



ASUHAN KEPERAWATAN BERSIHAN JALAN NAFAS TIDAK EFEKTIF DENGAN PEMBERIAN FISIOTERAPI DADA PADA PASIEN ASMA BRONKIAL

Heni Anggraini¹, Yayan Kurniawan², Nengke Puspita Sari³
STIKES Sapta Bakti Bengkulu^{1,2,3}

*Email Korespondensi: anggrainiheni12082000@gmail.com

ABSTRAK

Asma Bronkial adalah merupakan penyakit kronis yang mengganggu saluran pernafasan terjadi karena adanya penyumbatan jalan nafas yang diakibatkan adanya hiperresponsif bronkus, yang berasal dari rangsangan sehingga menimbulkan inflamasi dan pembekakan di saluran nafas. Kondisi ini mengakibatkan saluran nafas menjadi menyempit dan menyebabkan udara sulit masuk ke dalam paru-paru. Tujuan penelitian untuk melakukan Asuhan Keperawatan pada gangguan jalan nafas tidak efektif dengan pemberian fisioterapi dada sebagai manajemen bersihan jalan nafas. Metode yang digunakan adalah penelitian deskriptif dengan menggunakan rancangan studi kasus, peneliti melakukan asuhan keperawatan dengan pemberian terapi fisioterapi dada selama 4 hari beturut-turut pada 2 orang pasien dan membandingkan respon hasil dari setiap tindakan yang diberikan kepada kedua responden kemudian melakukan analisa berdasarkan teori dan penelitian sebelumnya. Hasil menunjukkan bahwa fisioterapi dada clapping, vibrasi, berpengaruh terhadap kebersihan jalan napas, dan dapat meningkatkan pengeluaran sputum. Kesimpulan dari penelitian ini adalah terapi fisioterapi dada berpengaruh terhadap kebersihan jalan napas, dan dapat meningkatkan pengeluaran sputum. Berdasarkan hasil studi kasus ini, disarankan agar terapi fisioterapi dada dapat diterapkan dalam implementasi asuhan keperawatan pada gangguan jalan nafas.

Kata Kunci: Asma Bronkial, Bersihan Jalan Napas, Terapi Fisioterapi Dada

ABSTRACT

Bronkial asthma is a chronic disease that interferes with the respiratory tract due to airway obstruction caused by bronchial hypersensitivity, this conditions will cause inflammation and swelling in the airway, which will cause the airways to become narrowed and make it difficult for to enter lungs. Purpose of this study was to carry out nursing care for airway disorders by providing chest physiotherapy as a management of airway clearance. Methods is descriptive research using a case study design, the researcher performs nursing care by giving chest physiotherapy therapy for 4 consecutive to 2 patients and compares the response results of each action given to the two respondents then analyzes based on theory and previous research. Result showed that chest physiotherapy clapping, vibration, had an effect on airway cleanliness, and it could increase sputum production. The conclusion of this study is that chest physiotherapy has an effect on airway cleanliness, and can increase sputum production. Based on the out come of this study, it is suggested that chest physiotherapy can be applied in the implementation of nursing care for airway disorders.

Keywords: Bronchial Astma, Air Way Clearance, Chest Physiotherapy Therapy

PENDAHULUAN

Asma bronkial merupakan salah satu masalah kesehatan yang serius di seluruh dunia, baik di negara maju maupun di negara berkembang. Asma bronkial merupakan penyakit kronis yang mengganggu saluran pernafasan terjadi karena adanya penyumbatan jalan nafas yang diakibatkan adanya hiperresponsif, yang berasal dari rangsangan akan menimbulkan inflamasi dan pembekakan di saluran nafas, sehingga akan mengakibatkan saluran nafas menjadi menyempit dan menyebabkan udara sulit masuk ke dalam paru-paru (Novarin, 2015). Data *World Health Organization* (WHO), (2017) menunjukkan bahwa prevalensi asma bronkial saat ini masih tinggi, diperkirakan penderita asma bronkial diseluruh dunia mencapai 235 juta orang, angka ini terus meningkat tajam. Pada tahun 2025 penderita asma bronkial diperkirakan terus meningkat Jumlah penderita asma bronkial dikhawatirkan akan terus meningkat hingga 400 juta orang, dan pada tahun 2025 diperkirakan sebanyak 500 juta orang meninggal seluruh dunia setiap tahun disebabkan oleh asma bronkial.

