Program Studi D3 Keperawatan
STikes Kusuma Husada Surakarta

2019

NURSING CARE ON ASTHMA PATIENT IN FULFILLMENT OF OXYGENATION NEED

Reyvaldy David Sukadewanata[1], Gatot Suparmanto[2]
[1]Student of D3 Nursing Study Program of STIKes Kusuma Husada Surakarta
davidsuko234@gmail.com
[2] Lecturer of D3 Nursing Study Program of STIKes Kusuma Husada Surakarta
masgat@yahoo.co.id

ABSTRACT

Asthma is a chronic inflammation of the airways that involves many cells and elements. Increased hyper-responsive airway can cause recurrent episodic symptoms in the form of wheezing, shortness of breath, chest feels heavy, and coughing especially at night and/or early morning causing a decrease in oxygen in the body resulting in impaired oxygenation fulfillment. The purpose of the case study was to describe nursing care in asthma patients in fulfilling oxygenation. The subject was an asthma patient with oxygen deficiency in the emergency room. This type of research was descriptive using a case study approach. The case study result showed that the management of nursing care in asthma patients in fulfilling oxygenation needs with nursing problems ineffectiveness of the airway clearance performed nursing actions by applying oxygen using nasal cannula and tripod position for 1 hour resulted in reduced shortness of breath from RR: 27 times / minute to 21 times / minute and increased oxygen saturation from 91% to 97%. Recommendations: applying oxygen using nasal cannula and providing a tripod position are effective in fulfilling oxygenation needs in asthma patients.

Keywords: Asthma, Oxygenation, Nasal Cannula, Tripod Position

Program Studi D3 Keperawatan
STikes Kusuma Husada Surakarta

2019

ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN ASMA DALAM KEBUTUHAN OKSIGENASI

Reyvaldy David Sukadewanata[1], Gatot Suparmanto[2]
[1]Mahasiswa Program Studi D3 Keperawatan STIKes Kusuma Husada Surakarta
davidsuko234@gmail.com
[2]Dosen Program Studi D3 Keperawatan STIKes Kusuma Husada Surakarta
masgat@yahoo.co.id

ABSTRAK

Asma merupakan gangguan inflamasi kronik saluran napas yang melibatkan banyak sel dan elemennya. peningkatan hiperesponsif jalan napas yang menimbulkan gejala episodik berulang berupa whezing, sesak napas, dada terasa berat dan batuk-batuk terutama malam dan atau dini hari. Sehingga terjadi penurunan oksigen dalam tubuh mengakibatkan gangguan pemenuhan oksigenasi. Tujuan studi kasus ini adalah untuk mengambarkan asuhan keperawatan pada pasien asma dalam pemenuhan oksigenasi. Subyek dalam studi kasus ini adalah satu orang pasien dengan asma dengan penurunan oksigen dalam tubuh diruang instalasi gawat darurat. Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan menggunakan metode pendekatan studi kasus. Hasil studi kasus menunjukkan bahwa pengelolaan asuhan keperawatan pada pasien asma dalam pemenuhan kebutuhan oksigenasi dengan masalah keperawatan ketidakefektifan bersihan jalan nafas yang dilakukan tindakan keperawatan pemberian oksigen menggunakan nasal kanul dan posisi *tripod* selama 1 jam didapatkan hasil sesak nafas berkurang dari RR : 27x/menit menjadi 21x/menit dan meningkatkan saturasi oksigen dari 91% menjadi 97 %. Rekomendasi tindakan pemberian oksigen menggunakan nasal kanula dan pemberian posisi *tripod* efektif dilakukan pada pasien asma dalam pemenuhan kebutuhan oksigenasi.

Kata Kunci : Asma, Oksigenasi, Nasal Kanul, Posisi Tripod

I. PENDAHULUAN

Asma merupakan gangguan inflamasi kronik saluran napas yang melibatkan banyak sel dan elemennya. peningkatan hiperesponsif jalan napas yang menimbulkan gejala episodik berulang berupa mengi, sesak napas, dada terasa berat dan batuk-batuk terutama malam dan atau dini hari (PDPI, 2013).

World Health Organization (WHO) pada tahun 2014 memperkirakan 285.000 kematian karena asma setiap tahunnya. Berdasarkan data WHO *Non Communicable Disease* di wilayah Asia Tenggara diperkirakan bahwa sekitar 1,6 juta orang meninggal dunia karena asma sebesar 7,8%. Di Indonesia jumlah penderita asma belum diketahui secara pasti, namun diperkirakan 2-5% penduduk indonesia menderita asma pada tahun 2011, kematian akibat asma di indonesia mencapai 14.624 jiwa setiap tahunnya. Penderita asma di indonesia paling banyak diderita oleh golongan masyarakat menengah dan terbawah (tidak mampu), presentase untuk menengah kebawah sebanyak 4,7% dan terbawah 5,8%, Prevalensi asma menurut usia sebesar 9,5% pada anak dan 8,2% pada dewasa, sedangkan menurut jenis kelamin 7,2% laki-laki dan 9,7% perempuan (Gisella, 2016).

