

BAB IV

PEMBAHASAN

Pada bab ini, penulis akan membahas mengenai adanya kesesuaian maupun perbedaan antara landasan teori dengan hasil pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien Ny. S Pembahasan mencakup tahapan pengkajian, penetapan diagnosis keperawatan, perencanaan intervensi, pelaksanaan implementasi, serta evaluasi keperawatan yang telah dilakukan.

A. Hasil Pengkajian pada Pasien Asma Bronkhial

Pada studi kasus ini, Ny.S berusia 52 tahun masuk di Ruangan IGD RS Ibnu Sina pada hari Kamis, 22 Mei 2025 dengan diagnosa medis Asma bronkhial. Pada tahap pengkajian didapatkan data fokus yaitu sesak napas, nyeri dada kanan, batuk berdahak, terdengar napas wheezing, penggunaan otot-otot pernafasan (+), irama napas cepat dan dangkal, pasien tampak tidak mampu batuk secara efektif, pasien mengeluh lemas, pasien mengeluh lelah, dengan kesadaran composmentis, keadaan umum : lemah, TTV Tekanan Darah : 115/80; N : 118 x/menit; S: 36.7°C ; p: 27 x/menit; SpO2: 91%. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Berdasarkan data yang didapatkan dari hasil pengkajian pada klien dimana sejalan dengan hasil penelitian (Rosfadilla & Sari, 2022) yaitu dengan data subyektif : klien mengatakan batuk dengan dahak yang sulit dikeluarkan. Data objektif : suara nafas wheezing, Nampak gelisah. Berdasarkan hasil yang telah dikemukakan peneliti diatas, maka peneliti menghubungkan dengan penelitian Rahmawati (2021) asma bronchial adalah suatu penyakit kelainan pada saluran napas berupa peradangan dan pengencangan otot-otot bronkus yang bersifat kronis dan memiliki ciri keluhan seperti batuk berdahak, terdapat nyeri dada dan sesak napas.

B. Diagnosa Keperawatan terhadap Peningkatan saturasi oksigen Pada Pasien Asma Bronkhial

Diagnosa utama yang diangkat pada kasus Ny. S yaitu pola napas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya jalan napas berdasarkan hasil pengkajian pada Ny. S didapatkan data subjektif pasien mengeluh sesak, pasien mengatakan dirinya batuk berdahak, pasien mengatakan susah mengeluarkan dahak, dan untuk data objektif didapatkan penggunaan otot-otot pernafasan (+), irama napas cepat dan dangkal, terdengar suara napas wheezing, pasien tampak tidak mampu batuk secara efektif, pasien tampak gelisah, RR: 27x/menit, SpO₂ : 91%.

Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian oleh (Herdman, 2021) Diagnosis yang dapat diambil pada penderita asma adalah pola napas tidak efektif. Dengan batasan karakteristik ketidakefektifan bersihan jalan napas pada yaitu dispnea, sputum dalam jumlah yang berlebihan, batuk yang tidak efektif, menunjukkan perilaku gelisah dan kondisi terkait asma, infeksi saluran pernapasan, spasme jalan napas penyakit paru obstruksi kronis. Gejala-gejala ini secara langsung mencerminkan kondisi pasien Ny. S, yang mengalami gangguan eliminasi sekret dan ketidakmampuan batuk efektif akibat asma bronkial. Penelitian dari Pratiwi et al., (2024) juga menunjukkan bahwa pada pasien dengan gangguan pernapasan seperti asma bronkial dan PPOK, penumpukan sekret di saluran napas akan menghambat pertukaran gas dan meningkatkan beban kerja pernapasan, yang ditandai dengan peningkatan laju pernafasan dan penurunan saturasi oksigen.

Diagnosa ketiga pada kasus Ny. S adalah intoleransi aktivitas, ditandai dengan keluhan cepat lelah, lemas, tidak kuat berjalan jauh, serta sesak napas setelah aktivitas ringan. Secara objektif, pasien tampak lemah, memerlukan bantuan dalam beraktivitas, dengan

frekuensi napas 27x/menit, denyut nadi 118x/menit, dan tekanan darah 115/80 mmHg. Penelitian oleh (Wardani, 2020) menunjukkan bahwa penderita asma bronkial kerap merasa lelah dan sesak napas usai melakukan aktivitas ringan. Tindakan seperti latihan pernapasan dan pengelolaan energi terbukti efektif dalam meningkatkan kemampuan mereka dalam menjalani aktivitas sehari-hari.

C. Intervensi Keperawatan pada Pasien Asma bronkial

Dalam penyusunan intervensi keperawatan terhadap Ny. S dengan masalah pola napas tidak efektif yang berhubungan dengan sekresi yang tertahan, tindakan keperawatan dirancang berdasarkan prioritas masalah, tujuan, serta kriteria hasil agar kebutuhan pasien dapat terpenuhi secara optimal. Dalam kasus ini, penulis berpedoman sepenuhnya pada Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI), Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI), dan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) yang telah dirancang secara teoritis, sehingga tidak terdapat kesenjangan antara teori dan penerapan praktik di lapangan.

Berdasarkan hasil pengkajian, intervensi keperawatan utama yang direncanakan adalah manajemen jalan napas (I.010111), dengan monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas), monitor bunyi napas tambahan (misalnya: Gurgling, mengi, wheezing, ronchi), Monitor Sputum (jumlah, warna, aroma), Posisikan semi fowler, berikan oksigen, mengajarkan teknik ACBT, kolaborasi pemberian bronkodilator (DPP PPNI Tim Pokja SIKI, 2018).

