



Homepage Journal: <https://jurnal.unismuhpalu.ac.id/index.php/JKS>

Asuhan Keperawatan Pada Pasien Asma Bronchial Di Instalasi Gawat Darurat Di Rumah Sakit Umum Daerah Undata Sulawesi Tengah.

Nursing Care For Bronchial Asthma Patients In The Emergency Department In Hospitals Provincial Undata Regional General Central Sulawesi

Dea Ananda¹ Indri Iriani² Muhamad Asrum³

^{1,2,3}Akademi Keperawatan Justitia Palu, Indonesia

*Corresponding Author: E-mail: dea532438@gmail.com

Artikel Penelitian

Article History:

Received: 25 Nov, 2025

Revised: 25 Dec, 2025

Accepted: 19 Jan, 2026

Kata Kunci:

Asma bronkial;
bersihan jalan napas;
pola napas;
intoleransi aktivitas;

Keywords:

Bronchial asthma;
airway cleaning;
breathing patterns;
activity intolerance;

DOI: [10.56338/jks.v9i1.9075](https://doi.org/10.56338/jks.v9i1.9075)

ABSTRAK

Asma bronkial merupakan penyakit saluran napas kronis yang ditandai oleh inflamasi dan penyempitan jalan napas, sehingga menimbulkan gejala seperti sesak napas, batuk, dan wheezing. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan asuhan keperawatan pada pasien asma bronkial di Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit Umum Daerah Undata, Sulawesi Tengah.

Metode yang digunakan adalah studi kasus deskriptif pada Tn. Y, laki-laki usia 50 tahun, yang datang dengan keluhan sesak napas berat, gelisah, serta penggunaan otot bantu napas.

Hasil pengkajian menunjukkan frekuensi napas 29 kali/menit, saturasi oksigen 93%, dan adanya suara napas tambahan berupa wheezing. Diagnosa keperawatan yang ditegakkan meliputi: bersihan jalan napas tidak efektif, pola napas tidak efektif, dan intoleransi aktivitas. Intervensi keperawatan yang dilakukan mencakup pemberian oksigen melalui non-rebreathing mask 10–15 L/menit, posisi semi-Fowler, edukasi teknik batuk efektif, serta kolaborasi pemberian bronkodilator (Meptin) melalui nebulisasi. Evaluasi menunjukkan adanya perbaikan pada bersihan jalan napas dan pola napas, serta penyelesaian masalah intoleransi aktivitas ditandai dengan berkurangnya keluhan sesak napas dan stabilisasi tanda vital. Hasil studi ini menegaskan pentingnya asuhan keperawatan yang sistematis dan kolaboratif dalam penatalaksanaan pasien asma bronkial.

Saran peningkatan kemampuan pengkajian perawat, pelaksanaan penelitian lanjutan dengan pendekatan kuantitatif atau kualitatif, serta edukasi kepada pasien dan keluarga untuk mendukung manajemen asma yang optimal

ABSTRACT

Bronchial asthma is a chronic respiratory disease characterized by inflammation and narrowing of the airways, causing symptoms such as shortness of breath, coughing, and wheezing. This study aims to describe the nursing care provided to patients with bronchial asthma in the Emergency Department (ED) of Undata Regional General Hospital in Central Sulawesi.

The method used was a descriptive case study on Mr. Y, a 50-year-old man, who came with complaints of severe shortness of breath, restlessness, and the use of respiratory support muscles.

The results of the study showed a breathing rate of 29 times/minute, oxygen saturation of 93%, and the presence of additional breathing sounds in the form of wheezing. Enforced nursing diagnoses include: ineffective airway clearance, ineffective breathing patterns, and activity intolerance. Nursing interventions include the provision of oxygen through a non-rebreathing mask of 10–15 L/minute, a semi-Fowler position, education on effective cough techniques, and collaboration in the administration of bronchodilators (Meptin) through nebulization. The evaluation results are improvement in airway clearance and breathing patterns, as well as resolution of activity intolerance problems, as indicated by a reduction in complaints of shortness of breath and stabilization of vital signs. The results of this study emphasize the importance of systematic and collaborative nursing care in the management of patients with bronchial asthma.

