

**EFEKTIFITAS PEMBERIAN AIR HANGAT TERHADAP
BATUK PADA PASIEN ASMA DI DUSUN CAMPADIDIE
DESA DAMPANG KECAMATAN GANTARANG
KABUPATEN BULUKUMBA
TAHUN 2023**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS



Disusun Oleh:

KIKI RESKI PUTRI

D2210048

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)
PANRITA HUSADA BULUKUMBA
2022/2023**

**EFEKTIFITAS PEMBERIAN AIR HANGAT TERHADAP
BATUK PADA PASIEN ASMA DI DUSUN CAMPADIDIE
DESA DAMPANG KECAMATAN GANTARANG
KABUPATEN BULUKUMBA
TAHUN 2023**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan Mencapai Gelar Ners
Pada Program Studi Profesi Ners
Stikes Panrita Husada Bulukumba



Disusun Oleh:

KIKI RESKI PUTRI

D2210048

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)
PANRITA HUSADA BULUKUMBA
2022/2023**

LEMBAR PERSETUJUAN

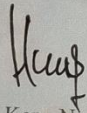
Karya Ilmiah Akhir Ners Dengan Judul : Efektifitas Pemberian Air Hangat
Terhadap Batuk Pada Pasien Asma Di Dusun Campadidie Desa Dampang
Kecamatan Gantarang Kabupaten Bulukumba Tahun 2023

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Disusun Oleh :
KIKI RESKI PUTRI
NIM D2210048

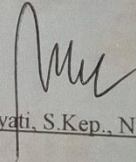
Karya Ilmiah Akhir Ners Ini Telah Disetujui
Tanggal 2023

Pembimbing Utama



Hamdana, S.Kep., Ns., M.Kep

Pembimbing Pendamping



Dr. Murivati, S.Kep., Ns., M.Kes

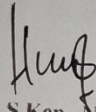
LEMBAR PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ners Dengan Judul : Efektifitas Pemberian Air Hangat Terhadap Batuk Pada Pasien Asma Di Dusun Campadidie Desa Dampang Kecamatan Gantarang Kabupaten Bulukumba Tahun 2023

Tanggal, 2023

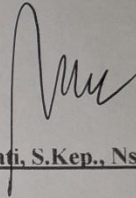
Telah Di Setujui Untuk Diujikan dan dinyatakan "Lulus" dalam Ujian Sidang Di Hadapan Tim Penguji Pada Tanggal 2023

Pembimbing Utama



Hamdana, S.Kep., Ns., M.Kep

Pembimbing Pendamping



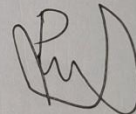
Dr. Muriyati, S.Kep., Ns., M.Kes

Penguji Satu



Asri, S. Kep., Ns., M. Kep

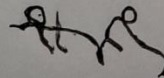
Penguji Dua



Isnaeni, S.Kep., Ns

Menyetujui
Ketua Program Studi

Profesi Ners,



Dr. Haerani, S. Kep., Ns., M. Kep

LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Kiki Reski Putri
Nim : D.22.10.048
Program studi : Profesi Ners
Tahun Akademik : 2023

Menyatakan bahwa Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini adalah hasil karya saya sendiri dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar. Saya tidak melakukan plagiat dalam penulisan (KIAN) saya yang berjudul: "Efektifitas Pemberian Air Hangat Terhadap Batuk Pada Pasien Asma Di Dusun Campadidie Desa Dampang Kecamatan Gantarang Kabupaten Bulukumba Tahun 2023" Apabila suatu saat nanti terbukti bahwa saya melakukan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah di tetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Bulukumba , 30 Desember 2023

Yang membuat pernyataan,



Kiki Reski Putri
NIM D.22.10.048

KATA PENGANTAR

Puji syukur kita panjatkan atas kehadiran ALLAH SWT karena telah melimpahkan rahmat beserta karuniaNya, dan salawat beserta salam kita kirimkan kepada Nabi Muhammad SAW. Sehingga dalam hal ini penulis dapat menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) dengan judul “Efektifitas Pemberian Air Hangat Terhadap Batuk Pada Pasien Asma Di Dusun Campadidie Desa Dampang Kecamatan Gantarang Kabupaten Bulukumba Tahun 2023” dengan tepat waktu Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini sebagai syarat untuk mendapatkan gelar Ners pada program studi Profesi Ners Stikes panrita husada Bulukumba.

Bersama dengan ini, izinkan saya memberikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya dengan hati yang tulus kepada :

1. H. Muh. Idris Aman, S.Sos selaku Ketua Yayasan Stikes Panrita Husada Bulukumba.
2. Dr. Muriyati, S. Kep.,Ns., M. Kes selaku Ketua Stikes Panrita Husada Bulukumba yang telah merekomendasikan pelaksanaan penelitian.
3. Dr. A. Suswani makmur, SKM, S. Kep, Ns, M. Kes selaku wakil Ketua I yang telah membantu merekomendasikan pelaksanaan penelitian.
4. Dr. Haerani, S. Kep, Ns, M. Kep selaku Ketua Program Studi Profesi Ners yang telah merekomendasikan pelaksanaan penelitian.
5. Hamdana, S. Kep, Ns, M. Kep selaku pembimbing utama yang telah bersedia memberikan bimbingan mulai awal hingga akhir penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini.

6. Dr. Muriyati, S. Kep, Ns, M. Kes selaku pembimbing pendamping yang telah bersedia memberikan bimbingan mulai awal hingga akhir penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini
7. Asri, S. Kep, Ns, M. Kep selaku penguji I yang telah bersedia meluangkan waktunya untuk menguji hasil penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini.
8. Isnaeni, S.Kep., Ns selaku penguji II yang telah bersedia meluangkan waktunya untuk menguji hasil Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini.
9. Bapak/Ibu Dosen dan seluruh Staf Stikes Panrita Husada Bulukumba atas bekal keterampilan dan pengetahuan yang telah diberikan kepada penulis selama proses perkuliahan.
10. Khususnya kepada Ibunda tercinta dan Ayahanda tercinta, Suami tercinta serta Saudara/i atas seluruh bantuan dan dorongan yang selalu diberikan baik secara moral, materi maupun spiritual kepada penulis selama proses perkuliahan.
11. Sahabat saya dan teman-teman Profesi Ners Gel. II Angkatan 2023 yang telah memberikan dukungan, dan bantuan sehingga Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini dapat terselesaikan.
12. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu, yang telah memberikan bantuan baik secara langsung maupun tidak langsung kepada penulis selama penelitian dan penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini.

Penulis menyadari bahwa Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini masih jauh dari kata sempurna, dan masih terdapat banyak kekurangan. Oleh karena itu kritikan dan saran sangat diperlukan oleh penulis demi kesempurnaan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini. Penulis juga berharap semoga Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini bisa bermanfaat kepada pembaca, serta kepada semua pihak khususnya bagi dunia pendidikan keperawatan di Indonesia.

Bulukumba, 30 Desember 2023

Penulis

Abstrak

Efektifitas Penerapan Elevasi kepala Terhadap Peningkatan Perfusi Jaringan Otak Pada Pasien Stroke“ di ruangan ICU RSUD Labuang Baji Kota Makassar Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2023. *Kiki Reski Putri*¹, *Hamdana*², *Muryati*³

Asma Bronkial salah satu masalah kesehatan di seluruh dunia, baik di negara maju maupun di negara berkembang, yang merupakan penyakit heterogen berupa inflamasi kronik saluran pernapasan. Asma Bronkial adalah kondisi paru-paru kronis ditandai dengan kesusahan dalam bernafas. Saluran pernapasan pengidap asma sangat sensitif serta memberi respon yang berlebihan jika mengalami rangsangan atau kekambuhan. Saluran pernapasan berespon dengan cara menyempit dan menghalangi udara yang masuk.

Tujuan penelitian yaitu Untuk mengetahui Efektifitas Pemberian Air Hangat Terhadap Batuk Pada Pasien Asma Di Dusun Campadidie Desa Dampang Kecamatan Gantarang Kabupaten Bulukumba Tahun 2023.

Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan menggunakan metode studi kasus. Populasi pada penelitian ini adalah berjumlah 3 kasus pada pasien Asma di Dusun Campadidie Desa Dampang Kecamatan Gantarang Kabupaten Bulukumba. Dengan jumlah sampel 1 orang

Hasil analisis data didapatkan diagnosa keperawatan yaitu pola napas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya napas, Intervensi yang diberikan adalah pemberian air minum hangat. Implementasi dilakukan selama 3 hari terhadap pasien Ny. M.

Adapun kesimpulan yaitu sesuai hasil yang didapatkan bahwa pemberian air minum hangat pada pasien dengan diagnosa asma efektif dalam mengatasi masalah pola nafas tidak efektif pada pasien Ny. M. Sehingga dapat di katakan bahwa pemberian air hangat pada pasien yang menderita asma terbukti efektif dibuktikan dengan pola napas pasien membaik.

