

**NASKAH PUBLIKASI**  
**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN ASMA :**  
**BERSIHAN JALAN NAPAS TIDAK EFEKTIF**  
**DENGAN INTERVENSI TERAPI**  
**GUIDED IMAGERY**



**KARYA TULIS ILMIAH**

**DISUSUN OLEH :**

**SHINTA YULI AZZIZAH**

**NIM P21151**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA**  
**FAKULTAS ILMU KESEHATAN**  
**UNIVERSITAS KUSUMA HUSADA SURAKARTA**  
**TAHUN 2024**

**Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Kusuma Husada Surakarta  
2024**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN ASMA : BERSIHAN JALAN  
NAPAS TIDAK EFEKTIF DENGAN INTERVENSI TERAPI *GUIDED  
IMAGERY***

Shinta Yuli Azzizah<sup>1</sup>, Erlina Windyastuti<sup>2</sup>

Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga, Fakultas Ilmu Kesehatan,  
Universitas Kusuma Husada Surakarta

Korespondensi : [shintayuli16@gmail.com](mailto:shintayuli16@gmail.com)

**ABSTRAK**

Asma merupakan penyakit saluran pernapasan yang diakibatkan oleh hiperreaktivitas bronkus atau aktivitas bronkus yang berlebihan dan obstruksi jalan napas yang biasanya ditandai dengan sesak napas, batuk dan dada terasa tertekan, biasanya menyerang pada saat malam hari atau menjelang pagi. Pasien dengan asma selain dilakukan tindakan medis dapat diberikan tindakan non farmakologis untuk mengurangi gejala yang dialami pasien, seperti pemberian terapi *guided imagery*. Tujuan studi kasus ini untuk mengetahui gambaran asuhan keperawatan pada pasien asma dengan masalah bersihan jalan napas tidak efektif.

Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Subjek dalam studi kasus ini adalah satu orang pasien asma dengan masalah bersihan jalan napas tidak efektif di ruang IGD RSUD Pandan Arang Boyolali. Hasil studi menunjukkan bahwa pengelolaan asuhan keperawatan pada pasien asma dengan masalah bersihan jalan napas tidak efektif yang dilakukan tindakan pemberian nebulizer kombinasi terapi *guided imagery* didapatkan hasil penurunan frekuensi napas dari 27x/menit menjadi 25x/menit. Rekomendasi tindakan terapi *guided imagery* efektif dilakukan pada pasien asma dengan masalah bersihan jalan napas tidak efektif.

**Kata kunci** : intervensi *guided imagery*, bersihan jalan napas tidak efektif, asma

**Referensi** : 26 (2013-2023)

*Associate's Degree in Nursing Study Program  
Faculty of Health Sciences  
Kusuma Husada University of Surakarta  
2024*

***NURSING CARE FOR ASTHMA PATIENTS: INEFFECTIVE AIRWAY  
CLEARANCE BY INTERVENTION OF GUIDED IMAGERY THERAPY***

**Shinta Yuli Azzizah<sup>1</sup>, Erlina Windyastuti<sup>2</sup>**

Associate's Degree in Nursing Study Program of Faculty of Health Sciences of Kusuma  
Husada University of Surakarta

Correspondence Author: [shintayuli16@gmail.com](mailto:shintayuli16@gmail.com)

***ABSTRACT***

*Asthma is a respiratory tract disease caused by bronchial hyperreactivity or excessive bronchial activity and airway obstruction, which is usually characterized by shortness of breath, coughing and tight chest, usually happens at night or early in the morning. Patients with asthma, in addition to medical procedures, can be treated with non-pharmacological intervention to reduce the symptoms experienced by the patient, such as providing guided imagery therapy. This case study aimed to describe nursing care for asthma patient with ineffective airway clearance.*

*This research was descriptive using a case study approach. The subject of this case study was an asthma patient with ineffective airway clearance at the ER of Pandan Arang Hospital in Boyolali. The result of the study showed that the management of nursing care for asthma patient with ineffective airway clearance by administering a nebulizer in combination with guided imagery therapy, resulted in a reduction in respiratory frequency from 27x/minute to 25x/minute. Recommendation of guided imagery therapy for asthma patients with ineffective airway clearance is effective.*

