



**MANUSKRIP**

**PENGELOLAAN KETIDAKEFEKTIFAN PEMELIHARAAN KESEHATAN  
PADA KELUARGA Tn.S DENGAN ASMA BRONKIAL  
DI KELURAHAN CANDIREJO UNGARAN**

**Oleh:  
BINTI SAKDIYAH  
080116A011**

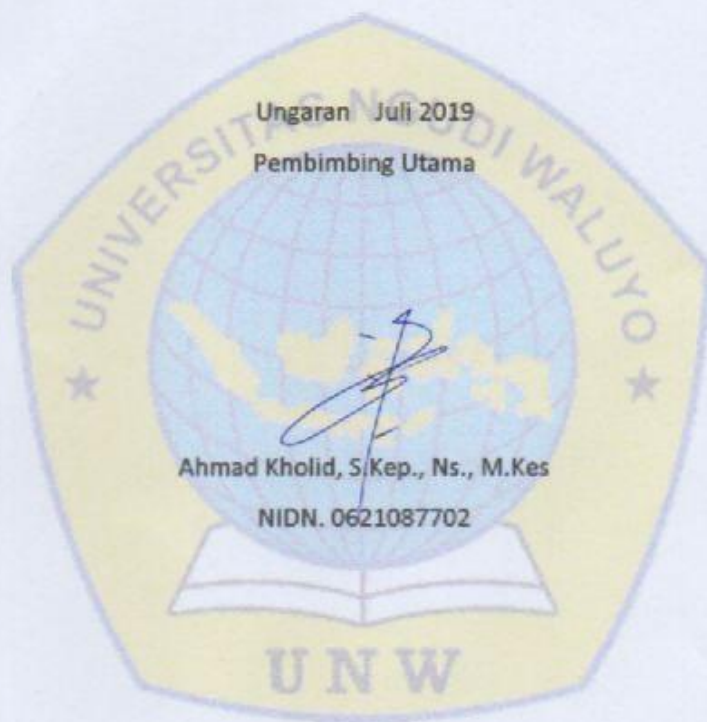
**PRODI DIPLOMA III KEPERAWATAN  
FAKULTAS KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS NGUDI WALUYO  
2019**

## LEMBAR PENGESAHAN

Manuskrip dengan judul "Pengelolaan Ketidakefektifan Pemeliharaan Kesehatan Pada Keluarga Tn.S Dengan Asma Bronkial Di Kelurahan Candirejo Ungaran" disetujui oleh pembimbing utama Program Studi Diploma III Keperawatan Universitas Ngudi waluyo disusun oleh :

Nama : BINTI SAKDIYAH

N I M : 080116A011



**PENGELOLAAN KETIDAKEFEKTIFAN PEMELIHARAAN KESEHATAN  
PADA KELUARGA Tn.S DENGAN ASMA BRONKIAL  
DI KELURAHAN CANDIREJO UNGARAN**

Binti Sakdiyah\*Ahmad Kholid\*\*  
Fakultas Keperawatan Universitas Ngudi Waluyo  
[binti170416@gmail.com](mailto:binti170416@gmail.com)

Asma adalah penyakit jalan nafas obstruktif intermiten, reversible dimana trakea dan bronkus berespon dalam secara hiperaktif terhadap stimulasi terhadap stimulan tertentu. kesehatan keluarga adalah suatu perubahan dinamika social yang meliputi factor biologis, psikologis, spiritual, sosiologis dan budaya anggota keluarga sebagai keseluruhan system keluarga. Ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan adalah ketidakefektifan mengidentifikasi, mengelola, dan atau mencari bantuan untuk mempertahankan kesehatan.

Metode yang digunakan adalah memberikan pengelolaan bantuan perawatan diri menggunakan tehnik inhalasi sederhana dan pendidikan kesehatan tentang pencegahan kekambuhan asma yang dilakukan selama 3 hari pada keluarga Tn.S dengan tehnik pengumpulan data dengan melakukan tehnik wawancara, pemeriksaan fisik, dan observasi.