Kata kunci : Asma, Pola napas tidak efektif, Air minum hangat

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN.....	Error! Bookmark not defined.
LEMBAR PENGESAHAN	Error! Bookmark not defined.
LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS	Error! Bookmark not defined.
KATA PENGANTAR	ii
BAB I.....	1
PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan Penelitian.....	6
D. Ruang Lingkup	7
E. Manfaat Penelitian.....	7
F. Metode Penulisan	8
G. Sistematika Penulisan	8
1. BAB I Pendahuluan	8
2. BAB II Tinjauan Pustaka.....	9
3. BAB III Metodologi Penelitian.....	9
4. BAB IV Hasil dan Diskusi.....	9
5. BAB V Penutup	9
BAB II.....	10
TINJAUAN PUSTAKA	10
A. Tinjauan Tentang Asma.....	10
B. Tinjauan Tentang Air Hangat	17
C. Penelitian Pendukung Mengenai Air Hangat	21
BAB III	26
METODOLOGI PENELITIAN.....	26

A. Rancangan Penelitian	26
B. Populasi dan Sampel.....	27
C. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	27
HASIL DAN DISKUSI	28
A. Data Demografi Pasien.....	28
B. Status Kesehatan Pasien	28
C. Riwayat Kesehatan Masa Lalu	29
D. Proses Keperawatan.....	29
BAB V.....	37
KESIMPULAN DAN SARAN.....	37
A. Kesimpulan.....	37
B. Saran	38
DAFTAR PUSTAKA	40

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asma Bronkial salah satu masalah kesehatan di seluruh dunia, baik di negara maju maupun di negara berkembang, yang merupakan penyakit heterogen berupa inflamasi kronik saluran pernapasan. Asma Bronkial adalah kondisi paru-paru kronis ditandai dengan kesusahan dalam bernafas. Saluran pernapasan pengidap asma sangat sensitif serta memberi respon yang berlebihan jika mengalami rangsangan atau kekambuhan. Saluran pernapasan berespon dengan cara menyempit dan menghalangi udara yang masuk (Lorensia et al., 2018)

Data *Global Asthma Report* pada tahun 2018, terdapat 40 juta (70%) kematian yang diakibatkan penyakit tidak menular di seluruh dunia, sedangkan kematian terjadi di negara berkembang sebesar 80%. Salah satunya diakibatkan oleh asma yakni penyakit kronis yang mengganggu pernapasan dan menjadi penyebab 15% kematian di belahan dunia. Asma yaitu penyakit kronis yang diasumsikan dapat berpengaruh pada 339 juta manusia di dunia. Asma merupakan jenis penyakit substansial yang mana mendorong terjadinya kualitas hidup yang menurun serta kematian dini pada seseorang. Saat ini asma berada di peringkat ke-16 di dunia sebagai sebab pertama disabilitas serta menjadi beban penyakit ke posisi -28 menurut *Disability Adjusted Life Years* (Global Asthma Network, 2018).

Prevalensi asma di Indonesia sebanyak 4,5% dari populasi, dengan jumlah kumulatif pasien asma sekitar 11.179.032. Prevalensi terendah terdapat

di Provinsi Lampung yaitu sebanyak 1,6%, sementara Sulawesi Tengah memegang prevalensi paling tinggi sejumlah 7,8%. Total pasien asma paling sedikit yakni Papua Barat sekitar 26 ribu jiwa serta paling banyak terdapat di Jawa Barat yang berjumlah 2,2 juta jiwa (Kemenkes RI, 2018b).

Berdasarkan data yang diperoleh dari dusun Cempadidie Desa Dampang Kecamatan Gantarang Kabupaten Bulukumba, diperoleh pada tahun 2023 terdapat 3 kasus pasien yang mengalami Asma.

Asma adalah suatu kelainan berupa inflamasi kronik saluran napas yang menyebabkan hipereaktivitas bronkus terhadap berbagai rangsangan yang ditandai dengan gejala episodik berulang berupa mengi, batuk, sesak napas dan rasa berat di dada terutama pada malam dan atau dini hari yang umumnya bersifat reversibel baik dengan atau tanpa pengobatan.¹ Proses inflamasi kronik pada asma akan menimbulkan kerusakan jaringan yang secara fisiologis akan diikuti oleh proses penyembuhan yang menghasilkan perbaikan dan pergantian sel mati/rusak dengan sel baru (Balqis & Hidayati, 2022).

Asma menyebabkan berbagai gejala yang dapat memburuk sewaktu-waktu. Secara sederhana mekanisme kelainan asma dimulai dari faktor lingkungan yang menyebabkan inflamasi pada saluran pernapasan. Asma disebabkan oleh berbagai faktor lingkungan dan faktor pejamu yang saling berinteraksi. Faktor pejamu yaitu predisposisi yang mempengaruhi untuk berkembangnya penyakit asma. Faktor lingkungan yaitu faktor yang menyebabkan eksaserbasi (serangan) asma, seperti alergen, infeksi pernapasan, olahraga, hiperventilasi, perubahan cuaca, makanan, dan aditif

(pengawet, penyedap, dan pewarna makanan), polusi udara, obat-obatan, asap rokok, ekspresi emosi yang berlebihan dan iritan lainnya (Dandan et al., 2022).

Selain memberikan dampak fisik, psikologis, ataupun fungsional, Asma juga berpengaruh terhadap kualitas hidup penderitanya bahkan meningkatkan angka morbiditas. Semakin besarnya polusi yang terjadi di lingkungan indoor dan outdoor, serta perbedaan cara hidup yang kemungkinan di tunjang dari sosioekonomi individu, karena lingkungan dalam rumah mampu memberikan kontribusi besar terhadap faktor pencetus serangan asma, maka perlu adanya perhatian khusus pada beberapa bagian dalam rumah. Perhatian tersebut ditujukan pada keberadaan alergen dan polusi udara yang dapat dipengaruhi oleh faktor kondisi lingkungan rumah dan perilaku keluarga (Manese et al., 2021).

Gejala yang biasanya dialami oleh pasien dengan penyakit asma adalah mengi, kesulitan bernafas, dada sesak, dan batuk (tanpa dahak). Gejala ini merupakan gejala klasik pada pasien dengan penyakit asma. Gejala yang dialami pasien ini bisa terjadi secara berulang/episodik, dan dapat juga terjadi keparahan pada pagi hari atau malam hari. Selain itu juga, keparahan pada gejala dapat terjadi karena terpaparnya pasien oleh allergen (debu, tungau, dingin, serbuk sari, dll), sedang atau setelah olahraga, dan terpaparnya dengan asap rokok (Afgani & Hendriani, 2020)

Masalah keperawatan yang sering muncul pada pasien Asma bronkial yaitu Ketidakefektifan bersihan jalan napas, ketidaefektifan pola napas, gangguan pertukaran gas, penurunan curah jantung, intoleransi aktivitas,

ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh, dan asientas (Marleni et al., 2022).

Pemberian minum air putih hangat memberikan efek *hidrostatik* dan *hidrodinamik* dan hangatnya membuat sirkulasi peredaran darah khususnya pada daerah paru-paru agar menjadi lancar. Secara fisiologis, air hangat juga memberi pengaruh oksigenisasi dalam jaringan tubuh. minum air hangat dapat memperlancar proses pernapasan, karena pada pernapasan pasien asma membutuhkan suasana yang encer dan cair. Pada penderita asma minum air hangat sangat tepat untuk membantu memperlancar pernapasan karena dengan minum air hangat partikel-partikel pencetus sesak dan lendir dalam bronkioli akan dipecah dan menyebabkan sirkulasi pernapasan menjadi lancar sehingga mendorong bronkioli mengeluarkan lender (Hardina et al., 2019).

Asma disebut sebagai penyakit kronis bronkial. Asma merupakan suatu keadaan dimana saluran nafas mengalami penyempitan karena hiperaktivitas terhadap rangsangan tertentu, yang menyebabkan peradangan, penyempitan ini bersifat berulang namun *reversible* dan diantara episode penyempitan bronkus. Berdasarkan hasil penelitian terhadap 24 orang di Puskesmas Sukamerindu Kota Bengkulu Tahun 2019 di dapatkan hasil 19 orang (67,9%) berjenis kelamin laki-laki, 22 orang (78,6%) berusia ≥ 19 tahun dan lama menderita asma 18 orang (64,3%) < 5 tahun. Rata-rata frekuensi pernafasan pada kelompok kontrol sebelum (26,42) dan setelah (26,50), Rata-rata frekuensi pernafasan pada kelompok kasus sebelum (26,92) dan setelah (26,28). Hasil bivariat yaitu tidak ada pengaruh frekuensi nafas pada pasien asma sebelum dan setelah pada kelompok kontrol (tidak konsumsi air hangat),

ada pengaruh frekuensi nafas pada pasien asma sebelum dan setelah pada kelompok intervensi (konsumsi air hangat) (Hardina et al., 2019).

