

Asuhan Keperawatan pada Ny. C Keluarga Tn. I dengan Gangguan Sistem Pernapasan: Asma di Desa Kalibuntu RT 02 RW 02 Kecamatan Losari Kabupaten Brebes

Royhan Tsalats Alboughry^{1*}, Tati Karyawati², Siti Fatimah³

¹⁻³Akademi Keperawatan Al Hikmah 2 Benda Sirampog Brebes, Indonesia

Alamat: Jl. Raya Benda Komplek Ponpes Al Hikmah 2 Desa Benda, Kec. Sirampog, Brebes, Jawa Tengah, Indonesia

Korespondensi penulis: salasroyhan9@gmail.com*

Abstract. Asthma is a disease of the respiratory system that causes inflammation or narrowing of the airways that can occur repeatedly due to exposure to allergic agents and this condition can cause shortness of breath for sufferers. According to the World Health Organization (WHO), predicts that by 2025 there will be an increase in the asthma population of 400 million and there will be 250 thousand deaths due to this disease. Data from the Kecipir Health Center in 2023 the incidence of asthma in the Kecipir Health Center working area in Kalibuntu Village is 0.67%. who have asthma. The results of the assessment of the patient said shortness of breath since 5 years ago after doing activities. The nursing diagnosis raised is ineffective airway clearance, and knowledge deficit.

Keywords: Nursing Care, Asthma, WHO

Abstrak. Asma adalah penyakit pada sistem pernapasan yang menyebabkan peradangan atau penyempitan saluran napas dapat terjadi berulang kali karena terpapar agen alergi dan kondisi ini dapat menyebabkan sesak napas bagi penderitanya. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), memprediksikan pada tahun 2025 akan terjadi kenaikan populasi asma sebanyak 400 juta dan terdapat 250 ribu kematian akibat penyakit ini. Data dari Puskesmas Kecipir pada tahun 2023 angka kejadian asma di wilayah kerja Puskesmas Kecipir di Desa Kalibuntu yaitu terdapat 0,67%. yang mengalami asma. Hasil pengkajian pasien mengatakan sesak napas sejak 5 tahun yang lalu setelah beraktivitas. Diagnosis keperawatan yang diangkat yaitu bersihan jalan napas tidak efektif, dan defisit pengetahuan.

Kata kunci: Asuhan Keperawatan, Asma, WHO

1. LATAR BELAKANG

Asma adalah penyakit paru-paru kronis yang menyerang orang-orang dari segala usia. Penyakit ini disebabkan oleh peradangan dan pengencangan otot di sekitar saluran napas, yang membuat lebih sulit bernapas. Gejalanya dapat berupa batuk, mengi, sesak napas dan sesak dada. *World Health Organization* (WHO) menyatakan terdapat sekitar 235 juta penderita asma atau 1%-118 populasi dunia, dan WHO juga memprediksikan pada tahun 2025 akan terjadi kenaikan populasi asma sebanyak 400 juta dan terdapat 250 ribu kematian akibat penyakit ini (Mustopa, 2021).

Menurut Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2018 prevalensi asma pada semua kelompok umur di Indonesia adalah 2,5%. Angka kejadian asma tertinggi terjadi pada kelompok umur 75 tahun ke atas dan mulai menurun pada kelompok umur 15 sampai 24 tahun.

Di Jawa Tengah sendiri, prevalensi asma pada penduduk semua kelompok umur adalah 2,2%, tergantung daerah asal, dan berdasarkan jenis kelamin, cenderung lebih tinggi pada perempuan: 2,5% pada laki-laki, 2,3%, berdasarkan kejadian asma mencapai 2,6% di perkotaan dan 2,1% di pedesaan Data dari Puskesmas Kecipir pada tahun 2023 angka kejadian asma di wilayah kerja Puskesmas Kecipir di Desa Kalibuntu yaitu terdapat 0,67%. yang mengalami asma (Puskesmas Kecipir 2023).

