

The Effectiveness of Coughing Effectively for Removing Secretions In Clients of Bronchial Asthma : Case study

Andan Firmansyah¹, Shofi Nurwahidah¹, Dadi Hamdani¹, Ade Fitriani¹, Asep Gunawan¹

¹Departemen Keperawatan, STIKes Muhammadiyah Ciamis, Jawa Barat, 46216, Indonesia.

Article Information

Received: October 2022
Revised: Desember 2022
Available online: Januari 2023

Keywords

bronchial asthma, discharge of secretions, effective cough

Correspondence

Phone: (+62)85223300500
E-mail: andan@biges.ac.id

ABSTRACT

Bronchial asthma is a chronic inflammatory disease that causes swelling and narrowing of the airways, causing increased hyperreactivity and airway hyperresponsiveness. The purpose of this case study is to gain real experience in providing direct nursing care to children suffering from bronchial asthma with a diagnosis of ineffective airway clearance. The method used by the author is descriptive analysis method in the form of case studies, with reports of nursing care through the nursing process approach. Subjects in children with bronchial asthma with ineffective airway clearance problems. Meanwhile, the data collection includes interviews, observations, physical examinations and documentation studies. The results of the case study at the assessment stage revealed that the client complained of shortness of breath accompanied by coughing up phlegm. The intervention and implementation used to overcome the accumulation of secretions is to practice effective coughing techniques which are carried out once a day. The conclusion of virginity care for children with bronchial asthma with ineffective airway clearance is partially resolved. Giving effective cough intervention is very efficient in removing secretions with the secretions being successfully removed.

PENDAHULUAN

Global Initiative on Asthma (GINA) mendefinisikan asma sebagai penyakit heterogen berupa gangguan saluran napas yang disebabkan oleh peradangan kronis. Gejalanya ditandai dengan sesak napas, mengi, batuk, dada berat, dan keterbatasan aliran udara yang bervariasi (Perdani, 2019). Centers for Disease Control and Prevention/CDC (2018), menyebutkan

bahwa asma merupakan penyakit kronis utama yang terjadi pada anak (SP et al., 2019).

Penyakit asma menjadi masalah kesehatan masyarakat yang terjadi hampir di semua negara, dimana sebagian besar penderitanya yaitu anak-anak sampai orang dewasa dengan rentang dari ringan-berat, bahkan ada beberapa kasus yang menyebabkan kematian. Asma yang terjadi

pada masa kanak-kanak menyebabkan hilangnya kegiatan anak di sekolah, bahkan berpotensi mengganggu pertumbuhan dan perkembangan anak, asma juga menyebabkan gangguan aktivitas sosial dan hari kerja produktif pada usia muda (Purnamasari & Zoahira, 2022).

WHO menyebutkan pada tahun 2018, jumlah penderita asma di seluruh dunia saat ini diperkirakan mencapai 300 juta dan mungkin akan mencapai 400 juta pada tahun 2025. Prevalensi asma di Indonesia adalah 5% dari total jumlah penduduk Indonesia sebanyak 12,5 juta penderita asma. Hasil survei yang dilakukan pada tahun 2018, proporsi penderita asma adalah 1.017.290 orang, dimana asma merupakan 10 besar penyebab penyakit dan kematian di Indonesia (Sutrisna, 2021).

Selama lima tahun terakhir, jumlah penderita asma di Indonesia mengalami penurunan. Dilihat dari hasil data Riskesdas tahun 2013, prevalensi asma menurun dari 4,5% pada tahun 2018 menjadi 2,4%. Selain penurunan di Indonesia, penderita asma juga mengalami penurunan di Jawa Barat, dengan prevalensi 5,0% pada tahun 2013 dan prevalensi 2,7% pada tahun 2018 (Ernawati et al., 2020).

Serangan asma mula-mula menyerang otot-otot bronkus, menyebabkan saluran udara menyempit. Peradangan pada saluran napas dan bronkospasme, khususnya penyempitan otot polos bronkus dan bronkiolus, sehingga menyebabkan penyempitan saluran napas dan sesak atau kesulitan bernapas yang disertai dengan bunyi pernapasan sekunder yaitu mengi, yaitu murmur saat menghembuskan napas. Hal ini menyebabkan hiperemia karena peradangan pada dinding lendir bronkus. Produksi mukus yang kental dan lengket meningkat yang menyebabkan obstruksi bronkus sehingga mengurangi ventilasi alveolus (Putri & Soemarno, 2013).

