

PEMENUHAN BERSIHAN NAFAS DENGAN BATUK EFEKTIF PADA ASUHAN KEPERAWATAN ASMA BRONKIAL

Rumentalia Sulistini¹ Aguscik² Maria Ulfa³,
^{1,2,3} Politeknik Kesehatan Kemmenkes Palembang, Sumatera Selatan, Indonesia
rumentalia@poltekkespalembang.ac.id

ABSTRACT

Background: *Bronchial asthma is an inflammatory disease of the airways that can affect all age groups. Asthma is characterized by recurrent bouts of shortness of breath and wheezing. Thus causing ineffective airway cleaning problems characterized by shortness of breath, coughing and increased mucus production in the respiratory tract. Objective this research was comparing the two bronchial asthma nursing problems of both patients in meeting the needs of the airway cleanness.*
Method: *a type of analytical descriptive research with a case-to-case approach to explore the problem of nursing care in bronchial asthma patients in meeting the needs of airway cleaning. Subjects in this case study were two patients with inisia; Mrs. A, 57, and her second patient, 60,000-year-old Mrs. A, were treated in an internal medicine room at a government hospital in Palembang City. The collection of data on patient one was conducted on April 15 - 17, 2021 and patient 2 on April 22 - 24, 2021. The data analysis used in this study is descriptive analysis that is by analyzing the data by describing the collected data and making conclusions presented in the form of narsi.*
Results: *both of paients get assessment complained of shortness of breath, wheezing and coughing, Both respondents had a history of bronchial asthma, the implementation of bronchhial asthma nursing with ineffective airway cleaning problems was an effective cough and a semifowler position. Both patients performed Nebulizer and hsul observation of patients calm and not claustrophobic.*
Conclusion : *monitor the position of semi fowler and cough effectively need to be calculated regularly.*

Keywords: Askep, Bronchhial Asthma, Airway Cleanness Is Not Effective

ABSTRAK

Latar Belakang: Asma bronkial adalah penyakit inflamasi saluran napas yang dapat menyerang semua kelompok umur. Asma ditandai dengan serangan berulang sesak napas dan mengi. Sehingga menyebabkan masalah bersihan jalan napas tidak efektif yang ditandai dengan sesak napas, batuk dan peningkatan produksi mucus pada saluran pernapasan. Penelitian ini bertujuan membandingkan kedua masalah keperawatan Asma Bronkial kedua pasien dalam pemenuhan kebutuhan bersihan jalan napas.
Metode: jenis penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan sudi kasus untuk mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan pada pasien Asma bronkial dalam pemenuhan kebutuhan bersihan jalan napas. Subjek dalam studi kasus ini dua orang pasien dengan inisia; Ny A yang berusia 57 Tahun dan pasien kedua Ny.S berusia 60 tahun, Asuhan keperawatan dilakukan di ruang penyakit dalam di rumah sakit pemerintah di Kota Palembang. Pengambilan data pada pasien satu dilakukan tanggal 15 – 17 April 2021 dan pasien 2 pada 22 – 24 April 2021. Analisa data yang digunakan dalam studi ini adalah analisis deskriptif yaitu dengan menganalisis data dengan cara mendeskripsikan data yang terkumpul dan membuat kesimpulan yang disajikan dalam bentuk narsi.
Hasil: kedua pasien mengeluh sesak napas, mengi dan batuk, Kedua responden memiliki Riwayat asma bronkial, Implementasi Keperawatan asma bronkhial dengan masalah Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif yang dilakukan adalah batuk efektif dan posisi semifowler. Kedua pasien dilakukan Nebulizer dan hsul observasi pasien tenang dan tidak sesak.
Kesimpulan : Batuk efektif perlu dikalukan secara rutin dan penting untuk diajarkan kepada keluarga.

