



**ASUHAN KEPERAWATAN KETIDAKEFEKTIFAN POLA NAFAS PADA
PASIHEN PPOK (PENYAKIT PARU OBSTRUKTIF KRONIK) DI
INSTALASI GAWAT DARURAT RSUD BANYUMAS**

HANA DIAH MUMPUNI

A01702332

STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA

TAHUN AKADEMIK

2019/2020



**ASUHAN KEPERAWATAN KETIDAKEFEKTIFAN POLA NAFAS PADA
PASIEN PPOK (PENYAKIT PARU OBSTRUKTIF KRONIK) DI
INSTALASI GAWAT DARURAT RSUD BANYUMAS**

Karya Tulis Ilmiah Ini Disusun Sebagai Salah Satu Persyaratan Untuk Jenjang
Menyelesaikan Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga

HANA DIAH MUMPUNI

A01702332

STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA

TAHUN AKADEMIK

2019/2020

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : Hana Diah Mumpuni

NIM : A01702332

Program Studi : DIII KEPERAWATAN

Institusi : STIKES Muhammadiyah Gombong

Menyatakan dengan sebenar benarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah yang saya tulis ini adalah benar benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambilalihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya aku sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat di buktikan karya tulis ilmiah ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Gombong, 13 Maret 2020

A yellow rectangular stamp with the text "NETERAN KEMPEK" at the top, a small emblem in the center, and the number "6000" at the bottom. The stamp is partially covered by a large, stylized handwritten signature in black ink.

Hana Diah Mumpuni

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai Civitas Akademika STIKES Muhammadiyah Gombong. Saya yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : Hana Diah Mumpuni

NIM : A01702332

Program Studi : Keperawatan Program Diploma Tiga

Jenis Karya KTI(Karya Tulis Ilmiah Akhir)

Demi Pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada STIKES Muhammadiyah Gombong. **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** atas karya ilmiah saya yang berjudul

"ASUHAN KEPERAWATAN KETIDAKEFEKTIFAN POLA NAFAS PADA PASIEN PPOK (PENYAKIT PARU OBSTRUKTIF KRONIK DI INSTALASI GAWAT DARURAT RSUD BANYUMAS"

Beserta perangkat yang ada (Jika diperlukan), dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini STIKES Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tepat mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Gombong

Pada tanggal 24 Juni 2020

Yang Menyatakan


(Hana Diah Mumpuni)

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Hana Diah Mumpuni NIM A01702332 dengan judul
**“ASUHAN KEPERAWATAN KETIDAKEFEKTIFAN POLA NAFAS
PADA PASIEN PPOK (PENYAKIT PARU OBSTRUKTIF KRONIK) DI
INSTALASI GAWAT DARURAT”** telah di periksa di setuju untuk di ujikan.

Gombong, 13 Maret 2020

Pembimbing



(Endah Setianingsih S.Kep.,Ns.,M.Kep)

Mengetahui

Ketua

Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga



(Nurhaila S.Kep.,Ns.,M.Kep)

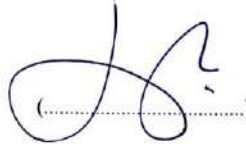
LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Hana Diah Mumpuni NIM A01702332 dengan judul **"ASUHAN KEPERAWATAN KETIDAKEFEKTIFAN POLA NAFAS PADA PASIEN PPOK (PENYAKIT PARU OBSTRUKTIF KRONIK) DI INSTALASI GAWAT DARURAT RSUD BANYUMAS"** telah di pertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 13 Maret 2020.

Dewan Penguji

Penguji Ketua

Isma Yuniar S.Kep.,Ns.,M.Kep



(.....)

Penguji Anggota

Endah Setianingsih S.Kep.,Ns.,M. kep



(.....)

Mengetahui

Ketua

Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga



(Nurlaila S.Kep.,Ns.,M.Kep)

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN.....	ii
LEMBAR BEBAS ROYALTY.....	iii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iv
HALAMAN PENGESAHAN.....	v
DAFTAR ISI.....	vi
KATA PENGANTAR	viii
ABSTRAK	x
BAB 1 PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penulisan.....	4
1.4 Manfaat Penulisan.....	5
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Asuhan Keperawatan Dalam Kebutuhan Oksigenasi	6
2.1.1 Pengkajian.....	6
2.1.2 Diagnosa.....	11
2.1.3 Perencanaan.....	12
2.1.4 Pelaksanaan.....	16
2.1.5 Evaluasi.....	17
2.2 Konsep Ketidak Efektifan Pola Nafas Pada Pasien PPOK (Penyakit Paru Obstruktif Kronik).....	18
2.2.1 Pengertian.....	18
2.2.2 Etiologi.....	18
2.2.3 Manifestasi klinis	19
2.2.4 Patofisiologi	20

2.3 Konsep Terapi <i>Pursed Lip Breathing</i>	21
2.3.1 Pengertian.....	21
2.3.2 Standar Operasional Prosedur.....	22
BAB 3 METODE STUDI KASUS	23
3.1 Jenis/Desain/Rancangan Studi Kasus	23
3.2 Subyek Studi Kasus.....	23
3.3 Fokus studi kasus	24
3.4 Definisi Oprasional	24
3.5 Instrumen Studi Ksus	24
3.6 Standar Oprasional Prosedur.....	25
3.7 Metode Pengumpulan Data	25
3.8 Lokasi dan Waktu Studi Ksus	26
3.9 Analisa Data dan Penyajian Data.....	26
3.10Etika Studi Kasus	26
BAB 4 STUDI KASUS	
4.1 Hasil Studi Kasus	28
4.2 Pembahasan.....	47
4.3 Keterbatasan Studi Kasus	58
BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN.....	59
5.1 Kesimpulan	59
5.2 Saran	60
DAFTAR PUSTAKA	61
LAMPIRAN	
1. <i>Informed Consent</i>	
2. Penjelasan untuk mengikuti penelitian (PSP)	
3. Lembar Konsultasi	
4. Asuhan Keperawatan Ketidakefektifan Pola Nafas pada Pasien PPOK (Penyakit Paru Obstruktif Kronik) di IGD RSUD Banyumas	
5. SOP <i>Pursed Lips Breathing</i>	
6. Lembar Observasi	
7. Jurnal	

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Alloh SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah ini dengan judul “Asuhan keperawatan ketidak efektifan pola nafas pada pasien PPOK (penyakit paru obstruktif Kronik) di instalasi gawat darurat”. Sholawat serta salam tepat tercurahkan kepada junjungan Nabi Besar Muhammad SAW, sehingga penulis dapat kemudahan dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah.

Sehubungan dengan itu penulis menyampaikan penghargaan dan ucapan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Keluarga tercinta, Bapak Suharto, Ibu Misbah, Kaka saya (Kukuh imam wibowo, Idam kholitdito, Dian riskiy, Alit sapto ajie) dan Adik saya (Hani diah mumpuni, Aditia ramadhan) yang telah memberikan doa serta dukungan dalam menyusun karya tulis ilmiah ini.
2. Herniyatun M.Kep, Sp.Mat selaku ketua STIKES Muhammadiyah Gombong, yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengikuti pendidikan keperawatan.
3. Nurlaila S.Kp.,Ns.,M.Kep, selaku Ketua program studi keperawatan program diploma Tiga STIKES Muhammadiyah Gombong.
4. Endah Setianingsih S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku pembimbing yang telah berkenan memberikan bimbingan dan pengarahan.
5. Seluruh dosen Program Studi Keperawatan program diploma Tiga STIKES Muhammadiyah Gombong yang telah memberikan banyak pengetahuan kepada penulis.
6. Untuk sahabat yang selalu mendukung (anggun, ida, dan dwi) ataupun yang selalu mengecewakan, terimakasih sudah membantu, memotivasi dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini.

7. Rekan rekan seperjuangan Kelas A dan B keperawatan program diploma STIKES Muhammadiyah Gombong yang senantiasa selalu memberikan semangat satu sama lain dalam menyusun karya tulis ilmiah ini.

Penulis menyadari betul bahwa karya tulis ilmiah ini masih jauh dari sempurna dan masih banyak kesalahan yang perlu dipebaiki. Oleh karena itu kritik dan saran sangat diharapkan untuk perbaikan di kemudian hari.

Penulis berharap semoga karya tulis ilmiah ini dapat memberikan manfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan pada umumnya dan bidang kesehatan pada khususnya. Aamiin

Gombong, 13 Maret 2020

Hana Diah Mumpuni

**Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong
KTI, Maret 2020**

Hana Diah Mumpuni¹, Endah Setianingsih²

ABSTRAK

ASUHAN KEPERAWATAN KETIDAKEFEKTIFAN POLA NAFAS PADA PASIE PPOK (PENYAKIT PARU OBSTRUKTIF KRONIK) DI INSTALASI GAWAT DARURAT RSUD BANYUMAS

Latar Belakang: Pasien PPOK (Penyakit Paru Obstruktif Kronik) merupakan gangguan di paru paru yang di tandai dengan adanya kerusakan alveoli, berkurangnya elastisitas jaringan paru dan dinding dada yang mengakibatkan penurunan kekuatan kontraksi otot pernafasan sehingga pasien mengalami sesak napas. Salah satu upaya tindakan non farmakologi yaitu dengan terapi komplementer *Pursed Lip Breathing*.