Asma bronkial di Indonesia merupakan sepuluh besar penyebab kesakitan dan kematian asma bronkial, Hal tersebut tergambar dari data studi survei kesehatan rumah tangga (SKRT) di berbagai provinsi di Indonesia. Angka kejadian Asma bronkial berdasarkan semua umur di Indonesia tahun (2013), mencapai 4,5% sedangkan pada tahun (2018) mencapai 5,1%. Prevalensi ini menunjukkan bahwa penyakit asma bronkial mengalami peningkatan. Berdasarkan tingkat kekambuhannya, total penduduk di Indonesia yang mengalami asma bronkial berdasarkan semua umur mencapai 56,4% sedangkan tingkat kekambuhan asma bronkial dalam 12 bulan terakhir pada tahun (2021) semua umur di Indonesia mencapai 58,8%. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Bengkulu (2021) didapatkan bahwa pada tahun 2020 terdapat sebanyak 806 orang menderita Asma bronkial. Angka kejadian paling tinggi terdapat di wilayah kerja Puskesmas Lingkar Timur yakni, mencapai 188 orang. Dengan jumlah penderita laki-laki sebanyak 80 orang, dan perempuan sebanyak 108 orang. Dengan rata-rata yang mengalami asma bronkial diusia 20-44 tahun sebanyak 98 orang.

Dari data diatas dapat disimpulkan bahwa paling banyak mengalami penyakit asma bronkial pada perempuan dan rata-rata diusia dewasa, dikarenakan pada usia dewasa terjadi adanya perubahan hormon yaitu hormon estrogen meningkatkan produksi kortikosteroid berkaitan dengan globulin, sedangkan hormon progesterone berkompetisi dengan hormon kortisol untuk berkaitan pada sisi globulin tersebut yang dapat menimbulkan penyempitan bronkus yang pada akhirnya menimbulkan serangan asma bronkial (Saily K, 2018). Dampak dari penyakit asma bronkial dapat mengganggu aktivitas sehari-hari asma bronkial dapat mengalami komplikasi sehingga menurunkan produktivitas kerja dan kualitas hidup. Semakin sering serangan asma bronkial timbul maka akan semakin fatal, tidak hanya itu bahkan akan berdampak ke aktivitas yang penting seperti kehadiran disekolah, pemilihan pekerjaan yang dapat dilakukan, Aktivitas fisik dan aspek kehidupan lainnya. Dampak terburuk dari asma bronkial apabila tidak dilakukan penanganan secara cepat dan tepat pasien dapat mengalami gagal nafas bahkan kematian (GINA, 2016).

Asma bronkial dapat mengalami bersihan jalan nafas tidak efektif dikarenakan individu mengalami respon imun yang buruk kemudian antibodi yang dihasilkan menyerang sel-sel mast dalam paru mengakibatkan ikatan antigen dengan antibodi yang bisa melepaskan produk sel mast seperti histamine, bradikinin dan prostaglandin yang bereaksi lambat dan bisa mempengaruhi otot polos dan kelenjar jalan nafas yang membuat pembengkakan di membrane mukosa dan penumpukan mucus yang sangat banyak sehingga terasa seperti tercekik dan berusaha menggerakkan untuk bernapas tetapi sulit untuk memaksakan udara keluar dari bronkiolus yang sempit, karena udara terperangkap pada bagian distal tempat penyumbatan sehingga terjadi hiperinflamasi progresif paru yang akan timbul mengi. Ekspirasi yang memanjang merupakan khas asma bronkial sehingga kalau tidak ditangani akan berdampak

kematian .

Penatalaksanaan asma bronkial berupa penatalaksanaan farmakologi dan non farmakologi. Penatalaksanaan farmakologi diberikan obat Bronkodilator, yakni obat yang melebarkan saluran nafas, misalnya obat ventolin dan fenoterol. Selain itu ada juga obat ketolifen yang diberikan secara oral dan biasanya diberikan dosis 1mg/hari. Penatalaksanaan Non Farmakologi salah satunya fisioterapi dada (*Clamping*, Vibrasi, Postural Drainase). Fisioterapi dada merupakan terapi penting dalam pengobatan pada penyakit respirasi baik yang bersifat akut maupun kronis, fisioterapi dada merupakan penanganan yang ditujukan untuk mengatasi permasalahan yang berhubungan dengan saluran pernafasan (Sanghati, 2020).

