



**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA TAHAP
PERKEMBANGAN ANAK REMAJA DENGAN INTERVENSI
FISIOTERAPI DADA UNTUK MENURUNKAN INTENSITAS
SERANGAN ASMA PADA NY. S RT 001/004 KELURAHAN PERIUK
KOTA TANGERANG**

*Family Nursing Care at The Developmental Stage of Adolescents with Chest
Physiotherapy Intervention to Reduce the Intensity of Asthma Attacks in Ny. S
Rt 001/004 Periuk District Tangerang City*

Anik Widiastuti¹, Alfika Safitri², Hasan Basri³

^{1,2,3}Universitas Yatsi Madani

¹Email: anikrahman2006@gmail.com

²Email: alfika470@gmail.com

³Email: abastea79@gmail.com

Abstract

Bronchial asthma is a respiratory disease that is often found in society. Bronchial asthma is a disease of the airways caused by certain stimuli that attack the trachea and bronchi. According to Basic Health Research (RISKESDAS), the prevalence rate of asthma at all ages in Indonesia is 2.5%. The incidence of asthma is highest in the age group 75 years and over, and begins to decline in the age group 15-24 years. (RISKESDAS, 2018). The nurse's role in providing family nursing care to patients with bronchial asthma is to intervene to help reduce the symptoms caused by asthma by providing non-pharmacological chest physiotherapy therapy and providing education to family members about bronchial asthma. Objective of this research to determine the effect of chest physiotherapy on airway ineffectiveness in asthma sufferers. This research uses a case study method with a nursing care approach for families with bronchial asthma. The data collection instrument uses a family nursing care assessment format through the nursing process of assessment, nursing diagnosis, planning, implementation and evaluation. The implementation results show that chest physiotherapy can reduce symptoms of asthma attacks by increasing oxygen saturation from 94% to 96% after three days of chest physiotherapy. Nurses can provide chest physiotherapy exercises and families are able to demonstrate chest physiotherapy which will continue to be carried out to provide support for providing family nursing care. Chest physiotherapy can be used as a non-pharmacological therapy to reduce the intensity of asthma attacks and overcome the problem of ineffective airway clearance nursing.

Keywords: Family Nursing Care, Bronchial Asthma, chest physiotherapy

Abstrak

Asma bronkhial salah satu penyakit saluran pernapasan yang banyak dijumpai di masyarakat. Asma bronkhial merupakan suatu penyakit pada jalan napas yang disebabkan oleh stimulus tertentu yang menyerang bagian trachea dan bronki. Menurut Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) mendapatkan angka prevalensi penyakit asma pada semua umur di Indonesia adalah 2,5%. Kejadian asma terbanyak pada kelompok umur 75 tahun keatas, dan mulai menurun pada kelompok umur 15-24 tahun. (RISKESDAS, 2018). Peran perawat dalam memberikan asuhan keperawatan keluarga kepada pasien dengan asma bronkhial adalah melakukan intervensi untuk membantu

mengurangi gejala yang diakibatkan oleh penyakit asma dengan cara pemberian terapi non farmakologi fisioterapi dada serta memberikan edukasi kepada anggota keluarga mengenai penyakit asma bronkial. Tujuan penelitian untuk mengetahui pengaruh fisioterapi dada terhadap ketidakefektifan jalan nafas pada penderita asma. Penelitian ini menggunakan metode studi kasus dengan pendekatan asuhan keperawatan Keluarga dengan Asma Bronkial. Instrument pengambilan data menggunakan format pengkajian asuhan keperawatan keluarga melalui proses keperawatan pengkajian, diagnose keperawatan, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi. Hasil implementasi menunjukkan bahwa fisioterapi dada dapat mengurangi gejala serangan asma dengan meningkatnya saturasi oksigen dari 94 % menjadi 96 % setelah tiga hari pemberian fisioterapi dada. Perawat dapat memberikan latihan fisioterapi dada dan keluarga mampu mendemonstrasikan fisioterapi dada yang akan di terus dilakukan untuk memberi dukungan pada pemberian asuhan keperawatan keluarga. Fisioterapi dada dapat digunakan sebagai terapi non farmakologi untuk menurunkan intensitas serangan asma dan mengatasi masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif.