Tujuan Penulisan: Penelitian ini memberikan Asuhan Keperawatan Ketidakefektifan Pola Nafas Pada Pasien PPOK di Instalasi Gawat Darurat RSUD Banyumas

Metode: Penelitian ini menggunakan metode deskriptif yang berbentuk studi kasus dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan. Pengumpulan data melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi.

Hasil: Hasil dari pengkajian pada analisis data didapatkan masalah keperawatan ketidakefektifan pola nafas. Intervensi yang di lakukan yaitu memposisikan semifowler untuk memudahkan ventilasi, memeriksa auskultasi suara napas, memberikan O2 sesuai dengan kebutuhan, monitor status O2 dan respirasi, monitor tanda tanda vital, pemberian terapi farmakologi, memberikan tindakan komplementer (*Pused Lip Breathing*). Hasil dari pemberian terapi pernafasan *Pused Lip Breathing* terbukti efektif dalam menurunkan respirasi masalah ketidakefektifan pola nafas. Di dapatkan data pasien pertama mengalami penurunan RR 20x/menit dan pasien kedua mengalami penurunan RR menjadi 20x/menit.

Rekomendasi: Studi kasus ini untuk peningkatan kualitas asuhan keperawatan pada pasien PPOK dengan penerapan *Pursed Lip Breathing* untuk menurunkan frekuensi pernafasan (RR)

Kata kunci: Ketidakefektifan pola nafas, PPOK, *Pursed Lip Breathing*.

¹ Mahasiswa Stikes Muhammadiyah Gombong Prodi Keperawatan Program Diploma

² Dosen Pembimbing Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong

Nursing Study Program of Nursing Diploma Three

Muhammadiyah of Health Sciences Collage of Gombong

Scientific Paper, March 2020

Hana Diah Mumpuni¹, Endah Setianingsih²

ABSTRACT

INEFFECTIVENESS NURSING CARE PATTERN OF BREATH IN PATIENTS COPD (CHRONIC OBSTRUCTIVE PULMONARY DISEASE) IN THE EMERGENCY INSTALLATION OF BANYUMAS HOSPITAL

Background: Patients with COPD (Chronic Obstructive Pulmonary Disease) is a disorder in the lungs that is characterized by alveoli damage, reduced elasticity of the lung tissue and chest wall resulting in decreased strength of respiratory muscle contractions so that the patient experiences shortness of breath. One of the efforts of non-pharmacological measures is complementary therapy with Pursed Lip Breathing.

Objectives: This study provides Nursing Care Ineffective Breath Patterns in COPD Patients in the Emergency Installation of Banyumas Regional Hospital.

Method: This study uses a descriptive method in the form of case studies using a nursing process approach. Data collection through interviews, observation, and documentation.

Results: The results of the analysis of the data obtained the problem of nursing ineffective nursing patterns. The interventions were carried out to position the semi fowler to facilitate ventilation, check the auscultation of breath sounds, provide O₂ as needed, monitor O₂ status and respiration, monitor vital signs, administer pharmacological therapy, provide complementary measures (Pursed Lip Breathing). The results of the administration of breathing therapy Pursed Lip Breathing proved effective in reducing respiration to the problem of ineffective breathing patterns. The first patient got a RR decrease of 20x / minute and the second patient had a RR decrease of 20x / minute.

Recommendation: This case study is for improving the quality of nursing care in COPD patients with the application of Pursed Lip Breathing to reduce the respiratory frequency (RR).

Keywords: *Ineffective Breath Pattern, COPD, Pursed Lip Breathing.*

¹ Student of Muhammadiyah Health Sciences Collage of Gombong

² Supervisor of Muhammadiyah Health Sciences Collage of Gombong

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 LatarBelakang

Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) adalah keadaan yang di sebabkan oleh terganggunya pergerakan udara masuk dan keluar dari paru. PPOK juga sering di sebut dengan penyakit dari asma, emfusma, dan bronkitis obstruksi kronik (*Black & Howks* 2014). *World Health Organization* (WHO, 2015), memperkirakan bahwa pada tahun 2009-2011 terdapat 7,8 juta orang meninggal karena penggunaan tembakau, kejadian ini juga di benarkan di Negara maju. Terjadinya kasus PPOK berkorelasi dengan usia mencapai 70,77% pada pasien kurang lebih 44 tahun.

PPOK mempunyai gejala yaitu terdapat hambatan aliran udara yang masuk dalam saluran pernafasan yang progresif. PPOK juga terdapat inflamasi atau peradangan pada saluran pernafasan atau paru paru yang di sebabkan oleh sering terkena gas dan partikel yang berbahaya (*GOLD*, 2013). PPOK itu sendiri menyebabkan obstruksi pada saluran pernafasan yang irreversible. Pengaruh yang di akibatkan atau yang di timbulkan yaitu terjadi bersama dengan gejala primer dan penyakit ini (*Tabrani*, 2010).

Prevalensi *World Health Organization* (WHO) tahun 2010 di nyatakan indonesia menyumbang perokok tertinggi setelah india dan tiongkok. Angka presentase melebihi Amerika saat ini yaitu 19%. Di semarang Penyakit Paru Obstruksi Kronik (PPOK) meningkat dengan berjalanya waktu, meningkatnya frekuensi terjadinya penyakit di masyarakat salah satunya yaitu meningkatnya Penyakit Paru Obstruksi Kronik (PPOK) dengan jumlah yang mencapai pada tahun 2010 – 2014 sebanyak 10.246 pasien. Tahun 2010 mencapai 2.846 pasien, 2011 mencapai 4.249 pasien, 2013 mencapai 820 pasien dan tahu 2014

mencapai 989 pasien. Dari data yang di hasilkan prevalensi Penyakit Paru Obstruksi Kronik (PPOK) meningkat pada tahun 2014 (Kemenkes 2014).

Penyakit PPOK berdasarkan hasil survai *Global Adult Tobacco Survey* GATS 2011 kementrian kesehatan indonesia meluncurkan hasil dengan menunjukan perokok dewasa di indonesia yaitu ada 61,4 jiwa dengan dua pertiga laki laki dan selebihnya perempuan. Sedangkan menurut Survei Ekonomi Nasional (Susenas) 2011 menunjukan 67,4% yaitu perokok aktif laki laki dewasa. Orang dewasa yang terkena paparan asap rokok di tempat umum, atau perokok pasif, dengan jumlah 85,4%, di tempat kerja 51,3% dan di rumah 78,4%.

Menurut *Grece et al*, 2011 adanya proses penuaan menyebabkan penurunan fungsi paru paru. Pada keadaan ini juga menyebabkan berkurangnya elastisitas jaringan paru dan dinding dada yang mengakibatkan penurunan kekuatan kontraksi otot pernafasan sehingga menjadi sulit bernafas. Kandungan asap rokok mampu merangsang terjadinya peradangan kronik paru paru. Mediator peradangan mampu merusak struktur penunjang di paru paru. Maka akan terjadi hilangnya elastisitas saluran udara dan kolapsnya alveolus, sehingga ventilasi akan berkurang. Semua udara akan kolaps terutama pada ekspirasi karena ekspirasi normal terjadi akibat pengempisan (recoil) paru secara pasif setelah inspirasi. Apabila tidak terjadi recoil pasif, maka udara akan terperangkap di dalam paru dan saluran udara menjadi kolaps. Sehingga pada pasien PPOK sering mengalami ketakutan pada onset mendadak dari nyeri dada parah dan ketidak mampuan bernafas sehingga kurangnya oksigen dalam tubuh dapat mengakibatkan dispenia.

Pada pasien PPOK dalam mempertahankan oksigenasi sangat kesulitan karena mereka cenderung sesak nafas. Organ yang mempengaruhi pergerakan udara dari dan keluar paru, hal ini dapat mengakibatkan hipoksemia dan hiperkapnia karena terjadinya kelemahan otot pernafasan dan obstruksi sehingga akan meningkatkan resistensi aliran udara hiperinflasi pulmoner dan

ketidak seimbangan ventilasi dan perfusi sehingga menyebabkan penurunan saturasi oksigen (LeMone, Priscilia, *et al*, 2016)

Pada pasien PPOK mengalami masalah Pola nafas tidak efektif pada pasien disebabkan oleh hiperventilasi dengan adanya data penunjang seperti sesak nafas, dispneu (Rahmad Nur Shodiq, 2017). Dalam mengatasi permasalahan tersebut perawat dapat melakukan implementasi ketidakefektifan pola nafas melalui tindakan mandiri. Salah satunya tindakan yang dapat dilakukan oleh perawat dengan melakukan latihan nafas dalam khususnya dengan latihan *Pursed Lip Breathing*. *Pursed Lip Breathing* adalah latihan pernafasan yang di anjurkan untuk membantu seseorang mengendalikan pernapasan. Pernapasan ini di indikasikan karena dapat menimbulkan suatu tahanan terhadap udara yang keluar dari paru, yang kemudian meningkatkan tekanan pada bronkus (jalan utama udara) dan selanjutnya meminimalkan kolapsnya jalan nafas yang menjadi sempit, merupakan masalah utama pada penderita PPOK (Kozier & Erb, 2009). Untuk memperbaiki ventilisasi saluran pernafasan dan meningkatkan kemampuan kerja otot-otot pernafasan maka di lakukan terapi *pursed lip berathing*, terapi ini dapat mengurangi spasme otot pernafasan, membersihkan jalan nafas, dan melegakan saluran pernafasan (Hilmi, 2010)

Hasil dari keperawatan yang di lakukan oleh Widya Gantari 2015, di IGD RSUP Persahabatan Jakarta penerapan praktek berbasis bukti *Pursed Lip Breathing* pada pasien PPOK di dapatkan hasil efektif sehingga dapat di simpulkan *Pursed Lip Breathing* mampu menurunkan *respiratory rate* terdapat pengaruh yang signifikan antara pemberian intervensi keperawatan latihan nafas *Pursed Lip Breathing* terhadap arus puncak ekspirasi (APE), saturasi oksigen, dan *respiratory rate* (RR) dengan $p=0,001$, $\alpha 0.05$.

