

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN ASMA BRONKHIAL  
DALAM PEMENUHAN KEBUTUHAN OKSIGENASI**

**Anisa Rahayu Rachmawati <sup>1)</sup>, Deoni Vioneery <sup>2)</sup>**

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

Mahasiswa<sup>1)</sup>, Dosen<sup>2)</sup> Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga  
Universitas Kusuma Husada Surakarta

**ABSTRAK**

Asma Bronkhial merupakan inflamasi kronik yang terjadi pada saluran napas yang disebabkan oleh hiperresponsivitas jalan napas, dengan adanya edema mukosa dan produksi mukus yang berlebih, sehingga terjadi gangguan kebutuhan dasar oksigenasi. Asma dapat dicegah kekambuhannya dengan memberikan teknik non farmakologis yaitu terapi pernapasan, salah satunya dengan pemberian teknik pernapasan diafragma. Tujuan studi kasus ini adalah untuk mengetahui gambaran asuhan keperawatan pada pasien asma bronkial dalam pemenuhan kebutuhan oksigenasi.

Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan menggunakan metode pendekatan studi kasus. Subjek studi kasus ini adalah satu orang pasien dengan Asma Bronkhial di ruang Dahlia 3B Hasil studi menunjukkan bahwa pengelolaan asuhan keperawatan pada pasien Asma Bronkhial dalam pemenuhan kebutuhan oksigenasi dengan masalah keperawatan pola napas tidak efektif yang dilakukan tindakan teknik pernapasan diafragma selama 2 hari didapatkan hasil pengontrolan pernapasan pasien dari tidak terkontrol menjadi terkontrol baik. Rekomendasi tindakan teknik pernapasan diafragma dilakukan pada pasien Asma Bronkial

**Kata kunci** : Asma Bronkhial, Pengontrolan Pernapasan, Teknik Pernapasan Diafragma

**Referensi** : 37 (2021-2022)

**NURSING CARE FOR BRONCHIAL ASTHMA PATIENT IN  
FULFILLING THE NEEDS FOR OXYGENATION**

**Anisa Rahayu Rachmawati <sup>1)</sup>, Deoni Vioneery <sup>2)</sup>**

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

Student<sup>1)</sup>, Lecturer<sup>2)</sup> of Associate's Degree in Nursing Study Program  
Kusuma Husada University of Surakarta

**ABSTRACT**

Bronchial asthma is a chronic inflammation on the respiratory tract due to hyper-responsiveness of respiratory tract with mucosal edema and excessive mucus production, disturbing the basic oxygenation needs. Asthma occurrence can be prevented by non-pharmacological technique, i.e. breathing therapy, including diaphragm breathing technique. The purpose of the present case study was determining the nursing care for bronchial asthma patient in fulfilling the needs for oxygenation.

The research type was descriptive using case study approach. The case study subject was a patient with bronchial asthma in Dahlia 3B room. The study result showed that nursing care for bronchial asthma patient in fulfilling the needs for oxygenation with ineffective breathing pattern nursing issue using diaphragm breathing technique for 2 days improved the patient's breathing from uncontrolled to well-controlled. Diaphragm breathing technique is recommended for bronchial asthma patient.

**Keywords** : Bronchial Asthma, Breathing Control, Diaphragm Breathing Technique

**References** : 37 (2021-2022)

## A. PENDAHULUAN

Asma merupakan inflamasi kronik pada jalan napas yang disebabkan oleh hiperresponsivitas jalan napas, edema mukosa dan produksi *mucus* berlebih (Kylie *et al*, 2014). Prevalensi asma bronkhial di seluruh dunia adalah sebesar 8-10% pada orang dewasa dan dalam 10 tahun terakhir ini meningkat 50%, setiap tahun mortalitas asma bronkhial meningkat menjadi 2,1% per 100.000 pada tahun 2018. Selain itu WHO juga memperkirakan 100-150 juta penduduk di dunia saat ini terkena penyakit asma dan diperkirakan akan terus bertambah 180.000 setiap tahun (WHO, 2018).

Di Indonesia berdasarkan hasil survey, prevalensi penderita asma di Indonesia pada tahun 2018 berjumlah 1.017.290 orang, dimana asma menempati sepuluh besar penyebab kesakitan dan kematian di Indonesia. Pada tahun 2018 dari 3 provinsi di Indonesia yang mempunyai prevalensi penyakit asma tertinggi antara lain DIY (4,5%), Kalimantan Timur (4%), dan Bali (3,9%) (RISKESDAS, 2018).