It is recommended that nurses improve their assessment skills, conduct further research using quantitative or qualitative approaches, and educate patients and their families to support optimal asthma management.

PENDAHULUAN

Asma bronkial adalah penyakit yang membuat saluran napas sering mengalami gangguan berulang karena saluran bronkus sangat sensitif terhadap berbagai hal pemicu. Hal ini menyebabkan saluran napas menyempit sementara waktu dan bisa membaik kembali. Gejalanya biasanya sesak napas, batuk, dan bunyi napas seperti mengi, yang sering muncul di malam hari atau waktu dini hari. Asma ini merupakan masalah kesehatan yang penting dan banyak dialami di seluruh dunia (Arismendi et al., 2024).

Berdasarkan laporan Organisasi Kesehatan Dunia World Health Organization (2023), diperkirakan lebih dari 262 juta penduduk di seluruh dunia menderita asma bronkial, dan penyakit ini menyebabkan sekitar 455.000 kematian setiap tahun (WHO, 2023). Asma bronkial memberikan beban yang besar secara ekonomi dan sosial, baik melalui biaya pengobatan langsung maupun dampak tidak langsung seperti berkurangnya produktivitas dan menurunnya kualitas hidup. WHO juga menyatakan bahwa antara tahun 2020 hingga 2023, angka penderita asma bronkial tetap tinggi, menunjukkan bahwa penyakit ini masih menjadi masalah kesehatan masyarakat global dengan tingkat kesakitan yang signifikan.

Seperti yang ditunjukkan oleh data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2018), tingkat prevalensi asma bronkial di Indonesia secara keseluruhan adalah 2,4%. yang berarti sekitar 6,9 juta orang dari seluruh populasi terkena penyakit ini (Kemenkes RI., 2018). Namun, angka ini kemungkinan masih kurang karena banyak kasus yang belum didiagnosis atau tidak terdata di fasilitas kesehatan.

Data dari RSUD Undata Palu di ruang IGD menunjukkan bahwa selama periode 1 Januari hingga 1 Desember 2024, terdapat 51 pasien dengan kasus asma bronkial. Sementara itu, pada periode Januari hingga Mei 2025 tercatat 32 pasien asma bronkial yang datang ke rumah sakit ini, yang Rumah sakit ini berfungsi sebagai fasilitas rujukan utama di Provinsi Sulawesi Tengah, sementara data yang tersedia mencerminkan jumlah kasus yang ditangani. Data ini mencerminkan jumlah

kunjungan pasien dengan eksaserbasi asma bronkial ke Instalasi Gawat Darurat (Rekam Medis RSUD Undata, 2025).

Menurut Price et al. (2019), asma bronkial merupakan suatu Kondisi ini melibatkan interaksi rumit antara faktor genetik dan lingkungan yang memicu peradangan serta perubahan struktur pada saluran napas, yang kemudian menyebabkan penyumbatan aliran udara yang bersifat reversibel (dapat kembali normal, meskipun tidak selalu sepenuhnya).

Masalah yang paling sering dialami penderita asma meliputi serangan sesak napas mendadak, produksi dahak yang berlebihan, bronkospasme, serta gangguan dalam menjalani aktivitas sehari-hari. Selain itu, jika serangan asma tidak terkendali dengan baik, risiko komplikasi serius seperti hipoksia dan gagal napas akan meningkat (Utoyo & Nugroho, 2021).

Penanganan asma bronkial meliputi pengendalian faktor pemicu, pemakaian obat seperti inhaled corticosteroids dan bronkodilator, serta pemberian edukasi kepada pasien tentang cara mengelola gejala dan menggunakan inhaler dengan benar. Pemantauan kondisi secara rutin, penyusunan rencana tindakan asma bronkial, dan penanganan segera saat serangan akut juga merupakan bagian penting untuk mengendalikan penyakit ini. Dengan penanganan yang tepat, penderita asma bisa menjalani hidup yang lebih sehat dan produktif (Surwaryo et al., 2021).