Penelitian yang dilakukan Hanafi (2020) menemukan bahwa fisioterapi dada berpengaruh terhadap kebersihan jalan napas, dan dapat meningkatkan produksi sputum. Hasil penelitian ini juga dikuatkan dengan penelitian Hidayat, A (2014) bahwa jalan napas yang tidak efektif didefinisikan sebagai ketidakmampuan untuk membersihkan sekresi atau penghalang dari saluran pernafasan untuk menjaga jalan napas. Fisioterapi dada mampu mengeluarkan sputum dan dapat melancarkan jalan nafas, selain itu fisioterapi dada dapat dilakukan dengan mudah, dan fisioterapi dada dilakukan dengan biaya yang relatif terjangkau, tanpa memiliki efek samping dan dapat membantu mengeluarkan sekresi dari bronkial, memperbaiki ventilasi, meningkatkan efisiensi otot-otot pernafasan dan mengurangi rasa lelah dalam pengeluaran dahak. Berdasarkan paparan di atas maka penulis ingin melakukan penelitian studi kasus guna menerapkan peran perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan, Pendidik, Kolaborator, Sekaligus peneliti. Dalam penelitian ini penulis melakukan fungsinya yaitu fungsi independen (mandiri) dan interdependen (saling ketergantungan dengan tim kesehatan).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan penelitian kualitatif deskriptif dalam bentuk studi kasus untuk mengeksplorasi masalah Gambaran Asuhan Keperawatan pada pasien asma bronkial dengan pemberian fisioterapi dada sebagai manajemen bersihan jalan nafas, pendekatan yang digunakan yaitu pendekatan asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, dan evaluasi. Subjek penelitian studi kasus ini terdiri dari 2 (dua) orang pasien Asma bronkial di wilayah kerja Puskesmas Lingkar Timur Kota Bengkulu Tahun 2022. Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja puskesmas Lingkar Timur Kota Bengkulu dengan metode home care. Penelitian ini dilakukan selama 4 (empat) hari, pada setiap sesi intervensi diberikan selama 15-20 menit. Intervensi dilakukan pada pagi hari. Teknik pengumpulan data dengan wawancara, observasi dan studi dokumentasi. Analisa data dilakukan dilapangan sewaktu pengumpulan data sampai dengan semua data terkumpul. Analisa data dilakukan dengan cara mengemukakan fakta, selanjutnya membandingkan dengan teori yang ada dan selanjutnya dituangkan. Etika penelitian dengan Informed consent (Lembar persetujuan), Anonymity (tanpa nama) dan Confidential (kerahasiaan).

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Pengkajian yang dilakukan pada pasien berdasarkan konsep KMB. Metode pengkajian yang dilakukan peneliti terhadap Ny. H & Ny.W dengan masalah keperawatan ketidak efektifan bersihan jalan nafas yaitu menggunakan metode wawancara dengan cara menanyakan keluhan yang dirasakan klien, dan observasi dengan cara memdata klien. Hasil Pengkajian pada Ny. H & Ny.W pada tanggal 15 pebruari 2022 terdapat dahak yang sulit keluar, klien tampak sesak nafas, merasa lemas, terdengar bunyi wheezing, frekuensi pernafasan 25x/menit, dan keringat dingin dari hasil tanda-tanda vital ditemukan tekanan darah 90/60 MmHg 90/70 MmHg, suhu 36 0C dan 36.5 0C. Nadi 105x/menit dan 1080C. Pada pemeriksaan fisik Sistem

pernafasan Ny. H & Ny.W ditemukan, Inspeksi : Batuk berdahak sulit dikeluarkan, pola nafas tidak teratur, pergerakan dinding dada cepat, Palpasi : Tidak ada nyeri tekan dan tidak ada edema Perkusi : Daerah paru terdapat bunyi Hipersonor, Auskultasi : Terdengar bunyi wheezing pada saat inspirasi dan ekspirasi.

Menurut Hidayat, A (2014), yang menyebutkan bahwa asma bronkial terdapat trias asma yaitu, wheezing, hipersekresi dan bronkospasme. Sesak nafas atau kesulitan bernafas disebabkan oleh aliran udara dalam saluran pernafasan mengalami penyempitan. Penyempitan tersebut disebabkan arteriosklerosis mengalami peningkatan tekanan dinding bronkiolus yang berkontraksi menyebabkan otot polos tertarik kedalam sehingga terjadinya peningkatan tekanan intrabronkial dan intralveolar yang semakin sempit sehingga mengakibatkan terjadinya pembekakan dan peradangan di saluran nafas dan adanya ekskresi mukus atau lumen kental yang mengisi bronkiolus, sehingga cabang-cabang bronkus sulit melepaskan lendir yang berlebihan, udara yang masuk kedalam paru-paru akan tertahan dan sulit dikeluarkan pada saat ekspirasi sehingga menyebabkan terjadinya sesak nafas.

Sejalan dengan teori Somantri (2012), menyebutkan asma dapat disebabkan oleh beberapa faktor yaitu faktor predisposisi dan faktor presipitasi. Faktor predisposisi disebabkan oleh genetik, yaitu diturunkannya bakat alergi dari keluarga dekat sedangkan faktor Presipitasi yang disebabkan inhalan alergi seperti debu rumah, bulu binatang, asap, serta bahan lain penyebab alergi, makanan, obat-obatan perhiasan, logam, jam tangan, musim hujan, dan musim kemarau. Di lingkungan tempat kerja seperti pabrik kayu, polusi udara serta olaraga dan stress juga dapat memicu terjadi serangan asma bronkial. Pada kasus Ny. H & Ny.W disebabkan oleh debu dan makanan yang masuk ke faktor presipitasi yaitu disebabkan oleh debu dan makanan.