Asma didefinisikan sebagai suatu penyakit yang heterogen, yang dikarakteristikan oleh adanya inflamasi kronis pada saluran pernapasan. Hal ini ditentukan oleh adanya riwayat gejala gangguan pernapasan seperti mengi,

napas terengah-engah, dada terasa berat/tertekan dan batuk, yang bervariasi waktu dan intensitasnya, diikuti dengan keterbatasan aliran udara ekspirasi yang bervariasi (Kementerian Kesehatan RI, 2017).

Teknik non farmakologis yang umumnya digunakan untuk pengelolaan asma adalah dengan melakukan terapi pernapasan. Terapi pernapasan bertujuan untuk melatih ekspektorasi yang efektif, meningkatkan sirkulasi, mempercepat dan mempertahankan pengontrolan asma yang ditandai dengan penurunan gejala dan meningkatkan kualitas hidup bagi penderitanya. Pada penderita asma terapi pernapasan juga bertujuan untuk mengatur pernapasan pada saat akan terasa datang serangan asma (Nugroho, 2015).

Latihan pernapasan diafragma merupakan latihan pernapasan yang merelaksasikan otot-otot pernapasan saat melakukan inspirasi dan ekspirasi. Pasien dapat melakukan latihan napas ini sehingga terjadi kontraksi, CO<sub>2</sub> keluar thorak, kerja napas menurun, ventilasi meningkat, perfusi meningkat, tekanan intralveolus meningkat, pertukaran gas efektif, pH menurun, CO<sub>2</sub> arteri menurun dan APE meningkat (Muttaqin, 2019). Teknik pernapasan diafragma ini bisa dilakukannya selama 1 menit diikuti istirahat selama 2 menit,

mengulangi sebanyak 5 kali selama 15 menit dan dilakukan 2 kali/hari (Otaviani & Sutrisna, 2021).

## **B. METODOLOGI STUDI KASUS**

Waktu pengambilan kasus yang dilakukan selama 2 hari perawatan dengan melakukan tindakan teknik pernapasan diafragma, dalam rentang waktu tanggal 24-25 Januari 2022 di RST dr. Asmir Salatiga di ruang Dahlia 3B. Studi kasus dipilih 1 pasien dengan diagnosis medis asma bronkhial, berusia 80 tahun, beragama islam, pendidikan terakhir SMP, tidak bekerja dan bertempat tinggal di Tenganan kota Salatiga.

Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan menggunakan metode pendekatan studi kasus. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara, observasi dan pemeriksaan fisik serta studi dokumentasi.

## **C. HASIL DAN PEMBAHASAN**

Hasil pengkajian dilaksanakan pada tanggal 24 Januari 2022 pukul 10.00 WIB yang didapatkan data berdasarkan hasil analisa data subyektif : keluarga pasien mengatakan pasien mengeluh sesak napas, keluarga pasien mengatakan pasien mengeluh batuk berdahak. Data obyektif : Pasien tampak

menggunakan oksigen NRM 12 lpm, pasien tampak hanya bernapas menggunakan mulut, pola napas pasien tampak takipnea. Hasil TTV : RR : 28x/menit, SPO2 : 90%.

Berdasarkan hasil dari data fokus terdapat masalah keperawatan yaitu pola napas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya napas dibuktikan dengan pola napas pasien tampak takipnea (D.0005).

Intervensi keperawatan yang dilakukan selama 2x24 jam maka masalah keperawatan pola napas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya napas dibuktikan dengan keluarga pasien mengatakan pasien mengeluh batuk berdahak dapat teratasi dengan kriteria hasil pola napas membaik (L.01004) adalah dispnea menurun, bunyi napas tambahan menurun, penggunaan otot bantu napas menurun, frekuensi napas membaik.

Menggunakan intervensi dukungan ventilasi (I. 01002) yaitu identifikasi adanya kelelahan otot bantu napas, monitor status respirasi dan oksigenasi, fasilitasi mengubah posisi nyaman mungkin, ajarkan melakukan teknik pernapasan diafragma, kolaborasi pemberian bronkodilator (jika perlu). Hal tersebut dilakukan untuk menilai pengontrolan pernapasan yaitu frekuensi

gejala sesak napas dan frekuensi pernapasan membaik.