Asma bronkial merupakan penyakit inflamasi kronik yang menyebabkan terjadinya pembengkakan ataupun penyempitan pada saluran napas yang dapat menyebabkan peningkatan hiperreaktivitas serta hiperresponsif jalan napas yang menimbulkan gejala episodik berulang yang ditandai dengan mengi, sesak napas, dada terasa berat, dan batuk-batuk yang terutama terjadi pada malam hari, hiperinflasi, serta hiperventilasi pernapasan. Berdasarkan hasil penelitian terhadap 15 orang di dapatkan hasil ada pengaruh mengkonsumsi air hangat sebelum pemberian nebulizer terhadap peningkatan kelancaran jalan napas pada pasien asma bronkial hal ini dibuktikan dengan hasil penelitian yang sudah uji secara statistik dengan hasil nilai pada kelompok eksperimen p value sebesar $0,00 < 0,05$ dan pada kelompok kontrol p value sebesar $0,92 > 0,05$), dimana pada kelompok eksperimen diberikan air hangat sedangkan pada kelompok kontrol tidak diberikan air hangat sebelum nebulizer (Gurusinga et al., 2021).

Dari beberapa uraian diatas, maka penulis berusaha untuk memahami dan lebih mendalami kasus Asma sebagai tindakan lanjut ujian praktek, sehingga dapat menerapkan asuhan keperawatan secara optimal dan mengangkat laporan akhir dengan judul “Efektifitas Pemberian Air Hangat Terhadap Batuk Pada Pasien Asma Di Dusun Campadidie Desa Dampang Kecamatan Gantarang Kabupaten Bulukumba Tahun 2023, Tanggal 24 November 2023 S/D 26 November 2023.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian Karya Ilmiah Akhir Ners mengenai Apakah Efektif Pemberian Air Hangat Terhadap Batuk Pada Pasien Asma Di Dusun Campadidie Desa Dampang Kecamatan Gantarang Kabupaten Bulukumba Tahun 2023.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Efektifitas Pemberian Air Hangat Terhadap Batuk Pada Pasien Asma Di Dusun Campadidie Desa Dampang Kecamatan Gantarang Kabupaten Bulukumba Tahun 2023.

2. Tujuan Khusus

- a. Mahasiswa mampu memahami konsep dasar pada pasien dengan penyakit Asma di Dusun Campadidie Desa Dampang Kecamatan Gantarang Kabupaten Bulukumba Tahun 2023.
- b. Mahasiswa mampu mendeskripsikan hasil pengkajian pada pasien dengan penyakit Asma di Dusun Campadidie Desa Dampang Kecamatan Gantarang Kabupaten Bulukumba Tahun 2023.
- c. Mahasiswa mampu mendeskripsikan rumusan diagnosa keperawatan yang muncul pada pasien dengan penyakit Asma di Dusun Campadidie Desa Dampang Kecamatan Gantarang Kabupaten Bulukumba Tahun 2023.

- d. Mahasiswa mampu mendeskripsikan intervensi asuhan keperawatan pada pasien dengan penyakit Asma di Dusun Campadidie Desa Dampang Kecamatan Gantarang Kabupaten Bulukumba Tahun 2023.
- e. Mahasiswa mampu mendeskripsikan tindakan keperawatan yang akan diberikan pada pasien dengan penyakit Asma di Dusun Campadidie Desa Dampang Kecamatan Gantarang Kabupaten Bulukumba Tahun 2023.
- f. Mahasiswa mampu mendeskripsikan evaluasi keperawatan yang diberikan pada pasien dengan penyakit Asma di Dusun Campadidie Desa Dampang Kecamatan Gantarang Kabupaten Bulukumba Tahun 2023.
- g. Mampu melakukan pendokumentasian dari tindakan keperawatan yang telah diberikan pada pasien Stroke.

D. Ruang Lingkup

Efektifitas Pemberian Air Hangat Terhadap Batuk Pada Pasien Asma Di Dusun Campadidie Desa Dampang Kecamatan Gantarang Kabupaten Bulukumba Tahun 2023.

E. Manfaat Penelitian

1. Bagi rumah sakit

Sebagai bahan masukan dan evaluasi yang diperlukan terkait Efektifitas Pemberian Air Hangat Terhadap Batuk Pada Pasien Asma yang mengalami penurunan kesadaran.

2. Bagi institusi pendidikan

Memberikan sumbangan pemikiran dan pengetahuan dalam pengembangan ilmu pengetahuan dibidang kesehatan terutama dibidang keperawatan tentang Efektifitas Pemberian Air Hangat Terhadap Batuk Pada Pasien Asma. Disamping itu hasil penelitian ini dijadikan bahan rujukan untuk penelitian selanjutnya.

3. Bagi peneliti

Merupakan suatu pengalaman yang sangat berharga dalam mengaplikasikan ilmu yang telah didapat dalam menambah wawasan pengetahuan tentang Efektifitas Pemberian Air Hangat Terhadap Batuk Pada Pasien Asma yang dilakukan dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners menggunakan artikel-artikel penelitian.

F. Metode Penulisan

Metode dalam penulisan karya ilmiah akhir ners (KIAN) ini menggunakan metode deskripsi yaitu penetapan kasus yang bertujuan untuk memecahkan masalah dimulai dengan tahap pengkajian sampai pendokumentasian dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan.

G. Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan bertujuan untuk memudahkan dalam memahami isi dan maksud dari laporan tugas akhir. Berikut ini merupakan sistematika penulisan yang terdiri dari 5 bab, yakni:

1. BAB I Pendahuluan

Bab ini berisi tentang latar belakang masalah, tujuan, ruang lingkup, manfaat penulisan, metode penulisan dan sistematika penulisan.

2. BAB II Tinjauan Pustaka

Bab ini berisi landasan teori tentang asma dan Asuhan Keperawatan dengan Masalah Efektifitas Pemberian Air Hangat Terhadap Batuk Pada Pasien Asma Di Dusun Campadidie Desa Dampang Kecamatan Gantarang Kabupaten Bulukumba Tahun 2023.

3. BAB III Metodologi Penelitian

Bab ini berisi tentang laporan Asuhan Keperawatan pada pasien asma di Dusun Campadidie Desa Dampang Kecamatan Gantarang Kabupaten Bulukumba yang terdiri dari Pengkajian Keperawatan, Diagnosa Keperawatan, Perencanaan Keperawatan, Implementasi, dan Evaluasi Keperawatan.

4. BAB IV Hasil dan Diskusi

Bab ini berisi tentang efektifitas terhadap asuhan keperawatan yang telah diberikan dan dikaitkan dengan teori.

5. BAB V Penutup

Bab ini berisi tentang kesimpulan dan saran.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Tentang Asma

1. Definisi Asma

Asma bronkial yaitu sebuah kelainan berbentuk inflamasi (radang) kronik pada saluran napas yang mengakibatkan hiper aktivitas bronkus. Menurut (WHO, 2021), asma bronkial didefinisikan sebagai keadaan pada kurun waktu lama yang berdampak pada seseorang yang mana terjadi penyempitan saluran udara pada paru-parunya akibat radang atau otot sekitar saluran udara kecil mengencang. Asma juga dimaknai sebagai penyakit heterogen berbentuk radang pada alur napas secara kronik (GINA, 2021).

Sesuai dengan definisi yang diuraikan, maka dapat disintesis bahwa asma bronkial ialah sebuah penyakit kelainan pernapasan akibat terjadinya radang atau otot bronkus yang mengencang secara kronis.

2. Faktor presipitasi dan predisposisi

Tingginya risiko asma bronkial umumnya diakibatkan sejumlah faktor. Faktor tersebut dideskripsikan berikut ini sesuai (WHO, 2021).

a) Faktor presipitasi

- 1) Asma bronkial cenderung mungkin timbul apabila salah satu anggota keluarganya menderita penyakit serupa khususnya keluarga sedarah misalnya orang tua ataupun saudara kandung.
- 2) Kejadian di awal kehidupan (ketika lahir) yang bisa berdampak terhadap pertumbuhan paru-paru seperti berat badan tidak ideal,

prematuur, maupun infeksi virus saluran napas.

b) Faktor Predisposisi

- 1) Asma bronkial lebih beresiko muncul apabila individu tersebut mempunyai keadaan alergi berupa eksim, rinitis, dan seringkali terpapar beragam alergen maupun iritasi lingkungan. Contohnya cuaca dingin, polusi udara, tungau, jamur, virus, serbuk bunga, bulu binatang, debu, bahan kimia, maupun segala bentuk asap yang ada di lingkungan sekitarnya.
- 2) Faktor gaya hidup misalnya pola makan, kegiatan atau pekerjaan, serta olahrag maupun keadaan tubuh individu (lebihnya berat badan).