Berdasarkan analisa data dapat ditegakkan satu diagnosa keperawatan yaitu Bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan ditandai dengan wheezing dan defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi ditandai dengan penyakit kronis. Peneliti mengangkat diagnosa yang pertama yaitu bersihan jalan nafas tidak efektif karena memiliki ciri utama dimana pasien mengeluh sesak nafas, batuk, terdapat bunyi wheezing dan frekuensi pernafasan 25x/menit. Hal ini muncul lantaran adanya radang yang mengakibatkan penyempitan saluran pernapasan bagian bawah. Penyempitan ini akibat mengerutnya otot polos di saluran pernapasan, pembengkakan selaput lendir, dan pembentukan timbunan lendir yang berlebihan (Sulistyaningsih, 2013). Dan diagnosa yang kedua yaitu defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi ditandai dengan penyakit kronis karena ditandai dengan pada klien dan keluarga tidak mengetahui bahwa Fisioterapi dada dan batuk efektif dapat digunakan untuk membantu mengeluarkan sekret pada klien.

Dari diagnosa yang diangkat tidak ditemukan pola nafas tidak efektif, dan gangguan pertukaran gas, karena tidak ditemukan data subjektif dan objektif yang dapat menguatkan peneliti untuk mengangkat satu diagnosa tersebut. Pada gangguan pertukaran gas tidak ditemukan tanda dan gejala seperti penglihatan kabur dan kesadaran menurun dan diagnosa yang terakhir yaitu pola nafas tidak efektif dengan tanda dan gejala seperti adanya ortopnea. Intervensi atau perencanaan merupakan pengembangan strategi desain untuk mencegah, mengurangi dan mengatasi masalah-masalah yang telah diidentifikasi dalam diagnosis keperawatan yang mana peneliti memilih intervensi sebagai berikut : Pada diagnosa yang pertama yaitu bersihan jalan nafas tidak efektif dengan observasi monitor pola napas, frekuensi usaha napas. Terapeotik posisikan posisi fowler, lakukan fisioterapi dada, berikan minum hangat. Edukasi, ajarkan teknik batuk efektif. 1) Posisikan pasien sesuai dengan area paru yang mengalami penumpukan sputum 2) posisikan posisi fowler 3) Lakukan perkusi dengan posisi telapak tangan ditangkupkan selama 3-5 menit 4) Lakukan vibrasi dengan posisi telapak tangan rata 5) Lakukan fisioterapi dada setidaknya dua jam setelah makan 6) Hindari perkusi pada

tulang belakang, ginjal, payudara wanita, insisi, dan tulang belakang yang patah 7) Ajarkan inspirasi perlahan dan dalam melalui hidung selama proses fisioterapi 8) Atur posisi fowler 9) Anjurkan tarik napas dalam, melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan) selama 8 detik 10) Anjurkan mengulangi tarik napas dalam hingga 3 kali 11) Anjurkan batuk dengan kuat langsung setelah tarik napas dalam yang ke-3 12) Anjurkan batuk segera setelah prosedur selesai. Identifikasi informasi yang akan disampaikan.

Pada diagnosa yang kedua defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi ditandai dengan penyakit kronis dengan observasi, Mengidentifikasi informasi yang akan disampaikan, perawat menjelaskan penyakit asma bronkial, Terapeutik, melibatkan keluarga dalam pengambilan keputusan untuk menerima informasi. Edukasi, memberikan informasi berupa penjelasan kepada pasien. 1) Identifikasi pemahaman tentang kondisi kesehatan saat ini 2) Identifikasi kesiapan menerima informasi 3) Lakukan penguatan potensial pasien dan keluarga untuk menerima informasi 4) Libatkan pengambilan keputusan dalam keluarga untuk menerima informasi 5) Fasilitasi mengenali kondisi tubuh yang membutuhkan layanan keperawatan 6) Dahulukan menyampaikan informasi baik (positif) sebelum menyampaikan informasi kurang baik (negatif) terkait kondisi pasien. Intervensi keperawatan yang dibuat pada Ny.H & Ny. W dibuat sesuai dengan teori Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (PPNI, 2018)

