *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Asma Bronchial Dengan Pemenuhan Kebutuhan Oksigenasi Di Ruang Cempaka Rsud Dr. Soedirman Kebumen*. Kebumen: Stikes Muhammadiyah Gombong Program Studi DIII Keperawatan; 2017.
- Villela lucia maria aversa. BAB II. Tinjauan Pustaka. *J Chem Inf Model*. 2018;53(9):1689–99.
- Syahputri R. *Pelaksanaan Asuhan Keperawatan Asma Bronkial*. 2019;
- Sulistini R, Aguscik A, Ulfa M. Pemenuhan Bersihan Nafas Dengan Batuk Efektif Pada Asuhan Keperawatan Asma Bronkial. *JKM J Keperawatan Merdeka*. 2021;1(2):246–52.
- Wartini W, Immawati I, Dewi TK. Penerapan latihan batuk efektif pada intervensi nebulizer dalam mengatasi ketidakefektifan bersihan jalan napas anak suai prasekolah (3-5 tahun). *J Cendikia Muda*. 2021;1(4):7.