Latihan batuk efektif suatu metode batuk dengan benar, dimana pasien dapat menghemat energi sehingga tidak mudah lelah mengeluarkan dahak secara maksimal. Manfaat latihan batuk efektif untuk melonggarkan dan melegakan saluran saluran napas akibat adanya lendir yang memenuhi saluran pernapasan. Latihan ini adalah intervensi perawat yang penting agar regimen terapeutik berhasil dilakukan dengan keluarga. Pernyataan tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Abilowo et al., 2022 yang berjudul “Penerapan Batuk Efektif dalam Meningkatkan Bersihan Jalan Nafas pada Pasien Asma Bronkial di RS. dr. H. Marsidi Judono Kabupaten Belitung *Implementation of Effective Coughing in Improving Airway Clearance in Bronchial Asthma Patients at Dr. H. Marsidi Judono Hospital, Belitung Regency*”.

Keluarga mempunyai peran utama dalam pemeliharaan kesehatan seluruh anggota keluarganya dan bukan individu itu sendiri yang mengusahakan tercapainya tingkat kesehatan yang diinginkannya. dukungan keluarga dapat memberikan hasil yang positif terhadap kesehatan dan kesejahteraan pada klien. Dukungan positif yang diberikan keluarga dapat membuat klien lebih kuat dalam melawan penyakitnya (Aulia, 2021).

2. KAJIAN TEORITIS

Bernapas adalah proses memasukan oksigen ke dalam alat pernapasan dan menghilangkan karbon dioksida dan uap air. Ada 2 jenis pernapasan pada manusia, yaitu inspirasi dan ekspirasi. Mekanisme pernapasan pada manusia adalah pernapasan dada dan pernapasan perut. Pernapasan dada adalah pernapasan yang menggunakan tulang rusuk tulang dada, tulang rusuk diangkat sehingga rongga dada membesar. Sedangkan pernapasan perut adalah bernapas menggunakan diafragma. Alat bantu pernapasan manusia adalah hidung, faring, trakea, bronkus, dan bronkiulus, paru-paru, dan alveolus (Handayani, 2021).

Asma adalah penyakit obstruksi jalan napas yang ditandai oleh penyempitan jalan napas. Penyempitan jalan napas akan mengakibatkan pasien mengalami dispnea, batuk, mengi. Eksaserbasi akut terjadi dari beberapa menit sampai jam bergantian dengan periode bebas gejala (Kartikasari & Sulistyanto, 2020).

Secara umum, penyebab asma dapat dibagi menjadi dua faktor, yaitu faktor predisposisi dan presipitasi. Faktor predisposisi, yang mencakup 99% kasus, masih belum diketahui dengan pasti (idiopatik), tetapi diduga terkait dengan kombinasi faktor genetik dan hiper sensitivitas saluran napas yang menyebabkan gangguan pernapasan, sehingga meningkatkan produksi sputum. Faktor presipitasi mencakup alergen, aktivitas fisik, infeksi saluran pernapasan, cuaca ekstrim, dan stres. Asma merupakan inflamasi kronik dalam saluran napas dengan berbagai sel dan elemen seluler yang berperan. Inflamasi kronik dihubungkan dengan hiperresponsif saluran napas yang mengakibatkan episode berulang mengi, dada sesak, napas pendek dan batuk khususnya saat malam atau dini hari (Dandan et al., 2022).

3. METODE PENELITIAN

Menurut Zakiudin (2019), Metode penulisan dapat dilakukan melalui :

1. Wawancara

Berkaitan dengan hal-hal yang perlu diketahui, baik aspek fisik, mental, sosial budaya, ekonomi, kebiasaan, lingkungan.

2. Pengamatan

Pengamatan dilakukan terhadap hal-hal yang perlu ditanyakan, karena sudah dianggap cukup melalui pengamatan saja, diantaranya yang berkaitan dengan lingkungan fisik misalnya: ventilasi, penerangan, kebersihan dan sebagainya.