Berdasarkan laporan data BOR tahun 2018 di Instalasi Gawat Darurat RSUD Banyumas diagnosa medis PPOK termasuk dalam penyakit 10 terbesar yang di alami oleh pasien, dengan presentase 7%. Dari uraian diatas maka

penulis berniat melakukan pengelolaan asuhan keperawatan pada pasien PPOK dengan penerapan *Pursed Lip Breathing* , dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah.

1.2 Rumusan Masalah

- a. Bagaimanakah gambaran Asuhan Keperawatan pada pasien PPOK (Penyakit Paru Obstruktif Kronik)?
- b. Bagaimanakah penerapan terapi *Pursed Lip Breathing* pada pasien PPOK (Penyakit Paru Obstruktif Kronik)?

1.3 Tujuan Penelitian

- a. Tujuan Umum

Menjelaskan Asuhan Keperawatan yang di berikan pada pada pasien dengan Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) degan masalah Ketidak Efektifan Pola Nafas di Instalasi Gawat Darurat

- b. Tujuan Khusus

- 1) Mendeskripsikan hasil pengkajian pada pasien dengan Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK)
- 2) Mendeskripsikan hasil Diagnosa pada pasien Penyakit Paru Obstruktif (PPOK)
- 3) Mendeskripsikan intervensi keperawatan pada pasien Pensen Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK)
- 4) Mendeskripsikan implementasi keperawatan pada pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK)
- 5) Mendeskripsikan evaluasi keperawatan pada pasien dengan Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK)
- 6) Mendeskripsikan tanda dan gejala sebelum di berikan tindakan terapi *Pursed Lip Breathing*
- 7) Mendeskripsikan tanda dan gejala setelah di berikan tindakan *Pursed Lip Breathing*
- 8) Mendeskripsikan kemampuan dalam melakukan tindakan *Pursed Lip Breathing* sebelum di berikan

1.4 Manfaat Penelitian

Karya tulis ini, diharapkan memberikan manfaat bagi:

1) Masyarakat

Meningkatkan pengetahuan dan menambah wawasan bagi masyarakat tentang Penyakit Paru Obstruksi Kronik (PPOK)

Melalui terapi *Pursed Lip Breathing*

2) Bagi Pengembangan Ilmu Teknologi Keperawatan

Menambah ilmu pengetahuan bagi teknologi keperawatan mengenai *Pursed Lip Breathing* pada pasien Penyakit Paru Obstruksi Kronik (PPOK)

3) Penulis

Memperoleh pengalaman dalam mengimplementasikan prosedur *Pursed Lip Breathing* pada pasien Penyakit Paru Obstruksi Kronik (PPOK) dengan asuhan keperawatan ketidak efektifan pola nafas dan dapat di jadikan sebagai dasar dalam penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan *Pursed Lip Breathing*

DAFTAR PUSTAKA

- Black. J. M., & Hawks, H. (2014). *Keperawatan Medikal Bedah*. (edisi 8. Buku 2)
- Budiono. (2016). *Konsep Dasar Keperawatan Modul, Bahasa Ajaran Cetak Keperawatan*. (Pusdik SDM). Jakarta
- Dermawan, D. (2011). *Proses Keperawatan Penerapan Konsep & Kerangka Kerja* (1st ed). Yogyakarta: Gosyen Publishing
- Emergency Nursing Association (ENA). (2007). *Emergency Curriculum*. 6 edition. Missouri: Saunders Elsevier
- Fulde. (2009). *Buku Ajar Dasar-Dasar Keperawatan Gawat Darurat*. Jakarta: Salemba Medika
- GOLD. (2011). *Global Strategy For The Diagnosis, Management, And Prevention Chronic Obstruktive Pulmonary Disease*. Global Initiative For Chronic Obstruktive Long Disease (GOLD).
- Global Initiative For Chronic Obstruktive Long Diseases (GOLD). (2010). *Global Strategy For The Diagnosis, Management And Prevention Of Chronic Obstruktive Pulmonary Disease*. MCR. VISION. Inc
- Grace. A. Pierce. Borly. R. Nier. (2011). *Glance Ilmu Bedah Edisi 3*. Pt Gelora Aksara Permata Jekson. D.
- Kemkes. RI. (2014). *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kemenkes RI. 2015.
- Kozier, Balbara, dkk. (2009). *Buku Ajaran Keperawatan Klinis*. (Edisi: 5). Jakarta: EGC
- Le Mone, Pricillia, Burke, Karen, & Bauldof, Gerene. (2016). *Buku Ajaran Medikal Bedah*. Jakarta: EGC
- Mutaqqin. (2011). *Asuhan Keperawatan Pada Klien Dengan Gangguan Sistem Pernafasan*. Jakarta: Salemba Medika

- Nanda. (2015). *Diagnosis Keperawatan Definisi & Klasifikasi 2015-2017*. Edisi 10 editor T. Health Herdman, Shigemi Kamitsuru. Jakarta: EGC
- Herdman, heather, T & Shigemi Kamitsuru. (2015). Nanda International Inc. *Diagnosis Keperawatan: Definisi & Klasifikasi 2015-2017*. Ahli Bahasa Budi Anna Keliat. Jakarta: EGC
- Smeltzer & Bare. (2012). *Buku Ajaran Medikal Bedah Brunner Dan Suddarth*. (Edisi 8, Vol. 1,2). Jakarta: EGC
- Smeltzer & bare. (2013). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddarth*. (edisi 8). Jakarta: EGC
- Tabrani, R. (2010). *Ilmu Penyakit Paru*. Jakarta: Trans Info Media
- Tarwoto dan Wartonah. (2011). *Kebutuhan Dasar Manusia Dan Proses Keperawatan*. Jakarta. Selemba medika
- Tarwoto dan Wartonah. (2015). *Kebutuhan Dasar Manusia Dan Proses Keperawatan*. Edisi 4. Jakarta
- Thygerson, Alton. (2011). *Pertolongan Pertama Edisi Kelima*. Jakarta: Erlangga
- World Health Organization (WHO). *Global Tuberculosis Report 2015*. Switzerlan (2015)
- World Organization (WHO). (2010). *Chronic Obstructive Pulmonary Disease*. A Vailablefrom. Di akses tanggal 10 Desember 2016

LAMPIRAN

PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN

(PSP)

1. Kami adalah peneliti berasal dari institusi /jurusan/program studi Keperawatan Porgram Diploma Stikes Muhammadiyah Gombong dengan ini meminta ada untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam peneliti yang berjudul "Asuhan Keperawatan Ketidak Efektifan Pola Nafas Pada Pasien PPOK (Penyakit Paru Obstruktif Kronik) Di Instalasi Gawat Darurat"
2. Tujuan dari penelitian studi kasus adalah untuk mengetahui ketidak efektifan terapi *Pursed Lip Breathing* pada pasien PPOK
3. Prosedur pengambilan bahan data dengan cara wawancara terpimpin dengan menggunakan wawancara yang akan berlangsung kurang lebih 15-20 menit. Cara ini mungkin menyebabkan ketidaknyamanan tetapi anda tidak perlu khawatir karena penelitian ini untuk kepentingan pengembangan asuhan atau tindakan atau pelayanan keperawatan
4. Keuntungan yang anda peroleh dalam keikutsertaan anda pada penelitian ini adalah anda turut terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan adan tindakan yang di berikan
5. Nama dan jati diri anda beserta seluruh informasi yang saudara sampaikan akan tetap dirahasiakan
6. Jika saudara membutuhkan informasi sehubungan dengan penelitian ini silahkan menghubungi peneliti pada nomor Hp: 0895381357601

PENELITI



Hana Diah Mumpuni

NIM: A01702332

PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN

(PSP)