Hasil Riset kesehatan dasar (2013) Prevalensi penderita asma di indonesia sejumlah 4,5%, dengan prosentase tertingi di Propinsi Sulawesi tengah 7,8% , dan terendah terdapat di Propinsi lampung 1,6%. Propinsi Jawa Tengah pada tahun 2013 sebesar 4,3%. Berdasarkan karakteristik didapatkan hasil penderita asma dengan jenis kelamin laki-laki 4,4% dan perempuan 4,6%, dengan rentang umur 25-34 tahun 5,7% .

Tanda dan gejala yang biasanya muncul pada penderita asma dapat berupa batuk, mengi, hipoksia, takikardi, berkeringat, pelebaran tekanan nadi dan sesak napas serta sesak dada yang ditimbulkan oleh alergen, infeksi atau stimulus lain. Namun, keluhan yang sering diutarakan oleh pasien asma yaitu sesak napas. Hal ini menjadi salah satu alasan mengapa pasien asma memerlukan penanganan keperawatan di rumah sakit (Padila, 2012).

Manajemen untuk mengatasi nyeri dapat dibagi menjadi 2 bagian, yaitu manajemen farmakologi dan non farmakologi. Tindakan Farmakologi yaitu, pasien selalu diberikan obat-obatan bronkodilator, kortikosteroid, terapi aerosol, di samping terapi oksigen, obat-obatan memiliki efek samping berupa takikardi, gangguan gastrointestinal dan disritmia jantung (Jauhar dan Bararah, 2012). Sedangkan tindakan non Farmakologi yang diberikan berupa latihan pernafasan, dapat di lakukan oleh seorang perawat untuk membantu mengurangi sesak napas pada pasien asma. Latihan tersebut diberikan dengan cara mengatur posisi istirahat yang enak dan nyaman, sehingga otot napas tambahan dapat bekerja dengan baik (Djodjodibroto, 2013).

Posisi *tripod* dapat bertujuan untuk mempertahankan tingkat saturasi oksigen, karena posisi tripod memungkinkan otot diafragma dan otot interkosta eksternal meningkat sehingga oksigen yang diperoleh lebih banyak (Nurmalasari, dkk, 2016).

Posisi *tripod* dapat dilakukan untuk pasien dengan indikasi gangguan pernafasan atau sesak nafas

dan pasien dengan penurunan saturasi oksigen. Dilakukan 3 kali sehari dalam selang waktu 15 menit, setiap tindakan diobservasi untuk mengetahui perubahan saturasi dan sesak nafas pada klien (Nurmalasari, dkk, 2016).

Berdasarkan data dan informasi diatas, maka penulis tertarik untuk mengambil kasus asma sebagai karya tulis ilmiah dengan judul "Asuhan Keperawatan Pada Pasen Asma Dalam Pemenuhan Kebutuhan Oksigenasi".

II. PELAKSANAAN

a. Lokasi dan Waktu Penelitian

Tempat dan waktu pelaksanaan studi kasus ini dilakukan di Ruang IGD RS Panti Waluyo Surakarta pada tanggal 21 Februari 2019.

b. Subyek penelitian

Subyek studi kasus ini adalah 1 pasien dengan diagnosa medis asma dan masalah keperawatan kebutuhan oksigenasi.

III. METODE PENELITIAN

Studi kasus ini adalah untuk mengeksplorasikan masalah asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami gangguan asma dengan pemenuhan kebutuhan oksigenasi. Data dikumpulkan dari hasil wawancara, observasi dan studi dokumentasi, pemeriksaan fisik, dan studi kepustakaan.

IV. HASIL DAN PEMBAHASAN

Subyek studi kasus ini adalah 1 orang dengan kriteria yang sesuai dan diagnosa medis Asma. Subyek berinisial Tn.T, berusia 65 Tahun, berjenis kelamin laki-laki, beragama Islam, beralamat di Colomadu. Subyek masuk rumah sakit pada tanggal 21 Februari 2019, dengan keluhan sesak nafas dan batuk berdahak sulit dikeluarkan dengan kronologi klien datang dirumah sakit mengalami sesak nafas, saat di auskultasi dibagian paru-paru klien ada bunyi suara tambahan *wheezing* dan klien mengalami batuk berdahak yang sulit dikeluarkan. Riwayat penyakit sebelumnya klien juga pernah berobat dirumah sakit kurang lebih 2 bulan dengan keluhan yang sama yaitu sesak nafas dan batuk berdahak yang sulit dikeluarkan.

