

GAMBARAN KARAKTERISTIK KUNJUNGAN PASIEN DENGAN KELUHAN SESAK NAPAS DI IGD RUMAH SAKIT SWASTA DI TEMANGGUNG JAWA TENGAH

Persi Susana¹, Diah Pujiastuti^{2*}, Dwi N.Heri S³, Nimsi Melati⁴

^{1, 2, 3, 4} Program Studi DIII Keperawatan, STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta, Indonesia.

*Email: diah@stikesbethesda.ac.id

ABSTRAK

Latar Belakang: Sesak napas merupakan suatu kondisi yang mengancam nyawa dan menyebabkan kecacatan bila tidak segera dilakukan tindakan pertolongan. Banyak faktor yang menyebabkan sesak napas tetapi banyak yang belum memahami tentang faktor risiko sesak napas. **Tujuan:** Mengetahui gambaran karakteristik kunjungan pasien dengan keluhan sesak napas di IGD salah satu RS Swasta di Temanggung, Jawa Tengah. **Metode:** Penelitian ini dengan metode deskriptif kuantitatif, desain penelitian *purposive sampling*. Jumlah sampel 40 responden. Pengumpulan dengan kuesioner. Analisa data dengan analisis univariat, data di olah dengan rumus distribusi frekuensi. **Hasil:** Sebagaimana besar usia 18-40 tahun (42.5%), berjenis kelamin laki-laki (52.5%), pendidikan terakhir SD (27.5%), pekerjaan sebagai petani (37.5%), riwayat penyakit dalam (90%), perokok aktif (52.5%), frekuensi pernapasan lebih dari 21 kali per menit (85%), faktor pencetus karena penyakit penyerta (27.5%), sesak napas bukan karena cedera (97.5%). **Kesimpulan:** Karakteristik usia produktif 18-40 tahun, jenis kelamin laki-laki, pendidikan terakhir SD, pekerjaan petani, riwayat penyakit dalam, frekuensi pernapasan lebih dari 21 kali per menit, faktor pencetus karena penyakit penyerta, dan faktor penyebab *non-trauma*. **Saran:** Peneliti selanjutnya diharapkan melakukan penelitian tentang analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian sesak napas.

Kata kunci: IGD; Karakteristik; Sesak Nafas

ABSTRACT

Background: Dyspnea is a condition that is life-threatening and causes disability if not immediately taken. Many factors cause dyspnea but many do not understand the risk factors for it. **Objectives:** This study aims to describe the characteristics of patient with dyspnea complaint's visit in the Emergency Room in Private Hospital in Temanggung, Central Java. **Method:** This research employed a quantitative descriptive method and purposive sampling research design. The total research sample was 40 respondents. The data was collected using a questionnaire, analyzed using univariate analysis, and processed using the frequency distribution formula. **Results:** The results of the research showed that the majority were 18-40 years old (42.5%), male (52.5%), primary school graduates (27.5%), farmers (37.5%), had internal disease (90%), active smokers (52.5%), had respiratory frequency more than 21 per minute (85%), precipitating factors due to comorbidities (27.5%), dyspnea not due to injury (97.5%). **Conclusion:** The most common characteristics are productive age 18-40 years, male, primary school graduates, farmers, internal disease, respiratory frequency more than 21 per minute, precipitating factors due to comorbidities, and non-traumatic causative factors. **Suggestion:** Future researchers are expected to conduct research on analysing factors associated with the incidence of dyspnea.

Keywords: Emergency room; Shortness Of Breath; Characteristics

Latar Belakang

Instalasi Gawat Darurat merupakan jalur utama yang menerima pasien masuk ke rumah sakit dan juga merupakan unit pendukung utama bagi pasien dalam situasi (Tampubolon, 2020). Kondisi gawat darurat memerlukan tindakan medis secara cepat dan tepat untuk menyelamatkan nyawa pasien dan mencegah terjadi kecacatan. Pasien yang berada di IGD akan di tangani sesuai dengan kondisi kesehatannya dan kondisi kegawatannya (Meldawati, 2020).

