

UPAYA PENURUNAN SESAK NAPAS PADA KLIEN ASMA DI RUMAH SAKIT TAMAN HUSADA BONTANG

Erliana Roos^{1*}, Ni Wayan Wiwin Asthiningsih²

^{1,3,4}Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

Email: erlianaros@gmail.com^{1*}

Abstract

Asthma is a chronic disease of the respiratory tract which is characterized by shortness of breath due to inflammation and narrowing of the airways. The aim of the case study carried out is to provide nursing care to patients with shortness of breath by reporting non-pharmacological nursing actions to reduce shortness of breath. The method used by the author is a descriptive method with presentation of case studies through a nursing care approach, namely assessment, enforcement of nursing diagnoses, planning, implementation and nursing evaluation. The nursing action carried out on clients for 2x24 hours with asthma is to teach non-pharmacological techniques to reduce shortness of breath, namely encouraging clients to choose a comfortable position by giving them a semi-Fowler's position, teaching clients to cough effectively. The problem of shortness of breath is resolved but further treatment and support from the family is needed to minimize recurrence of the disease.

Keyword: *asthma, shortness of breath, non-pharmacological techniques*

Abstrak

Asma adalah penyakit kronis pada saluran pernapasan yang ditandai dengan sesak akibat peradangan dan penyempitan pada saluran napas. Tujuan studi kasus yang dilakukan dapat memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan sesak napas dengan melaporkan tindakan keperawatan nonfarmakologi terhadap penurunan sesak. Metode yang digunakan penulis adalah metode deskriptif dengan pemaparan studi kasus melalui pendekatan asuhan keperawatan yakni pengkajian, penegakkan diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi keperawatan. Tindakan keperawatan yang dilakukan pada klien selama 2x24 jam dengan asma adalah mengajarkan teknik nonfarmakologi untuk menurunkan sesak yaitu menganjurkan klien untuk memilih posisi yang nyaman dengan memberikan posisi semi fowler, mengajarkan klien batuk efektif. Masalah sesak teratasi namun diperlukan adanya perawatan lebih lanjut dan dukungan dari keluarga untuk meminimalkan kambuhnya penyakit.

Kata Kunci: *asma, sesak napas, teknik non farmakologi*

1. Pendahuluan

Asma bisa disebut juga dengan penyakit inflamasi pada saluran nafas yang bisa menyerang siapa saja, yang ditandai dengan sesak napas dengan disertai bunyi mengi, namun itu bervariasi pada setiap individu dilihat pada tingkat keparahan juga frekuensi penyakit ini, asma bisa saja mempengaruhi kualitas hidup serta beban sosial juga ekonomi. Asma juga merupakan suatu penyakit yang tidak dapat menular namun bisa menjadi salah satu penyebab utama kematian secara global. Asma merupakan suatu penyakit yang dapat mengganggu saluran pernapasan. Secara umum tujuan penulis adalah memberikan asuhan keperawatan pada klien dengan sesak napas. Secara khusus tujuan penulis adalah memberikan 4 asuhan keperawatan pada klien dengan sesak napas. Berdasarkan latar belakang diatas, upaya penurunan sesak napas dengan klien asma menjadi prioritas perhatian. Maka penulis tertarik untuk menjelaskan dan menganalisis tentang penanganan kasus hemoroid dengan judul "Studi Kasus: Upaya Penurunan sesak napas pada klien asma".

2. Metode

Metode yang digunakan dalam karya tulis ini adalah metode deskriptif dengan pemaparan studi kasus melalui pendekatan karya tulis yakni pengkajian, penegakkan diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi keperawatan. Tempat pengambilan kasus dalam karya tulis ini. Waktu pelaksanaan studi kasus pada tanggal 31 Mei-02 Juni 2022 Penulisan karya tulis ini mengambil salah satu klien yaitu Tn.H dengan Asma. Untuk mendapatkan data dalam penyusunan asuhan keperawatan ini melalui wawancara, pemeriksaan fisik dan observasi. Wawancara dilakukan dengan mengajukan pertanyaan terbuka maupun tertutup yang

dimaksudkan untuk mendapatkan data secara subyektif. Pemeriksaan fisik dilakukan dengan empat cara yaitu inspeksi, palpasi, perkusi, dan auskultasi. Sedangkan observasi dilakukan dengan mengamati respon fisik, psikologis, emosi, serta rasa aman dan nyaman dari klien