1. Kami adalah peneliti berasal dari institusi /jurusan/program studi Keperawatan Porgram Diploma Stikes Muhammadiyah Gombong dengan ini meminta ada untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam peneliti yang berjudul "Asuhan Keperawatan Ketidak Efektifan Pola Nafas Pada Pasien PPOK (Penyakit Paru Obstruktif Kronik) Di Instalasi Gawat Darurat"
2. Tujuan dari penelitian studi kasus adalah untuk mengetahui ketidak efektifan terapi *Pursed Lip Breathing* pada pasien PPOK
3. Prosedur pengambilan bahan data dengan cara wawancara terpimpin dengan menggunakan wawancara yang akan berlangsung kurang lebih 15-20 menit. Cara ini mungkin menyebabkan ketidaknyamanan tetapi anda tidak perlu khawatir karena penelitian ini untuk kepentingan pengembangan asuhan atau tindakan atau pelayanan keperawatan
4. Keuntungan yang anda peroleh dalam keikutsertaan anda pada penelitian ini adalah anda turut terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan adan tindakan yang di berikan
5. Nama dan jati diri anda beserta seluruh informasi yang saudara sampaikan akan tetap dirahasiakan
6. Jika saudara membutuhkan informasi sehubungan dengan penelitian ini silahkan menghubungi peneliti pada nomor Hp: 0895381357601

PENELITI



Hana Diah Mumpuni

NIM: A01702332

INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan di lakukan oleh Hana Diah Mumpuni dengan Judul "Asuhan Keperawatan Ketidak Efektifan Pola Nafas Pada Pasien PPOK (Penyakit Paru Obstruktif Kronik) Di Instalasi Gawat Darurat RSUD Banyumas". Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada peneliti ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

.....13....., Desember 2019

Yang memberikan persetujuan



13....., Desember 2019

Peneliti



Hana Diah Mumpuni

INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan di lakukan oleh Hana Diah Mumpuni dengan Judul "Asuhan Keperawatan Ketidakefektifan Pola Nafas Pada Pasien PPOK (Penyakit Paru Obstruktif Kronik) Di Instalasi Gawat Darurat RSUD Banyumas". Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada peneliti ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

.....²¹....., Desember 2019

Yang memberikan persetujuan



.....²¹....., Desember 2019

Peneliti



Hana Diah Mumpuni



PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH
GOMBONG
2019/2020

LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

NAMA : HANA DIAH MUMPUNI
NIM : A01702332
NAMA PEMBIMBING : ENDAH SETIANINGSIH, S.Kep.,NsM.Kep

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
1.	Selasa 8 October 2019	- Acc Judul	
2.	Rabu 9 October 2019	- Perbaiki Bab I	
3.	Sabtu 12 October 2019	- Perbaiki Bab I - Rumusan Masalah	
4.	Senin 11. November 2019	- Perbaiki Bab II - Lanjut Bab III	
5.	Senin, 19 November 2019	- Tambahkan Konsep R.B. - Inklusi & eksekusi - Model Study Kasus	

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
6.	Senin 25 November 2019	- Perbaiki bab II, Inter dan ekster	
7.	Rabu 27 November 2019	ACC Cadangan Proposal	
8.			
9.			
10.			

Mengetahui
Ketua
Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga



(Nurlaila S. Kep.,Ns M. Kep)



PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH
GOMBONG
2019/2020

LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

NAMA : HANA DIAH MUMPUNI
NIM : A01702332
NAMA PEMBIMBING : ENDAH SETIANINGSIH, S.Kep.,NsM.Kep

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
1.	24/3/2020	- Perbaiki Pembahasan	
2.	09/3/2020	- Perbaiki Pembahasan	
3.	10/3/2020	- Perbaiki Pembahasan.	
4.	11/3/2020	- Perbaiki Fokus Pada hasil studi kasus	
5.	12/3/2020	- Perbaiki Abstrak	

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
6.		Acc Sidang Hasil	Sh.
7.			
8.			
9.			
10.			

Mengetahui
Ketua
Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga



(Nurlaila S. Kep.,Ns M.Kep)



PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH
GOMBONG
2019/2020

LEMBAR KONSULTASI
ABSTRAK KARYA TULIS ILMIAH

NAMA : HANA DIAH MUMPUNI
NIM : A01702332
NAMA PEMBIMBING : MUHAMMAD AS'AD M. Pd

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
1	23 Juni 2020	- Perbaikan Penulisan - Perbaikan Isi	f
2			f.
3			

Mengetahui
Ketua
Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga

(Nurlaila, S.Kep., Ns M.Kep)

2018





FORM PENGKAJIAN TRIASE

Emergency Nursing Department | STIKes Muhammadiyah Gombong

Tanggal : 15 Desember 2019 Jam 16.00 WIB

Alasan Datang : ☒ Penyakit ☐ Trauma

Cara Masuk : ☒ Sendiri ☐ Rujukan

Status Psikologis : ☐ Depresi ☐ Takut

☐ Agresif ☐ Melukai diri sendiri

No RM : 0089 x x

Nama : To. S

Tanggal Lahir : 15-02-1941/78thn

Jenis Kelamin : ☒ P

PRE-HOSPITAL (jika ada)

Keadaan Pre Hospital : AVPU : TD : 137 / 97 mmHg Nadi : 80 x/menit

Pernafasan : x/menit Suhu : 36,5 °C SpO₂ : %

Tindakan Pre Hospital ☐ RJP ☐ Oksigen ☐ IVFD ☐ NGT ☐ Suction

☐ Bidai ☐ DC ☐ Hecting ☐ Obat

☐ Lainnya:

A

☐ Obstruksi Jalan Nafas

☐ Stridor, Gargling, Snoring

B

☐ SpO₂ < 80%

☐ RR > 30 x/m atau < 14 x/m

C

☐ Nadi > 130 x/m

☐ TD Sistolik < 80 mmHg

D

☐ GCS ≤ 8

E

☐ Suhu > 40 °C atau < 36 °C

☐ VAS - 7 - 10 (berat)

☐ EKG : mengancam nyawa

☐ Obstruksi Jalan Nafas

☐ Stridor, Gargling, Snoring

☐ SpO₂ 80 - 94 %

☒ RR 26 - 30 x/m

☐ Nadi 121 - 130 x/m

☐ TD Sistolik 80 - 90 mmHg

☐ GCS 9 - 13

☐ Suhu 37,5-40 °C/32-36,5 °C

☐ VAS - 4 - 6 (sedang)

☐ EKG : resiko tinggi

☒ Jalan Nafas Paten

☐ SpO₂ > 94 %

☐ RR 14 - 26 x/m

☒ Nadi 60 - 120 x/m

☒ TD Sistolik > 90 mmHg

☒ GCS 14 - 15

☒ Suhu 36,5 - 37,5 °C

☐ VAS - 1 - 3 (ringan)

☐ EKG : resiko rendah-normal

IRIASE

☒ MEKAH

☐ HITAM (Meninggal)

☒ KUNING

☐ HIJAU

Petugas Triase

CATATAN :

.....



FORM PENGKAJIAN
KEPERAWATAN GAWAT DARURAT (Resume)
Emergency Nursing Department | STIKes Muhammadiyah Gombong

Tanggal : 13 Desember 2019 Jam 16.10 WIB

No RM : 0089.XX
Nama : Tn. S
Tanggal Lahir : 15-02-1991/78 thn
Jenis Kelamin : O/P

Keluhan Utama : Sesak nafas
Anamnesa : Pasien datang dengan
keluhan sesak nafas,

sudah 3 hari tanpa di sertai batuk. Pasien mengatakan
sesak bertambah apabila melakukan aktivitas berat. Saat
tidur apabila tidak menggunakan bantal sesak nafas dan
lemas. TD: 130/80 mmHg, N: 80 x/m, S: 36.5°C, RR: 30 x/m.

Riwayat Alergi : ☒ Tidak ada ☐ Ada,

Riwayat Penyakit Dahulu : Pasien mengatakan sebelumnya pernah dirawat di
RS dengan sakit yang sama. (Perokok aktif)

Riwayat Penyakit Keluarga : Pasien mengatakan keluarganya tidak mempunyai
riwayat penyakit keturunan dan menular seperti
HIV, DM, TBC, dan Hepatitis.

PRIMARY SURVEY

Airways

☒ Paten ☐ Tidak Paten ☐ Snoring ☐ Gargling ☐ Stridor ☐ Benda Asing) Lain-lain

Breathing

Irama Nafas ☐ Teratur ☒ Tidak Teratur

Suara Nafas ☐ Vesikuler ☐ Bronchovesikuler ☒ Wheezing ☐ Ronchi
Pola Nafas ☐ Apneu ☒ Dyspnea ☐ Bradipnea ☐ Tachipnea ☐ Orthopnea

Penggunaan Otat Bantu Nafas ☐ retraksi Dada ☒ Cuping hidung

Jenis Nafas ☒ Pernafasan Dada ☐ Pernafasan Perut

Frekuensi Nafas : 20 x/menit

Circulation

Akral : ☐ Hangat ☒ Dingin Pucat : ☐ Ya ☐ Tidak

Sianosis : ☐ Ya ☒ Tidak CRT : ☒ <2 detik ☐ >2 detik

Tekanan Darah : 130/80 mmHg Nadi : ☐ Teraba x/m ☐ Tidak Teraba

Perdarahan : ☐ Ya ☐ cc Lokasi Perdarahan : ☐ Tidak ☒ Tidak

Adanya riwayat kehilangan cairan dalam jumlah besar : Diare Muntah Luka Bakar Perdarahan