Hasil pengelolaan didapatkan setelah diberikan pendidikan kesehatan pasien memahami bagaimana cara mencegah kekambuhan asma dan mampu mempraktikkan cara mencegah kekambuhan asma dengan tehnik inhalasi sederhana.

Saran bagi keluarga agar keluarga dapat meningkatkan dan dapat memelihara kesehatan serta ikut dalam pelaksanaan asuhan keperawatan dan bagi puskesmas dengan adanya karya tulis ilmiah ini dapat menjadi salah satu alternative tindakan yang dapat diterapkan pada pasien dengan asma bronkial.

Kata Kunci : Asma Bronkial, Ketidakefektifan Pemeliharaan Kesehatan  
Kepustakaan : 19 (2010-2019)

## ABSTRACT

Asthma is a disease of intermittent obstructive airway, reversible where the trachea and bronchi respond in hyperactivity to stimulation of certain stimulants. Family health is a change in social dynamics which includes biological, psychological, spiritual, sociological and family member factors as the whole family system. The ineffectiveness of health care is the ineffectiveness of identifying, managing, and / or seeking assistance to maintain health.

The method used was to provide management of self-care assistance by using simple inhalation techniques and health education about the prevention of recurrence of asthma carried out for 3 days in the family with the technique of collecting data by conducting interview techniques, physical examination, and observation.

The result of management obtained after being given health education patient understand how to prevent asthma recurrence and able to practice ways to prevent asthma recurrence with simple inhalation techniques.

Suggestions for family to improve and able to maintain health and participate in the implementation of nursing care and for health centers with the existence of scientific papers can be one alternative action that can be applied to patients with bronchial asthma.

Keywords : Bronchial Asthma, Health Care  
Literature : 19 (2010-2019)

## PENDAHULUAN

Asma bronkial adalah suatu kelainan berupa inflamasi ( peradangan ) kronik saluran pernafasan yang menyebabkan hiperaktivitas bronkus terhadap rangsangan yang ditandai dengan gejala episodic berulang tanpa mengi, betuk, sesak nafas, dan rasa berat didada terutama pada malam hari atau dini hari yang umumnya bersifat reversible baik dengan atau tanpa pengobatan. Asma bersifat fluktuatif ( hilang timbul ) artinya dapat tenang dapat gejala tanpa tidak mengganggu aktivitas tetapi dapat eksaserbasi dengan gejala ringan sampai berat

bahkan dapat menimbulkan kematian ( Taufan, 2016 ).

Di Indonesia, berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018 mendapatkan hasil prevalensi asma pada semua umur. Dengan prevalensi asma tertinggi terjadi pada umur 75 tahun keatas ( 5.1%). Kemudian pada umur 65-74 tahun ( 4.5% ), diikuti umur 55-64 tahun ( 3.4% ), umur 45-54 tahun ( 2.6% ), umur 35-44 tahun ( 2.3% ), umur 25-34 tahun ( 2.2% ), umur 15-24 tahun ( 2.2%), umur 5-14 tahun ( 1.9% ), umur 1-4 tahun (1.6% ), dan terakhir diumur <1 tahun ( 0.4% ) . Disampaikan pula

bahwa prevalensi asma lebih tinggi pada perempuan dibandingkan pada laki-laki dan angka kejadian asma tertinggi berada di daerah perkotaan dibanding dipedesaan.

Hasil laporan dari Balai Kesehatan Paru Masyarakat (BKPM) Wilayah Semarang, salah satu instansi kesehatan yang menangani masalah paru. Berdasarkan data rekam medik BKPM di klinik umum 12 penderita asma tahun 2014 mencapai 372, dan penderita asma periode bulan Januari-Juli tahun 2015 mencapai 299 orang dengan karakteristik 43,8% (131 orang) berjenis kelamin laki-laki, 51,6%(168 orang) berjenis kelamin perempuan dan usia tertinggi 45-65 tahun sebanyak 55,8% (167 orang) (BKPM Wilayah Semarang, 2015).