3. Studi dokumentasi

Dokumentasi berlangsung selama perawat melakukan intervensi.

4. Pemeriksaan fisik

Dilakukan terhadap anggota keluarga yang mempunyai masalah kesehatan dan keperawatan, berkaitan dengan keadaan fisik.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Penulis akan membahas tentang ada tidaknya kesamaan antara teori dengan hasil tinjauan pelaksanaan “ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. C KELUARGA TN. I DENGAN GANGGUAN SISTEM PERNAPASAN: ASMA DI DESA KALIBUNTU RT 02 RW 02 KECAMATAN LOSARI KABUPATEN BREBES” pada tanggal 06 Januari 2024. Ditemukan 2 diagnosa keperawatan berdasarkan data pendukung yang ada pada klien. Penulis melakukan 5 proses keperawatan yaitu pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, dan evaluasi.

Pengkajian

Pengkajian yang dilakukan pada hari Sabtu, 5 Januari 2024 pukul 16.00 WIB di Desa Kalibuntu Rt 02 Rw 02 Kecamatan Losari Kabupaten Brebes. Klien bernama Ny. C umur 72 tahun, pendidikan terakhir SD, beragama islam dan suku jawa. Didapatkan Data Subjektif : Ny. C mengatakan sesak napas, mengatakan batuk berdahak, keluhan dirasakan ketika beraktifitas. Ny. C mengalami penyakit asma sudah cukup lama. Data Objektif : Pasien tampak sulit mengeluarkan dahak, terdapat suara napas tambahan wheezing disertai ronchi, RR: 27 x/menit Data Subjektif : Ny. C dan keluarga mengatakan belum mengetahui tentang penyakit Asma, penyebab, tanda gejala, serta bagaimana cara mencegah dan menangani asma ketika asma kambuh. Data Objektif : saat dilakukan pengkajian pasien terlihat bingung ketika ditanya tanda gejala asma dan bagaimana cara penanganan yang tepat jika terjadi keluhan.

Diagnosa Keperawatan

1. Bersihan jalan napas tidak efektif pada Ny. C di Desa kalibuntu Rt 02 Rw 02 Kecamatan Losari Kabupaten Brebes.

Berdasarkan pengkajian yang dilakukan pada tanggal 05 januari 2024 pada Ny. C didapatkan Data Subjektif : Ny. C mengatakan sesak napas, mengatakan batuk berdahak, keluhan dirasakan ketika beraktifitas. Data Objektif : Pasien tampak sulit mengeluarkan dahak, terdapat suara napas tambahan wheezing disertai ronchi, RR: 27 x/menit. Berdasarkan tanda mayor pasien sudah memenuhi 80% dengan ini penulis dapat mengangkat diagnosa bersihan jalan napas tidak efektif sebagai diagnosa pertama. Alasan penulis mengangkat diagnosa keperawatan defisit pengetahuan sebagai diagnosa pertama karena berdasarkan hasil dari perhitungan skoring menunjukan hasil nilai yaitu 4 1/2.

2. Defisit pengeahuan tentang Ny. C pada keluarga Tn. I di Desa Kalibuntu Rt 02 Rw 02 Kecamatan Losari Kabupaten Brebes

Berdasarkan pengkajian yang dilakukan pada tanggal 06 Januari 2024 pada keluarga Tn. I didapatkan Data Subjektif : Ny. C dan keluarga mengatakan belum mengetahui tentang penyakit gout arthritis, penyebab, tanda gejala, serta bagaimana cara mencegah dan menangani asma ketika kambuh. Data Onjektif : saat dilakukan pengkajian pasien terlihat bingung ketika ditanya tanda gejala asma dan bagaimana cara penanganan yang tepat jika terjadi keluhan. Berdasarkan tanda mayor pasien sudah memenuhi 80% dengan ini penulis dapat mengangkat diagnosa defisit pengetahuan sebagai diagnosa kedua. Alasan penulis mengangkat diagnosa keperawatan defisit pengetahuan sebagai diagnosa pertama karena berdasarkan hasil dari perhitungan skoring menunjukan hasil nilai yaitu 3 2/3.