Sesak napas adalah suatu kondisi kesulitan bernapas dan dada terasa sesak. Sesak napas merupakan suatu kondisi yang dapat menyebabkan kematian saat ini apabila tidak segera dilakukan tindakan pengobatan. Sesak napas disebabkan oleh banyak hal. Kesulitan bernapas terjadi karena infeksi dari saluran pernapasan atau bisa terjadi karena kerusakan organ lain selain sistem pernapasan (Muttaqin, 2022). Sesak napas bisa terjadi secara tiba - tiba, saat sedang istirahat atau di saat melakukan aktivitas. Sesak napas disebabkan berbagai faktor seperti penyakit pada jantung atau paru – paru dan kerusakan organ lain. Oleh karena itu penting sekali untuk mengenali karakteristik dari sesak napas sehingga dapat mencegah timbulnya sesak napas (Alsahar, 2020).

Berdasarkan pengambilan data awal kunjungan pasien di IGD RSK Ngesti Waluyo Parakan dengan keluhan sesak napas pada bulan Maret 2023 dengan metode

kuantitatif deskriptif didapatkan jumlah pasien yang mengeluh sesak napas berjumlah 60 pasien. Pasien yang datang di IGD RS Kristen Ngesti Waluyo yang mengeluh sesak napas pada bulan Maret tersebut adalah pasien laki-laki berjumlah 35 pasien (58.3%) sedangkan berjenis kelamin perempuan 25 pasien (41.6%). Data yang diperoleh dari lembar rekam medis pasien berjenis kelamin laki - laki sebagian besar riwayat perokok dan ada juga yang mempunyai riwayat sakit jantung. Pasien yang mempunyai riwayat sakit jantung mengeluh sesak napas memberat saat melakukan aktivitas disertai juga dengan keluhan nyeri dada.

Fenomena lingkungan daerah Temanggung merupakan daerah berhawa dingin dengan kelembapan udara yang tinggi sehingga daerahnya berkabut. Daerah yang di kelilingi oleh dua gunung yaitu Gunung Sindoro dan Gunung Sumbing dan juga sebagai daerah yang memproduksi tembakau sebagai bahan baku rokok. Perubahan cuaca yang terjadi sangat ekstrem di daerah Temanggung juga merupakan pemicu timbulnya sesak napas. Riwayat sebagian besar penduduknya perokok.

Metode

Desain penelitian ini menggunakan metode kuantitatif *deskriptif* dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian dilaksanakan pada tanggal 11 November sampai 30 November 2023 di ruang IGD salah satu RS Swasta di Temanggung, Jawa

Tengah. Subyek dari penelitian ini adalah pasien dengan keluhan sesak napas di IGD RS Swasta di Temanggung, Jawa Tengah dengan total populasi 45 pasien dengan keluhan sesak napas, pengambilan sampel menggunakan metode *non probability sampling* dengan teknik *purposive sampling* yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi sebanyak 40 sampel. Variabel yang diteliti adalah usia, jenis kelamin, pekerjaan, pendidikan terakhir, riwayat penyakit sekarang, frekuensi pernapasan, riwayat perokok, faktor pencetus sesak napas, dan faktor penyebab sesak napas. Penelitian diambil dengan kusioner. Pengolahan data dengan menggunakan rumus distribusi frekuensi dengan analisis univariat. Komite Etik Penelitian (KEKP) STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta telah memberikan ijin untuk melaksanakan penelitian ini setelah dilakukan telaah etik dari protokol penelitian dan sudah dinyatakan layak etik.

Hasil

Karakteristik usia pasien sesak nafas disajikan dalam Tabel 1.

Tabel 1. Distribusi frekuensi berdasarkan karakteristik usia di IGD RS Swasta di Temanggung Jawa Tengah

No	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
1.	18 – 40 tahun	17	42.5
2.	41 – 60 tahun	15	37.5
3.	≥ 61 tahun	8	20
Total		40	100.0

Sumber: Data primer terolah

Mayoritas responden berdasarkan usia 18-40 tahun sebanyak 42.5%,

sedangkan minoritas usia responden lebih dari 61 tahun 20%.