Kata Kunci : Askep, Asma bronkhial, Bersihan Jalan Napas Tidak Eefektif

PENDAHULUAN

Asma bronkial adalah yang berupa inflamasi kronik saluran pernapasan yang menyebabkan hiperaktivitas bronkus terhadap berbagai rangsangan yang ditandai dengan gejala episodik berulang berupa mengi, batuk, sesak napas dan rasa berat di dada (Depkes RI, 2009). Dasar penyakit ini adalah hiperaktivitas bronkus dan obstruksi jalan napas. Gejala asma adalah gangguan pernapasan (sesak), batuk produktif terutama pada malam hari atau menjelang pagi, dan dada terasa tertekan (Depkes, 2013). Asma adalah salah satu penyakit tidak menular utama.

Asma termasuk penyakit kronis dimana kondisi saluran udara paru-paru meradang dan juga menyempit. Sekitar 235 juta orang saat ini menderita asma. Penyakit asma telah menjadi masalah kesehatan global yang diderita oleh seluruh kelompok usia (GINA, 2015). Data dari WHO (2017) bahwa prevalensi asma saat ini masih tinggi, diperkirakan penderita asma di seluruh dunia mencapai 235 juta orang dan kematian yang disebabkan oleh asma paling banyak terjadi pada Negara miskin serta Negara berkembang. Prevalensi Asma berdasarkan RISKESDAS (2018), prevalensi asma sebanyak 2,4% di Indonesia dan sebanyak 1,9% di Sumatera Selatan.

Asma memiliki tanda dan gejala seperti sesak napas, batuk-batuk, bunyi napas mengi, dahak bertambah banyak. Dahak yang bertambah banyak akan menyebabkan ketidakefektifan bersihan jalan napas pada penderita (Masriadi, 2016). Ada beberapa cara untuk menanggulangi sesak napas dan mengeluarkan sekret. Metode yang paling sederhana dan efektif untuk mengurangi resiko penurunan pengembangan dinding dada yaitu dengan cara pengaturan posisi saat istirahat. Posisi yang paling efektif adalah posisi semi fowler dengan derajat 30- 45°. Teknik relaksasi napas dalam dapat menurunkan intensitas nyeri, teknik relaksasi napas dalam juga dapat meningkatkan ventilasi paru dan meningkatkan oksigenasi darah. Batuk efektif merupakan satu upaya untuk mengeluarkan dahak dan menjaga paru-paru agar tetap bersih (Andarmoyo, 2012). Dari uraian tersebut peneliti ingin melengkapi hasil penelitian sebelumnya dalam melakukan pemenuhan bersihan jalan napas pada pasien dengan asma bronkial.

METODE

Jenis penelitian ini adalah *deskriptif analitik* dengan menggunakan pendekatan studi kasus untuk mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan meliputi pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi pada pasien asma bronkial dalam memenuhi bersihan jalan napas.

Subjek dalam studi kasus adalah pasien Asma bronkial dengan jumlah sampel 2 pasien yaitu Kasus 1 berinisial Ny. A berusia 57 tahun dan Kasus 2 Ny S berusia 22 – 24 tahun. Studi kasus dilaksanakan di ruang Penyakit Dalam rumah sakit pemerintah. Penelitian dilaksanakan pada tanggal 15 – 17 April 2021 pada pasien 1 dan 22 – 24 April pada pasien 2. Asuhan dilaksanakan selama 3 hari untuk kedua pasien.

Sebelum melakukan penelitian dilakukan *inform consent* pada kedua subjek dengan memperhatikan *privacy*, hak *anonymity* dan *confidentiality*. Asuhan Keperawatan dilakukan diawali dengan melakukan pengkajian, kemudian menentukan diagnosa dan perencanaan. Implementasi dilakukan dilanjutkan dengan melakukan Evaluasi keperawatan setiap harinya menggunakan SOAP sampai 3 hari pengamatan.