Intervensi Keperawatan

1. Bersihan jalan napas tidak efektif pada Ny. C di Desa kalibuntu Rt 02 Rw 02 Kecamatan Losari Kabupaten Brebes

Rencana keperawatan yang ditemukan penulis untuk diagnosa Bersihan jalan napas tidak efektif pada Ny. C di Desa kalibuntu Rt 02 Rw 02 Kecamatan Losari Kabupaten Brebes yaitu : Latihan batuk efektif : mengidentifikasi kemampuan batuk, monitoring bunyi napas (ronki), monitoring sputum, berikan minum hangat, posisikan fowler, ajarkan teknik batuk efektif, ajarkan terapi inhalasi menggunakan minyak aroma terapi(minyak kayu putih).

2. Defisit pengetahuan tentang asma pada keluarga Tn. I di Desa Kalibuntu Rt 02 Rw 02 Kecamatan Losari Kabupaten Brebes

Rencana keperawatan yang ditemukan penulis untuk diagnosa defisit pengetahuan tentang gout arthritis pada keluarga Tn. I di desa kalibuntu Rt 02 Rw 02 Kecamatan Losari Kabupaten Brebes yaitu : Edukasi kesehatan : identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, sediakan materi tentang asma, jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan, berikan pendidikan kesehatan pasien dan keluarga tentang penyakit asma, berikan kesempatan untuk bertanya, jelaskan faktor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan.

Implementasi Keperawatan

1. Bersihan jalan napas tidak efektif pada Ny. C Kecamatan Losari Kabupaten Brebes

Sesuai rencana yang sudah di rencanakan, tindakan keperawatan yang sudah dilakukan pada diagnosa Bersihan jalan napas tidak efektif pada Ny. C Kecamatan Losari Kabupaten Brebes pada tanggal 06 Januari 2024 yaitu :sesuai intervensi latihan batuk efektif sebagai berikut: melakukan identifikasi kemampuan batuk, mengatur posisi fowler, menjelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif.

Sesuai rencana yang sudah di rencanakan, tindakan keperawatan yang sudah dilakukan pada diagnosa Bersihan jalan napas tidak efektif pada Ny. C Kecamatan Losari Kabupaten Brebes pada tanggal 07 Januari 2024 yaitu : sesuai intervensi latihan batuk efektif sebagai berikut: melakukan identifikasi kemampuan batuk, mengatur posisi fowler, menjelaskan tujuan dan prosedur terapi inhalasi menggunakan minyak kayu putih.

2. Defisit pengetahuan tentang asma pada Keluarga Tn. I di Desa Kalibuntu Rt 02 Rw 02 Kecamatan Losari Kabupaten Brebes

Sesuai rencana yang sudah direncanakan, tindakan keperawatan yang dilakukan pada diagnosa defisit pengetahuan tentang asma pada keluarga Tn. I di Desa Kalibuntu Rt 02 Rw 02 Kecamatan Losari Kabupaten Brebes pada tanggal 06 Januari 2024 yaitu : mengidentifikasi

kesiapan dan kemampuan menerima informasi, memberikan pendidikan kesehatan pada pasien dan keluarga tentang penyakit asma.

Evaluasi Keperawatan

Setela penulis melakukan beberapa tindakan keperawatan pada Tn. T dengan gout arthritis maka pada tanggal 06 Januari sampai 07 Januari 2024 didapatkan evaluasi sebagai berikut :

1. Bersihan jalan napas tidak efektif pada Ny. C di Desa Kalibuntu Rt 04 Rw 03 Kecamatan Losari Kabupaten Brebes

Evaluasi pada diagnosis keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif yang dilakukan selama 2 hari dari tanggal 6 – 7 Januari 2024 didapatkan hasil akhir dari implementasi keperawatan yang dilakukan oleh penulis di dapatkan data subjektif : klien mengatakan sesaknya sudah sedikit membaik, klien mengatakan batuk berdahak sedikit berkurang, klien menatakan dahaknya sudah bisa keluar, Data Objektif : Wheezing sudah berkurang, produksi sputum sedang, ronchi sudah berkurang RR: 23x/menit.