3. Tanda dan Gejala

Keadaan asma bronkial ditandai dengan gejala berikut (WHO, 2021) dan(Aulia, 2017) :

- a. Batuk kering/berdahak
- b. Sesak napas
- c. Napas berbunyi (mengi)
- d. Dada terasa berat
- e. Napas pendek dan cepat

4. Patofisiologi

Patofisiologi pada asma yakni terdapatnya faktor penyebab meliputi debu, asap rokok, bulu, cuaca dingin yang dialami penderitanya. Segala benda yang sudah terpapar tersebut tidak bisa diketahui sistem pada tubuh yang mengakibatkan munculnya benda asing (antigen). Persepsi tersebut mendorong keluarnya antibodi yang bertugas menjadi respon hipersensitif

misalnya neutrofil, basofil, serta immunoglobulin E. Terserapnya antigen dalam tubuh merangsang aksi pada antigen yang membuat ikatan layaknya key and lock (gembok dan kunci).

Bentuk antibodi yang terikat ini menstimulasi tingginya mediator kimiawi yang keluar meliputi *histamine, neutrophil chemotactic show acting, epinefrin, norepinefrin, dan prostagandin*. Bertambahnya mediator kimia ini dapat menstimulus terjadinya permeabilitas kapiler, bengkaknya mukosa saluran napas (utamanya bronkus). Bengkak yang muncul secara merata pada keseluruhan komponen bronkus nantinya mengakibatkan bronkus menyempit sehingga menjadi sesak napas.

Sempitnya kondisi bronkus dapat merendahkan kadar oksigen yang diproduksi ketika inspirasi yang berakibat penurunan oksigen dalam darah. Keadaan ini berdampak terhadap rendahnya oksigen jaringan sehingga penderitanya lebih pucat serta lemah. Bengkaknya mukosa bronkus ini mendorong peningkatan sekres mucus, serta silia dalam mukosa. Penderitanya akan mengalami batuk serta memproduksi mucus yang banyak (Kemenkes RI, 2018)

5. Pemeriksaan Penunjang

Menurut pernyataan Kemenkes RI (2018) terdapat sejumlah pemeriksaan pendukung dalam menentukan diagnosis asma, di antaranya:

a) Pemeriksaan fungsi/faal paru melalui penilaian

Pemeriksaan fungsi/faal paru melalui penilaian spirometri seharusnya didapatkan menjadi tes utama dalam menetapkan diagnosis asma. Spirometri perlu dilaksanakan sebelum dimulainya pengobatan

guna menentukan keadaan serta level keparahan obstruksi pada jalan napas awal. Penilaian spirometri awal dengan maksimal juga perlu diukur sebelum maupun sesudah inhalasi bronkodilator pendek terhadap keseluruhan pasien sebagai diagnosa asma. Spirometri menilai besarnya vital paksa, total maksimum udara yang terhembus pada titik inhalasi maksimum, serta volume ekspirasi paksa per detiknya. Turunnya rasio volume ekspirasi paksa pada jumlah vital paksa, jika diperbandingkan pada nilai prediksi membuktikan terdapatnya obstruksi jalan napas. (Morris, M. J., & Pearson, 2020).

b) Pemeriksaan arus puncak ekspirasi melalui *peak flow rate meter*

Penilaian berat terhadap gangguan yang dialami diukur melalui tes faal paru seperti pemeriksaan arus puncak ekspirasi paksa. Pemeriksaan ini tergantung pada kekuatan pasien dalam mengikuti instruksi secara jelas dan bekerjasama. Guna memperoleh nilai yang tepat, ditentukan nilai paling tinggi dari 2-3 nilai reproducible and acceptable. Hasil dari tes fungsi paru terhadap pasien asma bisa dilihat melalui obstruksi alur napas jika perbandingan VEP1 (volume ekspirasi paksa detik pertama).

c) Uji Reversibilitas

Uji ini menerapkan bronkodilator guna mengamati respons alur napas padabronkodilator.

d) Uji Alergi

Tes alergi kulit (skin test) dipakai seseorang mempergunakan atopi guna memperkirakan IgE individu pada alergen inhalasi ataupun

makanan pada serum/plasma. Ini berfungsi mendiagnosis reaksi pada alergi yang mengakibatkan terganggunya saluran pencernaan, rhinitis maupun asma. Alergen yang seringkali mengakibatkan asma meliputi aeroalergen semacam tungau, bulu hewan, serbuk bunga, hingga spora jamur. Kandungan serum imunoglobulin E total lebih tinggi dibanding 100IU membuktikan adanya reaksi alergi. Terdapat dua teknik dalam pengujian kepekaan alergi pada alergen di sekitarnya: tes alergi kulit serta tes radioalergosorben darah (Morris, M. J., & Pearson, 2020).

e) Pengukuran Oksimetri

Pengukuran oksimetri dibutuhkan oleh seluruh pasien asma akut sebagai pendeteksi hipoksemia. Saturasi oksigen 97% dikategorikan asma ringan, asma sedang (92-97%), serta asma berat jika kurang dari 92% (Morris, M. J., & Pearson, 2020).

f) Pemeriksaan Radiologi

Rontgen toraks yaitu pendeteksian awal terhadap mayoritas pasien yang mengalami gejala asma. Hasil ini memperlihatkan bentuk komplikasi maupun faktor mendiagnosa asma hingga eksaserbasinya. Rontgen toraks umumnya bermanfaat pada diagnosa awal asma bronkial. Di mayoritas pasien asma ditunjukkan hasil normal ataupun hiperinflasi. Hasil ini bisa memudahkan pendeteksian penyakit paru lain serta sebagai tanda gangguan alur napas reaktif (Morris, M. J., & Pearson, 2020).

6. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan terhadap pasien asma sesuai (Kemenkes RI, 2018) ialah manajemen kasus guna mengoptimalkan serta menjaga mutu hidup sehingga pasien asma bisa hidup normal tanpa halangan ketika melaksanakan kegiatan sehari-harinya (asma terkontrol) di bawah ini:

1. Menyembuhkan serta mengontrol gejala asma.
2. Mempertahankan faal paru semaksimalnya.
3. Mengusahakan kegiatan normal khususnya latihan.
4. Menghilangkan efek samping pengobatan.
5. Menghambat adanya aliran udara terbatas irreversibel.
6. Menanggulangi eksaserbasi akut hingga kematian penyebab asma.
7. Mempertahankan perkembangan terhadap potensi genetik.

Lima komponen penatalaksanaan asma yang dapat diimplementasikan:

- a. KIE maupun keterkaitan tenaga kesehatan pasien.
- b. Identifikasi serta meminimalkan pajanan pada faktor risikonya.
- c. Penilaian, pengobatan serta memonitor asma.
- d. Penatalaksanaan asma eksaserbasi akut.
- e. Kondisi khusus misalnya ibu hamil, hipertensi, diabetes melitus, dll

Klasifikasi prinsip penatalaksanaan asma terdiri atas dua hal, yaitu:

- a. Penatalaksanaan asma akut/saat serangan

Serangan akut yaitu episodik asma yang memburuh perlu dikenali oleh pasien itu sendiri. Penatalaksanaan asma seharusnya dilaksanakan pasien asma di rumahnya, serta jika tidak lebih baik segera diberikan layanan kesehatan yang semestinya. Tindakan yang diberikan

perlu cepat dan sesuai derajat serangan. Pengukuran tingkatan serang sesuai riwayat hingga gejala, pemeriksaan fisik hingga faal paru, agar dapat disarankan teknik penyembuhan yang sesuai dan cepat.

Ketika serangan asma terjadi di rumah, terdapat beberapa obat yang bisa dipergunakan, di antaranya:

- a. Bronkodilator (β 2 agonis kerja cepat dan ipratropium bromida)
 - b. Kortikosteroid sistemik
- b. Penatalaksanaan asma jangka Panjang

Tujuan pemberian tindakan asma jangka Panjang untuk mengontrol serta menanggulangi serangan. Prinsip penyembuhan jangka panjang seperti edukasi, penyediaan obat asma serta mengontrol kesehatan.

B. Tinjauan Tentang Air Hangat

1. Definisi

Air adalah salah satu unsur penting yang ada di bumi yang sangat dibutuhkan untuk kehidupan dan semua jenis makhluk hidup. Maka dari itu, air sering disebut sebagai sumber kehidupan yang dimana ada air maka disitu pula terdapat kehidupan. Air hangat adalah air yang dipanaskan baik menggunakan peralatan sederhana maupun teknologi modern. Air hangat mempunyai suhu berkisar antara 36-40°C.