Kegagalan dalam menangani sekret yang meningkat dapat menyebabkan gagal napas. Penatalaksanaan asma meliputi

terapi farmakologis dan nonfarmakologis. Terapi farmakologis seperti penggunaan obat-obatan seperti bronkodilator, chromaline, ketolfen dan kortikosteroid hidrokortison. Sedangkan terapi nonfarmakologi meliputi menghindari pemicu asma, pendidikan kesehatan asma, fisioterapi dada, pemberian cairan seperti asupan air hangat, dan mengajarkan teknik batuk yang efektif. Teknik Batuk Efektif adalah terapi nonfarmakologi yang mudah dan efektif untuk mengeluarkan dahak pada pasien asma (Suprayitna et al., 2022).

Berdasarkan latarbelakang yang telah dijelaskan di atas, tujuan penulis melakukan studi kasus ini adalah ingin mengetahui bagaimana Efektivitas Batuk Efektif Terhadap Pengeluaran Sekret Pada Pasien An. E dengan Asma Bronkhial.

METODE

Desain penelitian menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Desain studi kasus tergantung pada keadaan kasus, tetapi selalu memperhitungkan faktor waktu studi, riwayat, serta pola perilaku sering dikaji dengan rinci karena jumlah responden yang sedikit, sehingga memperoleh gambaran yang jelas tentang subjek yang di teliti. (Lisdiantari, 2019)

Studi kasus ini dilaksanakan untuk mengeksplorasi Efektivitas Batuk Efektif Terhadap Pengeluaran Sekret Pada Pasien Asma Bronkhial. Studi Kasus dilakukan di BLUD RSUD Kota Banjar selama 4 hari dari tanggal 25-30 Mei 2022. Partisipan dalam penelitian ini adalah pasien An. E umur 11 tahun, laki laki, mengeluh sesak napas. Proses pengkajian dan penetapan diagnosa difokuskan pada masalah utama. Data objektif dan subjektif menjadi rujukan evaluasi implementasi keperawatan secara berkala.

HASIL

Pasien adalah An. E berumur 11 tahun dari Desa Mulyasari, Kec. Pataruman Kota Banjar datang ke BLUD RSUD Kota Banjar

tepatnya ke ruang Melati pada tanggal 24 Mei 2022 pukul 23.30 WIB melalui jalur IGD dengan keluhan batuk sejak kemarin, disertai nyeri perut, mual dan muntah ±7 kali. Pada saat pengkajian tanggal 25 Mei 2022 pukul 09.00 WIB Pasien di rawat dengan diagnosa medis Asma Bronkhial dengan keluhan Pasien mengatakan sesak napas terutama setelah batuk terus menerus, frekuensi napas pada saat pengkajian yaitu 32x/menit dengan rentang normal (18-30x/menit). Pasien menggunakan oksigen jenis nasal kanul dengan pemberian 3 liter/menit. Keluhan An. E disertai dengan batuk berdahak serta susah keluar, Pasien mengatakan keluhan dirasakan secara bertahap. Pasien mengatakan pernah dirawat karna penyakit yang sama, ibu Pasien mengatakan tidak ada dari anggota keluarganya menderita penyakit yang sama dengan anaknya, ibu Pasien juga mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit keturunan dari anggota keluarganya.

Hasil pengkajian pada Pasien An. E didapatkan data subjektif Pasien mengeluh sesak napas disertai batuk berdahak dan susah keluar, data objektif didapatkan hasil tekanan darah 110/80 mmHg, frekuensi napas 32x/menit, frekwensi nadi 89x/menit, suhu 37,10C, SpO₂ 98%, terdengar suara napas tambahan ronchi basah, Pasien tampak batuk, terpasang nasal kanul 3 Liter/menit. Kemudian dari hasil tersebut dapat dirumuskan masalah keperawatan yang muncul menurut Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI) yaitu bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan dengan nomor diagnosa (D.0001) (T. P. S. D. P. P. PPNI, 2017)

Setelah masalah keperawatan yang muncul ditemukan, kemudian peneliti menetapkan intervensi yang dapat dilakukan pada Pasien bersihan jalan napas berdasarkan dari Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) (T. P. S. D. P. P. PPNI, 2018) yaitu manajemen jalan nafas yang terdiri dari Intervensi monitor adanya suara napas tambahan, anjurkan Pasien

duduk semi fowler, ajarkan teknik non farmakologis (relaksasi nafas dalam dan teknik batuk efektif), serta kolaborasi pemberian obat mukolitik dan ekspektoran, lakukan pendidikan kesehatan tentang penanganan ketika terjadinya sesak napas dan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) meliputi Pasien tidak mengeluh sesak, Pasien mampu melakukan batuk efektif, Pasien dapat mengeluarkan dahak, tidak ada suara napas tambahan.(T. P. S. PPNI, 2019)

Implementasi Keperawatan dilakukan kepada Pasien An. E dengan fokus implementasi mengajarkan batuk efektif dengan hasil Pasien mampu mengeluarkan sekret sedikit.