2. Defisit pengetahuan tentang asma pada keluarga Tn. I di Desa Kalibuntu Rt 02 Rw 02 Kecamatan Losari Kabupaten Brebes

Evaluasi pada diagnosa defisit pengetahuan tentang gout arthritis pada Tn. I keluarga Tn. I di Desa Kalibuntu Rt 02 Rw 02 Kecamatan Losari Kabupaten Brebes yang dilakukan pada 06 Januari 2024 penulis menemukan Data Subjektif : Ny. C dan keluarga mengatakan sudah tahu tentang penyakit asma. Data Objektif : Keluarga Tn. I mampu menyebutkan kembali pengertian, penyebab, tanda gejala, serta penanganan asma yang tepat saat terjadi keluhan, pasien tampak kooperatif.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

1. Pengkajian

Hasil pengkajian pada Ny. C keluarga Tn. I didapatkan data sebagai berikut: Data subjektif : klien mengatakan sesak, klien mengatakan batuk dan dahaknya sulit keluar, klien mengatakan kurang memahami tentang penyakitnya sebelumnya belum pernah diberikan pendidikan kesehatan tentang asma dan belum paham cara penangannya. Data objektif : klien tampak gelisah, klien tampak tidak mampu batuk, terdengar suara ronki disertai wheezing di dada sebelah kiri, klien tampak bingung ketika ditanya tentang penyakitnya, klien tampak menanyakan penyakitnya, TD : 140/90 mmHg, N : 100 x/ menit, RR : 27 x/menit.

2. Diagnosa

Diangosa keperawatan yang muncul pada Ny. C Keluarga Tn. I ada 2 yaitu bersihan jalan napas tidak efektif pada Ny. C keluarga Tn. I di Desa Kalibuntu, defisit pengetahuan tentang asma pada keluarga Tn. I di Desa Kalibuntu

3. Intervensi

- a. Bersihan Jalan napas: identifikasi kemampuan batuk, monitoring bunyi napas (ronki), monitoring sputum, berikan minum hangat, posisikan fowler, ajarkan teknik batuk efektif, ajarkan terapi inhalasi menggunakan minyak aroma terapi (minyak kayu putih).
- b. Defisit pengetahuan : identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, sediakan materi tentang asma, jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan, memberikan pendidikan kesehatan pada pasien dan keluarga tentang penyakit asma, berikan kesempatan untuk bertanya, jelaskan faktor yang dapat mempengaruhi kesehatan.

4. Implementasi

Implementasi keperawatan utama pada masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif yaitu mengidentifikasi kemampuan batuk, mengatur posisi fowler, menjelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif, memberikan inhalasi menggunakan minyak kayu putih. Implementasi keperawatan utama pada masalah keperawatan defisit pengetahuan yaitu memberikan pendidikan kesehatan.

5. Evaluasi

Hasil evaluasi keperawatan pada Ny. C berdasarkan implementasi yang dilakukan pada tanggal 06 Januari sampai 07 Januari 2024, didapatkan hasil evaluasi sebagai berikut : untuk kasus diagnosa pertama bersihan jalan napas pada Ny. C keluarga Tn. I masalah teratasi dan untuk kasus diagnosa kedua defisit pengetahuan tentang asma pada Keluarga Tn. I masalah teratasi.

Saran

1. Bagi akademik

Penulis mengharapkan institusi pendidikan lebih banyak menyediakan buku-buku tentang asma sesuai dengan perkembangan zaman, agar mahasiswa dapat menyesuaikan tindakan keperawatan dengan perkembangan yang ada.