Dari pengkajian awal didapatkan data subyektif : klien mengatakan sesak nafas atau kesulitan dalam bernafas, data obyektif :klien nampak menggunakan otot bantu pernafasan, irama nafas tidak teratur atau nafasnya cepat, RR : 27x/menit, SPO_2 : 91%, N: 110x /menit, S : 36ºC, pemeriksaan fisik paru didapatkan Inspeksi : Adanya retraksi dinding dada, menggunakan otot bantu pernafasan, pola nafas cepat, Palpasi : Vocal premitus kanan dan kiri sama, Perkusi : Pekak, Auskultasi : Terdengar adanya suara tambahan *wheezing*. Dapat dilihat Tabel 4.1 Hasil pengkajian awal.

Tabel 4.1 Hasil pengkajian awal

Subyek	Aspek Yang Dinilai	Hasil
	Respiratori rate	27 x/menit
	SpO_2	92%

Berdasarkan prioritas diagnosa keperawatan dari pengkajian yang dilakukan pada pasien didapatkan diagnosa keperawatan utama adalah ketidak efektifan bersihan jalan nafas berhubungan dengan mukus berlebih (0031) ditandai sekret tidak bisa keluar, tetapi untuk melakukan tindakan posisi tripod peneliti menggunakan diagnosa keperawatan yang kedua yaitu ketidakefektifan

pola nafas (0032) berhubungan dengan hiperventilasi yang ditandai dengan sesak nafas, irama pernafasan tidak teratur dan SPO_2 : 91%.

Setelah dilakukan diagnosa keperawatan ketidakefektifan pola nafas (0032) berhubungan dengan hiperventilasi pada klien dilakukan tindakan keperawatan selama 1x8 jam diharapkan masalah pola nafas tidak efektif dapat teratasi dengan kriteria hasil : tidak menggunakan otot bantu pernafasan, tidak ada suara tambahan *wheezing*, tidak terpasang oksigen, tidak merasakan sesak nafas. Intervensi keperawatan yaitu manajemen pernafasan (3350) dengan monitor kecepatan, irama, kedalaman dan kesulitan bernafas, berikan posisi *tripod*, auskultasi suara nafas tambahan, memberikan informasi manfaat pemberian posisi *tripod*, kolaborasi pemberian obat inhalasi sesuai indikasi.

Setelah menetapkan intervensi keperawatan maka dilakukan implementasi keperawatan. Saat pasien masuk Instalasi Gawat Darurat (IGD) dilakukan pemberian *informed consent* pada pukul 14:15 WIB, data subyektif : klien dan keluarga klien bersedia dijadikan subyek studi kasus dan dilakukan tindakan keperawatan posisi tripod, data obyektif : keluarga klien bersedia dengan menandatangani *informed consent*.

Memonitor tanda-tanda vital pada pukul 14:18 WIB, data subyektif : klien mengatakan bersedia dicek tanda-tanda vital, data obyektif : klien nampak berposisi semi fowler, TD : 110/70 mmHg, N : 110x/menit, S : 36°C, RR : 27x/menit. Memonitor kecepatan, irama, kedalaman, dan kesulitan bernafas pada pukul 14:30 WIB, data subyektif: klien mengatakan masih sesak nafas, data obyektif : Adanya retraksi dinding dada, menggunakan otot bantu pernafasan, irama pernafasan cepat, RR : 27x/menit, SPO_2 : 91%. Memberikan terapi inhaler pada pukul 14:35 WIB, data subyektif: klien bersedia diberikan obat inhaler. data obyektif: klien nampak tenang ketika diberikan obat inhaler. Mengatur posisi *tripod* pada pukul 14:40 WIB 1.Menghitung saturasi oksigen (SpO_2) pasien, 2..Merilekskan pasien diatas tempat tidur, 3. Mempersiapkan pasien duduk ditempat tidur dengan punggung membungkuk ke depan membentuk sudut 135°, 4.Kepala disangga atau diletakkan diatas meja atau bantal, 5. Lengan ditopang kepala atau lengan ditompang pada paha, 6. Posisi ini dipertahankan selama 10 menit pertama, 7. Posisi dilanjutkan 30 menit setelah jeda 5 menit dari tahap posisi 8. Pasien diposisikan rileks, selama 45 menit.data subyektif : klien mengatakan bersedia diberikan posisi *tripod*, data obyektif : klien tampak kooperatif terlihat lebih nyaman. Mengobservasi pernafasan dan pola nafas pada pukul : 15:15 WIB, Data subyektif : klien mengatakan bersedia diobservasi pernafasan dan pola nafas, data obyektif : klien nampak setengah duduk, sesak nafas berkurang, RR : 24x/menit dan SPO_2 : 95%. Memberikan terapi oksigen dengan nasal kanul pada pukul 15:20 WIB, data subyektif : klien mengatakan bersedia diberikan terapi oksigen 3 liter/menit, data obyektif : klien nampak rileks setelah diberikan terapi oksigen. Mengobservasi pernafasan dan pola nafas pada pukul : 15:35 WIB, data subyektif : klien mengatakan bersedia diobservasi pernafasan dan pola nafas, data