Implementasi adalah tindakan dari sebuah perencanaan. Tindakan keperawatan terdiri dari tindakan mandiri (independen) dan kolaborasi (dependen). Tindakan kolaborasi merupakan tindakan yang berasal dari keputusan bersama dengan profesi lain (Tarwoto, 2012). Implementasi untuk diagnosa bersihan jalan nafas tidak efektif mulai dilakukan tanggal 16 pebruari 2022 sampai 19 pebruari 2022, pada implementasi untuk melakukan fungsi independen sebagai berikut : memposisikan pasien sesuai dengan area paru yang mengalami penumpukan sputum, pengaturan posisi senyaman mungkin sesuai dengan teori Sugiyono (2015) semi fowler atau fowler ialah memposisikan pasien untuk mendapatkan gravitasi maksimal yang akan mempermudah dalam pengeluaran sekret dengan tujuan ialah untuk mengeluarkan cairan atau mukus yang berlebihan di dalam bronkus yang tidak dapat dikeluarkan oleh silia normal dan batuk, melakukan perkusi dengan posisi telapak tangan ditangkupkan selama 3-5 menit, melakukan vibrasi dengan posisi telapak tangan rata menurut Andri, J Karmila (2019) Vibrasi dilakukan dengan cara gerakan getaran yang menggunakan ujung jari-jari atau seluruh permukaan telapak tangan, dengan gerakan getaran tangan secara halus dan gerakannya sedapat mungkin ditimbulkan pada pergelangan tangan yang diakibatkan oleh kontraksi otot-otot lengan atas dan bawah, melakukan fisioterapi dada setidaknya dua jam setelah makan, menghindari perkusi pada tulang belakang, ginjal, payudara wanita, insisi, dan tulang belakang yang patah, mengajarkan inspirasi perlahan dan dalam melalui hidung selama proses fisioterapi teknik yang dapat digunakan terapi fisik fisioterapi pulmoner untuk menepuk dinding dada dengan tangan ditangkupkan untuk menggerakkan sekresi paru (Agustiyawan, 2020). Mengatur posisi semifowler atau fowler, menganjurkan tarik napas dalam, melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan) selama 8 detik, menganjurkan mengulangi tarik napas dalam hingga 3 kali, menganjurkan batuk dengan kuat langsung setelah tarik napas dalam yang ke-3, menganjurkan batuk segera setelah prosedur selesai sejalan dengan teori Chaidir, R, Amelia (2017) batuk efektif merupakan suatu upaya untuk mengeluarkan dahak dan menjaga paru – paru agar tetap bersih. Batuk efektif dapat diberikan pada pasien dengan cara diberikan posisi yang sesuai, agar pengeluaran dahak dapat lancar. Batuk efektif yang baik dan benar dapat mempercepat pengeluaran dahak pada pasien dengan gangguan saluran pernapasan.

Salah satu masalah yang diakibatkan adanya penumpukan sputum pada saluran pernapasan akibat penumpukan sputum ini adalah dyspnea, timbul suara krekels saat diauskultasi, dan

kesulitan bernapas. Kesulitan bernapas akan menghambat pemenuhan suplai oksigen dalam tubuh sehingga suplai oksigen berkurang. Penderita asma lebih memilih rajin mengkonsumsi obat-obatan dibandingkan menghindari paparan terhadap alergen spesifik (Chazawi, A. 2018).

Sejalan dengan teori Maidartati (2014) faktor penyebab asma, antara lain adalah zat yang dapat menyebabkan alergi seperti debu rumah, kapas, serpihan kulit manusia atau binatang, tepung sari bunga, dan berbagai alergen makanan seperti sayuran hijau dan buah segar kemudian, penderita asma memiliki kecenderungan untuk tetap mengkonsumsi makanan tersebut walaupun frekuensinya dikurangi, dengan berbagai alasan. Penyebab lain infeksi saluran penapasan yakni virus yang dikenal secara umum sebagai pilek, batuk dan flu, berikutnya adalah kegiatan fisik, emosi yang berlebihan (tertawa atau marah yang berlebihan). Penderita asma akan mengalami tanda dan gejala mengi (wheezing), sesak napas, batuk, dan sesak di dada. Penanganan pada pasien asma dengan masalah bersihan jalan napas bertujuan untuk membersihkan saluran pernapasan sehingga suplai oksigen yang masuk ke dalam tubuh dapat terpenuhi dan gangguan akibat berkurangnya suplai oksigen tidak terjadi.

Fisioterapi dada dan batuk efektif dapat dilakukan dengan mudah dan murah tanpa memiliki efek samping dan dapat membantu mengeluarkan sekresi dari bronkial, memperbaiki ventilasi, meningkatkan efisiensi otot-otot pernafasan dan mengurangi rasa lelah dalam pengeluaran dahak. Batuk efektif dan fisioterapi dada baik dilakukan sebelum makan, karena untuk menghindari muntah, bisa dilakukan pagi hari setelah bangun tidur, atau dapat dilakukan sebelum makan siang apabila sputum masih sangat banyak, sehingga dapat keluar maksimal (Somantri, Irman. 2012).

