



**ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN  
KASUS KEGAWATAN,  
KEDARURATAN DAN  
KEGAWATDARURATAN TERKAIT  
GANGGUAN BERBAGAI SISTEM PADA  
INDIVIDU DENGAN  
MEMPERHATIKAN ASPEK LEGAL ETIS  
PADA KASUS: STATUS  
ASTHMATICUS**

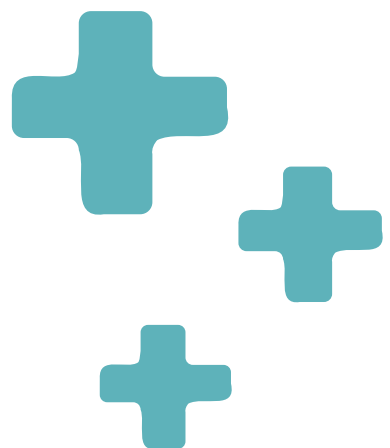
**KELOMPOK 15**



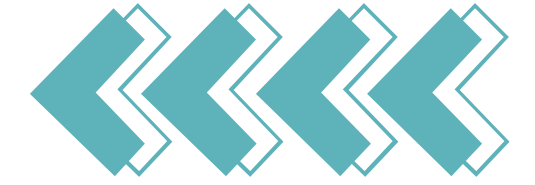


## **ANGGOTA KELOMPOK :**

- |                                  |                    |
|----------------------------------|--------------------|
| <b>1. MUHAMMAD FAKHRURROZI S</b> | <b>SKA12022021</b> |
| <b>2. RATIH MUKTI SASMILLA</b>   | <b>SKA12022029</b> |
| <b>3. SINDY OKTAVIA M</b>        | <b>SKA12022036</b> |



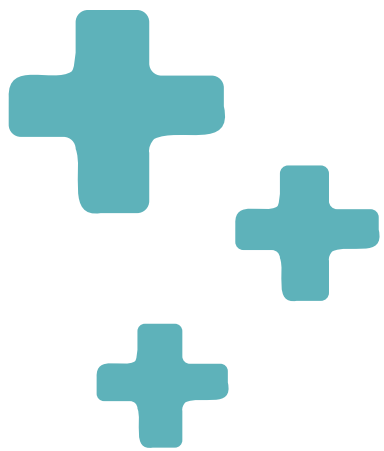
# DEFINISI STATUS ASMATIKUS



Asma merupakan penyakit yang bersifat heterogen dan ditegakkan melalui riwayat gejala pernapasan yang menunjukkan adanya hambatan aliran udara ekspirasi yang dapat berubah-ubah maupun berlangsung menetap. Status asmaticus sendiri adalah kondisi kedaruratan dari asma berat yang tidak memberikan respons terhadap pemberian obat selama terjadinya eksaserbasi akut, termasuk terapi dengan beta agonis (Soegijapranata, 2023)



Dari berbagai definisi tersebut dapat dipahami bahwa status asmaticus merupakan kondisi akut yang mengancam nyawa pada pasien dengan serangan asma berat, ketika tubuh tidak merespons terhadap terapi farmakologis standar, sehingga menyebabkan terjadinya gangguan pertukaran gas yang dapat berlanjut menjadi kegagalan pernapasan.



# ETIOLOGI DAN MANIFESTASI KLINIS

## ETIOLOGI

Faktor-faktor yang berperan dalam memicu terjadinya status asmatikus antara lain:

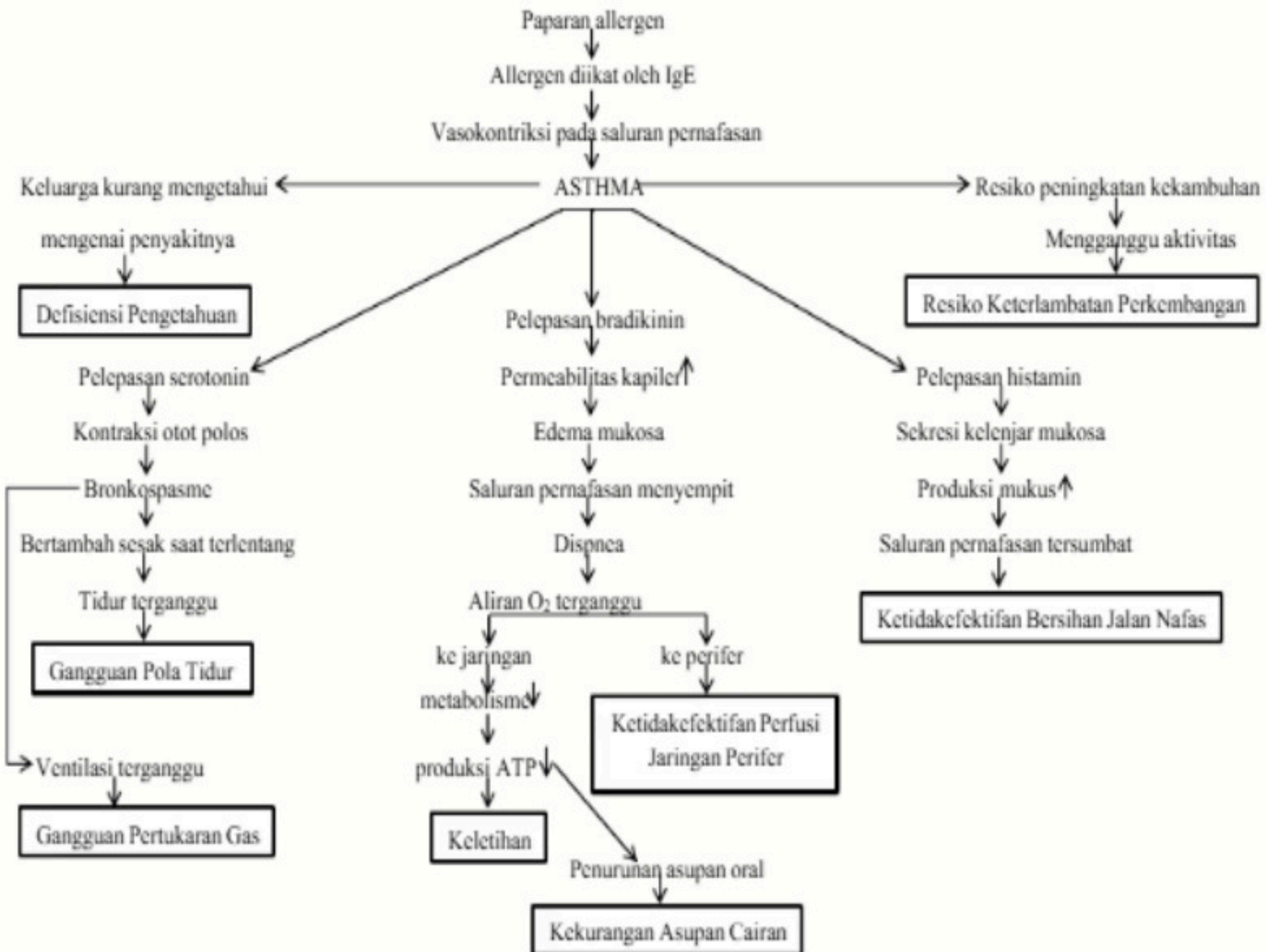
- aspek genetik
- infeksi pada saluran pernapasan
- paparan terhadap alergen
- perubahan suhu serta kelembapan udara
- kondisi emosional
- inhalasi zat irita: asap maupun bahan kimia tertentu

## MANIFESTASI KLINIS

- sesak napas (dispnea) yang berat
- Mengi (wheezing)
- batuk yang berlangsung terus-menerus dan tidak mereda
- muncul sianosis saat kondisi yang lebih berat
- gelisah atau cemas
- Gangguan pertukaran gas
- hiperkapnia

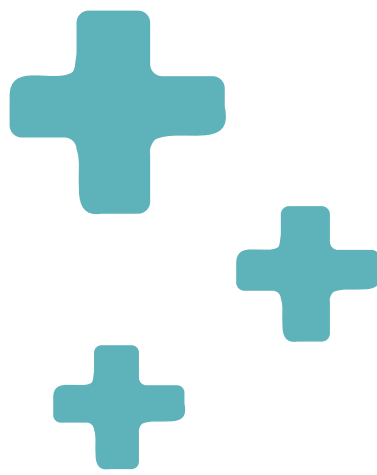


# PATOFISIOLOGI





# KOMPLIKASI & PEMERIKSAAN PENUNJANG



## Komplikasi

Menurut (Susilawati et al., 2024) komplikasi yang dapat terjadi meliputi :

