

Dinces rambu dulu moha

by UNITRI Press

Submission date: 21-Apr-2024 10:17PM (UTC-0500)

Submission ID: 2292642008

File name: Dinces_rambu_dulu_moha.docx (49K)

Word count: 1213

Character count: 8162

2
**ASUHAN KEPERAWATAN BERSIHAN JALAN NAPAS TIDAK
EFEKTIF PADA PASIEN DENGAN ASMA BRONKIAL
DI INSTALASI GAWAT DARURAT DI RSUD
Dr SOEDARSONO PASURUAN**

KARYA ILMIAH AKHIR



OLEH :

**DINCES RAMBU DULU MOHA
2021611020**

1
**PROGRAM STUDI PROFESI NERS
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS TRIBHUWANA TUNGGADEWI
MALANG
2024**

RINGKASAN

Asma bronkial merupakan **penyakit** pernafasan **yang** menyebabkan kelainan **pada** saluran pernafasan paru-paru sehingga mengakibatkan hipersensitivitas dan peradangan pada saraf saluran pernafasan. Asma paru masih sangat sering terjadi dan harus ditangani dengan sangat hati-hati sebagai suatu kondisi medis. Masalah lain yang dihadapi banyak penderita asma bronkial adalah kegagalan pembersihan saluran napas. Pasien asma bronkial yang mengunjungi unit gawat darurat Dr. Soedarsono Pasuruan sedang dinilai untuk menentukan apakah terapi pemeliharaan pembersihan jalan napas bermanfaat atau tidak. Penyelidikan dilakukan dengan menggunakan teknik studi kasus. Asma bronkial merupakan pengobatan yang ditangani pasien ketiga di Ruang Internal 1 RSUD Dr. Soedarsono Pasuruan. Mekanisme pembersihan ruang udara yang tidak efektif pun diangkat menjadi isu. Pengendalian saluran pernafasan adalah suatu keharusan. Sebelum memulai terapi, satu pasien bahkan mengeluh nyeri dada, sedangkan dua pasien lainnya diketahui batuk dan sesak napas. Kriteria hasil menunjukkan perbaikan pada pernapasan, batuk, suara pernapasan, dan frekuensi pernapasan selama periode pemeliharaan tiga hari. Telah dikemukakan bahwa manfaat kontrol jalan napas dapat diperluas pada pasien yang memperoleh izin jalan napas.

Kata Kunci; Asma Bronkial, Bersihan Jalan Napas

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Asma adalah kondisi pernafasan umum yang mungkin dialami oleh orang dewasa dan anak-anak. Salah satu dari banyak ciri-ciri penyakit rumit yang dikenal sebagai asma adalah peradangan terus-menerus pada sistem pernafasan. Gejala pernafasan sebelumnya seperti dada terasa sesak, sesak nafas, terbatasnya aliran udara ekspirasi, dan batuk hebat dengan frekuensi yang bervariasi juga berdampak pada hal tersebut (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2017). Asma dianggap sebagai kondisi bronkial kronis oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) jika mempengaruhi saluran pernapasan yang menuju ke paru-paru. Menurut Price dan Wilson (2014), istilah "asma" berasal dari bahasa Latin yang berarti "terengah-engah" atau "semburan singkat". Hipersensitivitas terhadap alergen penyebab asma mengakibatkan spasme otot polos, penebalan dinding saluran napas, dan sekret berlebihan pada saluran napas yang semuanya mengurangi jumlah udara yang dapat dihirup (Jeffrey M.C., 2012). Penyakit medis yang dikenal dengan kebersihan saluran napas yang tidak memadai, yang ditandai dengan saluran sekretori atau penyumbatan sistem pernapasan untuk menjaga jalan napas tetap paten, memerlukan kewaspadaan tambahan dalam pengobatannya. Tim Kerja PPNI IDDPP (2017) memasukkan gejala mengi yang parah, produksi dahak yang meningkat, ronki, dan batuk tidak efektif.