2. Bagi pasien dan keluarga

Diharapkan agar keluarga dapat memeriksakan kesehatan asma secara rutin, dan mampu meningkatkan kemampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang sakit.

3. Bagi penulis

Penulis hendaknya lebih memahami tentang hubungan terapeutik dalam memberikan asuhan keperawatan keluarga dan penulis hendaknya lebih memahami terkait penyakit asma sehingga dapat melakukan pengkajian secara tepat dan mengambil diagnosa secara tepat menurut pengkajian yang didapatkan sehingga tidak muncul komplikasi yang lebih berat.

4. Bagi perawat komunitas

Penulis mengharapkan perawat komunitas untuk sering melakukan penyuluhan kesehatan kepada masyarakat.

DAFTAR REFERENSI

- Abilowo, A., Lubis, A. Y. S., & Selpi, S. (2022). Penerapan batuk efektif dalam meningkatkan bersihan jalan nafas pada pasien asma bronkial di RS. dr. H. Marsidi Judono Kabupaten Belitung. *Ahmar Metastasis Health Journal*, 2(3), 144–156. <https://doi.org/10.53770/amhj.v2i3.150>
- Aulia, A. (2021). Hubungan peran keluarga dalam merawat lansia dengan tingkat depresi lansia di wilayah kerja Puskesmas Kumun. *Jurnal Vokasi Keperawatan (JVK)*, 4(2), 333–344. <https://doi.org/10.33369/jvk.v4i2.19051>
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan RI. (2018). *Laporan Riskesdas 2018 Nasional* (p. 156). Lembaga Penerbit Balitbangkes.
- Dandan, J. G., Frethernety, A., & Parhusip, M. B. E. (2022). Literature review: Gambaran faktor-faktor pencetus asma pada pasien asma. *Jurnal Kedokteran Universitas Palangka Raya*, 10(2), 1–5. <https://doi.org/10.37304/jkupr.v10i2.3492>
- Dinas Kesehatan Kabupaten Breibeis. (2024). Profil kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Keicipir diberikan pada tanggal 22 Januari 2024.
- Handayani, S. (2021). *Anatomi fisiologi tubuh manusia*. CV. Media Sains Indonesia.
- Kartikasari, D., & Sulistyanto, B. A. (2020). Gambaran respiratory rate (RR) pasien asma. *Jurnal Penelitian IPTEKS*, 5(2), 277–281. <https://doi.org/10.32528/ipteks.v5i2.366>
- Mustopa, A. H. (2021). Assistancy in nursing care of medical surgical nursing for patients with respiratory system disorder (asthma) in Mawar Room, General Hospital of Dr. Soekardjo Tasikmalaya. *Assistancy in Nursing Care of Medical Surgical Nursing for Patients with Respiratory System Disorder (Asthma) in Mawar Room, General Hospital of Dr. Soekardjo Tasikmalaya*, 2(1), 6–26. <https://doi.org/10.56359/kolaborasi.v2i1.41>
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). *Standar diagnosis keperawatan Indonesia (I)*. DPP PPNI.
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2018). *Standar intervensi keperawatan Indonesia (I)*. DPP PPNI.

- World Health Organization. (2019). *Prevalence of asthma*. Geneva: World Health Organization. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/details/asthma>. Diakses pada 21 Februari 2024
- Zakiudin, A., & A. F. & A. (Eds.). (2019). *Asuhan keperawatan keluarga*. Semarang: [Publisher not provided].
- Zulkarnain, F., Karim, A., Vanchapo, A. R., Seikolah Tinggi Ilmu Kesehatan Faathir Husada Tangerang, & Dosein Magister Keperawatan STIKeis Faathir Husada. (2022). Uap minyak kayu putih efektif menurunkan sesak napas pada pasien asma. *Jurnal Penelitian Keperawatan*, 8(2), 212–216.