Kelembaban Kulit : ☐ Lembab ☒ Kering

Turgor : ☒ Baik ☐ Kurang

Luas Luka Bakar : % Grade : Produksi Urine : cc

Resiko Dekubitus : ☒ Tidak ☐ Ya, lakukan pengkajian dekubitus lebih lanjut

PRIMARY SURVEY

Disability

Tingkat Kesadaran : ☒ Compos Mentis ☐ Apatis ☐ Somnolen ☐ Sopor ☐ Coma

Nilai GCS : E 4 x 5 M 6 Total : 15

Pupil : ☒ Isokhor ☐ Miosis ☐ Midriasis Diameter ☐ 1mm ☐ 2mm ☒ 3mm ☐ 4mm

Respon Cahaya : ☒ + ☐ -

Penilaian Ekstremitas : Sensorik

☒ Ya

☐ Tidak

kekuatan 5/5

Motorik

☒ Ya

☐ Tidak

otot 5/5

Exposure

Pengkajian Nyeri

Onset

Provokatif/Paliatif

Qualitas

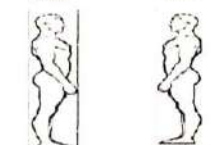
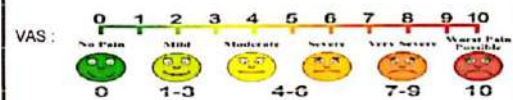
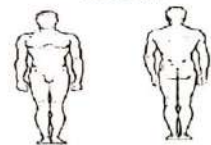
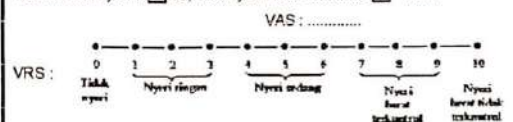
Regio/Radiation

Scale/Severity

Time

Apakah ada nyeri : ☐ Ya, skor nyeri VRS : ☒ Tidak

Lokasi Nyeri



Luka : ☐ Ya

☐ Tidak

Resiko Dekubitus : ☐ Ya

☐ Tidak

(arsir sesuai lokasi nyeri)

Fahrenheit

Suhu Axila 36.5 °C

Suhu Rectal : °C

Berat Badan : 51 kg

Pemeriksaan Penunjang

EKG

GDA

Radiologi

Laboratorium (tanggal 13 Desember 2019)

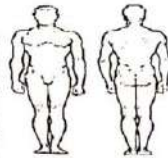
Item	Hasil	Nilai Normal	Interpretasi
Hemoglobin	14,5	11,2 - 17,3	g/dl
leukosit	9100	3800 - 10600	u/L
Hematokrit	43%	40 - 52	%
eritrosit	418	4.1 - 5.9	10 ⁶ /uL
trombosit	215.000	150.000 - 450.000	/uL

Item	Hasil	Nilai Normal	Interpretasi
leukopeni	L 1,7	2 - 4	%
Bakteri	L 1,7	3 - 5	%
Limfosit	H 42	20 - 40	%
monosit	H 8,5	2 - 8	%
ureum	21,2	14,96 - 26,52	mg/dl

PANDUAN PRK FEMINATAN GAWAT DARURAT
Kreatinin 1,29 0,80 - 1,20 mg/dl

PEMERIKSAAN FISIK

SECONDARY SURVEY



Kepala

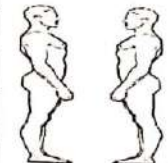
Bentuk mesocephal, rambut peruban, tidak ada lesi, konjungtiva an anemis, terpasang O₂ binasal kanul 3lpm.

Leher

Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid.

Dada

- Santung - Paru - Paru
I = Tidak ada jejas I = Bentuk simetris
P = Perut Santung teraba di ISS Adams dinding dada
P = Pekak P = Tidak terdapat nyeri tekan
A = Terdengar bunyi S1S2 P = Sonor
A = Terdapat suara wheezing



Perut

I = Bentuk simetris, tidak ada jejas
A = Bising usus 20x / menit
P = Tidak terdapat nyeri tekan
P = Timpani, tidak ada suara tambahan.

Ekstremitas

Tangan sebelah kiri terpasang infus RL 20 lpm. akral terasa dingin.
Tidak ada luka akral terasa dingin.

Genitalia

Pasien berjenis kelamin laki-laki. Pasien tidak terpasang kateter.

PROGRAM TERAPI

Tanggal/Jam : 13 Desember 2019.

NO	NAMA OBAT	DOSIS	INDIKASI
1.	RL	20 lpm	Untuk memenuhi kebutuhan cairan
2.	O ₂	3lpm	Untuk membantu pernafasan
3.	Ceftriaxone	2x1 mg	mengobati dan mencegah infeksi
4.	Furosemid	1x 10 mg	Untuk edema karena sakit santung hati dan ginjal.
5.	ISDN	5mg (25mg)	Untuk mengurangi rasa nyeri

ANALISA DATA

NO	DATA FOKUS	ETIOLOGI	MECHANISM	PROBLEM
1	DS = Pasien mengatakan sesak nafas sudah 3 hari tanpa di sertai batuk, sesak nafas bertambah jika melakukan aktivitas berat dan apabila tidur tidak menggunakan bantal/terlentang akan memicu sesak, nafas DO = Pasien tertinai sesak nafas, nafas terengah-engah, adanya pernafasan dada, pengisian dan otot bantu nafas cuping hidung, terdengar suara wheezing RR = 30x/menit terpasang binasaal kand O₂, 3lpm.	hiperventilasi		Ketidak efektifan pola nafas (G0032)

NO	DATA FOKUS	ETIOLOGI	MECHANISM	PROBLEM
2.	DS: Pasien mengatakan sesak nafas saat melakukan aktivitas berat dan Pasien menga- takan lemas. DO: Pasien tampak lemas TD: 137/97mmHg N: 80x/menit RR: 30x/menit S: 36,5 °C.	Ketidak seim- bangan antara suplai kebutu- han oksigen		Intoleransi aktivitas (0002).

DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Ketidak efektifan Pola nafas b.d Hiperventilasi (00032)
2. : Intoleransi Aktivitas b.d Ketidak Seimbangan Suplai dan Kebutuhan Oksigen (0002).

INTERVENSI KEPERAWATAN

INTERVENSI KEPERAWATAN												
NO DX	NOC	NIC	RASIONAL									
1.	Setelah di lakukan tindakan keperawatan selama 3x8 Jam di harapkan Masalah ketidak efektifan pola nafas b.d hiper ventilasi dapat teratasi dengan kriteria Hasil :	Ketidak efektifan pola nafas (00032) - Airway Managemen 1. Posisikan Pasien untuk memaksimalkan ventilasi 2. Auskultasi suara nafas (catat apabila ada suara nafas tambahan) 3. Monitor respirasi dan status O ₂ . - Oxygen Therapy 4. Pertahankan jalan nafas yang paten 5. Atur peralatan oksigen 6. Pertahankan posisi Pasien 7. Berikan tindakan komplementer (pursed lip breathing) - Vital sign Monitoring 8. Monitor TTV 9. Monitoring frekuensi dan irama pernafasan	- Untuk memaksimalkan ventilasi - Untuk mengetahui adanya suara nafas tambahan - Untuk mengetahui respirasi meningkat atau menurun - Untuk mempertahankan jalan nafas normal - Untuk mengetahui terlepas atau kurangnya O ₂ . - Untuk memberikan kenyamanan Pada Pasien. - latihan nafas dalam untuk menstabilkan respirasi rate (RR). - Untuk mengidentifikasi tanda-tanda vital dalam keadaan normal atau tidak. - Untuk mengetahui stabil atau tidaknya irama pernafasan.									
	<table><tr><th>Indikator</th><th>A</th><th>T</th></tr><tr><td>1. Mampu menunjukkan jalan nafas yang paten (Pasien tidak merasa tercekik tidak ada suara abnormal, irama nafas, frekuensi pernafasan dalam rentang normal)</td><td>2</td><td>5</td></tr><tr><td>2. Tanda-Tanda Vital (TTV) dalam batas normal</td><td>2</td><td>5</td></tr></table>	Indikator	A	T	1. Mampu menunjukkan jalan nafas yang paten (Pasien tidak merasa tercekik tidak ada suara abnormal, irama nafas, frekuensi pernafasan dalam rentang normal)	2	5	2. Tanda-Tanda Vital (TTV) dalam batas normal	2	5		
Indikator	A	T										
1. Mampu menunjukkan jalan nafas yang paten (Pasien tidak merasa tercekik tidak ada suara abnormal, irama nafas, frekuensi pernafasan dalam rentang normal)	2	5										
2. Tanda-Tanda Vital (TTV) dalam batas normal	2	5										

