

FERDIANUS BABU WUDA

by UNITRI Press

Submission date: 07-Dec-2022 10:24AM (UTC+0700)

Submission ID: 1899356362

File name: FERDIANUS_BABU_WUDA.docx (43.61K)

Word count: 1020

Character count: 6696

11
**STUDI KASUS PADA PASIEN ASMA BRONKHIAL DENGAN MASALAH KEPERAWATA
POLA NAPAS TIDAK EFEKTIF DI RUANGAN INTERNA II RSUD Dr.R. SOEDARSONO
PASURUAN**

KARYA TULIS ILMIAH AKHIR



Oleh :

**FERDIANUS BABU WUDA
2021611027**

9
**PROGRAM STUDI PROFESI NERS
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS TRIBHUWANA TUNGGADewi
MALANG
2022**

RINGKASAN

Meskipun asma bronkial dapat menyerang orang dari segala usia, penyakit ini paling sering terjadi pada anak-anak dan menyebabkan sebagian besar kematian pada orang dewasa. Perubahan pola pernafasan akan mengakibatkan penurunan ventilasi nyata atau prospektif bagi klien yang memiliki kebiasaan pernafasan yang buruk. Variabel terkait alergi, faktor non-alergi, masalah psikologis, faktor genetik atau keturunan, dan faktor lingkungan adalah beberapa faktor yang mempengaruhi perkembangan asma bronkial. Tujuan studi kasus adalah menjelaskan Asuhan Keperawatan Pola Napas Tidak Efektif pada Pasien Asma Bronkhial. Desain penelitian menggunakan metode studi kasus. Rancangan suatu studi kasus bergantung pada keadaan kasus namun tetap mempertimbangkan faktor penelitian waktu, adapun kriteria inklusi yang ditentukan oleh penulis diantaranya pasien yang dirawat minimal 3 hari, pasien dengan diagnosa medis Asma dan pasien dengan kesadaran composmentis, sedangkan teknik pelaksanaan studi kasus menggunakan teknik wawancara dan tindakan asuhan keperawatan. Hasil yang Pola diagnosis kekakuan yang dapat menguatkan pernafasan tidak efektif dengan intervensi yang diberikan adalah airway management (pemberian oksigen melalui masker atau kanula nasal), karena diketahui pasien mengeluh sesak nafas disertai batuk, mual dan muntah. muntah, sesak nafas dan batuk, tampak gelisah, keadaan umum lemah, RR meningkat, batuk non produktif, bunyi nafas mengi kanan dan kiri, dan terlihat lubang pernafasan hidung., Setelah kesehatan klien membaik dan tidak lagi mengalami sesak napas, pasien dapat dipulangkan atau dipulangkan dari rumah sakit berdasarkan temuan pemeriksaan terakhir dan pemberian nebulizer inhalasi. Kedepannya diharapkan para peneliti dapat menangani pasien asma dengan masalah pola pernapasan yang tidak efisien dengan menggunakan teknik pengobatan buteyko untuk memaksimalkan asupan oksigen pasien.

Kata Kunci: Asma Bronkial ; Pola Nafas Tidak Efektif

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Penyakit pernapasan yang umum terjadi di masyarakat adalah asma bronkial. Suatu kondisi yang dikenal sebagai asma bronkial mempengaruhi saluran udara dan disebabkan oleh rangsangan tertentu yang menyerang saluran trakea dan bronkial. Meskipun asma bronkial dapat menyerang orang dari segala usia, penyakit ini paling sering terjadi pada anak-anak dan menyebabkan sebagian besar kematian pada orang dewasa. Perubahan pola pernafasan akan mengakibatkan penurunan ventilasi nyata atau prospektif bagi klien yang memiliki kebiasaan pernafasan yang buruk. Variabel lingkungan, faktor genetik atau keturunan, masalah psikologis, faktor alergi dan non-alergi, dan faktor lainnya semuanya memiliki peran dalam perkembangan asma bronkial. Mengi, sesak napas, dan penggunaan otot bantu untuk bernapas adalah tanda-tanda kebiasaan bernapas yang tidak efektif. (Bintari Retna, 2018).

Menurut angka Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) dari tahun 2018, 383.000 orang meninggal akibat asma bronkial. Menurut data Kementerian Kesehatan (2017), terdapat 13 kasus asma bronkial dengan pola pernapasan buruk per 1.000 penduduk di Indonesia. Menurut data Profil Kesehatan Indonesia tahun 2018, terdapat 4,45% penderita asma bronkial dan pola nafas tidak efektif dengan persentase 2,7% terutama di Provinsi Jawa Timur dan Kabupaten Pasuruan yang menempati peringkat kedua di Jawa Timur dengan diperkirakan 172 kasus asma per 1000 orang. (Profil Kesehatan Jawa Timur, 2019).

Alergen baik di dalam maupun di luar ruangan, polusi udara di dalam dan di luar ruangan, infeksi saluran pernapasan, olahraga dan hiperventilasi, fluktuasi suhu, sulfur oksida, diet, dan kecanduan adalah beberapa hal yang dapat menyebabkan serangan asma (pengawet, perasa, pewarna makanan). narkotika, perilaku yang terlalu emosional, asap rokok, dan iritan (Triana dkk, 2017).