***Keywords:*** *Guided imagery Intervention, Ineffective Airway Clearance, Asthma*

***References:*** *26 (2013-2023)*

## PENDAHULUAN

Asma merupakan penyakit pada pernapasan yang banyak ditemui dimasyarakat sekitar. Asma adalah penyakit akibat inflamasi saluran pernapasan yang diakibatkan oleh *hiperreaktivitas* bronkus atau aktivitas bronkus yang berlebihan dan obstruksi jalan napas yang biasanya ditandai dengan sesak napas, batuk dan dada terasa tertekan yang biasanya menyerang saat malam hari atau menjelang pagi. Beberapa masalah yang dapat timbul karena asma adalah adanya penumpukan sputum pada saluran pernapasan, sehingga penderita sering mengalami pernapasan cuping hidung, peningkatan *respiratory rate*, *dyspnea*, suara mengi dan kesulitan bernapas (Rahmawati., *et al*, 2023). Menurut *World Health Organization (WHO)* tahun 2022, prevalensi asma di dunia mencapai 262 juta dan menyebabkan 455.000 kematian. *Global Asthma Report* memperkirakan kasus asma akan meningkat 400 juta dan terdapat kasus 250.000 kematian pada tahun 2025.

Pada penderita asma biasanya mengalami sesak napas karena adanya *hiperreaktivitas* sehingga terjadi penyempitan pada saluran pernapasan. Hal ini menyebabkan penurunan kapasitas paru juga peningkatan residu fungsional dan dan volume residu pada paru yang mempengaruhi konsentrasi oksigen terhadap saturasi oksigen (Yulia & Lestari, 2019). Pemenuhan oksigenasi pada penderita asma merupakan hal yang penting untuk memenuhi kebutuhan oksigen dalam mengatasi sesak napas. Karena jika

napas berhenti selama 2-3 menit dapat menyebabkan kematian fatal pada manusia (Prahmawati, *et al*, 2021).

Pengobatan secara farmakologis seperti pemberian obat-obatan bronkodilator, kromalin, katolifen, dan kortikosteroid hidrokortison. Dalam hal ini selain berkolaborasi dengan dokter dapat memakai tindakan non farmakologis dengan memberikan terapi *guided imagery* pada pasien asma. Terapi *guided imagery* dapat merubah neurohormonal dalam tubuh yang menyerupai perubahan yang terjadi ketika sebuah peristiwa yang sebenarnya terjadi. Hal ini bertujuan untuk meningkatkan relaksasi psikologis dan fisiologis untuk meningkatkan perubahan yang menyembuhkan tubuh (Ningtyas, *et al*, 2023).

Terapi *guided imagery* merupakan proses menggunakan kekuatan pikiran dengan mengarahkan tubuh untuk menyembuhkan diri dengan relaksasi sesuai komunikasi dalam tubuh dengan melibatkan beberapa indra seperti visual, sentuhan, pedoman, penglihatan, dan pendengaran. Dengan begitu terjadi keseimbangan antara pikiran, tubuh, dan jiwa. Imajinasi terbimbing yang sederhana yaitu menggunakan imajinasi dengan sengaja untuk memperoleh relaksasi atau menghindari keadaan yang tidak diinginkan. Relaksasi dengan teknik *guided imagery* dapat membuat tubuh rileks dan nyaman dalam tidur (Devi, Husain, & Wulandari, 2023).

Berdasarkan penelitian diatas peneliti dapat merumuskan permasalahan sebagai berikut:

“Bagaimana gambaran asuhan keperawatan pada pasien asma : bersihan jalan napas tidak efektif dengan intervensi terapi *guided imagery*?”

Tujuan penelitian adalah penulis mampu melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien asma : bersihan jalan napas tidak efektif dengan intervensi terapi *guided imagery*.

### **METODOLOGI PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan metode *quasy* eksperimental dengan pendekatan studi kasus. Penelitian ini memfokuskan secara intensif pada objek tertentu, yang dikaji sebagai studi kasus. Studi kasus ini mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan pada pasien asma dengan terapi *guided imagery*. Penelitian ini telah dilakukan di Instalasi Gawat Darurat RSUD Pandan Arang Boyolali. Penelitian ini telah dilakukan pada tanggal 06 Februari 2024.