NO DX	NOC	NIC	RASIONAL												
2	Setelah di lakukan tindakan keperawatan selama 3x8 jam di harapkan masalah intoleransi aktivitas b.d ketidak seimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen dapat teratasi dengan kriteria Hasil : <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th><th>A</th><th>T</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. Monitor TTV</td><td>3</td><td>5</td></tr> <tr> <td>2. Status respirasi</td><td>3</td><td>5</td></tr> <tr> <td>3. Sirkulasi status baik</td><td>3</td><td>5</td></tr> </tbody> </table>	Indikator	A	T	1. Monitor TTV	3	5	2. Status respirasi	3	5	3. Sirkulasi status baik	3	5	Intoleransi aktivitas (00092) - Activity Therapy. 1. Kolaborasi dengan tenaga medik dalam merencanakan program terapi 2. Bantu Pasien untuk mengidentifikasi aktivitas yang mampu di lakukan 3. Bantu Untuk memilih aktivitas Konsisten yang sesuai dengan kemampuan Fisik, Psikologi, dan social 4. Bantu untuk mengidentifikasi aktivitas yang di sukai	- Untuk mengetahui tindakan yang tepat untuk di lakukan - Mengidentifikasi aktivitas yang boleh di lakukan agar sesak nafas tidak bertambah. - Membantu aktivitas sesuai kemampuan Fisik Psikologi agar sesak nafas tidak kambuh - Untuk mengetahui aktivitas yang di sukai dan di hubungkan dengan kegiatan agar tidak sesak nafas.
Indikator	A	T													
1. Monitor TTV	3	5													
2. Status respirasi	3	5													
3. Sirkulasi status baik	3	5													

IMPLEMENTASI

TGL/JAM	TINDAKAN	RESPON	TTD
13 Desember 2019 16.15 WIB	- Memposisikan pasien untuk memaksimalkan Ventilasi (semi Fowler)	DS: pasien mengatakan sudah nyaman dengan posisinya. DO: pasien tampak nyaman dengan posisinya.	Huk Akh
16.18 WIB	- Memonitor TTV	DS: pasien mengatakan bersedia DO: TD: 127/97 mmHg N: 80x/menit RR: 30x/menit C: 36.5°C.	
16.25 WIB	melakukan auskultasi suara nafas.	DS: pasien mengatakan bersedia DO: rama nafas tidak teratur, suara nafas wheezing, pola nafas dry Pnea, penggunaan otot bantu nafas caving hidung.	Huk
16.30 WIB	mencatat apabila ada suara taky bahan	DS: pasien mengatakan bersedia DO: terdapat suara wheezing pada paru-paru	
16.35 WIB	- Memberikan O ₂	DS: pasien mengatakan bersedia DO: terpasang O ₂ Binasal kanul 3l pm	Huk

IMPLEMENTASI

TGL/JAM	TINDAKAN	RESPON	TTD
16.40 WIB	- Melakukan kolaborasi farmakologi dengan dokter dan melakukan pemasangan infus	DS: pasien mengatakan bersedia DO: Terpasang IVD RL 20cm, di tangan sebelah kiri, Injeksi IV ceftriaxone (2x1 mg), furosemide (1x10 mg) 15D (mg).	
16.50	Meminta izin mengizinkan manfaat, dan menjelaskan tata cara melakukan terapi komplementer Pursed Lip Breathing	DS: pasien mengatakan bersedia untuk dilakukan terapi DO: pasien tampak paham setelah dijelaskan manfaat terapi, tujuan terapi, tata cara melakukan terapi dan pasien bersedia	
16.55	Memberikan tindakan komplementer Pursed Lip Breathing.	DS: pasien mengatakan bersedia. DO: pasien tampak melakukan terapi setelah di berikan contoh dan di jelaskan RR awal = 30/dm RR sesudah = 28/dm	

IMPLEMENTASI

TGL/JAM	TINDAKAN	RESPON	TTD
19 Desember 2019 15.00 WIB	- menggunakan strategi komunikasi terapeutik untuk melakukan tindakan terapi komplementer pursed lip breathing.	DS: Pasien mengatakan senang akan air lakukan terapi DO: Pasien tampak kooperatif	Jh
15.10 WIB	Memposisikan semi Fowler	DS: Pasien merasa nyaman posisi sudah nyaman DO: Pasien tampak nyaman	Jh
15.13 WIB	Memonitor TTV	DS: Pasien mengatakan bersedia DO: TD: 120/80 mmHg N: 80 x/menit RR: 25 x/menit S: 30 x/menit	Jh
15.15 WIB	Memonitor Pernafasan Abnormal	DS: Pasien merasa tidak bersedia DO: Masih terdapat suara wheezing	Jh
15.18 WIB	Memberikan terapi komplementer pursed lip breathing.	DS: Pasien merasa akan di lakukan terapi DO: RR sekutan di lakukan terapi 20 x/menit, sesudah 22 x/menit	Jh

IMPLEMENTASI

TGL/JAM	TINDAKAN	RESPON	TTD
15 Desember 2019	- menggunakan strategi komunikasi terapeutik untuk melakukan terapi komplementer puseda vrb breathing	DS: Pasien mengatakan bersedia DO: pasien tampak kooperatif	
10.40 WIB	- memonitor 7 tr.	DS: Pasien mengu takan bersedia DO: TD: 120/80 mmHg S: 36.5°C RR: 23x/menit N: 80x/menit	
10.45	- memberikan terapi komplementer	DS: pasien menga takan bersedia DO: pasien tampak kooperatif, mengikuti instruksi sesuai yang di contohkan RR sebelum: 23x/menit RR. Setelah: 20x/menit	
10.50	mengevaluasi kiner han terapi	DS: pasien menga takan lebih nyaman, tenang, ti dak sesak nafas DO: pasien tampak nyaman, tenang, dan tidak sesak nafas	

EVALUASI

TGL/JAM	NO DX	EVALUASI	TTD																
13 Desember 2019 - 18.05 WIB	1	S: Pasien mengatakan masih sesak nafas, Setelah melakukan terapi masih sesak nafas tapi sedikit berkurang O: - Saat di jelaskan tentang terapi komplementer pused lip breathing Pasien tampak antusias dan paham mengenai penjasarhan dan Pasien melakukan terapi setelah di can tohkan, dan nafas masih terengah-engah RR sebelum = 30x/menit RR sesudah = 28x/menit A: Masalah Ketidakefektifan pola nafas belum teratasi dengan kriteria hasil: <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th><th>A</th><th>S</th><th>T</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. mampu menunjukkan jalan nafas yang paten (Pasien tidak merasa tercekik, tidak ada suara abnormal trakea nafas, frekuensi nafas dalam rentang normal)</td><td>2</td><td>3</td><td>5</td></tr> <tr> <td>2. tanda- tanda vital (TTV) dalam batas normal</td><td>2</td><td>2</td><td>5</td></tr> </tbody> </table>	Indikator	A	S	T	1. mampu menunjukkan jalan nafas yang paten (Pasien tidak merasa tercekik, tidak ada suara abnormal trakea nafas, frekuensi nafas dalam rentang normal)	2	3	5	2. tanda- tanda vital (TTV) dalam batas normal	2	2	5					
Indikator	A	S	T																
1. mampu menunjukkan jalan nafas yang paten (Pasien tidak merasa tercekik, tidak ada suara abnormal trakea nafas, frekuensi nafas dalam rentang normal)	2	3	5																
2. tanda- tanda vital (TTV) dalam batas normal	2	2	5																
18.10 WIB	2	P: Lanjutkan intervensi 1. Monitor frekuensi pernapasan (RR) S: Pasien mengatakan masih sesak nafas, dan lemas O: Pasien tampak lemas dan sesak nafas RR = 137/57 mmHg, N = 80x/menit RR = 28x/menit S = 36,5 A: Masalah Intoleransi aktivitas belum teratasi dengan kriteria hasil: <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th><th>A</th><th>S</th><th>T</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. Monitor tanda tanda vital TTV</td><td>3</td><td>3</td><td>5</td></tr> <tr> <td>2. Status Respirasi</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr> <tr> <td>3. Sirkulasi status baik</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr> </tbody> </table> P: Lanjutkan intervensi - monitor TTV, - status Respirasi	Indikator	A	S	T	1. Monitor tanda tanda vital TTV	3	3	5	2. Status Respirasi	3	4	5	3. Sirkulasi status baik	3	4	5	
Indikator	A	S	T																
1. Monitor tanda tanda vital TTV	3	3	5																
2. Status Respirasi	3	4	5																
3. Sirkulasi status baik	3	4	5																

TGL/JAM	NO DX	EVALUASI	TTD																
4 Desember 2019 16.30 WIB	1	S: Pasien mengatakan Sesak nafas sudah mulai berkurang O: Pasien tampak lebih nyaman, sudah tidak terengah-engah. RR sebelum = 25x/m RR sesudah = 23x/m A: Masalah ketidakefektifan pola nafas belum teratasi dengan kriteria hasil: <table><thead><tr><th>Indikator</th><th>R</th><th>S</th><th>T</th></tr></thead><tbody><tr><td>1. Mampu menunjukkan jalan nafas yang benar (pasien tidak merasa tercekik, tidak ada suara abnormal di trakea nafas, frekuensi nafas normal)</td><td>2</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td>2. Tanda-tanda vital TTV normal</td><td>2</td><td>4</td><td>5</td></tr></tbody></table>	Indikator	R	S	T	1. Mampu menunjukkan jalan nafas yang benar (pasien tidak merasa tercekik, tidak ada suara abnormal di trakea nafas, frekuensi nafas normal)	2	4	5	2. Tanda-tanda vital TTV normal	2	4	5	Jah				
Indikator	R	S	T																
1. Mampu menunjukkan jalan nafas yang benar (pasien tidak merasa tercekik, tidak ada suara abnormal di trakea nafas, frekuensi nafas normal)	2	4	5																
2. Tanda-tanda vital TTV normal	2	4	5																
16.40 WIB	2	P: lanjutkan intervensi - monitor frekuensi pernafasan (RR) S: Pasien mengatakan Sesak nafas sudah mulai berkurang, sudah tidak terlalu lemas, lebih nyaman. O: Pasien tampak lebih nyaman, rileks, tenang, dan tampak tidak terlalu lemas TD: 120/80 mmHg, N = 80x/m, RR = 22x/m, S = 36 °C A: Masalah intoleransi aktivitas belum teratasi dengan kriteria hasil: <table><thead><tr><th>Indikator</th><th>R</th><th>S</th><th>T</th></tr></thead><tbody><tr><td>1. monitor tanda-tanda vital TTV</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td>2. Status respirasi</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td>3. Sirkulasi status baik</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr></tbody></table>	Indikator	R	S	T	1. monitor tanda-tanda vital TTV	3	4	5	2. Status respirasi	3	4	5	3. Sirkulasi status baik	3	4	5	Jah
Indikator	R	S	T																
1. monitor tanda-tanda vital TTV	3	4	5																
2. Status respirasi	3	4	5																
3. Sirkulasi status baik	3	4	5																
		P: lanjutkan intervensi - monitor tanda-tanda vital TTV.																	