Para ahli memperkirakan di masa depan kasus asma akan meningkat. Terdapat antara 100 dan 150 juta penderita asma di seluruh dunia, dengan tambahan 180.000 kasus dilaporkan setiap tahunnya. Hapsari & Dharmayanti, 2015. Orang dewasa dan anak-anak saat ini dilaporkan lebih rentan terkena asma bronkial dibandingkan dua puluh tahun yang lalu. Asma bronkial diperkirakan menyerang 7,2% orang di seluruh dunia, 10% anak-anak, dan 6% orang dewasa. Penyumbatan saluran napas yang parah atau sulit disembuhkan terjadi pada 30 hingga 50 persen populasi umum (7.8). Penderita asma termasuk di antara mereka. Rintisan saluran napas mungkin menjadi sumber penyumbatan aliran udara yang terus-menerus dialami oleh beberapa penderita asma. Pasien dengan 40-50% asma neutrofilik dan

10-20% peradangan saluran napas juga masing-masing memiliki 30-50% paucigranulocytic dan 40-50% eosinofilik. Berdasarkan statistik prevalensi di Indonesia, 32% penduduk Indonesia menderita asma bronkial pada tahun 2007. Riset kesehatan dasar Riskesdas Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan memberikan informasi yang digunakan dalam artikel ini. Berdasarkan temuan asesmen pertama yang dilakukan di Unit Gawat Darurat Dr. Soedarsono Pasuruan, 170 kasus asma bronkial terjadi dalam tiga bulan sebelumnya Desember, Januari, dan Februari.

Penyakit pernafasan inflamasi, termasuk asma, ditandai dengan hiperresponsif, atau reaktivitas berlebihan terhadap rangsangan, bronkokonstriksi, peradangan, dan gejala lainnya. Selain itu, bronkus menyempit, menghalangi aliran udara dan memperlambatnya. Dampaknya adalah perubahan mekanika paru, hiperinflasi distal, dan peningkatan komplikasi pernafasan. Selain itu, peningkatan produksi lendir yang berlebihan juga dapat terjadi (Zullies, 2016). Cuaca, stres, dan alergi semuanya bisa memicu asma bronkial. Hal ini menyebabkan produksi mediator termasuk histamin, palmitat, dan bradikinin ketika antigen berikatan dengan IGE pada permukaan sel mast atau basofil. peningkatan edema mukosa, sekresi, dan konstriksi otot polos mengikuti peningkatan permeabilitas vitreus. Bagian proksimal bronkus menjadi menyempit atau terhambat selama fase pernafasan ekspirasi dan inspirasi ketika terjadi kejang otot polos akibat peningkatan produksi kelenjar bronkial. Masalah tambahan yang disebutkan oleh Huda dan Kusuma (2016) termasuk produksi lendir yang kental, batuk, mengi, sesak napas, kesulitan membekukan darah, dan kurangnya pembersihan saluran napas. Selain itu, sejumlah faktor mungkin mengurangi keparahan asma. Diantaranya adalah masalah mekanis, faktor psikologis (stres), sensitivitas aspirin, influenza, penyakit refluks, paparan senyawa sulfit atau obat penghambat beta, sinusitis atau rinitis yang tidak diobati, dan kesulitan mekanis (Zullies, 2016). Perawatan yang tidak memadai dapat mengakibatkan bronkospasme, dispnea akibat peningkatan produksi lendir, atau berpotensi kematian akibat rendahnya pasokan oksigen ke tubuh (Soemarno, 2015).

Upaya lain untuk menjaga kebersihan rumah dan lingkungan sekitar adalah dengan mengonsumsi makanan seimbang agar terhindar dari obesitas. Hindari

merokok, jangan menghirup emisi karbon, dan jauhi hewan berbulu sebagai cara lebih lanjut untuk menurunkan terjadinya asma. Penderita asma bronkial yang juga memiliki masalah kebersihan saluran pernapasan memerlukan perhatian medis. Salah satu cara perawat dapat membantu pasien asma dengan pendekatan proses adalah dengan memberikan terapi oksigen menggunakan kanula hidung. Menurut Ridha (2014), intervensi farmakologis tidak efektif dalam mengobati asma bronkial. Sebaliknya, tindakan lain seperti pembersihan saluran udara diperlukan. Terapi farmakologis meliputi antibiotik dan nebulisasi yang bertujuan untuk mengurangi dispnea akibat obstruksi jalan napas atau bronkospasme akibat hipersekresi mukus. Oleh karena itu, taktik lain untuk menyembuhkan saluran pernafasan klien adalah dengan meninggikan kepala diatas badan. Meninggikan kepala dapat membantu pengukuran klien. Diafragma yang lebih rendah dapat membantu meningkatkan mobilisasi, ekspektorasi, sekresi dan ekspansi dada (Soemarno, 2015). Berdasarkan data di atas, penulis tertarik untuk menyusun sebuah Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Asma Bronkial Dengan Masalah Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Di Instalasi Gawat Darurat Di Rsud Dr Soedarsono Pasuruan.