Karakteristik jenis kelamin pasien sesak nafas disajikan dalam Tabel 2.

Tabel 2. Distribusi frekuensi berdasarkan karakteristik jenis kelamin di IGD RS Swasta di Temanggung Jawa Tengah

No	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Laki- laki	21	52.5
2.	Perempuan	19	47.5
Total		40	100.0

Sumber: Data primer terolah

Mayoritas responden berjenis kelamin laki – laki berjumlah 52.5%, sedangkan minoritas berjenis kelamin perempuan berjumlah 47.5%.

Karakteristik pekerjaan pasien sesak nafas disajikan dalam Tabel 3.

Tabel 3 Distribusi frekuensi berdasarkan karakteristik pekerjaan di IGD RS Swasta di Temanggung Jawa Tengah

No	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
1.	PNS	3	7.5
2.	Swasta	4	10
3.	Wiraswasta	3	7.5
4.	Pedagang	8	20
5.	Petani	15	37.5
6.	Buruh	4	10
7.	Belum bekerja	3	7.5
Total		40	100

Sumber: Data primer terolah

Mayoritas responden pekerjaan sebagai petani 37.5%, sedangkan minoritas sebagai PNS, Wiraswasta dan belum bekerja 7.5%.

Karakteristik pendidikan pasien sesak nafas disajikan dalam Tabel 4.

Tabel 4 Distribusi frekuensi berdasarkan karakteristik pendidikan terakhir di IGD RS Swasta di Temanggung Jawa Tengah

No	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
1.	SD	11	27.5
2.	SMP	9	22.5
3.	SMA	8	20
4.	PT	5	12.5
5.	Tidak tamat SD	7	17.5
Total		40	100

Sumber: Data primer terolah

Mayoritas Pendidikan responden berpendidikan Sekolah Dasar (SD) sebanyak 27.5%, sedangkan minoritas Perguruan Tinggi (PT) 12.5%.

Karakteristik riwayat penyakit sekarang pasien sesak nafas disajikan dalam Tabel 5.

Tabel 5 Distribusi frekuensi berdasarkan karakteristik riwayat penyakit sekarang di IGD RS Swasta di Temanggung Jawa Tengah

No	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Penyakit Dalam	36	90
2.	Penyakit Bedah	1	2.5
3.	Penyakit Syaraf	3	7.5
4.	Penyakit Ginekologi	0	0
Total		40	100

Sumber: Data primer terolah

Mayoritas Riwayat penyakit sekarang responden adalah penyakit dalam sebanyak 90%, sedangkan minoritas penyakit bedah 2.5%.

Karakteristik riwayat perokok pasien sesak nafas disajikan dalam Tabel 6.

Tabel 6 Distribusi frekuensi berdasarkan karakteristik riwayat perokok di IGD RS Swasta di Temanggung Jawa Tengah

No	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Perokok aktif	21	52.5
2.	Perokok pasif	19	47.5
Total		40	100

Sumber: Data primer terolah

Mayoritas responden berdasarkan riwayat perokok adalah perokok aktif 52.5%, sedangkan minoritas perokok pasif 47.5%.

Karakteristik frekuensi pernapasan pasien sesak nafas disajikan dalam Tabel 7.

Tabel 7 Distribusi frekuensi berdasarkan karakteristik frekuensi pernapasan di IGD RS Swasta di Temanggung Jawa Tengah

No	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
1.	12 – 20 x/m	6	15
2.	≥ 21 x/m	34	85
Total		40	100

Sumber: Data primer terolah

Mayoritas responden berdasarkan frekuensi pernapasan adalah lebih dari 21 x/m sebanyak 85%, sedangkan minoritas 12 sampai 20 x/m sebanyak 15%.

Karakteristik faktor pencetus sesak nafas disajikan dalam Tabel 8.