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Hasil studi kasus didapatkan pada pemeriksaan *primary survey* didapatkan hasil airway yaitu terdapat sekret pada jalan napas, terdengar suara napas tambahan wheezing dan ronkhi, pasien batuk selama 4 hari, tidak terdapat benda asing pada jalan napas, dan tidak mengalami odema pada mulut. Pada pengkajian *breathing* didapatkan hasil pasien tampak kesulitan bernapas, merasa lelah saat berbicara, frekuensi napas 27x/menit, saturasi oksigen 96%, terdapat penggunaan otot bantu pernapasan, dan terdengar suara napas tambahan *wheezing*. Pada pengkajian *circulation* didapatkan

hasil tekanan darah 100/60 mmHg, frekuensi nadi 120x/menit, suhu 36,20C, nadi teraba kuat, *capillary refill time* <3 detik, akral teraba hangat, warna kulit kuning langsung, dan tidak ada pendarahan eksternal. Pada pengkajian *disability* didapatkan hasil pasien dengan kesadaran komposmentis, GCS 15 (E:4, V:5, M:6), kesadaran umum sedang, orientasi pasien baik, ukuran pupil 3 mm, dan reaksi pupil (+/+). Pada pengkajian *exposure* didapatkan hasil akral teraba hangat dengan suhu 36,20C, tidak ada luka dibagian tubuh pasien dari kepala hingga kaki.

Pada pemeriksaan *secondary survey* didapatkan pemeriksaan History (SAMPLE) dengan hasil subjektif pasien datang di IGD mengeluh sesak napas selama semalam, batuk sudah 4 hari, napas pasien tidak teratur, demam naik turun selama 4 hari, dan pasien merasa cemas. Pemeriksaan alergi dengan hasil keluarga pasien mengatakan pasien tidak memiliki alergi terhadap makanan atau obat-obatan tertentu. Pemeriksaan medikasi pasien mengatakan rutin mengkonsumsi obat asma selama kurang lebih 5 tahun. Pemeriksaan riwayat penyakit sebelumnya pasien mengatakan menderita asma selama 5 tahun dan sering rawat inap karena penyakit asma yang diderita.

Pemeriksaan *last meal* pasien mengatakan pagi ini makan bubur dan minum air putih. Pada pemeriksaan *event leading* pasien mengatakan merasa sesak napas selama semalam, batuk sudah 4 hari, demam naik turun selama 4 hari, selama semalam hanya meminum obat asma dan istirahat, akan tetapi pasien merasa jika sesak tidak berkurang kemudian dibawa

oleh keluarga IGD RSUD Pandan Arang Boyolali untuk mendapatkan pengobatan lebih lanjut.

Saat dilakukan pada pemeriksaan fisik paru didapatkan hasil inspeksi paru simetris, tidak ada jejas, terdapat otot bantu pernapasan, hasil palpasi terdapat nyeri tekan, hasil perkusi sonor, dan hasil auskultasi terdapat suara napas tambahan *wheezing*.

Hal tersebut dapat dibuktikan berdasarkan hasil penelitian bahwa beberapa masalah yang dapat timbul karena asma adalah adanya penumpukan sputum pada saluran pernapasan, sehingga penderita sering mengalami pernapasan cuping hidung, peningkatan *frekuensi napas*, *dyspnea*, suara mengi atau *wheezing*, serta kesulitan bernapas (Arifian & Kismanto, 2018).

Berdasarkan hasil pengkajian pada Ny.D yang dilakukan pada tanggal 06 Februari 2024, didapatkan data pasien mengatakan sesak napas selama semalam, batuk sudah 4 hari, demam naik turun selama 4 hari, napas terasa tidak teratur, dan pasien merasa cemas. Pasien mengatakan sudah menderita asma selama 5 tahun, dan rutin mengkonsumsi obat asma selama menderita penyakit asma. Pasien tampak sesak napas, tampak lemas, merasa lelah saat berbicara, terdengar suara napas tambahan *wheezing*, pasien tampak cemas, pasien tidak dapat tidur terlentang, pola napas cepat, dengan tanda-tanda vital tekanan darah 100/60 mmHg, nadi 120x/menit, frekuensi napas 27x/menit, saturasi oksigen 96%, dan suhu 36,2<sup>0</sup>C. Diagnosa yang muncul berdasarkan hasil pengkajian tersebut adalah bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan spasme jalan napas dibuktikan dengan pasien

mengeluh sesak napas (D.0001) (SDKI,2017).