Karena terjadi peningkatan jumlah pasien asma bronkial yang datang ke IGD dan pentingnya penanganan keperawatan yang cepat serta tepat, perlu dilakukan kajian dan pendokumentasian tentang asuhan keperawatan pada pasien asma bronkial di Instalasi Gawat Darurat RSUD Undata, Provinsi Sulawesi Tengah. Tujuannya adalah untuk memastikan pelaksanaan asuhan keperawatan yang profesional serta meningkatkan kualitas layanan dan keselamatan pasien.

Rumusan Masalah adalah Penelitian ini difokuskan pada pertanyaan utama: bagaimana melaksanakan asuhan keperawatan bagi pasien asma bronkial di instalasi darurat Rumah Sakit Umum Daerah Undata di Provinsi Sulawesi Tengah.

METODE

Desain studi kasus ini menggunakan metode dekskripsi dalam bentuk studi kasus, yaitu metode yang digunakan untuk memberikan atau mendeskripsikan (Rusman et al., 2024). Peneliti studi kasus ini dilakukan untuk menggambarkan asuhan keperawatan pada pasien asma bronkial di RSUD Provinsi Sulawesi Tengah.

Pengumpulan data dalam penelitian ini melibatkan data sekunder dan data primer. Data sekunder diambil dari rekam medik di Instalasi Gawat Darurat RSUD Undata Povinsi Sulawesi Tengah. sementara data primer diperoleh melalui proses wawancara serta observasi langsung yang dilakukan peneliti terhadap klien yang mempunyai penyakit asma bronkial di Instalasi Gawat Darurat RSUD Undata Povinsi Sulawesi Tengah.

HASIL

ASUHAN KEPERAWATAN

Dari hasil pengkajian dan observasi yang dilakukan di Instalasi Gawat Darurat RSUD Uudata Povinsi Sulawesi Tengah dengan data yang di peroleh peneliti dengan hasil identitas Pasien yaitu Nama Pasien (Initial) : Tn.Y, Umur : 50 Tahun , Jenis Kelamin : Laki – laki , Tanggal/Jam MRS : 20 Juli 2025/ 09.40 Wita Tanggal/Jam Pengkajian : 20 Juli 2025/ 09.50 Wita, Diagnosa Medis : Asma Bronchial. Dengan Keadaan Umum: pasien tampak lemah, Triase tergolong Prioritas 1 dengan alasan kondisi pada saat masuk): Sesak napas disertai batuk, penggunaan otot bantu napas, tidak dapat berbicara panjang. Keluhan Utama : sesak napas Riwayat Keluhan Utama (Kaji Mekanisme Trauma Jika Pasien Trauma): Pasien mengalami sesak napas tiba-tiba pada pukul 03.00 WITA, disertai batuk dan bunyi mengi saat bernapas. Sebelumnya pasien memiliki riwayat asma sejak 2017, dan keluhan sering kambuh bila terpapar udara dingin atau debu serta tanda-tanda vital yang didapatkan : TD 135/80 mmHg, Suhu badan 36,5 °C, frekuensi napas 29 x/menit dan nadi 102x/menit, BB pasien 48 kg, dan TB 159 cm, Spo2 93%. Dan klien mempunyai riwayat Penyakit Terdahulu: Riwayat asma sejak usia muda. Tidak ada riwayat diabetes atau hipertensi. Tidak ada alergi obat. Diagnosa keperawatan yang ditemukan yaitu : Bersihan Jalan nafas tidak efektif, Gangguan pola napas tidak efektif, Intoleransi aktivitas. Perencanaan keperawatan untuk Tn. Y difokuskan pada tiga diagnosis utama yakni: (1) Bersihan jalan napas tidak efektif, (2) Pola napas tidak efektif, dan (3) Intoleransi aktivitas. Implementasi keperawatan tindakan dilakukan secara sistematis dan terarah sesuai dengan intervensi yang di rencanakan berdasarkan diagnosis keperawatan yang telah ditetapkan untuk masalah bersihan jalan napas tidak efektif. Evaluasi yang dilakukan pada Tn. Y menunjukkan bahwa pasien mulai merasa lebih nyaman dibandingkan sebelumnya, sehingga dapat disimpulkan bahwa masalah keperawatan telah teratasi.