Tabel 8 Distribusi frekuensi berdasarkan karakteristik faktor pencetus sesak napas di IGD RS Swasta di Temanggung Jawa Tengah

No	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Debu	7	17.5
2.	Keturunan	7	17.5
3.	Perubahan cuaca	5	12.5
4.	Asap rokok	10	25
5.	Penyakit penyerta	11	27.5
Total		40	100

Sumber: Data primer terolah

Mayoritas responden berdasarkan faktor pencetus sesak napas adalah karena

penyakit penyerta sebanyak 27.5%, sedangkan minoritas karena perubahan cuaca 12.5%.

Karakteristik faktor pencetus sesak nafas disajikan dalam Tabel 9.

Tabel 9 Distribusi frekuensi berdasarkan karakteristik faktor penyebab sesak napas di IGD RS Swasta di Temanggung Jawa Tengah

No	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Trauma	1	2.5
2.	Non trauma	39	97.5
Total		40	100

Sumber: Data primer terolah

Mayoritas responden berdasarkan faktor penyebab sesak napas karena non traumasebanyak 97.5%, sedangkan minoritas karena trauma sebanyak 2.5%.

Pembahasan

Dalam penelitian ini paling dominan responden usia 18-40 tahun 42.5%, sedangkan karakteristik usia responden paling sedikit pada usia lebih dari 61 tahun sebanyak 20%. Usia produktif banyak melakukan aktivitas di luar rumah dan banyak berhubungan dengan orang baik di sekolah maupaun di tempat kerja (Alsahar, 2020). Usialanjut lebih dari 55 tahun sistem imunitas menurun sehingga rentan terhadap penyakit (Putri, 2020). Responden laki-laki paling dominan sebanyak 52.5%, sedangkan pada jenis kelamin perempuan sebanyak responden dengan pekerjaan Pegawai Negeri Sipil (PNS) sebanyak 7.5%. Beberapa penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa pekerjaan petani berhubungan erat dengan pajanan seperti debu, asap rokok, bahan kimia yang menyebabkan gangguan pernapasan, aktivitas petani yang berlebih seperti memanen, membongkar dan menanam sehingga kondisi buruk dapat menyebabkan kesulitan bernapas (Octavia, 2020). Hal ini didukung dengan teori dari beberapa sumber

47.5%. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa laki-laki cenderung banyak mengalami sesak napas karena sempitnya saluran pernapasan, peningkatan pita suara, adanya perbedaan ratio diameter saluran udara antara laki-laki dan perempuan yang disebabkan perubahan rongga dada pada masa pubertas. Kebiasaan laki-laki yang merokok dan minum alkohol dapat menyebabkan imunitas tubuh menurun (Rosalina, 2017).

Responden dengan pekerjaan sebagai petani paling dominan sebanyak 37.5%, sedangkan paling sedikit terjadi pada yang menyebutkan bahwa faktor pencetus sesak nafas antara lain allergen (Ika, 2017), perubahan cuaca (Mustofa, 2019), asap rokok dan faktor keturunan (Nurlatifah, Nurrsyidah & Heriyani, 2021). Selain itu juga disebutkan bahwa faktor-faktor predisposisi antara lain umur dan jenis kelamin (Muttaqin, 2022), riwayat keluarga dan atopi (Mustofa, 2019), etnis dan pekerjaan (Hadian & Masria, 2022). Responden dengan pendidikan terakhir yang paling dominan adalah pendidikan SD

sebanyak 27.5%, sedangkan paling sedikit terjadi pada pendidikan terakhir Perguruan Tinggi (PT) sebanyak 12.5%. Beberapa penelitian sebelumnya pendidikan terakhir responden beragam. Tingkat Pendidikan seseorang dapat mempengaruhi pengetahuan tentang penyakit dan pengetahuan tentang perkembangan terkini. Orang yang cenderung terus belajar dan meningkatkan pengetahuan mereka cenderung memiliki pemahaman yang luas dan mendalam tentang perkembangan yang baru (Susilo, 2018).