Hasil akhir yaitu evaluasi sesudah dilakukan implementasi selama 4 hari dimulai pada tanggal 25 Mei 2022 didapatkan data subjektif (S) Pasien mengatakan masih sesak napas dan batuk berdahak serta susah keluar, Obektif (O) dengan frekuensi napas 32x/menit, Assesment (A) bersihan jalan napas tidak efektif, Planning (P) ajarkan batuk efektif, Implementasi (I) mengajarkan batuk efektif satu kali perhari, Reassessment (R) intervensi dilanjutkan mandiri.

PEMBAHASAN

Setelah melakukan asuhan keperawatan kepada Pasien An. E dengan gangguan sistem pernapasan: Asma Bronkhial di Ruang Melati BLUD RSUD Kota Banjar dari tanggal 25-30 Mei 2022, dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan yang meliputi tahap pengkajian, menentukan diagnosa, intervensi keperawatan, implementasi serta evaluasi.

Berdasarkan pengkajian tanggal 25 Mei 2022 Pasien mengeluh sesak napas Pasien mengatakan sesak napas terutama setelah batuk terus menerus, frekuensi napas pada saat pengkajian yaitu 32x/menit dengan rentang normal (18-30x/menit). Pasien menggunakan oksigen jenis nasal kanul dengan jumlah pemberian 3 liter/menit. Keluhan Pasien disertai dengan batuk berdahak dan susah keluar, ibu Pasien

mengatakan keluhan dirasakan secara bertahap. Menurut teori biasanya Pasien dengan Asma Bronkhial mengalami sesak napas, dada terasa berat, batuk, takipnea dan ortopnea, gelisah, sakit perut karena keterlibatan otot perut dalam bernafas, sianosis, berkering (SUSETHA, 2020).

Hasil dari pengkajian didapatkan diagnosa utama yang muncul pada An. E yaitu bersihan jalan napas tidak efektif (D.0001) berhubungan dengan sekresi pada halaman 18 menurut Standar Daignosa Keperawatan Indonesia (SDKI). (T. P. S. D. P. P. PPNI, 2017) Masalah tersebut terjadi dipengaruhi oleh faktor infeksi (virus, bakteri, jamur)/ faktor non infeksi (alergi, iritan, perubahan cuaca, kegiatan jasmani, sehingga menyebabkan terjadinya sesak napas yang melebihi batas normal disertai batuk berdahak yang mengakibatkan munculnya diagnosa keperawatan bersihan jalan napas. Penulis tidak menemukan kesenjangan ketika melakukan praktik maupun secara teori. (Firmansyah et al., 2020)

Pada diagnosa keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan, intervensi yang diberikan menurut Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) yaitu manajemen jalan nafas yang meliputi monitor adanya suara napas tambahan, anjurkan Pasien duduk semi fowler, kolaborasi pemberian obat mukolitik dan ekspektoran, ajarkan teknik non farmakologis (relaksasi nafas dalam dan batuk efektif). Menurut penulis intervensi yang diberikan pada Pasien asma bronkhial lebih di fokuskan dalam mengajarkan Pasien batuk efektif. Teknik ini dapat memberikan manfaat bagi Pasien, selain itu teknik batuk efektif juga sangat mudah dilakukan. Sehingga apabila terjadi kekambuhan sesak napas disertai batuk berdahak pada Pasien alat dan bahan seperti tempat minum yang sudah tidak terpakai dan air minum hangat yang digunakan sangat mudah untuk didapatkan. Maka dari itu tidak terdapat

kesenjangan antara teori dengan pada saat praktik dilapangan (Hidayat, 2021).

Penelitian yang dilakukan oleh (Suprayitna et al., 2022) menyatakan bahwa penelitian didapatkan pengeluaran dahak setelah di berikan teknik batuk efektif dengan hasil yaitu keluarnya dahak pada pasien asma bronkhial dengan rata-rata sekret keluar. Pada saat penulis mengajarkan teknik batuk efektif di lapangan, Pasien mampu mengeluarkan sekret namun sekret yang dikeluarkan hanya sedikit. Penelitian lainnya yaitu yang dilakukan (Kasanah & Kristiyawati, 2017)

Hasil evaluasi ketika Pasien di ajarkan batuk efektif terjadi pengeluaran sekret namun sedikit. Pada saat pengkajian dengan frekuensi napas awal 32x/menit disertai batuk berdahak kemudian diberikan intervensi batuk efektif mengalami penurunan frekuensi napas disertai sekret mampu dikeluarkan sedikit saat dilakukan evaluasi pada hari pertama yaitu menjadi 31x/menit disertai dahak mampu dikeluarkan namun sedikit, hari kedua menjadi 25x/menit dengan sekret mampu dikeluarkan namun masih sedikit, hari ke tiga frekuensi napas 24x/menit dengan sekret dikeluarkan namun masih sedikit, dan hari ke empat frekuensi napas 24x/menit serta sekret masih keluar sedikit dan intervensi dilanjutkan secara mandiri.