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **PENGAJIAN**

Pengkajian dilakukan pada hari Senin tanggal 22 Januari 2019 jam 09.00 WIB dengan cara allowanamnesa dan autoanamnesa pada keluarga Tn.S. Dari pengkajian tersebut didapatkan hasil Ny.N berumur 38 tahun, pasien sering mengalami sesak nafas pada malam hari sekitar jam 03.00 pagi dan saat cuaca sedang dingin ditandai dengan

suatu gejala episodik berulang berupa batuk, sesak nafas, mengi dan rasa berat di dada terutama pada waktu malam hari dan dini hari yang pada umumnya bersifat reversible baik dengan maupun tanpa pengobatan (Adi putra,2018). Hal yang mendukung munculnya masalah ataupun keluhan pada pasien kemungkinan disebabkan oleh perilaku yang tidak sesuai dengan konsep pemeliharaan kesehatan.

Hal yang menyebabkan tidak efektifnya pemeliharaan kesehatan pada keluarga Tn.S khususnya pada Ny.N adalah kurangnya sumber pengetahuan keluarga untuk mendapatkan informasi yang cukup mengenai penyakit yang diderita oleh keluarga yang sedang mengalami sakit. Sehingga tidak sesuai dengan apa yang diungkapkan oleh Friedman, 2010 bahwa keluarga memiliki beberapa fungsi yaitu dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental, dan dukungan emosional, jika dukungan tersebut ada pada keluarga pasien maka akan berdampak positif pada kesehatan pasien. Masalah yang timbul pada pasien kelolaan dapat diatasi bila terjadi hubungan terapeutik perawat dengan pasien, termasuk juga pemberi layanan kesehatan lainnya.

Selain itu juga perawat harus memberikan edukasi tentang penyakit, gaya hidup serta diet bagi pasien yang mengalami penyakit asma sesuai dengan teori Heldawati,2017, sehingga ketika penanganan yang tepat telah diberikan tidak akan menimbulkan komplikasi pada pasien.

Hal lain yang mendukung terjadinya ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan pada keluarga Tn.S khususnya Ny.N adalah karena adanya perilaku kesehatan yang menyimpang dari konsep pemeliharaan kesehatan adalah pola pengobatan pada Ny.N yang tidak efektif karena Ny.N mengatakan ketika obat asma yang selama ini dikonsumsi telah habis, Ny.N membeli ulang obat asma tanpa resep dari dokter, untuk itu penggunaan obat pengontrol setiap hari dapat secara efektif mengobati gejala asma, mengurangi peradangan saluran napas dan penggunaan layanan kesehatan. Obat yang paling efektif sekalipun tidak memiliki nilai jika tidak digunakan secara tepat. Kepatuhan yang rendah terhadap pengobatan asma terutama obat pengontrol dikaitkan dengan peningkatan kunjungan ke gawat darurat dan rawat inap serta kematian akibat asma ( Ferliani, 2015 ).

## **DIAGNOSA KEPERAWATAN**

Berdasarkan pengkajian yang telah dilakukan diagnosa keperawatan yang muncul adalah ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan berhubungan dengan sumber daya tidak cukup ( pengetahuan ).

## **INTERVENSI KEPERAWATAN**

Setelah menetapkan diagnosa utama pada masalah tersebut, akan dilakukan penyusunan rencana keperawatan untuk mengatasi masalah tersebut. Menurut Kozier et al ( 2010 ) menyatakan bahwa intervensi keperawatan merupakan suatu tindakan yang harus perawat lakukan untuk mengatasi diagnosa keperawatan pasien dan mewujudkan hasil yang diharapkan. Dengan adanya masalah yang terjadi, penulis akan menyusun perencanaan tindakan keperawatan selama 2x40 jam dengan tujuan Intervensi diharapkan diagnosa keperawatan ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan dapat berkurang dengan 3 kriteria hasil. Kriteria hasil 1 yaitu keluarga atau pasien mampu meningkatkan kesehatan. Kriteria hasil yang ke 2 yaitu keluarga atau pasien mampu melakukan manajemen kesehatan dengan tepat.