Implementasi hari pertama pada hari Senin 24 Januari 2022 pada pukul 10.12 WIB yaitu mengidentifikasi adanya kelelahan jalan napas, respon subyektif keluarga pasien mengatakan pasien sulit bernapas dengan normal jika alat bantu pernapasannya dilepas dan respon obyektif pasien tampak menggunakan alat bantu pernapasan NRM 12 lpm, frekuensi pernapasan pasien 28x/menit dengan irama ireguler, SPO2 90%. Pada pukul 10.15 WIB mengajarkan melakukan teknik pernapasan diafragma, respon subyektif keluarga pasien mengatakan bersedia jika pasien diajarkan teknik pernapasan diafragma dan respon obyektifnya pasien tampak kooperatif saat diajarkan teknik pernapasan diafragma. Pada pukul 13.10 WIB memfasilitasi mengubah posisi pasien nyaman mungkin, respon subyektif keluarga pasien mengatakan pasien nyaman dengan posisi berbaring di tempat tidur dan respon obyektifnya pasien tampak nyaman dengan posisi berbaring. Pada pukul 13.15 WIB mengajarkan melakukan teknik pernapasan diafragma, respon subyektif keluarga pasien mengatakan bersedia untuk pasien diajarkan teknik pernapasan diafragma dan respon obyektif pasien

tampak mengikuti arahan dari perawat dengan didampingi keluarganya.

Pada Selasa 25 Januari 2022 pukul 08.03 WIB mengajarkan melakukan teknik pernapasan diafragma, respon subyektif keluarga pasien mengatakan kadang-kadang menerapkan teknik pernapasan diafragma jika sesak napasnya kambuh dan respon obyektif pasien tampak melakukan teknik pernapasan diafragma sedikit-sedikit. Pada pukul 12.10 WIB memonitor status respirasi dan oksigenasi, respon subyektif keluarga pasien mengatakan pasien sudah tidak merasa sesak napas dan respon obyektif pasien tampak sudah tidak menggunakan alat bantu pernapasan NRM, RR : 20x/menit.

Setelah diberikan teknik pernapasan diafragma diperoleh hasil evaluasi pada hari Selasa, 25 Januari pukul 12.15 WIB dengan data subyektif : Keluarga pasien mengatakan kadang-kadang menerapkan teknik pernapasan diafragma jika sesak napasnya kambuh. Data obyektif : pasien tampak sudah tidak menggunakan otot bantu pernapasan NRM, RR : 20x/menit, SPO2 : 96%. *Assessment* : masalah keperawatan pola napas tidak efektif dapat teratasi. *Data planning* : intervensi dihentikan.

**Tabel Hasil Evaluasi Pengontrolan  
Pernapasan**

No	Keadaan pasien		Ket
	Sebelum	Sesudah	
1.	- Mengeluh sesak napas - RR : 28 x/menit - Suara ronkhi - Penggunaan alat bantu oksigen NRM 12 lpm	- Mengeluh sesak napas - RR : 28 x/menit - Suara ronkhi - Penggunaan alat bantu oksigen NRM 12 lpm	Tidak Terkontrol
2.	- Mengeluh sesak napas - RR : 28 x/menit - Suara ronkhi - Penggunaan alat bantu oksigen NRM 6 lpm	- Mengeluh sesak napas - RR : 24 x/menit - Suara ronkhi - Penggunaan alat bantu oksigen NRM 5 lpm	Terkontrol Baik
3.	- Mengeluh sesak napas - RR : 20 x/menit - Suara ronkhi - Tidak menggunakan alat bantu oksigen NRM	- Tidak mengeluh sesak napas - RR : 20 x/menit - Suara ronkhi - Tidak menggunakan alat bantu oksigen NRM	Terkontrol Baik
4.	- Tidak mengeluh sesak napas - RR : 24 x/menit - Suara ronkhi - Tidak menggunakan alat bantu oksigen NRM	- Tidak mengeluh sesak napas - RR : 20 x/menit - Suara ronkhi - Tidak menggunakan alat bantu oksigen NRM	Terkontrol Baik

Berdasarkan hasil evaluasi pengontrolan pernapasan sebelum dan sesudah dilakukan tindakan pernapasan diafragma selama kurang lebih 15 menit menunjukkan bahwa adanya pengaruh terhadap pengontrolan pernapasan

pasien terkontrol baik yaitu *dispnea* menurun, frekuensi napas membaik, terdapat bunyi napas tambahan dan penggunaan alat bantu pernapasan menurun.