Kata Kunci: *Asuhan Keperawatan Keluarga, Asma Bronkial, fisioterapi dada*

PENDAHULUAN

Menurut *World Health Organization (WHO)*, kesehatan merupakan suatu keadaan sehat yang utuh baik secara fisik, mental dan sosial serta bukan hanya keadaan bebas dari sakit, penyakit atau kecacatan yang memungkinkan setiap orang dapat hidup produktif secara sosial dan ekonomi. Keluarga adalah unit terkecil dari masyarakat yang terdiri atas kepala keluarga dan beberapa orang yang berkumpul dan tinggal di suatu tempat di bawah suatu atap dalam keadaan saling ketergantungan (Setiadi,2019). Keperawatan keluarga merupakan bidang kekhususan spesialisasi yang terdiri dari keterampilan berbagai bidang keperawatan. Praktik keperawatan keluarga didefinisikan sebagai pemberian perawatan yang menggunakan proses keperawatan kepada keluarga dan anggota-anggota keluarganya dalam situasi sehat dan sakit.

Asma bronkhial salah satu penyakit saluran pernapasan yang banyak dijumpai di masyarakat. Asma bronkhial merupakan suatu penyakit pada jalan napas yang disebabkan oleh stimulus tertentu yang menyerang bagian trachea dan bronki. Asma bronkial dapat menyerang dari semua golongan usia dari usia anak-anak hingga dewasa yang paling umum terjadi pada anak-anak dan sebagian besar kematian terjadi pada orang dewasa. Klien yang mengalami ketidakefektifan pola napas akan mengalami penurunan ventilasi yang aktual atau potensial yang disebabkan oleh perubahan pola napas. Faktor yang mempengaruhi terjadinya asma bronkhial meliputi faktor alergi, faktor non alergi, faktor psikologi, faktor genetik atau keturunan dan faktor lingkungan. Ketidakefektifan pola napas ditandai dengan adanya suara mengi, sesak napas, penggunaan otot bantu napas (Retno, 2018). Asma merupakan penyakit yang ditandai dengan serangan berulang sesak nafas dan mengi, dengan tingkat keparahan dan frekuensi tiap orang bervariasi, yang disebabkan peradangan saluran udara paru-paru dan mempengaruhi sensitivitas ujung saraf di saluran napas sehingga mudah menimbulkan iritasi (Reviona, 2018).

Pada asma bronkial produksi mukus yang berlebihan menyebabkan obstruksi saluran napas, sehingga perawat perlu melakukan intervensi untuk membantu mengurangi obstruksi saluran napas dengan cara pemberian terapi farmakologi dan non farmakologi, terapi farmakologi terdiri dari inhalasi nebulizer,

suction, terapi oksigen, dan terapi pemberian obat, sedangkan terapi non farmakologi terdiri dari fisioterapi dada, postural drainage, dan mengajarkan klien teknik batuk efektif (Hasanah,2016).