Metode pengumpulan data studi kasus ini menggunakan teknik wawancara, observasi, pemeriksaan fisik dan Studi Dokumentasi. Pemeriksaan Fisik dilakukan dengan Metode Inspeksi, Palpasi, perkusi dan Auskultasi. Dokumentasi termasuk didalamnya pemeriksaan

diagnostik yaitu pemeriksaan untuk menegakkan diagnostik. Instrument pengumpulan data menggunakan format pengkajian fisik *head to toe*, lembar observasi. Penentuan Diagnosa keperawatan digunakan format penentuan diagnosa keperawatan menggunakan Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI), Standar Luaran keperawatan Indonesia (SLKI) dan Standar Intervensi keperawatan Indonesia (SIKI).

Analisa data menggunakan analisis deskriptif. Analisa data yang telah dikumpulkan menggunakan instrument pengkajian berupa format pengkajian, lembar observasi maupun studi dokumentasi. Data atau fakta yang didapatkan kemudian dibandingkan dengan teori keperawatan, konsep asma bronkial maupun teori atau konsep lain yang diperoleh dari penelitian study kasus yang sudah pernah dilakukan. Bahasan ini dituangkan dalam bentuk narasi sehingga didapatkan kesimpulan dan saran bagi peneliti lain maupun masyarakat. Penelitian ini telah dilakukan uji etik pada komite Etik Poltekkes.

HASIL

Asuhan keperawatan Asma bronkial pada Ny A dan Ny S dilakukan dengan tahapan Proses pengkajian, penentuan Diagnosa Keperawatan, Intervensi, Implementasi dan Evaluasi. Asuhan ini dilakukan selama 3 hari pada masing – masing pasien.

Pengkajian

Berdasarkan hasil pengkajian menggunakan pendekatan pemeriksaan fisik *head to toe*, didapatkan hasil pengkajian sebagai berikut:

Kasus 1 (Ny.A)

Pengkajian dilakukan pada tanggal 15 April 2021. Hasil pengkajian didapatkan Ny. A, datang ke Rumah Sakit mengeluh sesak napas, mengi dan batuk serta badan terasa lemas. Pasien memiliki Riwayat asma baronkial. Hasil pemerikaan fisik pasien lemah, batuk, wheezing, gelisah dan sulit bicara, Composmentis, Tekanan darah 130/90 mmHg, frekuensi napas 30x/menit. Suhu 36, nadi 88 kali/menit.

Kasus 2 (Ny.S)

Pengkajian dilakukan pada tanggal 22 April 2021. Hasil pengkajian didapatkan pada Ny.S datang ke Rumah Sakit dengan keluhan susah bernapas, sesak hilang timbul dan batuk. Hasil Pemeriksaan fisik kesadaran composmentis, tekanan darah 130/70 mmHg , Nadi 87 x/ menit, frekuensi napas 28x/menit. Pasien lemah, batuk dan terdenggan wheezing.

Hasil pengkajian dari Ny. A dan Ny.S mengalami sesak napas dan batuk serta sulit bernapas. Berdasarkan hasil pemeriksaan laboratorium pada kedua pasien, dapat dilihat pada tabel 1 sebagai berikut.

Tabel 1.
Hasil Pemeriksaan Laboratorium

No	Pemeriksaan Diagnostik	Kasus 1 (Ny.A)	Kasus 2 (Ny.S)	Nilai Normal
1	Hemoglobin	13,2	14	14,0 – 18,0
2	Leokosit	8,0	7	4,2 – 11,0
3	Trombosit	260	301	150 – 440
4	Hematokrit	41	37	42,0 – 52,0
5	Eosinofil	0,1	1	0 – 1
6	Basofil	0,1	0	0 – 1
7	Limfosit	24,1	36	20,0 – 50,0
8	Monosit	10	6	2 – 8
9	Laju endap darah	3	2	0 - 10

Pengkajian merupakan langkah pertama dari proses keperawatan melalui kegiatan pengumpulan data atau perolehan data yang akurat dari pasien guna mengetahui berbagai permasalahan yang ada (Pamilih & Priharjo, 2011). Pengkajian terdiri dari data Biografi, Riwayat Kesehatan dahulu, Riwayat Kesehatan sekarang, Riwayat Kesehatan keluarga, pengkajian aktivitas, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan diagnostik (Wiaya & Putri, 2013).