TGL/JAM	NO DX	EVALUASI	TTD																
15 Desember 2019 12-10 WIB	1	S: Pasien mengatakan sudah tidak sesak nafas, sudah plong, rileks dan nyaman. O: pasien terlihat lebih nyaman, plong, rileks, tenang. RA sebelum = 23 % RA sesudah = 20% A: Masalah ketidakefektifan pola nafas teratasi dengan kriteria hasil <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th><th>A</th><th>S</th><th>T</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. Inamper menunjukkan jalan nafas yang paten (pasien tidak merasa tercekis, tidak ada suara abnormal, irama nafas, frekuensi nafas normal)</td><td>2</td><td>5</td><td>5</td></tr> <tr> <td>2. Tanda-tanda vital normal TTV</td><td>2</td><td>5</td><td>5</td></tr> </tbody> </table>	Indikator	A	S	T	1. Inamper menunjukkan jalan nafas yang paten (pasien tidak merasa tercekis, tidak ada suara abnormal, irama nafas, frekuensi nafas normal)	2	5	5	2. Tanda-tanda vital normal TTV	2	5	5					
Indikator	A	S	T																
1. Inamper menunjukkan jalan nafas yang paten (pasien tidak merasa tercekis, tidak ada suara abnormal, irama nafas, frekuensi nafas normal)	2	5	5																
2. Tanda-tanda vital normal TTV	2	5	5																
12-20 WIB	2	P: Pertahankan intervensi S: Pasien mengatakan sudah tidak sesak nafas dan sudah tidak lemas. O: Pasien tampak nyaman, dan tampak sehat TD: 120/80 mmHg, P: 80, RR: 20/menit, S: 36.5°C A: masalah Intoleransi aktivitas sudah teratasi dengan kriteria hasil. <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th><th>A</th><th>S</th><th>T</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. Monitor tanda-tanda vital TTV</td><td>3</td><td>5</td><td>5</td></tr> <tr> <td>2. Status respirasi</td><td>3</td><td>5</td><td>5</td></tr> <tr> <td>3. Sirkulasi status baik.</td><td>3</td><td>5</td><td>5</td></tr> </tbody> </table> P: Pertahankan intervensi	Indikator	A	S	T	1. Monitor tanda-tanda vital TTV	3	5	5	2. Status respirasi	3	5	5	3. Sirkulasi status baik.	3	5	5	
Indikator	A	S	T																
1. Monitor tanda-tanda vital TTV	3	5	5																
2. Status respirasi	3	5	5																
3. Sirkulasi status baik.	3	5	5																

LEMBAR OBSERVASI TERAPI *PURSED LIP BREATHING*

(RR)

Hari ke-1		Hari ke-2		Hari ke-3	
Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah
13 Desember 2019		14 Desember 2019		15 Desember 2019	
RR = 30 x/m	RR = 28 x/m	RR = 25 x/m	RR = 23 x/m	RR = 25 x/m	RR = 20 x/m

RENCANA TINDAK LANJUT

.....

.....

.....

.....

Tanggal : 15 Desember 2019

Jam 12.20 WIB

Perawat,



Hana Diah M.





FORM PENGKAJIAN TRIASE

Emergency Nursing Department | STIKes Muhammadiyah Gombong

Tanggal : 21 Desember 2019 jam 15.00 WIB

Alasan Datang : ☒ Penyakit ☐ Trauma

Cara Masuk : ☒ Sendiri ☐ Rujukan

Status Psikologis : ☐ Depresi ☐ Takut

☐ Agresif ☐ Melukai diri sendiri

No RM : 0088xxxx

Nama : T. P.

Tanggal Lahir : 11 Oktober 1997/63

Jenis Kelamin : ☒ P

PRE-HOSPITAL (jika ada)

Keadaan Pre Hospital : AVPU : TD : 140/100 mmHg Nadi : 98 x/menit

Pernafasan : 30 x/menit Suhu : 37 °C SpO₂ : %

Tindakan Pre Hospital ☐ RJP ☐ Oksigen ☐ IVFD ☐ NGT ☐ Suction

☐ Bidai ☐ DC ☐ Hecting ☐ Obat

☐ Lainnya:

A

☐ Obstruksi Jalan Nafas

☐ Stridor, Gargling, Snoring

B

☐ SpO₂ < 80%

☐ RR >30 x/m atau <14 x/m

C

☐ Nadi > 130 x/m

☐ TD Sistolik < 80 mmHg

D

☐ GCS ≤ 8

E

☐ Suhu > 40 °C atau < 36 °C

☐ VAS = 7 - 10 (berat)

☐ EKG : mengancam nyawa

☐ Obstruksi Jalan Nafas

☐ Stridor, Gargling, Snoring

☐ SpO₂ 80 - 94 %

☒ RR 26 - 30 x/m

☐ Nadi 121 - 130 x/m

☐ TD Sistolik 80 - 90 mmHg

☐ GCS 9 - 13

☐ Suhu 37,5-40 °C/32-36,5 °C

☐ VAS = 4 - 6 (sedang)

☐ EKG : resiko tinggi

☒ Jalan Nafas Paten

☐ SpO₂ > 94 %

☐ RR 14 - 26 x/m

☒ Nadi 60 - 120 x/m

☒ TD Sistolik > 90 mmHg

☒ GCS 14 - 15

☒ Suhu 36,5 - 37,5 °C

☐ VAS = 1 - 3 (ringan)

☐ EKG : resiko rendah-normal

TRIASE

☐ MERAH

☐ HITAM (Meninggal)

☒ KUNING

☐ HIJAU

Petugas Triase

CATATAN :

(.....)



FORM PENGKAJIAN
KEPERAWATAN GAWAT DARURAT (Resume)
Emergency Nursing Department | STIKes Muhammadiyah Gombong

Tanggal : 21 Desember 2019 Jam 15.00 WIB

No RM : 0088xxx
Nama : Tn. B
Tanggal Lahir : 11 Oktober 1987/63
Jenis Kelamin : L/P

Keluhan Utama : Sesak nafas semakin berat

Anamnesa : Pasien datang dengan keluhan sesak nafas yang

semakin berat selama 2 hari, pasien mengatakan sesak nafas di picu jika melakukan aktivitas berat, dan pasien merasa tidak lemas, T_p : 190/100 mmHg, N : 98 x/m, S : 37°C, RR : 30 x/m.

Riwayat Alergi : ☒ Tidak ada ☐ Ada,

Riwayat Penyakit Dahulu : Pasien mengatakan sebelumnya pernah dirawat di rumah sakit dengan keluhan yang sama (sesak nafas), (perokok aktif)

Riwayat Penyakit Keluarga : Pasien mengatakan keluarganya tidak mempunyai riwayat penyakit keturunan maupun menular seperti HIV, DM, TBC, dan Hepatitis

Airways

☒ Paten ☐ Tidak Paten ☐ Snoring ☐ Gargling ☐ Stridor ☐ Benda Asing) Lain-lain

Breathing

Irama Nafas ☐ Teratur ☒ Tidak Teratur
Suara Nafas ☐ Vesikuler ☐ Bronchovesikuler ☒ Wheezing ☐ Ronchi
Pola Nafas ☐ Apneu ☒ Dyspnea ☐ Bradipnea ☐ Tachipnea ☐ Orthopnea
Penggunaan Otot Bantu Nafas ☐ Retraksi Dada ☒ Cuping hidung
Jenis Nafas ☒ Pernafasan Dada ☐ Pernafasan Perut
Frekuensi Nafas : 30 x/menit