DISKUSI

Pengkajian Keperawatan. Berdasarkan hasil pengkajian, Tn. Y, laki-laki usia 50 tahun, datang ke Instalasi Gawat Darurat (IGD) dengan keluhan utama sesak napas berat yang dialami secara mendadak dan semakin memberat. Pasien tampak gelisah, tampak menggunakan otot bantu napas, dan tidak mampu berbicara panjang, yang menunjukkan adanya gangguan ventilasi dan perfusi. Pada pemeriksaan fisik ditemukan frekuensi napas 29 kali per menit, *wheezing* pada kedua lapang paru, serta saturasi oksigen 93%. Riwayat penyakit didapatkan pasien telah menderita asma sejak tahun 2017, yang menjadi faktor predisposisi terjadinya eksaserbasi akut asma. Hasil pengkajian *head-to-toe* menunjukkan bahwa pasien tampak lemah, berkeringat dingin, napas cepat dangkal, posisi tubuh lebih suka duduk, dengan retraksi otot interkostal dan suprasternal. Penilaian status respirasi, status mental, dan fungsi organ lain juga dilakukan untuk mencegah kemungkinan terjadinya komplikasi lebih lanjut (Hermansyah & Maharani, 2021).

Diagnosa keperawatan yang muncul pada studi kasus yaitu, gangguan bersihan jalan napas berhubungan dengan obstruksi saluran napas, produksi sekret berlebih, dan kelemahan otot pernapasan, pola napas tidak efektif terkait spasme bronkus, inflamasi saluran pernapasan, dan

penggunaan otot bantu napas, Intoleransi aktivitas berhubungan dengan ketidakseimbangan antara suplai oksigen dan kebutuhan metabolik selama aktivitas akibat gangguan sistem pernapasan.

Intervensi Keperawatan Berdasarkan hasil pengkajian, perencanaan keperawatan untuk Tn. Y difokuskan pada tiga diagnosis utama yakni: Bersihan jalan napas tidak efektif, Pola napas tidak efektif, dan Intoleransi aktivitas. Tujuan utama intervensi keperawatan adalah untuk meningkatkan ventilasi pasien, memperbaiki pola pernapasan, serta meningkatkan toleransi pasien terhadap aktivitas ringan

Implementasi Keperawatan. Pada tahap implementasi keperawatan, tindakan dilakukan secara sistematis dan terarah sesuai dengan diagnosis keperawatan yang telah ditetapkan. Untuk masalah bersihan jalan napas tidak efektif, perawat melakukan penilaian kemampuan batuk pasien, memonitor karakteristik sekret serta keberadaan suara tambahan seperti *wheezing* dan ronki, memberikan edukasi mengenai teknik batuk efektif, serta melaksanakan kolaborasi pemberian terapi nebulisasi guna membantu melonggarkan sekret dan membuka jalan napas. Dalam mengatasi masalah pola napas tidak efektif, perawat bertugas memantau ritme dan kedalaman napas secara berkala untuk mendeteksi perubahan kondisi respirasi pasien, memberikan oksigenasi optimal melalui *non rebreathing mask* dengan aliran 10–15 liter per menit sesuai kebutuhan, serta memposisikan pasien dalam posisi semi-Fowler untuk memaksimalkan ekspansi paru dan kemudahan bernapas.

Berdasarkan penelitian (Suprayitna *et al.*, 2022) dan didukung oleh penelitian (Kurniawati & putri 2017) mengenai penerapan batuk efektif pada bersihan jalan napas tidak efektif penderita asma bronkial sangat efektif dalam mengeluarkan dahak pada penderita asma bronkial, peneliti Nurhayati (2021) menunjukkan bahwa dengan batuk efektif dapat mengeluarkan dahak yang berlebihan sehingga dapat membebaskan jalan nafas pasien karena dengan batuk efektif dapat mendorong dahak agar dengan mudah supaya bisa keluar secara efektif.