Implementasi yang kedua defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi ditandai dengan penyakit kronis pada implementasi dilakukan sebagai berikut Mengidentifikasi informasi yang akan disampaikan penyakit asma bronkial merupakan suatu keadaan dimana saluran nafas mengalami penyempitan karena hivesensivitas terhadap rangsangan tertentu, yang menyebabkan peradangan, penyempitan ini bersifat berulang namun reversible dan di antara episode penyempitan bronkus. Mengidentifikasi pemahaman tentang kondisi kesehatan saat ini, sesak nafas yang dirasakan Ny. H & Ny.W akibat adanya penyempitan disaluran pernafasan, sebaiknya Ny. H & Ny.W menghindari faktor presipitasi seperti debu dan makanan yang dapat menimbulkan asma bronkial kembali kambuh, mengidentifikasi kesiapan menerima informasi. Melakukan penguatan potensial pasien dan keluarga untuk menerima informasi, perawat menjelaskan kepada keluarga pasien bahwa penyakit asma bronkial dapat disembuhkan, melibatkan pengambilan keputusan dalam keluarga untuk menerima informasi, mendahulukan menyampaikan informasi baik (positif) sebelum menyampaikan informasi kurang baik (negatif) terkait kondisi pasien.

Sesuai dengan penelitian Wardani (2012), yang menyatakan pengetahuan kurang disebabkan kurangnya kesadaran masyarakat untuk mendapatkan informasi tentang asma bronkial yang bersumber dari media cetak. Hal ini menyebabkan pengetahuan mereka tentang asma bronkial menjadi kurang. Hasil penelitian Agustiyawan (2020), menyatakan bahwa pengetahuan tentang asma bronkial dapat memberikan motivasi bagi pasien untuk melakukan upaya pencegahan kekambuhan dengan menghindari alergen, stres, emosi, polusi udara, kelelahan, dan olahraga. Asuhan keperawatan pada klien dengan ketidakefektifan bersihan jalan nafas, meliputi 3 aspek penting yang dilaksanakan untuk mengatasi sesak nafas dan kesulitan mengeluarkan dahak yaitu observasi, terapeutik dan edukasi. Hasil yang diharapkan pada ketidakefektifan bersihan jalan nafas dapat teratasi, klien mengeluarkan sekret secara selektif dan klien mempunyai irama nafas dalam batas normal. Hasil akhir yang diharapkan sesak dapat berkurang dan bunyi wheezing hilang.

Pada tanggal 16 pebruari 2022, frekuensi pernafasan 25x/m, terdapat dahak yang sulit keluar, klien tampak sesak nafas, terdengar bunyi wheezing, dan keringat dingin dari hasil tanda- tanda vital ditemukan tekanan darah 90/60MmHg /90/70MmHg, suhu 360C/36.50C dan

nadi 105x/menit/ 108x/menit. Sedangkan pada tanggal 19 pebruari 2022, Sesak suda normal, tidak terdengar suara wheezing, pernafasan klien teratur, klien mampu melakukan batuk efektif dan frekuensi pernafasan klien 23x/m.

SIMPULAN DAN SARAN

Hasil pengkajian didapatkan pada pemeriksaan fisik dari responden I sistem pernafasan mengalami sesak nafas, badan terasa lemas, keringat dingin, frekuensi pernafasan 25x/menit, Suhu tubuh 36⁰C, Nadi 105x/menit dan terdapat *wheezing*. Sedangkan responden II didapatkan pada pemeriksaan fisik sistem pernafasan mengalami sesak nafas, badan lemah, akral dingin, frekuensi pernafasan 25x/menit, Suhu tubuh 36,5⁰C, Nadi 108x/menit. Pada responden I dan II didapatkan bahwa mengalami bersihan jalan nafas tidak efektif yang didapatkan dari data subjektif dan objektif. Setelah dilakukan intervensi dan implementasi didapatkan sesak nafas berkurang, tidak terdengar suara *wheezing*, pernafasan klien teratur, klien mampu melakukan batuk efektif dan frekuensi pernafasan klien 23x/menit.

Terdapat perbedaan diagnosa pada teori dan diagnosa kasus. Pada diagnosa teori terdapat empat diagnosa sedangkan pada diagnosa kasus hanya terdapat dua diagnosa yaitu bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan sekret yang tertahan ditandai dengan sputum berlebih, *wheezing*, pola nafas berubah dan defisit pengetahuan berhubungan dengan ketidaktahuan menemukan sumber informasi ditandai dengan penyakit kronis. Intervensi yang dibuat pada diagnosa ketidakefektifan bersihan jalan nafas berhubungan dengan sekret tertahan ditandai dengan sputum berlebih, *wheezing* Pada bersihan jalan nafas tidak efektif yang mana peneliti melakukan intervensi sesuai dengan kebutuhan pasien. Menjelaskan tujuan fisioterpi dada, melakukan fisioterapi dada, menjelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif, dan mengajarkan cara batuk efektif.