METODE

Karya tulis ilmiah akhir ini menggunakan metode study kasus pada keluarga Tn. N dengan tahap perkembangan dengan anak remajaremaja dengan masalah isti Tn. N yaitu Ny. S menderita asma. Asuhan keperawatan dilakukan selama 3 hari. Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan pada keluarga Tn.N pada hari selasa, tanggal 02 januari 2024 diperoleh data bahwa kepala keluarga Tn. N berusia 46 tahun, istrinya Ny. S usia 43 tahun. Tn. N bekerja sebagai karyawan swasta, pendidikan SMA dan istrinya Ny.S sebagai ibu rumah tangga, pendidikan SMA. Tn. N dan Ny. S memiliki dua orang anak yang pertama an A berusia 18 tahun jenis kelamin laki-laki dan yang kedua An L berusia 9 tahun jenis kelamin perempuan. Ny S mempunyai riwayat asma, dan saat ini sedang kambuh asmanya. Hasil pemeriksaan fisik yang dilakukan terhadap Ny. S kesadaran compos mentis, tekanan darah 141/98 mmHg, nadi 96x/menit, RR 28x/menit, Suhu 36,7 °C, Ny.S mengatakan sesak nafas dan sulit mengeluarkan dahak. Hasil pengkajian yang telah dilakukan didapatkan data masalah kesehatan keluarga Tn. N adalah pada Ibu S yang menderita asma, terakhir kali asmanya kambuh setahun yang lalu. Ny. S tidak berobat dan hanya membeli obat asma di warung. Keluarga mengatakan asma penyakit musiman, terutama di musim hujan seperti sekarang, dan akan sembuh dengan sendirinya. Keluarga mengatakan kurang memahami cara merawat keluarga dengan asma, dan untuk mengurangi keluhan sesak biasanya Ny. S tidur dengan posisi kepala lebih tinggi dan minum air hangat.

Imunisasi yang diberikan oleh keluarga pada semua anak lengkap. Hasil pemeriksaan : Tn N : TTV : TD: 130/85 MmHg, HR: 80x/menit, RR: 20x/menit, S 36,4; Ny S : TD: 141/98 MmHg, HR: 96x/menit, RR: 28x/menit, S 36,7; An A : TD: 110/70 MmHg, HR: 80x/menit, RR: 20x/menit, S 36,5; An L : TD: 100/60 MmHg, HR: 75x/menit, RR: 21x/menit, S 36.5.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Asuhan Keperawatan ini dilakukan di Rt 01 Rw 04 Kelurahan Periuk Kota Tangerang. Asuhan keperawatan yang ditulis oleh penulis adalah asuhan Keperawatan keluarga tahap perkembangan dengan anak remaja dengan intervensi fisioterapi dada untuk menurunkan intensitas serangan asma. Waktu pelaksanaan di laksanakan dimulai pada hari selasa tgl 2 Januari 2024 sampai dengan tanggal 5 Januari 2024.

Berdasarkan hasil pengkajian yang dilaksanakan pada Selasa 02 Januari 2024 diperoleh data kepala keluarga Tn N berusia 46 tahun, bekerja sebagai karyawan swasta, pendidikan SMA dan istrinya Ny S umur 43 tahun sebagai ibu rumah tangga, pendidikan SMA. Tn N dan Ny S mempunyai 2 orang anak yang pertama An A usia 18 tahun jenis kelamin laki-laki, dan masih bersekolah di SMA dan yang kedua An. L usia 9 tahun jenis kelamin perempuan, dan masih duduk di sekolah dasar. Hasil pengkajian yang telah dilakukan ditemukan masalah kesehatan keluarga Ny S mempunyai penyakit asma, dan saat ini sedang kambuh asmanya. Hasil pemeriksaan fisik yang dilakukan terhadap Ny. S kesadaran compos mentis, tekanan darah 141/98 mmHg, nadi 96x/menit, RR 28x/menit,

Suhu 36,7 °C, Ny.S mengatakan sesak nafas dan sulit mengeluarkan dahak. Hasil pengkajian yang telah dilakukan didapatkan data masalah kesehatan keluarga Tn. N adalah pada Ibu S yang menderita asma, terakhir kali asmanya kambuh setahun yang lalu. Ny. S tidak berobat dan hanya membeli obat asma di warung. Keluarga mengatakan asma penyakit musiman, terutama di musim hujan seperti sekarang, dan akan sembuh dengan sendirinya. Keluarga mengatakan kurang memahami cara merawat keluarga dengan asma, dan untuk mengurangi keluhan sesak biasanya Ny. S tidur dengan posisi kepala lebih tinggi dan minum air hangat. Hasil Evaluasi pada implementasi keperawatan menggunakan SOAP setelah dilakukan intervensi selama 3 hari dengan pemberian fisioterapi dada sebanyak 3x sehari di peroleh hasil yaitu sekret dapat keluar lebih mudah dan volume lebih banyak, saturasi oksigen meningkat dari 94 % menjadi 98 %. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fitrianda (2017) yang menyatakan bahwa *Chest physiotherapy* (fisioterapi dada) yang merupakan terapi kombinasi yang digunakan untuk memobilisasi sekresi yang meliputi serangkaian teknik postural drainase, perkusi, dan vibrasi yang bertujuan membersihkan jalan nafas dari mukus untuk melancarkan jalan nafas sehingga dapat mengurangi gejala bronkitis salah satunya adalah batuk berdahak.