1. Gagal Napas
2. Pneumotoraks
3. Atelektasis
4. Infeksi Nosokomial
5. Disfungsi Hemodinamik
6. Kerusakan Neurologis



## Pemeriksaan penunjang

1. Pulse oximetry
2. Analisis gas darah arteri (AGD): untuk menilai
3. Foto toraks: bertujuan menyingkirkan kemungkinan komplikasi
4. Hitung darah lengkap dan pemeriksaan elektrolit
5. Spirometri dan pengukuran peak expiratory flow (PEF)

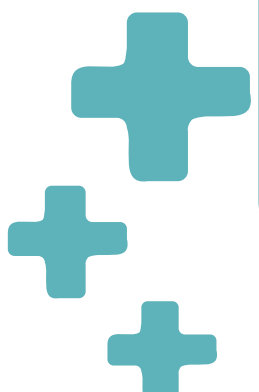


# PENATALAKSANAAN



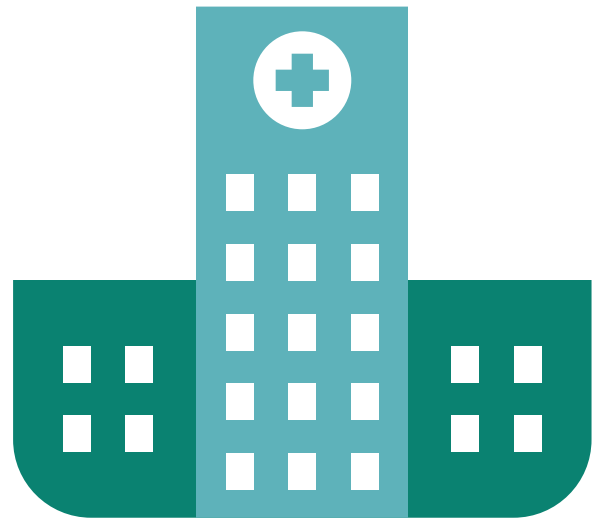
Menurut (Rycco Darmareja et al., 2025) penatalaksanaan pada status asmaticus meliputi :

1. Terapi bronkodilator inhalasi: Pemberian agonis beta-2 adrenergik kerja cepat melalui nebulizer menjadi langkah pertama dalam membuka saluran napas yang mengalami penyempitan.
2. Kortikosteroid sistemik : Kortikosteroid intravena maupun oral, seperti metilprednisolon, berperan penting dalam menekan inflamasi saluran napas serta meningkatkan efektivitas bronkodilator.
3. Terapi komplementer: Pendekatan non-farmakologis, termasuk terapi guided imagery, dapat membantu menurunkan tingkat stres dan meningkatkan fungsi paru.
4. Pemantauan elektrolit: Pada kondisi status asmaticus, ketidakseimbangan elektrolit khususnya hipokalemia sering ditemui sebagai akibat penggunaan agonis beta-2 adrenergik yang berlebihan.

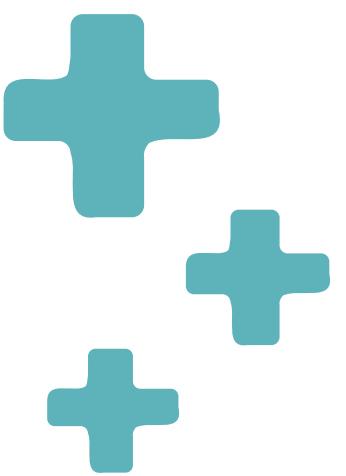


# KESIMPULAN

Penatalaksanaan status asmaticus diawali dengan penilaian cepat untuk menentukan tingkat keparahan serangan melalui pemeriksaan tanda vital, frekuensi napas, penggunaan otot bantu pernapasan, serta saturasi oksigen. Selanjutnya dilakukan pemantauan berkelanjutan terhadap kondisi respirasi dan pemberian terapi oksigen bila diperlukan guna menjaga saturasi yang adekuat. Terapi farmakologis diberikan segera berupa bronkodilator, seperti agonis beta-2 atau kortikosteroid, sesuai protokol medis dengan dosis dan frekuensi yang tepat. Manajemen jalan napas juga penting untuk memastikan patensi saluran pernapasan, dengan mempertimbangkan intubasi bila terjadi perburukan atau tanda kegagalan napas. Selain itu, pasien dan keluarga perlu mendapatkan edukasi mengenai pengelolaan asma, termasuk penggunaan inhaler yang benar serta pengenalan tanda peringatan serangan. Apabila kondisi mengharuskan, pasien dirujuk ke unit perawatan intensif atau spesialis asma untuk penanganan lanjutan dan tindak lanjut pasca-kejadian.







**THANK YOU FOR YOUR  
ATTENTION**