Implementasi telah dilakukan selama 4 hari, hasil dari implementasi pada diagnosa yang pertama yaitu bersihan jalan nafas tidak efektif pada Ny, H & Ny.W yaitu, hari pertama frekuensi pernafasan 25x/menit sesak nafas, terdengar suara *wheezing*, batuk disertai dahak, dan hari kedua frekuensi pernafasan 25x/menit, sesak nafas, batuk disertai dahak, hari ketiga frekuensi pernafasan 24x/menit , sesak kembali normal, batuk suda bisa dikeluarkan, dan hari keempat frekuensi pernafasan 23x/menit, sesak sudah normal, batuk sudah bisa dikeluarkan, suara *wheezing* hilang. Diagnosa kedua yaitu defisit pengetahuan didapatkan hasil pasien sudah paham atas informasi yang disampaikan perawat dan keluarga pasien akan menghindari faktor pencetus penyebab terjadi timbulnya asma bronkial

Evaluasi Keperawatan pada Ny. H & Ny.W sesuai dengan diagnosa hasil dilakukan yaitu pada diagnosa ketidakefektifan bersihan jalan nafas. Setelah dilakukan intervensi dan implementasi didapatkan sesak nafas berkurang, tidak terdengar suara *wheezing*, pernafasan klien teratur, klien mampu melakukan batuk efektif dan frekuensi pernafasan klien 23x/m. Berdasarkan hasil pembahasan dan kesimpulan, maka penulis memberikan saran diantaranya bagi puskesmas diharapkan pelayanan kesehatan dapat memfasilitasi sarana dalam menunjang pelaksanaan, serta pasien dapat menjaga rajin berolahraga. Selain tidak memiliki efek samping dan harga terjangkau pasien juga harus menghindari faktor-faktor pencetus terjadinya peningkatan kadar gula darah., bagi ilmu pengetahuan diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan referensi dalam meningkatkan ilmu pengetahuan dan wawasan dalam pelaksanaan asuhan keperawatan dengan pemberian fisioterapi dada yaitu dengan terapi *clamping, vibrasi* pada pasien asma bronkial, bagi peneliti lain memberikan pengalaman dalam mengimplementasikan secara langsung latihan fisioterapi dada yaitu dengan melakukan terapi *clamping, vibrasi* dalam ketidakefektifan jalan nafas, serta untuk peneliti selanjutnya diharapkan agar dapat lebih meningkatkan pengetahuan dan mengikuti perkembangan teknologi, sehingga mampu memberikan asuhan keperawatan dengan latihan fisioterapi dada yaitu dengan melakukan *clamping, vibrasi* pada pasien asma bronkial.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis pada kesempatan ini menyampaikan ucapan terima kasih kepada kedua orang tua saya yang telah memberikan dukungan serta suport kepada penulis sehingga bisa pada tahap ini, kemudian pada pihak lembaga Jurnal Ilmu Kesehatan Mandira Cendikia yang telah memberikan masukan serta bimbingan dalam menyelesaikan jurnal ini, serta kepada bapak ibu dosen STIKes Sapta Bakti terutama Prodi DIII Keperawatan yang telah memberikan kontribusi dan bimbingan dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini

DAFTAR PUSTAKA

- Aryayuni C, Siregar T. 2019. *Pengaruh fisioterapi dada terhadap pengeluaran sputum pada anak dengan penyakit gangguan pernafasaan di poli anak rsud kota depok*. Jurnal Keperawatan Widya Gantari Indonesia. 2(2): 34–42.
- Agus, Riyanto (2011). Buku Ajar Metodologi Penelitian. Jakarta: EGC.
- Agustiyawan, & Hendrawan, N. T. (2020). Pengaruh *Aerobic Exercise* Untuk Meningkatkan Fleksibilitas Hamstring Pada Calon Jamaah Umrah Kbi AlIkhlas Jakarta. Jurnal Ilmiah Fisioterapi, 03(02), 8–15.
- Adwait D., Saily K., Jayant G., & Vivek Korde. (2018) Design and Evaluation of a Lean Manufacturing Framework Using Value Steam Mapping for Plastic Bag Mamnufaccturing Unit. Material Today: Prceedings: 5: 7668-7677
- Agustiyawan, & Hendrawan, N. T. (2020). Pengaruh Aerobic Exercise Untuk Meningkatkan Fleksibilitas Hamstring Pada Calon Jamaah Umrah Kbi AlIkhlas Jakarta. Jurnal Ilmiah Fisioterapi, 03(02), 8–15.
- Andri, J., Karmila, R., Padila, P., J, H., & Sartika, A. (2019). Pengaruh Terapi Aktivitas Senam Ergonomis terhadap Peningkatan Kemampuan Fungsional Lansia. Journal of Telenursing (JOTING), 1(2), 304–313. <https://doi.org/10.31539/joting.v1i2.933>
- Chania H, Andhini D, Jaji. 2020. *Pengaruh teknik perkusi dan vibrasi terhadap pengeluaran sputum pada balita dengan ispa di Puskesmas Indralaya*. Proceeding Seminar Nasional Keperawatan. 6(1):25-30.
- Chazawi, A. 2018. Malpraktik Kedokteran, Jakarta : Bayumedia
- Chaidir, R., Amelia, D., & Syafril, E. (2017). Hubungan Faktor-Faktor dengan Kemampuan Fungsional Lansia Wanita. Jurnal Kesejatan 'AFIYAH, 4(2), 36–42.
- GINA, 2016. *Global Strategy for Asthma Management and Prevention*. <http://ginasthma.org/>, Diakses November 2021
- Hanafi. 2020. *Penerapan Fisioterapi dada Untuk Mengeluarkan Dahak Pada Anak Yang Mengalami Jalan Napas Tidak Efektif*. Jurnal Keperawatan Profesional, 1(1), 44–50. <https://doi.org/10.36590/kepo.v1i1.84>
- Hidayat, A. 2014. Metode penelitian keperawatan dan teknik Analisis
- Hanafi, Putri Cahya Mutiara Mas, and Andi Arniyanti. "Penerapan Fisioterapi Dada untuk mengeluarkan Dahak Pada Anak Yang Mengalami Jalan Napas Tidak Efektif." *Jurnal Keperawatan Profesional (KEPO)* 1.1 (2020): 44-50.
- Hariyanti, Rafika. "Pengaruh fisioterapi dada terhadap keefektifan bersihan jalan nafas penderita asma bronkial dir s.Kusta sumberglagah mojokerto." (2018).
- Siregar, Tatiana; Aryayuni, Chella. Pengaruh Fisioterapi Dada Terhadap Pengeluaran Sputum Pada Anak Dengan Penyakit Gangguan Pernafasaan Di Poli Anak RSUD Kota Depok. *Jurnal Keperawatan Widya Gantari Indonesia*, 2019, 2.2.
- Maidartati. 2014. *Pengaruh fisioterapi dada terhadap bersihan jalan nafas pada anak usia 1-5 tahun yang mengalami gangguan bersihan jalan nafas di puskesmas moch.Ramadhan*