Mengonsumsi air adalah cara terbaik untuk membersihkan tubuh dari racun-racun. Sebagaimana kita tahu, tubuh kita terbuat dari 70% air. Air tubuh tersebut dalam bentuk darah dan cairan lain yang harus selalu dibersihkan. Jika darah lebih kental, maka jantung akan bekerja lebih keras memompa darah dan mendistribusikan nutrisi ke bagian tubuh lain. Darah sebagai alat utama untuk penyembuhan penyakit ringan dan pemulihan kesehatan. Oleh karena itu, terapi air hangat diperlukan untuk menjaga darah agar dapat berfungsi dengan baik (Pandiangan, 2018).

2. Manfaat Air Hangat

Manfaat air hangat menurut Hamidin (2012) sebagai berikut :

1. Menenangkan dan menghilangkan Stress

Air hangat juga memiliki manfaat untuk psikis seseorang. Jika anda sedang galau dan gundah. Ada baiknya di pagi hari anda menikmati segelas air hangat sambil menghirup udara pagi dalam-dalam. Hal tersebut bisa menenangkan jiwa dan pikiran anda. Efeknya anda akan merasa tenang.

2. Melancarkan Sirkulasi Peredaran Darah

Air hangat juga berguna untuk melancarkan peredaran darah di dalam tubuh. Air hangat bisa melebarkan pembuluh darah . Jika pembuluh darah melebar, aliran darah ke seluruh tubuh menjadi lancar.

3. Melegakan Hidung Dan Tenggorokan

Saat terkena batuk dan pilek, seseorang akan merasakan ketidaknyamanan di dalam hidung dan juga tenggorokannya. Bagi batuk berdahak, tenggorokannya akan dipenuhi dengan dahak. Sehingga dahak tersebut bisa menyumbat tenggorokan. Batuk juga disertai dengan pilek. Saat pilek hidung pun akan tersumbat dengan ingus. Saat seperti itulah, anda membutuhkan air hangat. Air hangat bisa melegakan hidung dan tenggorokan anda dari dahak dan juga ingus. Air hangat berfungsi sebagai antibiotik alami sehingga bisa melegakan hidung dan tenggorokan.

4. Meredam Rasa Gatal Di Tenggorokan

Saat anda batuk, tentu anda merasakan bahwa tenggorokan anda sangat gatal dan serak. Hal itu dikarenakan di dalam tenggorokan anda terdapat virus batuk yang menyebabkan rasa gatal. Meminum segelas air hangat bisa meredakan gatal pada tenggorokan anda. Rasa hangat dari air tersebut dapat menetralkan virus batuk yang ada di dalam tenggorokan.

5. Memperlancar Jalan Pernapasan

Pada pasien yang mengalami gangguan bersihan jalan napas minum air hangat sangat tepat untuk membantu memperlancar

pernapasan karena dengan minum air hangat partikel-partikel pencetus dan lendir dalam bronkus dan alveolus akan dipecah dan menyebabkan sirkulasi pernapasan menjadi lancar sehingga mendorong bronkus dan alveolus mengeluarkan lendir. Air hangat juga memberikan efek hidrostatik dan hidrodinamik, dimana hangatnya membuat sirkulasi peredaran darah khususnya pada daerah paru-paru agar menjadi lancar. Secara fisiologis, air hangat juga memberi pengaruh oksigenisasi dalam jaringan tubuh.

Minum air hangat memiliki efek dinamis, hidrostatik, dan hangat membuat sirkulasi darah terutama di area paru-paru menjadi lancar, sehingga secara fisiologis air hangat juga memiliki efek oksigenasi pada jaringan tubuh. Minum air hangat dapat memperlancar proses dalam pernapasan, dikarenakan pernapasan pasien membutuhkan suasana yang encer dan cair. Bersihan jalan napas adalah keadaan dimana seseorang dapat batuk secara efektif, dan tidak terdapat akumulasi sekret (Fadli et al., 2022).

3. Indikasi Air Putih Hangat

Terapi minum air putih dianjurkan pada klien dengan masalah batuk, bronkitis, TBC paru, batu ginjal, kelebihan kadar asam tubuh, disentri, gastroenteritis, konstipasi, diabetes melitus, penyakit mata, menstruasi tidak teratur, kanker payudara, laringitis, sakit kepala, leukemia, artritis, asma dan hipertensi (Pandiangan, 2018).

4. Prosedur Pemberian Air Putih Hangat

Cara pemberian terapi uap air panas dan minyak kayu putih :

1. Tujuan

- a. Mengencerkan sekret agar mudah keluar
- b. Melonggarkan jalan nafas

2. Peralatan

- a. Air hangat dengan suhu 38-40°C
- b. Gelas wadah untuk air panas

Tahap – Tahap

1. Tahap PraInteraksi

- a. Mencuci tangan
- b. Menyiapkan alat

2. Tahap Orientasi

- a. Memberikan salam dan sapa pada pasien
- b. Menjelaskan tujuan dan prosedur pelaksanaan
- c. Menanyakan persetujuan/kesiapan pasien

3. Tahap Kerja

- a. Menjaga privasi pasien
- b. Mengatur pasien dalam posisi duduk
- c. Menempatkan meja depan pasien
- d. Meletakkan gelas berisi air hangat untuk di minum pasien sebanyak 1-2 gelas dengan suhu 38-40°C
- e. Merapikan alat-alat dan mengatur pasien dalam keadaan semula

4. Tahap Terminasi

- a. Melakukan evaluasi tindakan
- b. Berpamitan dengan pasien / keluarga (Pandiangan, 2018).

C. Penelitian Pendukung Mengenai Air Hangat

1. *The Effectiveness of Coughing Effectively for Removing Secretions In Clients of Bronchial Asthma : Case study Tahun 2023.*

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. Pada penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat Partisipan dalam penelitian ini adalah pasien umur 11 tahun, laki laki, mengeluh sesak napas yang dilakukan selama 4 hari dengan hasil pada tahap pengkajian diketahui klien mengeluh sesak nafas disertai batuk berdahak. Intervensi dan pelaksanaan yang dilakukan untuk mengatasi penumpukan sekret adalah dengan pemberian air hangat dan mempraktikkan teknik batuk efektif yang dilakukan satu kali sehari (Firmansyah et al., 2023).

2. Pengaruh Komsumsi Air Hangat Terhadap Frekuensi Nafas Pada Pasien Asma Di Puskesmas Sukamerindu Kota Bengkulu Tahun 2019.

Asma disebut sebagai penyakit kronis bronkial. Asma merupakan suatu keadaan dimana saluran nafas mengalami penyempitan karena

hiperaktivitas terhadap rangsangan tertentu, yang menyebabkan peradangan, penyempitan ini bersifat berulang namun *reversible* dan diantara episode penyempitan bronkus. Penyebab penyakit asma ada kaitannya dengan antibodi tubuh yang memiliki kepekaan berlebih terhadap alergen dalam hal ini adalah Imunoglobulin (Ig) E. Sedangkan alergen yang dimaksud disini dapat berupa alergen intrinsik maupun ekstrinsik. Sehingga penyakit asma ini dapat menurun dari orang tua kepada keluarganya. Pada penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat Partisipan dalam penelitian ini adalah berjumlah 24 orang, dengan hasil 19 orang (67,9%) berjenis kelamin laki laki, 22 orang (78,6%) berusia ≥ 19 tahun dan lama menderita asma 18 orang (64,3%) < 5 tahun. Rata-rata frekuensi pernafasan pada kelompok kontrol sebelum (26,42) dan setelah (26,50), Rata-rata frekuensi pernafasan pada kelompok kasus sebelum (26,92) dan setelah (26,28). Hasil bivariat yaitu tidak ada pengaruh frekuensi nafas pada pasien asma sebelum dan setelah pada kelompok kontrol (tidak konsumsi air hangat), ada pengaruh frekuensi nafas pada pasien asma sebelum dan setelah pada kelompok intervensi (konsumsi air hangat) (Hardina et al., 2019).

3. Mengonsumsi Air Hangat Sebelum Tindakan Nebulizer Meningkatkan Kelancaran Jalan Nafas Pada Pasien Asma Tahun 2019.

Asma adalah penyakit inflamasi kronik saluran napas yang menyebabkan peningkatan hiperresponsif jalan nafas yang menimbulkan gejala episodik berulang berupa mengi, sesak nafas, dada terasa berat dan batuk-batuk terutama malam menjelang dini hari, peningkatan frekuensi

pernafasan, hyperventilation, hyperinflasi, fluktuasi kadar CO₂. Penyakit asma tidak dapat disembuhkan tapi dapat dikendalikan. Pada penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat Partisipan dalam penelitian ini adalah 20 orang dengan hasil Hasil uji *Wilcoxon* didapatkan *p value* sebesar 0,002, yang menunjukkan bahwa terdapat pengaruh pemberian air minum hangat sebelum tindakan nebulizer terhadap kelancaran jalan nafas pada pasien asma. Hasil uji *Mann Whitney* didapatkan *p value* sebesar 0.029, artinya terdapat perbedaan pengaruh pemberian air minum hangat sebelum tindakan nebulizer terhadap kelancaran jalan nafas (Adiputra & Rahayu, 2019).