Responden dengan riwayat penyakit sekarang paling dominan adalah riwayat penyakit dalam sebanyak 90%, sedangkan paling sedikit karena penyakit bedah sebanyak 2.5%. Riwayat penyakit sekarang yang menyebabkan sesak napas tergantung pada gejala dan kondisi fisik individu. Beberapa penyakit yang menyebabkan sesak napas seperti penyakit paru, penyakit jantung, gangguan neurologis, infeksi saluran pernapasan atas, cedera atau trauma dada atau tulang rusak yang mempengaruhi kemampuan bernapas (Hardayanti, 2015). Responden riwayat perokok yang paling dominan adalah perokok aktif sebanyak 52.5%, sedangkan riwayat perokok yang paling sedikit karena perokok pasif sebanyak 47.5%. Beberapa penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa merokok dapat menyebabkan gangguan pernapasan, perubahan struktur dan fungsi saluran pernapasan (Asyrof, 2021). Asap rokok

dapat menyebabkan timbulnya sesak napas baik bagi perokok itu sendiri atau orang lain. Merokok dapat menyebabkan iritasi pada yang ada dalam rokok berpengaruh langsung pada paru-paru yang menyebabkan sesak napas, batuk dan kanker paru (Putri, 2020).

Responden dengan frekuensi pernapasan yang paling dominan adalah frekuensi pernapasan lebih dari 21 kali per menit sebanyak 84%, sedangkan frekuensi pernapasan yang paling sedikit frekuensi pernapasan 12-20x/m sebanyak 15%. Beberapa penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa frekuensi pernapasan meningkat pada pasien sesak napas karena berbagai kondisi patologis seperti gangguan paru-paru, pneumonia, Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK). Hal ini akan mengurangi kapasitas paru-paru mengambil oksigen dan mengeluarkan karbondioksida, sehingga tubuh memerlukan banyak napas untuk mencukupi kebutuhan oksigen (Mustofa, 2019).

Responden dengan faktor pencetus sesak napas paling dominan adalah terjadi karena penyakit penyerta sebanyak 27.5%, sedangkan faktor pencetus sesak napas yang paling sedikit terjadi karena perubahan cuaca sebanyak 12.5%. Beberapa penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa faktor pencetus karena penyakit penyerta seperti penyakit jantung, asma, Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK) (Rosidawati, 2020). Responden dengan faktor penyebab sesak napas yang paling dominan terjadi

karena *non-trauma* sebanyak 97.5%, sedangkan faktor penyebab sesak napas yang paling sedikit terjadi karena trauma sebanyak 2.5%. Faktor penyebab sesak napas karena non trauma terjadi karena banyak hal seperti gangguan pernapasan, penyakit jantung koroner, gagal ginjal, atau juga bisa terjadi gangguan kecemasan yang dapat mempengaruhi pernapasan (Sebayang, 2018).

Dalam penelitian ini dapat disimpulkan bahwa gambaran karakteristik pasien dengan sesak nafas dapat disebabkan banyak faktor. Faktor yang tidak dapat diubah/melekat yaitu merupakan karakteristik dari pasien yang meliputi usia, jenis kelamin, pekerjaan, pendidikan terakhir. Faktor yang muncul dari proses penyakitnya yaitu riwayat perokok, riwayat penyakit sekarang, frekuensi pernafasan saat datang ke IGD, faktor pencetus sesak nafas, dan penyakit penyerta sesak nafas serta faktor penyebab sesak nafas.

Hal yang menjadi kebaruan pada karakteristik ini adalah kunjungan pasien ke IGD paling banyak pada karakteristik usia produktif yaitu 18-40 tahun. Menurut Ika (2017) penambahan usia diartikan dengan disfungsi progresif dari organ tubuh dan berefek kemampuan berkurangnya imunitas tubuh. Usia yang lebih tua akan mengalami masa degeneratif sehingga rentan terhadap penyakit. Menurut Alsahar (2020) usia produktif lebih banyak beraktivitas diluar rumah dan banyak berhubungan dengan orang

baik disekolah maupun ditempat kerja. Usia lanjut lebih dari 55 tahun sistem imunologi menurun sehingga rentan terhadap penyakit. Hal ini diperkuat dengan data kependudukan dan pencatatan sipil Kabupaten Temanggung tahun 2022, bahwa usia 20-44 tahun berjumlah 292.143 menduduki persentase paling banyak penduduk Temanggung sebanyak 36%.