Pengkajian pada kedua pasien mengeluhkan kesulitan bernapas atau sesak dan batuk menurut SDKI (2016) ini merupakan salah data mayor bagi Diagnosa Keperawatan bersihan jalan napas. Riwayat Kesehatan pasien telah terdiagnosis Asma bronkial.

Tabel 2.
Diagnosa Keperawatan

MASALAH KEPERAWATAN			
No	PASIEN Ny. A	No	PASIEN Ny. S
1.	Bersihan jalan napas tidak efektif b.d penyempitan/ obstruksi dari bronkus pada tahap ekspirasi dan inspirasi	1	Bersihan Jalan napaas tidak efektif b.d mucus berlebihan, batuk, wheezing, sesak napas
2.	Pola napas tidak Efektif b.d peningkatan kerja otot pernapasa	2	Pola napas tidak efektif b.d peningkatan kerja otot pernapasan
3.	Intoleransi aktifitas b.d kelemahan dan keletihan, konsentarsi O ₂ dalam darah menurun	3	Intoleransi aktivitas b.d kelemahan dan keletihan

PEMBAHASAN

Diagnosa keperawatan adalah pernyataan yang dibuat oleh perawat professional yang memberi gambaran tentang masalah atau status Kesehatan pasien, baik aktual maupun potensial, yang ditetapkan berdasarkan analisis dan interpretasi data hasil pengkajian (Asmadi, 2008).

Hasil analisis data didapatkan 6 diagnosis keperawatan dan keduanya memiliki diagnosis keperawatan yang sama. Berikut diagnosa keperawatan yang ditemukan. Pada kenyataan untuk kasus Ny. A dan Ny.S menemukan 6 diagnosa dan 3 diagnosa yang sama. Menurut Gordon (2015) diagnosa keperawatan merupakan masalah kesehatan aktual atau potensial dimana perawat, dengan pendidikan dan pengalamannya mampu dan mempunyai izin untuk mengatasinya.

Diagnosa keperawatan merupakan penilaian klinik tentang respon individu, keluarga, atau komunitas terhadap masalah kesehatan / proses kehidupan yang actual atau potensial (SDKI, 2016). Diagnosa keperawatan pada study kasus yaitu ketidakefektifan pola napas, pola napas tidak efektif dan Intoleransi aktivitas.

Pasien Ny. A dan Ny S menunjukkan gejala mayor yang sama yaitu batuk tidak efektif, wheezing sedangkan data minor yang ada pada kedua pasien dispnea sehingga sesuai dengan SDKI (2016) diagnosa keperawatan Bersihan Jalan napas tidak efektif. Pada diagnosa kedua Pola napas tidak efektif, kedua pasien memiliki tanda mayor yang sama yaitu dispnea. Kondisi ini merupakan inspirasi dan/ atau ekspirasi yang tidak memberikan ventilasi adekuat (SDKI, 2016). Intoletrasi aktivitas pada kedua pasien terjadi karena energi yang dihasilkan untuk melakukan aktivitas sehari – hari tidak mencukupi. Pada study kasus ini pasien merasa lemah dan mengeluh Lelah.

Asumsi peneliti kedua pasien memiliki masalah keperawatan yang sama karena gejala dan tanda yang ditampilkan sama. Untuk study kasus ini difokuskan kepada Bersihan jalan napas tidak efektif dengan memberikan posisi semifowler dan batuk efektif.

Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan pada studi kasus ini yang berfokus baik pada kasus 1 maupun kasus 2 pada bersihan jalan napas tidak efektif, setelah dilakukan Tindakan keperawatan 3 x 24 jam, diharapkan bersihan jalan napas meningkat dengan kriteria hasil : batuk efektif meningkat, produksi sputum menurun, mengi menurun, Wheezing menurun, dispnea menurun, sulit bicara menurun, gelisah menurun, frekuensi napas membaik, pola napas membaik.