KESIMPULAN DAN SARAN

Sesuai batasan masalah dalam studi kasus ini terfokus pada Pasien asma bronkhial yang mengalami bersihan jalan napas tidak efektif kemudian diberikan intervensi batuk efektif setiap satu kali dalam sehari dan hasilnya sangat efisien terhadap pengeluaran sekret dengan hasil sekret berhasil dikeluarkan sedikit sedikit dan pola dan frekwensi nafas menjadi normal. Selain itu, peneliti tidak menemukan kesenjangan antara teori dan fakta yang menghambat terhadap hasil penelitian, sehingga penelitian ini tidak bertentangan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti sebelumnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Ernawati, C., Kd, S. D., Tursini, Y., & Rohyadi, Y. (2020). Gambaran Sikap Pasien Asma Mengenai Kegiatan Olahraga Dalam Pencegahan Serangan Asma. *Jurnal Kesehatan Siliwangi*, 1(1), 1–7.
- Firmansyah, A., Marliany, H., & Dayanti, S. (2020). The Relationship Of Nurse's Caring Behavior With Level Of Patient Satisfaction In The Inpatient Room: Literature Review. *Jurnal Vnus (Vocational Nursing Sciences)*, 2(1), 9–22.
- Hidayat, A. A. (2021). Proses Keperawatan; Pendekatan Nanda, Nic, Noc Dan Sdki. Health Books Publishing.
- Kasanah, W. N., & Kristiyawati, S. P. (2017). Efektifitas Batuk Efektif Dan Fisioterapi Dada Pagi Dan Siang Hari Terhadap Pengeluaran Sputum Pasien Asma Bronkialdi Rs Paru Dr. Ario Wirawan Salatiga. *Karya Ilmiah*.
- Lisdiantari, N. K. N. (2019). Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Pasien Post Operasi Apendiktomi Dengan Nyeri Akut Di Ruang Janger Rsud Mangusada Badung Tahun 2019.
- Perdani, R. R. W. (2019). Asma Bronkial Pada Anak. *Jurnal Kedokteran Universitas Lampung*, 3(1), 154–159.
- Ppni, T. P. S. (2019). Standar Luaran Keperawatan Indonesia (Slki). Dpp Ppni.
- Ppni, T. P. S. D. P. P. (2017). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia.
- Ppni, T. P. S. D. P. P. (2018). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia.
- Purnamasari, A., & Zoahira, W. O. A. (2022). Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Tentang Pencegahan Kekambuhan Asma Terhadap Peningkatan Pengetahuan Penderita Asma Bronkhial Di Wilayah Kerja Puskesmas Katobu Kabupaten Muna. *Jurnal Anoa Pengabdian Mandala Waluya*, 1(1), 5–17.
- Putri, H., & Soemarno, S. (2013). Perbedaan Postural Drainage Dan Latihan Batuk Efektif Pada Intervensi Nebulizer Terhadap Penurunan Frekuensi Batuk Pada Asma Bronchiale Anak Usia 3–5 Tahun. *Jurnal Fisioterapi*, 13(1), 1–11.
- Sp, R. P., Afandi, A., & Siswanto, Y. (2019). Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Asma Anak Di Balkesmas Wilayah Ambarawa. *Journal Of Holistics And Health Sciences (Jhhs)*, 1(1), 52–64.
- Suprayitna, M., Asrianti, M., & Arifin, Z. (2022). Penerapan Batuk Efektif Pada Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas Penderita Asma Bronkhial. *Jurnal Ilmiah Stikes Yarsi Mataram*, 12(1), 25–32.
- Susetha, M. (2020). Asuhan Keperawatan Pada Anak Asma Bronkial Dengan Ketidakefektifan Bersihan Jalan Napas Di Ruang Melati Rumah Sakit Umum Daerah Ciamis.
- Sutrisna, M. (2021). Pengaruh Latihan Pernapasan Diafragma Terhadap Frekuensi Serangan Asma Bronkial Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukamerindu Kota Bengkulu Tahun 2020. *Jurnal Vokasi Keperawatan (Jvk)*, 4(2), 394–405.