- bandung. Jurnal ilmu keperawatan
- Novarin, (2015). *Pengaruh Progresive muscle relaxation Terhadap aliran puncak ekspirasi klien dengan asma bronkial di poli spesialis paru B Rumah Sakit paru kabupaten jember A.E-Jurnal pustaka kesehatan*,3(2).
- Nurgroho, Y. A. 2020. *Batuk Efektif Dalam Pengeluaran Dahak Pada Pasien Dengan Sakit, Ketidakefektifan Bersihan Jalan Napas Di Instaalasi Rehabilitasi Medik Di Rumah Baptis Kediri*. Menteri Kesehatan, 4 (2), 142.
- Ningrum HW, Widyastuti Y, Enikmawati A. 2019. Penerapan fisioterapi dada terhadap ketidakefektifan bersihan jalan nafas pada pasien bronkitis usia pra sekolah. Profesi (Profesional Islam) Media Publikasi Penelitian. 1–8.
- PPNI. 2017. *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI): Definisi dan Indikator Diagnostik* (cetakan III) 1 ed.). Jakarta : DPP PPNI.
- Padila. 2013. *Asuhan Keperawatan Penyakit Dalam*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Somantri, Irman. 2012. *Asuhan Keperawatan Pada Klien Dengan Gangguan Sistem Pernafasan*. Edisi 2. Jakarta : Salemba Medika.
- Sulistyaningsih. 2011. *Metodologi Penelitian Kebidanan, Kuantitatif & Kualitatif*. Edisi Pertama, Yogyakarta : Graha Ilmu
- Somantri,Imran. (2015) *Keperawatan medical bedah: Asuhan Keperawatan pada pasien dengan gangguan Sistem Pernafasan*. Jakarta : Salemba Medika
- Suprpto. 2013. *Keperawatan Medikal Bedah Asuhan Keperawatan Pada Gangguan Sistem Respirasi*. Jakarta: CV. Trans Media
- Sugiyono. 2015. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung : CV Alfabeta
- Sanghati, Nurhani S. 2020. Pengaruh fisioterapi dada terhadap pengeluaran sekret pada pasien penyakit paru obstruktif kronik di balai besar kesehatan paru masyarakat makassar. *Jurnal Mitrasehat*. X(1) : 27-38.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. 2018. *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI): Definisi dan Tindakan Keperawatan* .(cetakan II) 1 ed.). Jakarta: DPP PPNI.
- Rustan Suriyanto. (2019). *Layout Dasar dan Penerapannya*. Jakarta, Indonesia: Gramedia.
- Tarwoto, Wartono, Taufiq I. *Keperawatan Medikal Bedah Gangguan Sistem Endokrin* Jakarta: CV Trans Info Media ; 2012.
- World Health Organization (WHO), 2017. *10 Facts on Asthma*. World Health Organization. <http://www.who.int/features/factfiles/asthma/en/-> Diakses November 2021
- Wardani, Naniek Sulistya. 2012. *Pengaruh Pendidikan Karakter Pada Pembelajaran Tematik*.Universitas Kristen Satyawacana.