#### D. KESIMPULAN

##### 1. Pengkajian

Hasil pengkajian pada Ny.N didapatkan analisa data subyektif : keluarga pasien mengatakan pasien mengeluh sesak napas, keluarga pasien mengatakan pasien mengeluh batuk berdahak. Data obyektif : Pasien tampak menggunakan oksigen NRM 12 lpm, pasien tampak hanya bernapas menggunakan mulut, pola napas pasien tampak takipnea. Hasil TTV : RR : 28x/menit, SPO2 : 90%.

##### 2. Diagnosis Keperawatan

Diagnosis keperawatan yang diambil dalam studi kasus ini adalah pola napas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya napas dibuktikan dengan pola napas pasien tampak takipnea (D.0005).

##### 3. Intervensi Keperawatan

Rencana keperawatan yang dilakukan adalah dukungan ventilasi (I. 01002), yaitu

identifikasi adanya kelelahan otot bantu napas, monitor status respirasi dan oksigenasi, fasilitasi mengubah posisi senyaman mungkin, ajarkan melakukan teknik pernapasan diafragma, kolaborasi pemberian bronkodilator (jika perlu).

#### 4. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan yang dapat dilakukan pada Ny.N untuk diagnosis keperawatan pola napas tidak efektif yaitu penulis menekankan teknik pernapasan diafragma untuk mengontrol pernapasan pasien.

#### 5. Evaluasi Keperawatan

Pada studi kasus ini didapatkan hasil yaitu masalah keperawatan pada pasien teratasi. Setelah diberikan tindakan keperawatan teknik pernapasan diafragma selama 2 hari dan diobservasi setiap 15 menit menunjukkan bahwa adanya pengaruh terhadap pengontrolan pernapasan pasien terkontrol baik yaitu *dispnea* menurun, frekuensi napas membaik, terdapat bunyi napas tambahan dan penggunaan alat bantu pernapasan menurun.

## E. SARAN

### 1. Bagi Praktisi Keperawatan dan Rumah Sakit

Diharapkan bagi rumah sakit khususnya RST dr. Asmir Salatiga dengan adanya penelitian ini dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan yang lebih baik, berkualitas dan profesional pada saat memberikan asuhan keperawatan.

### 2. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat meningkatkan mutu pelayanan pendidikan yang terampil dan berkualitas dengan mengupayakan aplikasi riset dalam setiap tindakan yang akan dilakukan berdasarkan ilmu dan kode etik keperawatan terutama pada pasien dengan asma dalam pemenuhan kebutuhan oksigenasi.

### 3. Bagi Pasien dan Keluarga

Diharapkan bagi pasien dapat membantu dalam tatalaksana pasien dengan penyakit asma di rumah sakit dengan menerapkan teknik pernapasan diafragma sebagai alternatif tindakan non medis, sedangkan bagi keluarga diharapkan dapat menerapkan teknik pernapasan diafragma pada saat di rumah.

4. Bagi Penulis  
Diharapkan bagi penulis dapat menambah wawasan dan pengalaman tentang konsep penyakit asma bronkhial serta penatalaksanaan asuhan keperawatan pada pasien asma bronkhial dalam pemenuhan kebutuhan oksigenasi.

*Influence On Bronchial Asthma Attacks In Bengkulu City*. Vol. 4 No. 2 pp. 394-405.

Sepdianto, dkk. (2013). *Peningkatan Saturasi Oksigen Melalui Latihan Diaphragmatic Breathing Pada Pasien Gagal Jantung*. Malang : Poltekkes Kemenkes.

#### DAFTAR PUSTAKA

Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, (2017). Diakses pada tanggal 24 November 2020 dari [www.depkes.go.id](http://www.depkes.go.id)

Kylie, T., & Carman, S., (2014). *Buku Ajar Keperawatan Pediatri Ed.2 Vol.3*. EGC : Jakarta

Muttaqin, A. (2019). *Asuhan Keperawatan Klien dengan gangguan Sistem Pernafasan*. Jakarta : Salemba Medika.

Nugroho, (2015). *Analisis praktik klinik keperawatan pada pasien asma terhadap pemberian diafragma breathing exercise untuk mengurangi sesak nafas pasien di ruang instalasi gawat darurat rsud abdul wahab sjahrane samarinda*. Karya Tulis Ilmiah.

Oktaviani, K., & Sutrisna, M., (2021). *Diaphragm Breathing Exercise*

World Health Organization (WHO), (2018). *Global surveillance, prevention and control of chronic respiratory diseases: a comprehensive approach*.