Intervensi yang menjadi intervensi utama pada bersihan jalan napas tidak efektif ini terdiri dari Latihan batuk efektif, manajemen jalan napas dan Pemantauan Respirasi (SLKI, 2018). Ketiga Intervensi utama tersebut diuraikan ke dalam Tindakan mengobservasi, Tindakan Terapeutik, Edukasi dan Kolaborasi. Pada study kasus ini bahasan pada Intervensi Latihan Batuk efektif.

Observasi yang dilakukan adalah mengidentifikasi kemampuan batuk, monitor adanya retensi sputum, tanda dan gejala infeksi saluran napas, monitor input dan output cairan. Intervensi Terapeutik terdiri dari mengatur posisi semi fowler dan fowler, pasang pernak dan bengkok di pangkuan pasien, buang secret pada tempat sputum. Tindakan edukasi yaitu jelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif, ajarkan tarikan napas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu selama 8 detik, mengajurkan Tarik napas dalam hingga 3 detik, anjurkan batuk dengan kuat langsung setelah Tarik napas dalam yang ke 3. Untuk Tindakan kolaborasi pemberian mukolitik dan ekspektoran. Kolaborasi dalam perencanaan adalah pemberian mukolitik/ ekspektoran.

Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan oleh perawat untuk membantu klien dari masalah status kesehatan yang lebih baik yang menggambarkan kriteria hasil yang diharapkan (Potter & Perry, 2010).

Batuk efektif merupakan Tindakan yang tepat untuk mengeluarkan sputum, berdasarkan Penelitian yang dilakukan Listriana, Keraman dan Yanto (2020) batuk efektif berpengaruh terhadap pengeluaran sputum. Penelitian Nurhayati & Dirdjo (2015) menunjukkan bahwa dengan batuk efektif dapat mengeluarkan sputum/dahak yang berlebihan sehingga dapat membebaskan jalan napas klien.

Hasil pengamatan kedua pasien pada hari pertama, kedua dan ketiga melatih pasien batuk efektif dengan cara mengatur posisi pasien terlebih dahulu, kemudian meminta pasien menarik napas dari hidung selama 4 detik dan menganjurkan menahan napas melalui mulut secara perlahan dengan bibir mencucu selama 8 detik, selanjutnya meminta pasien mengulangi Tarik napas dalam hingga 3 kali terakhir menganjurkan pasien batuk dengan kuat, setelah Tarik napas yang ke 3. Respon yang didapat dari kedua pasien Ny A dan Ny S setelah Latihan batuk efektif cukup baik karena mampu mendemonstrasikannya dan dahak dapat dikeluarkan.

Untuk memberikan efek yang lebih baik, pasien mendapatkan diberikan nebulizer melalui penguapan dimana obat-obatan yang berupa cairan dimasukkan ke dalam tabung lalu dengan bantuan listrik menghasilkan uap yang dihirup dengan masker khusus/mouth piece. Indikasi pemberian terapi ini yaitu penderita asma, sesak napas kronik, batuk, pilek, dan gangguan saluran pernapasan, sehingga membersihkan saluran napas, mengencerkan sputum, dan untuk melembabkan saluran napas (Suciarianni, 2015).

Evaluasi Keperawatan

Evaluasi adalah tahapan dimana membandingkan hasil tindakan dengan Luaran keperawatan yang telah disusun dalam perencanaan. Luaran keperawatan dapat membantu perawat memfokuskan / mengarahkan asuhan keperawatan karena merupakan respon fisiologis, psikologis, social, perkembangan atau spiritual yang menunjukkan perbaikan masalah Kesehatan pasien (Potter & Perry, 2013).

Luaran keperawatan terdiri dari 3 komponen utama label, ekspektasi dan kriteria hasil. Pada masalah bersihan jalan napas Evaluasi yang digunakan yaitu : bersihan jalan napas meningkat dengan kriteria hasil : batuk efektif meningkat, produksi sputum menurun, mengi menurun, Wheezing menurun, dispnea menurun, sulit bicara menurun, gelisah menurun, frekuensi napas membaik, pola napas membaik.