4. Pengaruh Mengonsumsi Air Hangat Sebelum Pemberian Nebulizer Terhadap Peningkatan Kelancaran Jalan Napas Pada Pasien Asma Bronkial Tahun 2021.

Air minum hangat adalah salah satu terapi non farmakologis yang dapat memberikan pengaruh oksigenisasi pada tubuh terutama pada organ pernapasan sehingga dapat membantu melancarkan jalan napas pada pasien asma bronkial yang mengalami gangguan pernapasan akibat adanya obstruksi ataupun faktor-faktor pemicu lainnya seperti reaksi alergi, infeksi virus, dan polusi udara. Air minum hangat adalah terapi yang tepat bagi pasien asma bronkial karena dengan minum air hangat partikel-partikel pencetus sesak dan cairan atau lendir dalam bronkioli akan dipecah Pada penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat Partisipan dalam penelitian ini adalah 15 orang. Dengan hasil ada pengaruh mengonsumsi air hangat sebelum pemberian nebulizer terhadap peningkatan kelancaran jalan napas pada pasien asma bronkial hal ini dibuktikan dengan hasil penelitian yang sudah uji secara statistik dengan hasil nilai pada kelompok

eksperimen p value sebesar $0,00 < 0,05$ dan pada kelompok kontrol p value sebesar $0,92 > 0,05$), dimana pada kelompok eksperimen diberikan air hangat sedangkan pada kelompok kontrol tidak diberikan air hangat sebelum nebulizer (Gurusinga et al., 2021).

5. Implementasi Keperawatan Pola Napas Tidak Efektif Pada Kasus Asma Bronkial Tahun 2022

Asma Bronkial merupakan salah satu penyakit saluran pernafasan yang banyak di jumpai. Asma dikategorikan sebagai penyakit yang heterogen, yang adanya peradangan kronis pada saluran pernafasan. Hal ini ditentukan oleh adanya riwayat gejala gangguan pernafasan seperti mengi, nafas terengah-engah, dada terasa berat atau tertekan dan batuk yang berbeda intensitas dan waktunya dengan keterbatasan aliran udara ekspirasi yang bervariasi. Penyakit asma bronkial dapat menimbulkan dampak seperti masalah seperti terganggu jalan nafas dan mengganggu aktifitas sehari-hari. Seseorang akan terganggu apabila melakukan aktifitas yang cepat merasakan sesak nafas, frekuensi nafas cepat, mudah lelah, dan sulit untuk bernapas. Asma bronkial akan menimbulkan batuk disertai dahak yang berlebih akan menghambat masuknya oksigen ke saluran pernafasan sehingga kebutuhan oksigen dalam tubuh berkurang. Selain itu, juga kann menimbulkan suara nafas tambahan mengi pada saat bernapas. Adapun hasil penelitian ini Setelah dilakukan implemetasi keperawatan selama 2x 24 jam, didapatkan hasil didapatkan hasil data S : :Pasien mengatakan sudah tidak sesak napas lagi, O : pasien tampak tidak sesak napas lagi, KU : tenang, dyspnea menurun, penggunaan otot bantu

pernapasan menurun, pemanjangan fase ekspirasi menurun, frekuensi napas membaik, (RR 22x/ menit), kedalaman napas membaik, pola napas reguler, KU: baik dan masalah teratasi (Marleni et al., 2022).

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Desain penelitian pada hakikatnya merupakan rencana aksi penelitian (action plan) berupa seperangkat kegiatan yang berurutan secara logis yang menghubungkan antara pertanyaan penelitian yang hendak dijawab dan kesimpulan penelitian yang merupakan jawaban terhadap masalah penelitian.

Studi Kasus ialah suatu serangkaian kegiatan ilmiah yang dilakukan secara intensif, terinci dan mendalam tentang suatu program, peristiwa, dan aktivitas, baik pada tingkat perorangan, sekelompok orang, lembaga, atau organisasi untuk memperoleh pengetahuan mendalam tentang peristiwa tersebut. Biasanya, peristiwa yang dipilih yang selanjutnya disebut kasus adalah hal yang aktual (*real-life events*), yang sedang berlangsung, bukan sesuatu yang sudah lewat.

Pendekatan dalam penelitian ini menggunakan model asuhan keperawatan dimana fokus permasalahannya dijabarkan menggunakan pendekatan asuhan keperawatan secara paripurna yaitu dengan pengkajian, identifikasi diagnosa dan masalah aktual, menyusun perencanaan keperawatan, serta melakukan implementasi dan evaluasi. Sedangkan pendokumentasian menggunakan metode dokumentasi, rekaman arsip, wawancara, dan observasi (Nursalam, 2016).

B. Populasi dan Sampel

Populasi merupakan suatu variabel terkait masalah yang akan diteliti oleh peneliti meliputi manusia, peristiwa, tingkah laku dan sebagainya, sedangkan Sampel adalah suatu bagian dari populasi terjangkau yang bisa digunakan menjadi subjek penelitian melalui tehnik sampling (Nursalam, 2016).

Populasi pada penelitian ini adalah berjumlah 3 kasus pada pasien Asma di Dusun Campadidie Desa Dampang Kecamatan Gantarang Kabupaten Bulukumba

Subjek penelitian pada kasus ini menggunakan 1 orang yaitu Ny. M dengan diagnose Asma di Dusun Campadidie Desa Dampang Kecamatan Gantarang Kabupaten Bulukumba.

C. Lokasi dan Waktu Penelitian

Lokasi penelitian di Dusun Campadidie Desa Dampang Kecamatan Gantarang Kabupaten Bulukumba., pada tanggal 24-26 November 2023.

BAB IV

HASIL DAN DISKUSI

A. Data Demografi Pasien

Pengkajian dilakukan pada hari selasa tanggal 24 November 2023 pukul 11:00 WITA, Pasien bernama Ny. M berjenis kelamin perempuan, lahir pada tanggal 10 february 1974 Desember 1937 di desa dampang, saat ini berusia 49 tahun, beralamat di Dusun Campadidie Desa Dampang Kabupaten Bulukumba, bekerja sebagai petani/berkebun, beragama islam, dan pendidikan terakhir Sekolah Dasar.

Penanggung jawab yaitu Ny. A yang merupakan kakak pasien beralamat di Dusun Campadidie Desa Dampang Kabupaten Bulukumba, pendidikan terakhir Sekolah Dasar dan bekerja sebagai Ibu Rumah Tangga.

B. Status Kesehatan Pasien

Keluhan Utama : Sesak

Keluhan Saat Ini : Pasien mengatakan sesak sejak \pm 1 tahun yang lalu pada saat setelah makan gorengan atau kedinginan, nyeri bagian dada, sulit melakukan aktivitas sehari-hari, napas terasa berat, dan sulit tidur.

P : Pasien mengatakan sesak.

Q : Pasien mengatakan jika timbul sesak seperti tertusuk-tusuk.

R : Bagian dada.

S : Skala 4.

T : Hilang timbul.

C. Riwayat Kesehatan Masa Lalu

Keluarga pasien mengatakan riwayat penyakit yang dialami pasien Ny.M yaitu demam, penyebab utama cuaca, pernah melakukan pengobatan di Puskesmas, pasien tidak pernah dilakukan tindakan operasi, pasien mengalami alergi terhadap cuaca dingin, dan status imunisasi tidak diketahui.

D. Proses Keperawatan

1. Pengkajian

Proses keperawatan dimulai dari pengkajian, setelah dilakukan pengkajian pada Ny. M didapatkan data yang menjadi data fokus dalam pengangkatan diagnosis atau masalah diantaranya 1) Data subjektif : pasien mengatakan pasien sesak saat setelah makan gorengan atau kedinginan, terasa nyeri bagian dada, pergerakan terbatas, napas terasa berat, sulit tidur. 2) Data objektif : Pasien tampak gelisah dan tampak menggunakan otot bantu napas. Keadaan umum lemah, kesadaran somnolen GCS 15 (E : 4 V: 5 M: 6), (TD : 160/100 mmHg, HR : 98 x/menit, RR : 24 x/menit dan T : 36,0 °C).

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa yang dijumpai dalam kasus Ny. M yaitu sesuai dengan data yang didapatkan dari hasil pengkajian yaitu 1), Pola napas tidak efektif b/d hambatan upaya napas, 2) Intoleransi aktivitas b/d tirah baring, 3) Gangguan pola tidur b/d hambatan lingkungan. Pada penelitian ini fokus membahas satu diagnosis keperawatan prioritas sesuai kasus tersebut yaitu Pola napas tidak efektif b/d hambatan upaya napas.

3. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan terdiri dari perencanaan tindakan keperawatan pada kasus yang di susun berdasarkan masalah keperawatan yang ditemukan. Tindakan yang dilakukan untuk mengatasi masalah Pola napas tidak efektif b/d hambatan upaya napas di tandai dengan pola napas yang tujuannya setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3 x 7 jam diharapkan masalah Pola napas tidak efektif b/d hambatan upaya napas dapat membaik dengan kriteria hasil : dispnea menurun, penggunaan otot bantu napas menurun, pernapasan cuping hidung menurun, frekuensi napas membaik, dan kedalaman napas membaik. Intervensi yang dilakukan pada Ny. M yaitu pemberian air minum hangat sebagai berikut: 1) Monitor pola napas, 2) Monitor bunyi napas tambahan, 3) Monitor sputum, 4) Pertahankan kepatenan jalan napas, 5) Posisi semi-fowler atau fowler, 6) pemberian air minum hangat, 7) Menganjurkan teknik batuk efektif.

Pemberian minum air putih hangat memberikan efek *hidrostatik* dan *hidrodinamik* dan hangatnya membuat sirkulasi peredaran darah khususnya pada daerah paru-paru agar menjadi lancar. Secara fisiologis, air hangat juga memberi pengaruh oksigenisasi dalam jaringan tubuh. minum air hangat dapat memperlancar proses pernapasan, karena pada pernapasan pasien asma membutuhkan suasana yang encer dan cair. Pada penderita asma minum air hangat sangat tepat untuk membantu memperlancar pernapasan karena dengan minum air hangat partikel-partikel pencetus sesak dan lendir dalam bronkioli akan dipecah dan menyebabkan sirkulasi pernapasan

menjadi lancar sehingga mendorong bronkioli mengeluarkan lender (Hardina et al., 2019).

Mengonsumsi air minum hangat memberikan sensasi yang sangat cepat dalam menyebarkan gelombang panasnya ke seluruh organ tubuh manusia. Pada saat yang bersamaan pembuluh darah akan berdilatasi sehingga dapat mengeluarkan keringat dan gas dari dalam tubuh. Organ dan sistem pernapasan merupakan salah satu organ yang mudah menangkap reseptor yang kuat untuk membedakan suhu panas dan suhu dingin (Gurusinga et al., 2021).

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan dilakukan pada hari jumat tanggal 24 november 2023 pada Ny. M dengan masalah keperawatan pola napas tidak efektif b/d hambatan upaya napas, implementasi yang akan dilakukan yaitu 1) Monitor pola napas, Hasil : pasien mengalami pola napas cepat, 2) Monitor bunyi napas tambahan, Hasil : pasien terdapat suara tambahan mengi. 3) pemberian minum air hangat, Hasil : pasien minum air hangat 4) posisi semi-fowler, Hasil : pasien posisi semi fowler.

Implementasi keperawatan dilakukan pada hari sabtu tanggal 25 november 2023 pada Ny. M dengan masalah keperawatan pola napas tidak efektif b/d hambatan upaya napas, implementasi yang akan dilakukan yaitu 1) Monitor pola napas, Hasil : pasien mengatakan pola napas sudah mulai membaik, 2) Monitor bunyi napas tambahan, Hasil : pasien mengatakan masih terdapat suara tambahan mengi. 3) pemberian minum

air hangat, Hasil : pasien minum air hangat dan sudah agak membaik 4) posisi semi-fowler, Hasil : pasien posisi semi fowler.

Implementasi keperawatan dilakukan pada hari minggu tanggal 26 november 2023 pada Ny. M dengan masalah keperawatan pola napas tidak efektif b/d hambatan upaya napas, implementasi yang akan dilakukan yaitu 1) Monitor pola napas, Hasil : Pasien sudah tidak sesak, 2) Monitor bunyi napas tambahan, Hasil : sudah tidak terdapat suara tambahan mengi. 3) pemberian minum air hangat, Hasil : pasien minum air hangat dengan keadaan membaik.

Asma adalah suatu kelainan berupa inflamasi kronik saluran napas yang menyebabkan hipereaktivitas bronkus terhadap berbagai rangsangan yang ditandai dengan gejala episodik berulang berupa mengi, batuk, sesak napas dan rasa berat di dada terutama pada malam dan atau dini hari yang umumnya bersifat reversibel baik dengan atau tanpa pengobatan. Proses inflamasi kronik pada asma akan menimbulkan kerusakan jaringan yang secara fisiologis akan diikuti oleh proses penyembuhan yang menghasilkan perbaikan dan pergantian sel mati/rusak dengan sel baru. Proses penyembuhan tersebut melibatkan regenerasi jaringan yang rusak dengan jenis sel parenkim yang sama dan pergantian jaringan yang rusak dengan jaringan penyambung yang menghasilkan jaringan *scar* (Balqis & Hidayati, 2022).

Air minum hangat adalah salah satu terapi non farmakologis yang dapat memberikan pengaruh oksigenisasi pada tubuh terutama pada organ pernapasan sehingga dapat membantu melancarkan jalan napas pada pasien asma bronkial yang mengalami gangguan pernapasan akibat adanya obstruksi

ataupun faktor-faktor pemicu lainnya seperti reaksi alergi, infeksi virus, dan polusi udara. Air minum hangat adalah terapi yang tepat bagi pasien asma bronkial karena dengan minum air hangat partikel-partikel pencetus sesak dan cairan atau lendir dalam bronkioli akan dipecah (Hardina et al., 2019).

Air putih hangat bukan hanya sekedar benda yang kita minum saat kehausan atau setelah makan, air juga bukan sekedar wujud cair dengan sifat-sifatnya yang khas. Air putih merupakan substansi kimia yang memiliki rumus H₂O. Air juga dapat disebut sebagai pelarut universal karena air putih dapat melarutkan banyak zat kimia. Air adalah pelarut yang kuat, mampu melarutkan banyak jenis zat kimia. Zat-zat yang bercampur dan terlarut dengan baik dalam air (misalnya garam-garam), disebut sebagai zat-zat hidrofilik, dan zat-zat yang tidak mudah bercampur dengan air (misalnya lemak dan minyak) disebut sebagai zat-zat hidrofobik (Zulkarnain et al., 2022).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sri Hardinan dkk, 2019. Dengan judul “ Pengaruh Komsumsi Air Hangat Terhadap Frekuensi Napas Pada Pasien Asma di Puskesmas Sukamerindu Kota Bengkulu” menunjukkan hasil bahwa 19 orang (67,9%) berjenis kelamin laki-laki, 22 orang (78,6%) berusia ≥ 19 tahun dan lama menderita asma 18 orang (64,3%) <5 tahun. Rata-rata frekuensi pernafasan pada kelompok kontrol sebelum (26,42) dan setelah (26,50), Rata-rata frekuensi pernafasan pada kelompok kasus sebelum (26,92) dan setelah (26,28). Hasil bivariat yaitu tidak ada pengaruh frekuensi nafas pada pasien asma sebelum dan setelah pada kelompok kontrol (tidak konsumsi air hangat), ada pengaruh frekuensi nafas

pada pasien asma sebelum dan setelah pada kelompok intervensi (konsumsi air hangat).

Hasil ini sejalan dengan penelitian Rahmat Gurusinga dkk, 2021 dengan judul “Pengaruh Mengonsumsi Air Hangat Sebelum Pemberian Nebulizer Terhadap Peningkatan Kelancaran Jalan Napas Pada Pasien Asma Bronkial” menunjukkan hasil ada pengaruh mengonsumsi air hangat sebelum pemberian nebulizer terhadap peningkatan kelancaran jalan napas pada pasien asma bronkial hal ini dibuktikan dengan hasil penelitian yang sudah uji secara statistik dengan hasil nilai pada kelompok eksperimen p value sebesar $0,00 < 0,05$ dan pada kelompok kontrol p value sebesar $0,92 > 0,05$), dimana pada kelompok eksperimen diberikan air hangat sedangkan pada kelompok kontrol tidak diberikan air hangat sebelum nebulizer.

Penelitian selanjutnya sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh I Made Sudarma Adiputra dkk, 2019 dengan judul “ Mengonsumsi Air Hangat Sebelum Tindakan Nebulizer Meningkatkan Kelancaran Jalan Nafas Pada Pasien Asma” Hasil uji *Wilcoxon* didapatkan p value sebesar 0,002, yang menunjukkan bahwa terdapat pengaruh pemberian air minum hangat sebelum tindakan nebulizer terhadap kelancaran jalan nafas pada pasien asma. Hasil uji *Mann Whitney* didapatkan p value sebesar 0.029, artinya terdapat perbedaan pengaruh pemberian air minum hangat sebelum tindakan nebulizer terhadap kelancaran jalan nafas. Pemberian air minum hangat memberikan efek hidrostatis dan hidrodinamik sehingga jalan nafas pasien asma menjadi paten.