Kegagalan pernafasan, yang terjadi ketika paru-paru tidak mampu mempertahankan kecepatan asupan oksigen dan pembentukan karbon dioksida terjadi di sel-sel tubuh, dapat terjadi setelah serangan asma yang parah. Obat tersebut mungkin tidak lagi bekerja karena jalan napas mungkin telah menyempit sepenuhnya. Jika penyakit ini tidak segera diatasi, bisa mengakibatkan kematian. (Kurniawan Adi Utomo, 2015).

Tujuan utama merawat pasien asma adalah untuk meringankan gejala mereka untuk mencegah lebih lanjut, akibat yang berpotensi fatal. Rencana pengelolaan adalah bagian penting dari upaya ini. Terapi oksigen dengan masker atau kanula hidung adalah pengobatan utama untuk penderita asma bronkial. Pasien harus nyaman mungkin atau duduk semi-fowler, nebulizer inhalasi harus digunakan, obat-obatan harus diberikan, fisioterapi dada harus dilakukan, pasien harus diajari untuk mengontrol pernapasannya, dan minuman hangat harus dianjurkan untuk dikonsumsi. Sangat penting bagi pasien dan keluarga untuk bekerja sama dengan staf medis untuk memastikan bahwa perawatan berjalan sesuai rencana. (Claudia, 2017).

Terapi farmakologis dan pengobatan non-farmakologis adalah dua kategori utama pengobatan asma. Konseling, menghindari kejadian pemicu, fisioterapi, dan latihan pernapasan dalam merupakan pengobatan non-farmakologis. Meningkatkan ventilasi alveolar, menjaga pertukaran gas, menghindari atelektasis paru, dan meningkatkan efektivitas batuk merupakan

tujuan utama dari relaksasi nafas dalam. Kemudian, agonis beta, methylxanthine, kortikosteroid, cromolyn, dan ipratropium bromide digunakan untuk mengobati asma secara farmakologis. Teknik pernapasan dalam dan relaksasi membantu mengurangi tanda-tanda sesak napas.

. (Fithriana, D., Atmaja, H, K., & Marvia, E. 2017). Hal ini juga sesuai dengan penelitian Husain, Purnamasari, dan Istiqomah (2019) yang menunjukkan bahwa pemberian pengobatan radiasi inhalasi asma dapat meningkatkan aliran oksigen ke paru-paru sehingga mencegah sesak nafas yang dirasakan pasien atau pelanggan.

¹ untuk mengetahui dan mempelajari lebih lanjut tentang gangguan sistem pernapasan pada asma bronkial dalam penulisan Karya Ilmiah Akhir (KIA) berdasarkan latar belakang dan informasi yang diperoleh selama studi kasus di RS Dr.R Soedarsono Kota Pasuruan Jawa Timur, pasien dengan kasus asma pada bulan September hingga November 2021 dengan total 198 kasus. Penulis tertarik Mengambil Judul “Studi Kasus Pada Pasien Asma Dengan Masalah Keperawatan Pola Nafas Tidak Efektif”.

1.2 Tujuan

⁷ 1. Tujuan Umum

Menjelaskan Asuhan Keperawatan Pola Nafas Tidak Efektif pada Pasien Asma Bronkial.

2. Tujuan Khusus

- a. Menjelaskan hasil pengkajian ¹⁰ pada pasien asma bronkial dengan masalah keperawatan pola nafas tidak efektif.
- b. Menjelaskan ⁶ diagnosa keperawatan pola nafas tidak efektif.

- c. Menjelaskan rencana tindakan³ diagnosa keperawatan pola nafas tidak efektif dengan memberikan terapi relaksasi nafas dalam dengan menggabungkan kebudayaan dari pasien sendiri agar mampu membantu mendukung tindakan yang diberikan.
- d. Menjelaskan implementasi⁵ diagnosa keperawatan pola nafas tidak efektif dan terapi relaksasi nafas dalam.
- e. Menjelaskan evaluasi dari implementasi pola nafas tidak efektif

⁸ 1.3 Manfaat

1.3.1 Manfaat Teoritis

Secara teoritis, studi kasus ini akan membantu kemajuan asuhan keperawatan pasien asma bronkial yang memiliki pola pernapasan tidak efisien.

1.3.2 Manfaat Praktis

Untuk meningkatkan pelayanan bagi pasien asma bronkial dengan pola pernapasan yang buruk, perawat, pasien, dan keluarga pasien dapat mempertimbangkan informasi ini.

FERDIANUS BABU WUDA

ORIGINALITY REPORT

22%

SIMILARITY INDEX

22%

INTERNET SOURCES

2%

PUBLICATIONS

4%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	repo.stikesicme-jbg.ac.id Internet Source	7%
2	docplayer.info Internet Source	2%
3	eprints.kertacendekia.ac.id Internet Source	2%
4	hellosehat.com Internet Source	2%
5	samoke2012.wordpress.com Internet Source	2%
6	repository.unair.ac.id Internet Source	1%
7	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper	1%
8	www.coursehero.com Internet Source	1%
9	www.researchgate.net Internet Source	1%

10	jurnal.unimus.ac.id Internet Source	1 %
11	repository.poltekkes-denpasar.ac.id Internet Source	1 %
12	repository.unimugo.ac.id Internet Source	1 %
13	eprints.undip.ac.id Internet Source	1 %
14	komitekeperawatanrsia.wordpress.com Internet Source	1 %

Exclude quotes On

Exclude matches Off

Exclude bibliography On