Hal yang menjadi keterbatasan pada studi ini adalah tidak melihat bagaimana hasil analisis hubungan pada masing-masing faktor sehingga tidak tercermin jelas apakah faktor-faktor karakter ini yang mempengaruhi kejadian sesak nafas pada kunjungan pasien ke IGD.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil di atas maka penulis dapat mengambil kesimpulan Karakteristik usia produktif 18-40 tahun, jenis kelamin laki-laki, pendidikan terakhir SD, pekerjaan petani, riwayat penyakit dalam, frekuensi pernapasan lebih dari 21 kali per menit, faktor pencetus karena penyakit penyerta, dan faktor penyebab *non-trauma*.

Ucapan Terima Kasih

Penulis mengucapkan terima kasih untuk RS Swasta di Temanggung, Jawa Tengah yang telah mengizinkan jalannya penelitian ini. Tak lupa kepada seluruh editor dan reviewer STIKes Pemkab Purworejo yang telah memberikan kesempatan penulis dalam menyajikan penelitian ini.

Daftar Pustaka

- Alsahar, R. T. (2020). Pengetahuan penderita TB Paru terhadap kepatuhan minum obat anti tuberculosis di poli paru RSUP H. Adam Malik Medan 2019. Medan.
- Asyropy, A. (2021). Karakteristik dan kualitas hidup pasien Penyakit Paru Obstruksi Konik (PPOK) *Jurnal Penelitian dan Pemikiran Ilmiah Keperawatan*
- Hadian S. H., & Masria, S. (2022). Gambaran karakteristik pasien covid-19 di rumah sakit X. *Jurnal Riset Kedokteran (JRK)*. 2(1), 51-56.
- Hardayanti. (2015). Hubungan status kegawatdaruratan dengan penilaian terhadap pelayanan IGD RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik. 3 (1): 80-88.
- Ika. (2017). Yang perlu diketahui tentang asma karena alergi. Jakarta: EGC
- Meldawati, S. (2020). *Gambaran karakteristik pasien penyakit tuberculosis paru di poli paru RSUP Haji Adam Malik Medan tahun 2020*. STIKES SantaMedan.
- Mustofa, A. (2019). Karakteristik dan Faktor pencetus penderita asma rawat jalan di puskesmas pancur. *Karya Tulis Ilmiah*, 5(5), 1–29.
- Muttaqin, A. (2022). Buku ajar: Asuhan keperawatan klien dengan gangguan pernafasan. Jakarta: Salemba Medika.
- Nurlatifah, Nurrasyidah, I. & Heriyani, F. (2021). Literatur review: hubungan paparan asap rokok dengan tingkat kontrol asma pada penderita asma. *Homeostasis*. 4(3), 721-730
- Octavia, N. (2020). Gambaran karakteristik pasien tuberculosis paru. STIKES Santa Medan.
- Putri, A (2020). Prevalensi dan faktor - faktor risiko penyebab asma di Puskesmas Sumbang periode Januari 2018- Desember 2020. *Mandala Of Health*.
- Rosalina, F. (2017) Faktor Predisposisi dan Pencetus Serangan Asma Bronkial. *Mandala Of Health* 2017.
- Rosidawati. (2020). Karakteristik pasien di instalasi gawat darurat(IGD) di RSUD Singaparna Medika Citra Utama. *Jurnal Kesehatan Bhakti Tunas Husada*, 162–168.
- Sebayang, Y. S. (2018). Gambaran kunjungan pasien ke IGD rumah sakit santa Hisabeth Medan tahun 2016. Stikes Santa Elisabeth Medan, 80.
- Susilo, R. (2018). Kepatuhan Pasien TB Paru Terhadap Penggunaan Obat TB Paru di RSUD Gunung Jati Kota Cirebon Tahun 2017. *Medical Sains*, 2(2), 83-88.
- Tampubolon. (2020). Tingkat kepuasan pasien dan keluarga terhadap pelayanan instalasi gawat darurat Rumah Sakit Advent Bandung. 21(1), 1–9.