3. Hasil dan Pembahasan

Hasil pengkajian yang dilakukan pada tanggal 31 Mei 2022 pukul 17.30 didapatkan biodata klien yaitu nama = Tn.H, umur = 58 tahun, jenis kelamin = laki-laki, agama = Islam, suku = bugis, pendidikan = SD, alamat = muara badak no.58 rt.23, Biodata penanggungjawab yaitu nama = Ny. S, umur = 54 tahun, jenis kelamin = perempuan, agama = Islam, alamat = muara badak no.58 rt.23, pekerjaan = petani, hubungan dengan klien = istri. Catatan masuk klien yaitu klien masuk tanggal = 28 Mei 2022, No. RM = 231xxx, diagnosa medis = asma exaterbasi, susp TB, susp peneumonia, tanggal pengkajian = 31 Mei 2022. Riwayat kesehatan klien didapatkan keluhan utama sesak napas dan nyeri ulu hati. Klien mengatakan sesak napas dan nyeri pada bagian ulu hati. Pada pengkajian riwayat penyakit sekarang didapatkan klien mengatakan sudah merasakan sesak sejak 2 hari yang lalu sebelum masuk RS, faktor yang memperberat ketika kecapean kerja, perjalanan jauh, dan hujan. Pada tanggal 30 Mei 2022 2 hari setelah dirawat klien merasakan nyeri ulu hati, batuk berdahak dan mual. Riwayat penyakit dahulu klien mengatakan sebelumnya pernah dirawat di rumah sakit samarinda sekitar 7 tahun yang lalu karena sakit paru-paru. Riwayat operasi klien mengatakan pernah operasi mata katarak sekitar 3 tahun yang lalu di RS Samarinda SMC. Riwayat penyakit keluarga klien mengatakan keluarga tidak ada yang mempunyai penyakit menular maupun penyakit menurun seperti diabetes, hipertensi maupun asma. Riwayat alergi klien mengatakan alergi makanan cumi- cumi dan udang.

Dari pengkajian diatas diperoleh data subyektif dan obyektif. Data subyektif klien mengatakan sesak, batuk berdahak, mual dan nyeri ulu hati, seperti di tusuk- tusuk, dengan skala 4 dan nyeri dirasakan terus menerus. Data obyektif : klien tampak lemas, mukosa bibir kering, dengan ekspresi wajah meringis kesakitan, klien tampak menggunakan otot napas bantu, terdapat cuping hidung, klien tampak pucat, klien terpasang nebu, tekanan darah : 136/78 mmHg, pernafasan: 20 kali/menit, nadi : 56 kali/menit, suhu : 36o C, spo2 100 BB : 42 kg, TB : 150 cm.

Terapi tanggal 28 Mei 2022 klien mendapatkan terapi infus RL + Tramadol 20 tpm, drip aminophilin 1 amp/ 12 jam, inj ranitidine 2x1 amp, nebu neptin 3x2 respule, inj x2/jam, obh campur 3x1, inj paracetamol 3x500 mg. Setelah didapatkan data dari pengkajian yang dilakukan secara menyeluruh, berdasarkan data yang di dapat maka ditegakkan diagnosa keperawatan yaitu pola napas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya pernapasan (D.0005)

Rencana tindakan keperawatan yang akan dilakukan adalah monitor tanda-tanda vital, ajarkan manajemen jalan napas menggunakan teknik nonfarmakologi, ajarkan teknik batuk efektif bila sesak muncul, Anjurkan klien untuk memilih posisi yang nyaman seperti posisikan semi-fowler dan berikan minuman hangat. Berikan informasi mengenai manajemen napas, kolaborasi dengan dokter pemberian bronkodilator, ekspektoran, dan mukolitik. Berdasarkan perencanaan yang dibuat, hanya tiga tindakan keperawatan mandiri yang dilakukan yaitu menganjurkan klien untuk memilih posisi yang nyaman dan memberikan bantalan saat duduk, mengajarkan klien teknik batuk efektif. Tindakan menganjurkan klien memilih posisi yang nyaman seperti posisi semi-fowler dan memberikan bantalan saat duduk, mengajarkan teknik batuk efektif. dalam dirasa cukup efektif untuk menurunkan sesak. Evaluasi yang dilakukan selama tiga hari dengan hasil terjadi penurunan sesak. Dari hasil evaluasi diatas maka dapat disimpulkan tindakan nonfarmakologi yang diajarkan penulis efektif dalam menurunkan sesak napas, yang menunjukkan bahwa teknik relaksasi betuk efektif, posisi semi-fowler dan berikan minuman hangat dapat menurunkan sesak pada klien asma dengan keluhan sesak napas dan nyeri ulu hati.