Setelah dilakukan pengkajian, penulis melakukan intervensi keperawatan untuk menangani bersihan jalan napas tidak efektif (D.0001) pada Ny.D, penulis menggunakan intervensi sesuai dengan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) yaitu manajemen jalan napas (I.01011). Dalam SIKI intervensi yang dirumuskan oleh penulis terdiri dari Observasi, Terapeutik, Edukasi, dan Kolaborasi. Sesuai dengan intervensi diperlukan adanya pemantauan pola napas (frekuensi napas, kedalaman, dan usaha napas) untuk mengobservasi sesak napas dan tindakan terapi yang sudah dilakukan.

Terdapat tindakan non farmakologis yang dapat diberikan pada pasien asma yaitu menggunakan terapi *guided imagery*. Penulis melakukan intervensi keperawatan sesuai dengan jurnal penelitian dari Rahmawati, *et al* (2023) pada pasien asma dengan diberikan terapi *guided imagery* untuk menurunkan frekuensi napas. *Guided imagery* dilakukan satu kali dalam 15 menit, dengan prosedur pasien diminta untuk rileks dan memikirkan bahwa seolah-olah pergi ke sebuah tempat yang disukai, lalu pasien dianjurkan untuk menikmati suasana berada di tempat tersebut (Saputri, *et al.*, 2021).

Penulis merencanakan terapi menggunakan teknik *guided imagery* yang dilakukan dengan cara menggunakan kekuatan pikiran dengan mengarahkan tubuh untuk menyembuhkan diri dengan relaksasi yang melibatkan beberapa indra seperti visual, sentuhan, penglihatan, dan pendengaran. Pemberian teknik

*guided imagery* dilakukan di IGD dengan diiringi musik yang menenangkan. Teknik *guided imagery* bertujuan untuk menurunkan frekuensi pada pasien asma.

Implementasi yang diberikan penulis berdasarkan rencana tindakan yaitu dilakukan pemberian teknik terapi *guided imagery* dengan didapatkan hasil data subjektif pasien mengatakan bersedia untuk diberikan teknik *guided imagery*, dan data objektif pasien kooperatif, dan pasien tampak nyaman.

Menurut Rahmawati, *et al* (2023) pemberian terapi *guided imagery* dapat menurunkan frekuensi napas pada pasien asma. Pemberian terapi *guided imagery* dapat dilakukan dengan cara menciptakan lingkungan yang tenang, mengatur posisi pasien nyaman mungkin, kemudian menentukan musik atau suasana yang menyenangkan, mengarahkan pasien untuk tarik napas sebanyak 3 kali, kemudian menganjurkan pasien untuk rileks dan memikirkan bahwa seolah-olah berada pada suasana yang menyenangkan. Teknik ini dilakukan selama 15 menit bersamaan dengan terapi *nebulizer*.

Setelah dilakukan intervensi, didapatkan hasil pada data subjektif bahwa pasien mengatakan sesak napas tetapi sedikit berkurang, belum nafsu makan dan minum. Pada data objektif pasien didapatkan data pola napas pasien cepat, frekuensi napas 25x/menit, saturasi oksigen 99%, tekanan darah 100/60 mmHg, suhu 36,2<sup>o</sup>C, pasien kooperatif dilakukan teknik relaksasi, dan masih terdengar bunyi napas tambahan *wheezing*. *Analysis* masalah bersihan jalan napas belum teratasi. *Planning* lanjutkan intervensi manajemen jalan

napas. Penulis melakukan evaluasi keperawatan tindakan non farmakologis pada Ny.D didapatkan hasil data subjektif pasien mengatakan bersedia dilakukan teknik relaksasi *guided imagery*. Data objektif pasien didapatkan pasien kooperatif dilakukan teknik *guided imagery*. Data *analysis* didapatkan masalah bersihan jalan napas belum teratasi. Dan *planning* lanjutkan intervensi manajemen jalan napas.