1.2 Tujuan

1.2.1 Tujuan Umum

Menjelaskan penerapan asuhan keperawatan terhadap masalah ketidakefektifan bersihan jalan napas pada pasien yang mengalami asma bronkial di Unit Gawat Darurat RSUD Dr. Soedarsono Pasuruan.

1.2.2 Tujuan Khusus

1. Mendeskripsikan temuan evaluasi bersihan jalan nafas yang tidak adekuat pada pasien asma bronkial.
2. Mendeskripsikan diagnosa keperawatan pasien asma bronkial yang tidak adekuatnya bersihan jalan nafas.
3. Mendeskripsikan strategi asuhan keperawatan pada pasien yang menderita asma bronkial.
4. Mendeskripsikan bagaimana pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien asma bronkial.

5. Mendeskripsikan bagaimana pengkajian rencana keperawatan terhadap intervensi pada klien asma bronkial diterapkan pada aktivitas keperawatan.

1.3 Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Berkenaan dengan asuhan keperawatan pada pasien asma bronkial yang mempunyai gangguan bersihan jalan napas tidak efisien, diharapkan artikel ini dapat memberikan wawasan dan pengetahuan dalam bidang kegawatdaruratan.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Perawat

Hal ini dimaksudkan agar perawat yang menangani pasien asma bronkial yang mendapatkan pelayanan dan kebersihan jalan napas di bawah standar dapat menggunakan hasil penelitian sebagai model intervensi independen.

b. Bagi RSUD Kota Pasuruan

Dengan memberikan informasi kepada rumah sakit dan organisasi layanan kesehatan lainnya, penelitian ini bertujuan untuk meningkatkan layanan kesehatan, terutama bagi individu dengan asma bronkial yang berjuang dengan kurangnya pembersihan saluran napas.

c. Bagi Intitusi Pendidikan Universitas Tribhuwana Tungadewi Malang

Memberikan pedoman kepada peneliti dan pendidik untuk penatalaksanaan individu penderita asma bronkial yang mempunyai higienitas saluran nafas buruk di kemudian hari.

d. Bagi Klien

Dalam upaya untuk membantu pasien asma bronkial yang berjuang dengan pembersihan jalan napas yang tidak memadai, penelitian ini dimaksudkan untuk meningkatkan kesadaran klien.

Dinces rambu dulu moha

ORIGINALITY REPORT

13%

SIMILARITY INDEX

12%

INTERNET SOURCES

4%

PUBLICATIONS

4%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	rinjani.unitri.ac.id Internet Source	6%
2	repository.poltekkes-denpasar.ac.id Internet Source	1%
3	Aryanti Wardiyah Wardiyah, Riska Wandini Wandini, Reka Putri Rahmawati. "Implementasi Fisioterapi Dada Untuk Pasien Dengan Masalah Bersihan Jalan Napas Di Desa Mulyojati Kota Metro", JURNAL KREATIVITAS PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT (PKM), 2022 Publication	1%
4	docplayer.info Internet Source	1%
5	eprints.ukh.ac.id Internet Source	1%
6	es.scribd.com Internet Source	1%
7	repositori.stikes-ppni.ac.id Internet Source	1%

8

ejournal.uin-malang.ac.id

Internet Source

1 %

9

eprints.perbanas.ac.id

Internet Source

1 %

10

repository.universitalirsyad.ac.id

Internet Source

1 %

Exclude quotes On

Exclude matches Off

Exclude bibliography On

Dinces rambu dulu moha

PAGE 1

PAGE 2

PAGE 3

PAGE 4

PAGE 5

PAGE 6