Pasien Ny A dan Ny S mengalami perbaikan pada hari ketiga. Pasien menyatakan sesak berkurang, RR pada pasien satu 24x/menit dan pada pasien dua RR 22x/ menit, sesak berkurang. Batuk efektif adalah suatu cara untuk mempertahankan kepatenan jalan nafas yang ditandai dengan adanya sputum yang dikeluarkan dan bersihnya bunyi nafas dengan auskultasi. Yang bertujuan : membebaskan jalan napas dari akumulasi secret, dan mengurangi sesak napas akibat akumulasi secret Manfaat batuk efektif yaitu untuk melonggarkan dan melegakan saluran nafas akibat adanya lendir yang memenuhi saluran pernapasan

KESIMPULAN DAN SARAN

Setelah peneliti melaksanakan asuhan keperawatan pada Ny.A dan Ny.S dengan Asma Bronkial maka peneliti berkesimpulan bahwa :

1. Pengkajian didapatkan kedua pasien memiliki gejala dan keluhan mayor yang sama yaitu sesak napas dan terdapat Wheezing.
2. Diagnosa keperawatan pada kedua kasus sama yaitu Bersihan jalan napas tidak efektif , Pola napas tidak efektif dan Intoleransi Aktivitas.
3. Intervensi keperawatan pada studi kasus ini yang berfokus pada Diagnosis Bersihan Jalan napas tidak efektif dengan Intervensi Utama adalah Latihan Batuk Efektif.
4. Implementasi keperawatan pada kedua pasien terdiri dari tindakan observasi, terapeutik, edukasi dan kolaborasi.
5. Evaluasi keperawatan setelah hari ketiga terjadi berkurangnya keluhan sesak napas dan pasien sudah mampu mengeluarkan sputum.

Saran

1. Rumah Sakit
Meningkatkan intervensi yang mengedukasi pasien dan keluarga terutama pada pasien dengan Bersihan jalan napas tidak efektif. Pendidikan Kesehatan dapat diberikan berupa Demonstrasi Latihan batuk Efektif.
2. Peneliti selanjutnya
Melakukan study kasus dengan jumlah responden yang lebih banyak.

KONFLIK KEPENTINGAN

Penulis menyatakan bahwa tidak ada konflik kepentingan.

DAFTAR PUSTAKA

- Asmadi, (2008). *Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta: EGC
- Listiana D., Keraman, Yanto (2020). "Pengaruh Batuk Efektif terhadap Pengeluaran Sputum pada Pasien Tbc di Wilayah Kerja Puskesmas Tes Kabupaten Lebong." *CHMK Nursing Scientific Journal*, vol. 4, no. 2, 2020, pp. 220-227.
- Nurhayati, N., & Dirdjo, M.M. (2015). *Analisis Praktik Klinik Keperawatan pada Pasien Asma Bronkhial dengan Bersihan Jalan Napas di Ruang Instalasi Gawat Darurat RSUD Abdul Wahab Syahrane Samarinda Tahun 2015*
- PPNI. (2016). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik. Edisi 1*. Jakarta: DPP PPNI
- PPNI (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia : Definisi dan Tindakan keperawatan. Edisi I Cetakan II*. Jakarta. DPP PPNI
- PPNI (2018). *Standar Luaran keperawatan Indonesia : Definisi dan Kriteria hasil keperwatan. Edisi 1 Cetakan II*. Jakarta. DPP PPNI
- Pamilih & Priharjo, R. (2011). *Pengkajian Fisik Keperawatan. Edisi 2*. Jakarta: EGC
- Potter & Perry (2010). *Fundamental of Nursing*. Salemba Medika. Jakarta
- Wijaya, Andra S & Putri, Yessei M (2013). *Keperawatan Medikal Bedah*. Yogyakarta: Nuha Medika
- PPNI. (2016). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik. Edisi 1*. Jakarta: DPP PPNI