5. Evaluasi Keperawatan

Pada hari jumat, tanggal 24 november 2023 setelah dilakukan tindakan keperawatan pemberian air minum hangat ditemukan hasil bahwa : pasien mengatakan sering sesak pada saat setelah makan gorengan dan juga kedinginan, terdapat sputum atau lender, terdengar suara napas tambahan, tampak gelisah, napas cuping hidung, sehingga pola napas tidak efektif belum teratasi lanjutkan intervensi dengan monitor pola napas, monitor bunyi napas tambahan, monitor sputum, pertahankan kepatenan jalan napas, posisi semi-fowler atau fowler, pemberian air minum hangat. TD : 160/100 mmHg, HR : 98 x/menit, RR : 24 x/menit dan T : 36,0 °C.

Pada hari sabtu, tanggal 25 november 2023 setelah dilakukan tindakan keperawatan pemberian air minum hangat ditemukan hasil bahwa : pasien mengatakan masih sesak, masih terdapat sputum atau lender, masih terdengar suara napas tambahan, gelisah sudah berkurang, napas cuping hidung sudah mulai membaik, sehingga pola napas tidak efektif belum teratasi lanjutkan intervensi dengan monitor pola napas, monitor bunyi napas tambahan, monitor sputum, pertahankan kepatenan jalan napas, posisi semi-fowler atau fowler, pemberian air minum hangat. TD : 145/90 mmHg, HR : 94 x/menit, RR : 22 x/menit dan T : 36,3 °C.

Pada hari minggu, tanggal 26 november 2023 setelah dilakukan tindakan keperawatan pemberian air minum hangat ditemukan hasil bahwa : pasien mengatakan sudah tidak sesak, sudah tidak ada sputum atau lender, tidak ada suara napas tambahan, tidak gelisah, pola napas membaik,

sehingga pola napas tidak efektif teratasi, hentikan intervensi TD : 136/80 mmHg, HR : 92 x/menit, RR : 20 x/menit dan T : 36,5 °C.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Pengkajian

Dari hasil pengkajian yang ditemukan di Dusun Cempadidie Desa Dampang Kecamatan Gantarang Kabupaten Bulukumba, Pasien mengatakan sesak sejak \pm 1 tahun yang lalu pada saat setelah makan gorengan atau kedinginan, nyeri bagian dada, sulit melakukan aktivitas sehari-hari, dan sulit tidur.

2. Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan kejadian tanda dan gejala pada pasien Ny. M dapat diangkat diagnosa medis asma dengan masalah keperawatan prioritas Pola napas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya napas.

3. Perencanaan

Perencanaan yang dilakukan pada pasien adalah monitor pola napas, monitor bunyi napas tambahan, monitor sputum, pertahankan kepatenan jalan napas, posisi semi-fowler atau fowler, pemberian air minum hangat, menganjurkan teknik batuk efektif.

4. Tindakan

Tindakan yang dilakukan pada pasien selama perawatan adalah memantau pola napas, bunyi napas tambahan, sputum, pertahankan kepatenan jalan napas, posisi semi-fowler atau fowler, pemberian air minum hangat, menganjurkan teknik batuk efektif.

5. Evaluasi

Setelah dilakukan tindakan keperawatan pada pasien dengan melakukan asuhan keperawatan dengan evaluasi, pasien mengatakan sudah tidak sesak, sudah tidak ada sputum atau lendir, tidak ada suara napas tambahan, tidak gelisah, pola napas membaik. Sehingga dapat dikatakan bahwa pemberian air hangat pada pasien yang menderita asma terbukti efektif dibuktikan dengan pola napas pasien membaik.

B. Saran

1. Bagi Puskesmas

Diharapkan dapat memberikan pelayanan kepada pasien dengan lebih optimal dan mempertahankan hubungan kerjasama baik antara tim kesehatan maupun pasien sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan asuhan keperawatan yang optimal pada umumnya.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan agar lebih meningkatkan mutu pelayanan pendidikan yang berkualitas dan profesional sehingga dapat menghasilkan perawat-perawat yang terampil, inovatif dan profesional yang mampu memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan kode etik perawat.

3. Bagi klien dan keluarga

Diharapkan mampu menjadi sumber referensi dalam memberikan pilihan terhadap penanganan pasien asma sebagai salah satu upaya dalam air hangat untuk mengatasi asma.

4. Bagi Pelayanan

Diharapkan kepada Dusun Cempadidie Dampang Kecamatan Gantarang Kabupaten Bulukumba dapat mengembangkan standar operasional prosedur dalam pemberian air minum hangat pada pasien asma.

DAFTAR PUSTAKA

- Adiputra, I. M. S., & Rahayu, K. M. N. (2019). Mengonsumsi Air Hangat Sebelum Tindakan Nebulizer Meningkatkan Kelancaran Jalan Nafas Pada Pasien Asma. *Bali Medika Jurnal*, 4(2), 38–49. <https://doi.org/10.36376/bmj.v4i2.3>
- Afgani, A. Q., & Hendriani, R. (2020). Manajemen Terapi Asma. *Jurnal Farmaka Universitas Padjadjaran*, 18(1), 1–15.
- Balqis, D., & Hidayati, I. (2022). Penatalaksanaan Asma Persisten Ringan Melalui Pendekatan Dokter Keluarga. *12(April)*, 79–87.
- Dandan, J. G., Frethernety, A., & Parhusip, M. B. E. (2022). Literature Review : Gambaran Faktor-Faktor Pencetus Asma Pada Pasien Asma. *Jurnal Kedokteran Universitas Palangka Raya*, 10(2), 1–5. <https://doi.org/10.37304/jkupr.v10i2.3492>
- Fadli, F., Sarinengish, Y., & Tsamrotul, N. (2022). Pengaruh Fisioterapi Dada Disertai Minum Air Hangat Terhadap Bersihan Jalan Napas Pada Balita ISPA. *Jurnal Keperawatan*, 14(September), 851–856. <http://journal2.stikeskendal.ac.id/index.php/Keperawatan>
- Firmansyah, A., Nurwahidah, S., Hamdani, D., Fitriani, A., & Gunawan, A. (2023). The Effectiveness of Coughing Effectively for Removing Secretions In Clients of Bronchial Asthma : Case study. *Health Care Nursing Journal*, 5(1), 546–550.
- Global Asthma Network. (2018). Perbandingan latihan Napas Buteyko Dan Latihan Blowing Ballons Terhadap Perubahan Arus. *Satuan Perawat Indonesia*.

- Gurusinga, R., Tarigan, F. K., & Sitanggang, R. M. (2021). Pengaruh Mengonsumsi Air Hangat Sebelum Pemberian Nebulizer Terhadap Peningkatan Kelancaran Jalan Napas Pada Pasien Asma Bronkial. *Jurnal Kebidanan Kestra (Jkk)*, 3(2), 110–115. <https://doi.org/10.35451/jkk.v3i2.645>
- Hardina, S., . S., & Wulandari, D. (2019). Pengaruh Konsumsi Air Hangat Terhadap Frekuensi Nafas Pada Pasien Asma Di Puskesmas Sukamerindu Kota Bengkulu Tahun 2019. *Journal of Nursing and Public Health*, 7(2), 77–86. <https://doi.org/10.37676/jnph.v7i2.901>
- Kemenkes RI. (2018a). *Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018*. Kementerian Kesehatan RI. 1689–1699.
- Kemenkes RI. (2018b). Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. *Kementrian Kesehatan RI*, 93–100.
- Lorensia, A., Yulia, R., & Wahyuningtyas, S. (2018). *Hubungan Persepsi Penyakit (Illness Perception) dengan Kontrol Gejala Asma pada Pasien Rawat Jalan*. 1(2).
- Manese, M., Bidjuni, H., & Rompas, S. (2021). Faktor Resiko Yang Berhubungan Dengan Riwayat Serangan Pada Penderita Asma Di Kabupaten Minahasa Selatan. *Jurnal Keperawatan*, 9(2), 33–39.
- Marleni, L., Mardiah, & Pitriani, L. (2022). Implementasi Keperawatan Pola Napas Tidak Efektif Pada Kasus Asma Bronkial. *Indonesia Journal Chest /*, 9(2), 2022.
- Morris, M. J., & Pearson, D. J. (2020). *Asthma*. <https://emedicine.medscape.com/article/296301-overview#showall>

- Nursalam. (2016). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Salimba Medika.
- Pandiangan, I. L. (2018). Pengaruh Pemberian Air Putih Hangat Terhadap Kontspai Pada Pasien Stroke Di Ruangan Internis Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan. *Kesehatan*.
- WHO. (2021). *Chronic Obstructive Pilmonary Disease (COPD)*.
- Zulkarnain, F., Karim, A., & Vanchapo, A. R. (2022). *Uap Minyak Kayu Putih Efektif Menurunkan Sesak Napas Pada Pasien Asma Bronkial*. 212–216.

DOKUMENTASI

Kasus pertama Ny. M