Tabel 1. Hasil Evaluasi Pemberian Fisioterapi dada

No.	Fisioterapi dada	Spo2
1.	Hari ke-1	94 %
2.	Hari ke-2	96 %
3.	Hari ke-3	98 %

Hasil Evaluasi pada implementasi keperawatan menggunakan SOAP setelah dilakukan intervensi selama 3 hari dengan pemberian fisioterapi dada sebanyak 3x sehari di peroleh hasil yaitu sekret dapat keluar lebih mudah dan volume lebih banyak, saturasi oksigen meningkat dari 94 % menjadi 98 %.

KESIMPULAN

Ny.S mempunyai riwayat asma dan intervensinya adalah pemberian fisioterapi dada selama 3 hari dan dari hasil intervensi yang dilakukan terbukti efektif menurunkan serangan asma, sekret dapat keluar dengan mudah dan saturasi oksigen meningkat dari 94 % menjadi 98 %. Kemudian pada defisit pengetahuan penulis menyampaikan dengan edukasi kesehatan, keluarga Ny. S mengatakan memahami penjelasan perawat tentang pengertian asma, tanda dan gejala serta mengurangi resiko kekambuhan asma. Pada diagnosa manajemen kesehatan keluarga tidak efektif tindakan yang dilakukan mengidentifikasi kebutuhan dan harapan keluarga tentang kesehatan dan tindakan yang dapat dilakukan keluarga, memberikan motivasi pengembangan sikap dan emosi yang mendukung upaya kesehatan, menganjurkan menggunakan fasilitas kesehatan yang ada dan mengajarkan cara perawatan yang bisa dilakukan oleh keluarga, dan keluarga juga ingin meningkatkan Kesehatan dan menganjurkan menggunakan fasilitas kesehatan yang ada dan mengajarkan cara perawatan yang bisa dilakukan keluarga sehari- hari.



DAFTAR PUSTAKA

- Riset Kesehatan Dasar. (2018). *Laporan Nasional RISKESDAS 2018*. Kementerian Kesehatan RI. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Kemenkes RI. Jakarta.
- Friedman. (2013). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga*. Jakarta: EGC.
- Nadirawati. (2019). *Buku Ajar Asuhan Keperawatn Keluarga Teori dan Praktik Edisi 1*. Bandung: Refika Aditama.
- Price, S. A., & Wilson, L. M. (2015). *Patofisiologi: Konsep Klinis Proses-proses Penyakit* (9th ed.). EGC
- Aryayuni, C. (2015). Pengaruh Fisioterapi Dada Terhadap Pengeluaran Sputum pada Anak dengan Penyakit Gangguan Pernapasan di Poli Anak RSUD Kota Depok. *Jurnal Keperawatan Widya Gantari*: 31-42.
- GINA. (2021). *Global Initiative for Asthma (GINA)*. Bethesda: Global Strategy for Asthma Management and Prevention. In Ginasthma.org. https://ginasthma.org/wp-content/uploads/2021/05/Whats-new-in-GINA2021_final_V2.pdf
- Kemenkes RI. (2018). Keputusan Menteri Kesehatan RI Tentang Pedoman Pengendalian Asma (p. 34).
- PPNI. (2016). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia : Definisi dan Indikator Diagnostik (1st ed.)*. Jakarta : DPP PPNI.
- PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia : Definisi dan Tindakan Keperawatan (1st ed.)*. Jakarta : DPP PPNI.
- PPNI. (2019). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia : Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan (1st ed.)*. Jakarta : DPP PPNI.