obyektif : klien nampak setengah duduk, sesak nafas berkurang, RR : 22x/menit dan SPO_2 : 97%.

Pada evaluasi dengan diagnosa ketidakefektifan pola nafas (0032) berhubungan dengan hiperventilasi pada pukul 15:00 WIB, didapatkan S : klien mengatakan sesak nafas sudah berkurang, O : sudah tidak menggunakan otot bantu pernafasan, irama pernafasan normal, suara tambahan berkurang, RR : 22x/menit, SPO_2 : 97%, A : masalah sudah teratasi (sesak nafas berkurang, tidak menggunakan otot pernafasan), P : hentikan intervensi.

Dalam melakukan tindakan memposisikan posisi *tripod* yang dilakukan selama perawatan di IGD didapatkan hasil bahwa sesak nafas dan Spo2 pada Tn.T mengalami peningkatan dari jam 14:30 WIB RR : 27x/menit, Spo2 : 91%, jam 14:45 WIB RR : 24x/menit, Spo2 : 95% dan jam 15:35 WIB RR : 22x/menit, Spo2 : 97%, dengan respon subjektif : klien mengatakan sesak nafas berkurang, suara tambahan berkurang dan irama pernafasan normal. Dapat dilihat di tabel 4.2 data evaluasi keperawatan.

Tabel 4.2 Data Evaluasi Keperawatan

	Aspek Yang Dinilai	Hasil
14:30	Pernafasan	27 x/menit
	SpO_2	91%
15:15	Pernafasan	24 x/menit
	SpO_2	95%
15.35	Pernafasan	22x/menit
	SpO_2	97%

V. KESIMPULAN DAN SARAN

1. Kesimpulan

Pemberian tindakan posisi *tripod* pada pasien asma efektif dapat membantu dalam menurunkan sesak nafas dan meningkatkan saturasi oksigen yang dirasakan oleh klien.

2. Saran

Berdasarkan kesimpulan dan implikasi penelitian di atas dapat diajukan beberapa saran sebagai berikut :

a. Bagi Rumah Sakit
Diharapkan rumah sakit khususnya Rumah Sakit Panti Waluyo dapat memberikan pelayanan kesehatan dan mempertahankan kerja sama baik antar tim kesehatan maupun dengan klien khususnya dengan klien penyakit asma sehingga dapat meningkatkan kualitas asuhan keperawatan dan tindakan yang optimal bagi klien dengan penyakit asma.

b. Bagi Institusi Pendidikan
Diharapkan dapat menjadi bahan kepustakaan dan sebagai sumber informasi pada pemberian asuhan keperawatan pada klien penyakit asma.

c. Bagi Klien dan Keluarga
Diharapkan klien dan keluarga klien dengan penyakit asma mampu menangani masalah yang dialami klien dengan melakukan tindakan posisikan posisi *tripod*.

d. Bagi Penulis
Diharapkan dapat meningkatkan kualitas pemberian asuhan keperawatan khususnya pada klien dengan penyakit asma, dengan memberikan tindakan terapi non farmakologi yaitu memberikan tindakan posisi *tripod*.

VII. DAFTAR PUSTAKA

Djojodibrito, Darmanto. 2013, Respiratori, Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta.

Nurmalasari., Sri Puguh & M.Syamsul, Arief. (2016). *Efektivitas Posisi Tripod dan Diaphragmatic Breating Exercise Terhadap Peningkatan Saturasi Oksigen Pada Pasien PPOK di RS Paru Dr. Ario Wirawan Salatiga.* Jurnal ilmu keperawatan dan Kebidanan

Padilla 2012. Buku Ajar : Keperawatan Keluarga. Yogyakarta : Nuha Medika.

PDPI.2013 .Asma pedoman diagnosis dan penatalaksanaan di Indonesia.

Riset Kesehatan Dasar. 2013. *Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan*. Jakarta : Departemen Kesehatan Republik Indonesia.