Kriteria hasil yang ke 3 yaitu keluarga atau pasien mampu mengetahui efek kesehatan yang merugikan akibat penggunaan obat yang kurang tepat.

#### **IMPLEMENTASI KEPERAWATAN**

Implementasi keperawatan dilakukan pada hari senin tanggal 22 januari 2019 sampai tanggal 23 januari 2019, jumlah 2 kali pertemuan dengan durasi waktu setiap pertemuan adalah 60 menit. Terdapat 5 implementasi yang telah ditetapkan.

Implementasi pertama yang dilakukan adalah melakukan inhalasi sederhana, implementasi keperawatan ini dilakukan dengan cara menggunakan aroma terapi dan air hangat. Pemberian obat secara inhalasi mempunyai beberapa keuntungan yaitu obat dapat sampai pada organ target dalam bentuk aerosol agar terdeposisi di paru, onset kerjanya cepat, dosis obat kecil, efek samping minimal karena konsentrasi obat di dalam darah sedikit atau rendah, mudah digunakan, serta tercapainya efek terapeutik. ( pramudaningsih, 2019 )

Implementasi kedua yang dilakukan adalah memberikan bantuan sampai pasien mampu melakukan perawatan diri mandiri, dengan cara

menggali kemampuan yang dimiliki oleh pasien dan memberikan penyuluhan kesehatan bagaimana cara mencegah kekambuhan asma pada pasien. Memberikan dukungan pada pasien ketika pasien akan melakukan aktivitas ataupun tindakan untuk menuju hidup yang lebih sehat lagi. Apabila pihak keluarga telah mampu memberikan dukungan ini tentunya pencapaian pemeliharaan kesehatan yang efektif akan terealisasi.

Dari implementasi yang telah dilakukan oleh perawat, diharapkan keluarga mampu memberikan dukungan kepada Ny.N terhadap penyakit yang dialaminya. Apabila pihak keluarga telah mampu memberikan dukungan kepada anggota keluarga yang sedang sakit, implementasi yang telah disusun sebelumnya pasti akan efektif dan sesuai dengan apa yang diharapkan.

#### **EVALUASI KEPERAWATAN**

Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 2 kali pertemuan yang setiap pertemuan berdurasi 40 menit, didapatkan hasil evaluasi hari Rabu tanggal 23 januari 2019, khususnya Ny.N mampu melakukan tindakan keperawatan yang telah

diajarkan oleh penulis sebelumnya. Ny.N sudah mampu mempraktikkan ulang bagaimana tehnik melakukan inhalasi sederhana yang telah diajarkan sebelumnya. Evaluasi tindakan keperawatan pertama mampu meningkatkan kesadaran keluarga Tn.M khususnya Ny.N tentang bagaimana meningkatkan kesadaran dan melakukan perawatan kesehatan pada dirinya dengan tepat.

Evaluasi yang kedua pasien sudah mulai memahami mengenai bagaimana cara menjaga kesehatan dan bagaimana cara mencegah kekambuhan pada penyakitnya. Pasien mau diberikan pendidikan kesehatan tentang bagaimana caranya mencegah kekambuhan dan pasien mulai mampu menjawab pertanyaan yang diberikan kepada pasien.

Evaluasi yang ketiga setelah pasien diberikan pendidikan kesehatan tentang bagaimana penggunaan obat, pasien sudah mulai memahami dan akan menggunakan obat secara teratur dan sesuai dengan anjuran dari dokter. Setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang cara penggunaan obat dengan benar, pasien berharap akan segera sembuh dai penyakit yang sedang dideritanya saat ini.