Evaluasi Keperawatan. Masalah bersihan jalan napas tidak efektif menunjukkan perbaikan sebagian, yang ditandai dengan penurunan frekuensi napas serta keluhan sesak napas yang mulai berkurang menurut laporan pasien. Namun demikian, masalah terkait pola napas tidak efektif masih memerlukan intervensi lanjutan karena pada evaluasi ditemukan sekret berwarna coklat yang masih ada serta gangguan ventilasi yang belum sepenuhnya membaik. Sementara itu, masalah intoleransi aktivitas dinyatakan telah teratasi, hal ini didukung oleh perbaikan kondisi klinis pasien yang merasa lebih nyaman, kooperatif selama proses perawatan, serta adanya peningkatan parameter tanda vital yang menunjukkan stabilisasi fungsi tubuh. Hasil evaluasi ini mengindikasikan bahwa intervensi keperawatan yang telah diberikan memberikan dampak positif yang signifikan terhadap kondisi respirasi dan kenyamanan pasien secara bertahap, namun masih diperlukan pemantauan dan tindakan berkelanjutan untuk mengoptimalkan pemulihan, khususnya pada aspek pola napas dan bersihan jalan napas (Firdaus.S & Indrawati, 2024).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Ashar Abilowo (2022), tahapan evaluasi merupakan tahap dalam asuhan keperawatan yang menilai asuhan keperawatan yang telah dilakukan pada pasien sesuai dengan implementasi yang dilakukan pada kriteria objektif yang telah ditetapkan sebelumnya. Pada tahap evaluasi keperawatan, didapati hasil yang menggambarkan perkembangan kondisi pasien secara bertahap.

IMPLIKASI

Penelitian lain yang berkaitan dengan asuhan keperawatan pada pasien asma bronkial di Instalasi Gawat Darurat adalah penelitian yang membahas intervensi keperawatan dalam menangani gangguan pernapasan pada pasien dengan kondisi tersebut. Penelitian yang dilakukan oleh Rosfadilla dan (Sari *et al.*, 2022) membahas tentang asuhan keperawatan pada pasien asma bronkial di Instalasi Gawat Darurat, dengan menekankan pentingnya intervensi keperawatan dalam memenuhi kebutuhan oksigen dan mencegah gangguan pernapasan. Menurut penelitian (Sulistini *et al.*, 2023), pemenuhan bersihan nafas dengan batuk efektif pada asuhan keperawatan asma bronkial.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil pembahasan " Asuhan Keperawatan Pada Pasien Asma *Bronkhial* Di Instalasi Gawat Darurat Di Rumah Sakit Umum Daerah Undata Sulawesi Tengah " diatas, dapat diambil kesimpulan:

1. Pengkajian dan analisa data dilakukan oleh penulis pada tanggal 20 July 2025 didapatkan pasien datang ke Instalasi Gawat Darurat (IGD) dengan keluhan utama sesak napas berat yang dialami secara mendadak dan semakin memberat. Pasien tampak gelisah, tampak menggunakan otot bantu napas, dan tidak mampu berbicara panjang, yang menunjukkan adanya gangguan ventilasi dan perfusi.
2. Diagnosa keperawatan yang ditemukan yaitu : Bersihan Jalan nafas tidak efektif, Gangguan pola napas tidak efektif, Intoleransi aktivitas
3. Perencanaan keperawatan untuk Tn. Y difokuskan pada tiga diagnosis utama yakni: (1) Bersihan jalan napas tidak efektif, (2) Pola napas tidak efektif, dan (3) Intoleransi aktivitas. Tujuan utama intervensi keperawatan adalah untuk meningkatkan ventilasi pasien, memperbaiki pola pernapasan, serta meningkatkan toleransi pasien terhadap aktivitas ringan.
4. Implementasi keperawatan tindakan dilakukan secara sistematis dan terarah sesuai dengan diagnosis keperawatan yang telah ditetapkan. Untuk masalah bersihan jalan napas tidak efektif, perawat melakukan penilaian kemampuan batuk pasien, memonitor karakteristik sekret serta keberadaan suara tambahan seperti wheezing dan ronki, memberikan edukasi mengenai teknik batuk efektif, serta melaksanakan kolaborasi pemberian terapi nebulisasi guna membantu melonggarkan sekret dan membuka jalan napas. Dalam mengatasi masalah pola napas tidak efektif, perawat bertugas memantau ritme dan kedalaman napas secara berkala untuk mendeteksi perubahan kondisi respirasi pasien, memberikan oksigenasi optimal melalui masker *non rebreathing mask* dengan aliran 10–15 liter per menit sesuai kebutuhan, serta memposisikan pasien dalam posisi *semi fowler* untuk memaksimalkan ekspansi paru dan kemudahan bernapas.
5. Evaluasi Keperawatan hasil evaluasi ini mengindikasikan bahwa intervensi keperawatan yang telah diberikan memberikan dampak positif yang signifikan terhadap kondisi respirasi dan kenyamanan pasien secara bertahap.

DAFTAR PUSTAKA

- Arismendi E, Ribo P, García A, Torrego A, Bobolea I, Casas-Saucedo R, et al. Asthma Control According to GINA 2023: Does Changing the Criteria Improve Asthma Control? Vol. 13, Journal of Clinical Medicine. 2024. p. 21–76.
- World Health Organization. Global Framework for Integrating Well-being into Public Health Utilizing a Health Promotion Approach. World Health Organization.; 2023.
- Riskesdas. Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. Kementrian Kesehat RI. 2018;53(9):1689–99.
- Kemendes RI. Profil Kesehatan Kementrian Nasional Republik Indonesia. 2018.
- Price C, Agarwal G, Chan D, Goel S, Kaplan AG, Boulet LP, et al. Large Care Gaps in Primary Care Management of Asthma: A Longitudinal Practice Audit. BMJ Open. 2019;9(1):1–10.
- Utoyo B, Nugroho IA. Pengaruh Terapi Diaphragmatic Breathing Exercise Terhadap Pengontrolan Pernapasan Pasien Asma Di Kecamatan Sruweng. J Ilm Kesehat Keperawatan. 2021;17(1):86.
- Surwaryo PAW, Yunita S, Waladani B, Safaroni A. Terapi Blowing Ballon untuk Mengurangi Sesak Nafas pada Pasien Asma. Nurs Sci J. 2021;2(1):92–100.
- Hermansyah, Maharani D. Asuhan Keperawatan Asma Bronkial. cetetakan. Maharani D, editor. Jakarta Barat: Buku Loka Literasi Bangsa; 2021. 14 p.
- Firdaus.S M, Indrawati I. Asuhan Keperawatan Pada Tn.A Dengan Asma Bronkial Di Ruang Ali RSUD Bangkinang Tahun 2024. Excell Heal J. 2024;3(1):321–6.
- 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. <https://doi.org/10.57267/jisym.v12i1.157>
- Sari, S. W., Sensussiana, T., & Safitri, W. (2021). Asuhan Keperawatan Pasien Asma Bronkial Dalam Pemenuhan Kebutuhan Oksigenasi. *Study Program of Nursing Diploma Three Faculty of Health Sciences University of Kusuma Husada Surakarta*, 1–10.
- Sulistini, R., Aguscik, A., & Ulfa, M. (2021). Pemenuhan Bersihan Nafas Dengan Batuk Efektif Pada Asuhan Keperawatan Asma Bronkial. *JKM: Jurnal Keperawatan Merdeka*, 1(2), 246–252. <https://doi.org/10.36086/jkm.v1i2.1008>
- Kurniawati, putri. (2017). Proses Keperawatan. In *Universitas Nusantara PGRI Kediri* (Vol. 01).