Masalah keperawatan intoleransi aktivitas adalah manajemen energi (I. 05178) yaitu dengan mengidentifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan, menyediakan lingkungan yang nyaman dan rendah stimulus, menganjurkan tirah baring (DPP PPNI Tim Pokja SIKI, 2018).

D. Implementasi Keperawatan terhadap Peningkatan saturasi oksigen Pada Pasien Asma Bronkhial

Dalam tahap implementasi, peneliti melakukan kontrak waktu yang mencakup kesepakatan waktu pelaksanaan, durasi tindakan, pihak yang terlibat dalam pelaksanaan, tujuan intervensi, jenis tindakan yang akan dilakukan, serta peralatan yang perlu disiapkan sebelum kegiatan dimulai. Implementasi keperawatan untuk diagnosis bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan dengan implementasi berupa memonitor pola napas dengan hasil 27x/menit: memonitor bunyi nafas tambahan hasil terdapat suara nafas wheezing, memonitor sputum dengan hasil terdapat sputum berlebihan, memberikan posisi semi-fowler hasil pasien merasa nyaman dengan posisi semi fowler yang diberikan. Penelitian yang dilakukan oleh Kim (2020) bahwa pemberian posisi semifowler dapat mengurangi sesak nafas pada pasien asma. Di jelaskan oleh Wilkison (Supadi, dkk 2020) bahwa posisi semi fowler dimana kepala dan tubuh dinaikkan 45° membuat oksigen di dalam paru-paru semakin meningkat sehingga memperingan kesukaran napas.

Implementasi selanjutnya adalah pemberian terapi *Active Cycle of Breathing Technique*. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan (Sondakh et al., 2020) *Active Cycle Breathing Technique* ini pada penderita Asma Bronkhial dengan hasil studi kasus menunjukkan bahwa klien mengalami penurunan frekuensi pernafasan dan meningkatkan saturasi oksigen serta sangat efektif dalam mengatasi sesak dan pengeluaran dahak pada penderita Asma Bronkhial Data yang diperoleh sebelum intervensi menunjukkan penurunan saturasi oksigen, peningkatan frekuensi napas, adanya suara napas tambahan. Namun, setelah dilakukan teknik ACBT, kondisi pasien membaik yang ditandai dengan peningkatan saturasi oksigen, penurunan frekuensi napas,

berkurangnya suara napas tambahan, serta peningkatan kadar saturasi oksigen (SpO₂).

Implementasi selanjutnya adalah pemberian terapi oksigen. Dari implementasi keperawatan yang dilakukan pada Ny. S dengan diberikan terapi oksigen nasal kanul 4 lpm untuk menurunkan sesak napas serta meningkatkan saturasi oksigen. Setelah dilakukan implementasi tindakan keperawatan pukul 09.30 didapatkan hasil sebelum diberikan nasal kanul dengan frekuensi napas 27 x/menit, SpO₂ 91%. Dan setelah dilakukan tindakan pada pukul 13.00 didapatkan frekuensi napas 22 x/menit dan SpO₂ 96%. Sejalan dengan hasil penelitian (Abdul dan Widya 2023) menyatakan bahwa pemberian oksigen dengan alat bantu napas terhadap frekuensi napas dan saturasi oksigen pada pasien asma. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh pemberian oksigen dengan alat bantu napas terhadap frekuensi napas (p value = 0,000). Terdapat pengaruh pemberian oksigen dengan alat bantu napas terhadap saturasi oksigen (p value = 0,000). Pada penelitian ini metode pemberian oksigen dengan alat bantu napas mampu menurunkan rerata frekuensi napas setelah pemberian oksigen dan mampu meningkatkan rerata saturasi oksigen setelah pemberian oksigen.

Hasil implementasi tindakan keperawatan teknik ACBT yang diberikan kepada pasien menunjukkan adanya perbaikan kondisi pernapasan, ditandai dengan peningkatan saturasi oksigen, penurunan frekuensi napas dan pengeluaran sputum. Sebelum intervensi dilakukan, data objektif menunjukkan frekuensi napas sebesar 27 kali per menit dengan irama napas cepat. Pasien tampak tidak mampu batuk secara efektif, kesulitan dalam mengeluarkan sputum, terlihat gelisah, dan terdengar suara wheezing. Setelah dilakukan intervensi pada pukul 13.14, tercatat penurunan frekuensi

napas menjadi 22 kali per menit, dan pasien telah mampu melakukan teknik ACBT.

Evaluasi Keperawatan

Hasil evaluasi dari implementasi yang dilakukan menunjukkan bahwa penerapan manajemen jalan napas memberikan pengaruh signifikan terhadap peningkatan efektivitas pola napas. Hal ini dibuktikan dengan kondisi sebelum intervensi, di mana Ny. S mengeluhkan sesak napas dan batuk berdahak yang sulit dikeluarkan, RR : 27x/menit, SpO2 : 91%, sementara itu, data yang diperoleh setelah penerapan manajemen jalan napas menunjukkan bahwa Ny. S menyatakan keluhan sesak napas mulai berkurang, frekuensi batuk berdahak menurun, dan sputum mulai lebih mudah dikeluarkan, RR: 22 x/menit, SpO2 : 96%.

Setelah dilakukan manajemen nyeri pada Ny. S diperoleh hasil Keluhan Nyeri menurun dari 3/10 menjadi 1/10, keluhan nyeri menurun hal ini dibuktikan dengan Ny. S tampak tidak meringgis.

Setelah dilakukan penerapan manajemen energi pada pasien Asma bronkhial Ny. S dengan masalah keperawatan intoleransi aktivitas sebelum diberikan pasien mengatakan merasa lelah dan lemah. Namun setelah diberikan manajemen energi pasien keluhan lemah dan Lelah berkurang.