## **SIMPULAN**

Dari hasil pengkajian yang telah penulis lakukan pada keluarga Tn.S dengan asma bronkial di desa candirejo ditemukan data objektif maupun subjektif. Masalah keperawatan yang didapat adalah ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan berhubungan dengan sumber daya tidak cukup ( pengetahuan ) dengan data Ny.S minum obat 1 kali sehari sebelum tidur, mendapatkan obat asma tanpa resep dari dokter, obat yang sedang dikonsumsi adalah salbutamol dan prednisolone.

Rencana keperawatan yang telah disusun mencakup perumusan tujuan, rencana tindakan keperawatan yang akan dilakukan serta kriteria hasil untuk menilai tercapainya tujuan tindakan keperawatan yang telah diberikan. Dari diagnosa yang telah ditetapkan dan setelah dilakukakannya tindakan keperawatan maka masalah ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan dapat berkurang dengan kriteria hasil Mampu meningkatkan kesehatan, Mampu melakukan manajemen obat obatan, Mengetahui efek kesehatan yang merugikan akibat penggunaan obat. Sehingga telah disusun rencana tindakan keperawatan



yaitu bantuan perawatan. Saran bagi keluarga agar keluarga dapat meningkatkan dan dapat memelihara kesehatan serta ikut dalam pelaksanaan asuhan keperawatan. Bagi pelayanan kesehatan diharapkan menjadi salah satu alternative tindakan yang dapat diterapkan pada pasien dengan asma bronkial.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Ferliani, heru sundaru, sukamto koesnoe, dan hamzah shatri. 2015. *Kepatuhan Berobat pada Pasien Asma Tidak terkontrol dan factor factor yang berhubungan* . <http://jurnalpenyakitdalam.ui.ac.id/index.php/jpdi/article/view/79/75> . Diakses pada tanggal 07 mei 2019.
- Friedman,M.M. 2010. *Buku Ajar Keperawatan Keluarga : Riset,Teori Dan Praktik* .Jakarta : EGC
- Heldawati. 2017 . *analisa praktik klinik keperawatan pada pasien dengan asma bronkial dengan intervensi inovasi teknik relaksasi nafas dalam dengan posisi high fowlerterhadap perubahan kadar saturasi oksigen di ruang igd rsud abdul wahab sjahranie samarinda tahun 2017*. <https://dspace.umkt.ac.id/bitstream/handle/463.2017/290/KIAN.pdf?sequence=1&isAllowed=y> . diakses tanggal 07 mei 2019.
- Kozier . 2010 . *Buku ajar fundamental keperawatan : konsep, proses dan praktik* . edisi : 7. Volume : 2. Jakarta : EGC.
- Nugroho,taufan ; bunga tamara putri dan dara kirana putri. 2016. *Teori asuhan keperawatan gawat darurat*. Yogyakarta : Nuha medika
- Pramudaningsih,lcca Narayani dan Erlina Afriani. 2019. *Pengaruh Terapi Inhalasi Uap Dengan Aromaterapi Eucalyptus Dengan Dalam Mengurangi Sesak Nafas Pada Pasien Asma Bronkial Di Desa Dersalam Kecamatan Bae Kudus*. <http://jurnal.akperkridahusad.a.ac.id/index.php/jpk/article/view/60/51> . diakses tanggal 07 mei 2019
- Risikesdas. 2018. *Hasil Risikesdas 2018 – Kementrian Kesehatan*. Dikutip tanggal 6 mei 2019 jam 20.00 [www.depkes.go.id/resources/download/info.../Hasil%20Risikesdas%202018.pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/info.../Hasil%20Risikesdas%202018.pdf)
- Yusnik adi,putra ; ari udiyono dan sri yuliahwati. 2018. *gambaran tingkat kecemasan dan derajat serangan asma pada penderita dewasa asma bronkial (studi di wilayahkerja puskesmas gunungpati, kota semarang tahun 2016)* . <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm/article/view/19893/18806> . Diakses tanggal 07 mei 2019.