Tabel 1 Hasil pengukuran frekuensi napas sebelum dan sesudah dilakukan teknik relaksasi *Guided imagery*

Aspek Yang Dinilai	Sebelum (x/menit)	Sesudah (x/menit)
Frekuensi napas	27x/menit	25x/menit

Hasil tersebut sejalan dengan hasil penelitian Rahmawati, *et al* (2023) mengenai terapi *Guided imagery* pada pasien Asma menunjukkan bahwa ada pengaruh kombinasi terapi *nebulizer* dan *guided imagery* terhadap penurunan frekuensi pernapasan pada pasien asma.

## KESIMPULAN

Setelah penulis melakukan pengkajian, analisa data, penentuan diagnosis, perencanaan, implementasi, dan evaluasi mengenai pemberian teknik *guided imagery* terhadap penurunan frekuensi pernapasan pada pasien asma di ruang IGD RSUD Pandan Arang Boyolali dengan menggunakan metode studi kasus, maka dapat ditarik kesimpulan terdapat penurunan frekuensi pernapasan pada pasien setelah

dilakukan teknik relaksasi *guided imagery*.

## SARAN

Setelah penulis melakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan diagnosa medis asma, penulis memberikan masukan positif khususnya dibidang kesehatan yaitu, diharapkan dapat dijadikan sumber referensi dalam memberikan pilihan terhadap penanganan asma dengan melakukan tindakan teknik *guided imagery* untuk menurunkan frekuensi pernapasan. Bagi Rumah Sakit khususnya Rumah Sakit Umum Daerah Pandan Arang Boyolali dapat melengkapi sarana dan pelayanan yang sudah ada secara optimal dalam pemenuhan asuhan keperawatan pada pasien asma yang dapat mendukung kesembuhan pasien.

## DAFTAR PUSTAKA

- Arifian, & Kismanto, J. (2018). *Pengaruh Pemberian Posisi Semi Fowler Terhadap Respiratory Rate Pada Pasien Asma Bronkial Di Puskesmas Air Upas Ketapang*. Jawa Timur: Jurnal Kesehatan Husada.
- Devi, S. S., Husain, F., & Wulandari, I. (2023). Penerapan Guided Imagery Relaxation Menurunkan Nyeri Pasien Cedera Kepala Ringan Di Rsud Dr Moewardi Surakarta. *Jurnal Ilmiah Penelitian*, 59-65.
- Kemenkes. (2019). *asma penting diwaspadai (never too early never too late)*. Retrieved from <http://yankes.kemkes.go.id/read-asma-penting-diwaspadai-never-too-early-never-too-late-4209.html>.
- Ningtyas, R. W., Setiyawan, & Sulistyawati, R. A. (2023). Pengaruh Teknik Pernapasan Anulom Viloma Terhadap Saturasi Oksigen (Spo2) Pasien Asma Di Igd Rsud Ibu Fatmawati Soekarno Kota Surakarta. 1-8.
- Nursalam. (2016). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis. Edisi 4*. Jakarta: Salemba Medika.
- PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia : Definisi dan Indikator Diagnostik; Edisi 1*. Jakarta Selatan : DPP PPNI.
- Prahmawati, P., Rahmawati, A., & Kholina. (2021). Hubungan Response Time Perawat Dengan Pelayanan Gawat Darurat Di Demang Sepulau Raya Lampung Tengah. 69-79.
- Rahmah, & Pratiwi. (2020). Potensi Tanaman Cermai dalam Mengatasi Asma. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*.
- Rahmawati, Nadifah, Arsa, P. S., Aini, L. N., & Raganegara, Y. T. (2023). Pengaruh Kombinasi Terapi Nebulizer dan *Guided imagery* Terhadap Penurunan Frekuensi Pernapasan Pada Pasien Asma Di Ruang IGD Rs Panti Nirmala Malang. *Jurnal Keperawatan Mandira Cendikia*, 56-64.
- Riskesdas. (2018). Prevalensi Kasus Asma Di Indonesia. Dalam R. 2018, *Laporan Nasional Riskesdas 2018* (hal. 113-117). Jakarta: Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (LPB).
- Risnawati, et al. (2023). *Dokumentasi Keperawatan*. Jawa Tengah: Eureka Media Aksara, Februari 2023 Anggota IKAPI Jawa Tengah; No.225/JTE/2021.