4. Kesimpulan

- a. Hasil pengkajian didapatkan diagnosa keperawatan pada Tn.H yaitu pola napas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya pernapasan.

- b. Intervensi keperawatan pada klien dengan diagnosa keperawatan antara lain : Ajarkan manajemen jalan napas menggunakan teknik nonfarmakologi, ajarkan teknik batuk efektif bila sesak muncul, Anjurkan klien untuk memilih posisi yang nyaman seperti posisikan semi-fowler dan berikan minuman hangat. Berikan informasi mengenai manajemen napas, kolaborasi dengan dokter pemberian bronkodilator, ekspektoran, dan mukolitik untuk menurunkan sesak.
- c. Implementasi yang dilakukan adalah mengajarkan teknik nonfarmakologi yaitu menganjurkan klien memilih posisi yang nyaman seperti posisi semi-fowler dan berikan minuman hangat, mengajarkan teknik relaksasi batuk efektif, dan berkolaborasi dengan dokter untuk pemberian pemberian bronkodilator, ekspektoran, dan mukolitik untuk menurunkan sesak. Sedangkan implementasi yang tidak dilakukan adalah memberikan informasi tentang sesak, karena menurut penulis apabila terlalu banyak tindakan keperawatan yang dilakukan dikhawatirkan kenyamanan klien akan terganggu.
- d. Evaluasi dari diagnosa keperawatan pola napas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya pernapasan masalah teratasi sebagian. Intervensi dilanjutkan : informasikan kepada klien saat sesak muncul, anjurkan untuk menggunakan teknik manajemen pola napas nonfarmakologi, kolaborasi dengan dokter untuk pemberian bronkodilator, ekspektoran, dan mukolitik.
- e. Pemberian teknik nonfarmakologi yaitu menganjurkan memilih posisi nyaman dan memberikan minuman hangat, mengajarkan teknik relaksasi batuk efektif, pada Tn.H dengan diagnosa pola napas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya pernapasan dalam menurunkan sesak terbukti efektif sesak menjadi berkurang.

Daftar Pustaka

- [1] Yulia, A., Dahrizal, D., & Lestari, W. Pengaruh Nafas Dalam dan Posisi Terhadap Saturasi Oksigen dan Frekuensi Nafas Pada Pasien Asma. *Jurnal Keperawatan Raflesia*, 2019; 1(1), 67-75.
- [2] Tumigolung, G. T., Kumaat, L., Onibala, F., Studi, P., Keperawatan fakultas, I., Sam, U., & Manado, R. Hubungan Kualitas Tidur dengan Ansietas Pada Penderita Asma Bronkia. *Jurnal Keperawatan*, 4 November 2016; 1-8.
- [3] I Arianta. Konsep Batuk Efektif Pada Pasien PPOK dengan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif. *Jurnal Keperawatan*. 2018.
- [4] Y Kharisma Dewi. Bab 1 Pendahuluan Asma. *Jurnal Keperawatan*. 2020.
- [5] PPNI. Standar diagnosa keperawatan Indonesia : Diagnosis Edisi I, Jakarta: DPP PPNI .2018.
- [6] PPNI. Standar Intervensi Keperawatan Indonesia : Definisi Tindakan Keperawatan Edisi I. Jakarta: DPP PPNI. 2018.
- [7] PPNI. Standar Luaran Keperawatan Indonesia : Definisi Luaran Keperawatan Edisi I, Jakarta: DPP PPNI. 2018.