Circulation

Akral : ☐ Hangat ☒ Dingin Pucat : ☐ Ya ☐ Tidak
Sianosis : ☐ Ya ☒ Tidak CRT : ☐ <2 detik ☒ >2 detik
Tekanan Darah : 140/100 mmHg Nadi : 98 Teraba x/m ☐ Tidak Teraba
Perdarahan : ☐ Ya ☐ Tidak Lokasi Perdarahan : Diare Muntah Luka Bakar Perdarahan
Adanya riwayat kehilangan cairan dalam jumlah besar :
Kelembaban Kulit : ☐ Lembab ☒ Kering
Turgor : ☒ Baik ☐ Kurang
Luas Luka Bakar : % Grade : Produksi Urine : cc
Resiko Dekubitus : ☒ Tidak ☐ Ya, lakukan pengkajian dekubitus lebih lanjut

PRIMARY SURVEY

PRIMARY SURVEY

Disability

Tingkat Kesadaran : ☒ Compos Mentis ☐ Apatis ☐ Somnolen ☐ Sopor ☐ Coma
 Nilai GCS : E 4 v 5 M 6 Total : 15
 Pupil : ☒ Isokhor ☐ Miosis ☐ Midriasis Diameter ☐ 1mm ☐ 2mm ☐ 3mm ☐ 4mm ☐
 Respon Cahaya : ☒ + ☐ -
 Penilaian Ekstremitas : Sensorik ☒ Ya ☐ Tidak
 Motorik ☒ Ya ☐ Tidak

kekuatan 5 / 5
otot 5 / 5

Exposure

Pengkajian Nyeri

Onset :

Provokatif/Paliatif :

Qualitas :

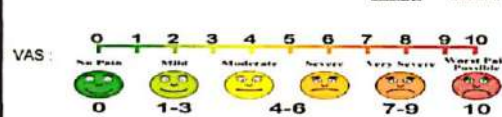
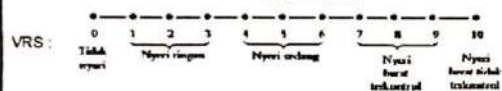
Regio/Radiation :

Scale/Severity :

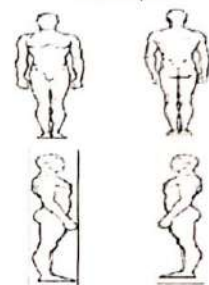
Time :

Apakah ada nyeri : ☐ Ya, skor nyeri VRS : ☐ Tidak

VAS :



Lokasi Nyeri



(arsir sesuai lokasi nyeri)

Luka :

Resiko Dekubitus :

☐ Tidak

☐ Tidak

Fahrenheit

Suhu Axila :

Berat Badan :

Suhu Rectal :

Pemeriksaan Penunjang

EKG :

GDA :

Radiologi :

Laboratorium (tanggal: 21 Desember 2019)

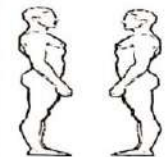
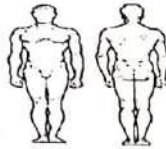
Item	Hasil	Nilai Normal	Interpretasi
Hemoglobin	12.5	11.2 - 17.3	g / dl
Leukosit	7300	5000 - 10000	u / L
Hematokrit	41.5	40 - 54.2	%
Eritrosit	4.3.1	4.4 - 5.9	10 ⁶ / uL
Trombosit	225.00	150.000 - 400.000	mm ³

Item	Hasil	Nilai Normal	Interpretasi
Kolesterol	117.1	2 - 9	mg / dl
Glukosa	121.0	3 - 5	mg / dl
Ureum	11.2	2.3 - 10	mg / dl
Kreatinin	1.1	0.6 - 1.2	mg / dl

PANDUAN PKK PEMINATAN GAWAT DARURAT
Kecamatan ... Kabupaten ...

SECONDARY SURVEY

PEMERIKSAAN FISIK



Kepala : Bentuk mesocephal, rambut beruban, tidak ada lesi, konjungtiva anemis terpasang, nasal kanul O_2 3lpm

Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid

Dada : Jantung - Paru - Paru
 I = tidak ada jejas I = Bentuk simetris
 P = Denyut jantung kraba adanya retraksi dinding dada di ICS 4, dan 5 P = Tidak ada nyeri tekan
 P = Pekak P = Sonor
 A = Terdengar suara S1, S2 A = Wheezing

Perut : I = Bentuk simetris, tidak ada jejas
 A = Bising usus 12 x / menit
 P = Tidak terdapat nyeri tekan
 P = Timpani, tidak ada supra tambahan

Ekstremitas : ~~terpasang~~ Tangan sebelah kiri terpasang, Intus 21 (20lpm)
 Tidak terdapat luka

Genitalia : pasien berjenis laki-laki, dan pasien tidak terpasang kateter.

PROGRAM TERAPI

Tanggal/Jam : 21 Desember 2019

NO	NAMA OBAT	DOSIS	INDIKASI
1.	O_2	20lpm	Untuk memenuhi kebutuhan cairan
2.	O_2	3lpm	Untuk memenuhi kebutuhan oksigen
3.	Cefotaxim	3x1 gr	Untuk mengobati infeksi bakteri atau mencegah infeksi bakteri
4.	Furosemid	1x10 mg	Untuk udem karena penakut jantung batu dan ginjal

ANALISA DATA

NO	DATA FOKUS	ETIOLOGI	MECHANISM	PROBLEM
1.	DS: Pasien mengatakan sesak nafas semakin berat selama 2 hari, sesak nafas bertambah apabila melakukan aktivitas berat DO: Pasien terlihat sesak nafas, terengah-engah, adanya pernafasan dada, adanya traksi dinding dada, terdengar suara wheezing RR = 30 x / menit terpasang binaut kanul O₂, 3 lpm.	Hiper ventilasi		Ketidak efektifan pola nafas (00032)

NO	DATA FOKUS	ETIOLOGI	MECHANISM	PROBLEM
2	DS: pasien mengatakan sesak nafas saat melakukan aktivitas berat dan pasien mengatakan badannya terasa lemas DO: pasien tampak lemas TD: 140/100 mmHg IR: 98 x 1 menit RR: 30 x /menit S: 37°C	ketidakseimbangan antara suplai kebutuhan oksigen		Intoleransi aktivitas (00092).

DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. ketidakefektifan pola nafas b.d Hiperventilasi (00092).
2. Intoleransi aktivitas b.d ketidakseimbangan suplai dan kebutuhan oksigen (00092).

INTERVENSI KEPERAWATAN

NO DX	NOC	NIC	RASIONAL									
1	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x8 jam diharapkan masalah ketidak efektifan pola nafas dapat teratasi dengan kriteria hasil:	Ketidak efektifan pola nafas (00032) - Airway manajemen 1. Posisikan Pasien untuk memaksimalkan ventilasi 2. Auskultasi Suara nafas (catat apabila ada suara nafas tambahan) 3. Monitor respirasi dan status O₂ - Oxygen Therapy 4. Pertahankan Saluran nafas yang Paten 5. Atur Peralatan Oksigen 6. Pertahankan posisi Pasien 7. Berikan tindakan komplementer (Pursed lip breathing) - Vital Sign Monitoring 8. Monitor TTV 9. Monitoring frekuensi Pernafasan dan Irama pernafasan	- untuk memaksimalkan ventilasi - Untuk mengetahui adanya suara tambahan - Untuk mengetahui respirasi meningkat atau menurun. - Untuk mempertahankan Saluran nafas Normal - Untuk mengetahui terlepas atau kurangnya O₂. - untuk memberi kenyamanan Pada Pasien. - latihan nafas dalam untuk menstabilkan respirasi rate (RR). - Untuk mengetahui tanda-tanda Vital dalam keadaan normal atau tidak - Untuk mengetahui stabil atau tidaknya Irama Pernafasan.									
	<table><tr><th>Indicator</th><th>A</th><th>T</th></tr><tr><td>1. Mampu menunjukkan Saluran nafas yang Paten (Pasien tidak merasa sesak, tidak ada suara abnormal, irama nafas, frekuensi Pernafasan, dalam rentang normal)</td><td>2</td><td>5</td></tr><tr><td>2. Tanda-Tanda Vital (TTV) dalam batas normal</td><td>2</td><td>5</td></tr></table>	Indicator	A	T	1. Mampu menunjukkan Saluran nafas yang Paten (Pasien tidak merasa sesak, tidak ada suara abnormal, irama nafas, frekuensi Pernafasan, dalam rentang normal)	2	5	2. Tanda-Tanda Vital (TTV) dalam batas normal	2	5		
Indicator	A	T										
1. Mampu menunjukkan Saluran nafas yang Paten (Pasien tidak merasa sesak, tidak ada suara abnormal, irama nafas, frekuensi Pernafasan, dalam rentang normal)	2	5										
2. Tanda-Tanda Vital (TTV) dalam batas normal	2	5										

NO DX	NOC	NIC	RASIONAL												
2	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x8 jam diharapkan masalah intoleransi aktivitas b.d ketidak seimbangan antara suplai dan oksigen dapat teratasi dengan kriteria hasil: <table><tr><th>Indikator</th><th>A</th><th>T</th></tr><tr><td>1. Monitor Tsv</td><td>3</td><td>5</td></tr><tr><td>2. Status respi rasi</td><td>3</td><td>5</td></tr><tr><td>3. Sirkulasi status baik</td><td>3</td><td>5</td></tr></table>	Indikator	A	T	1. Monitor Tsv	3	5	2. Status respi rasi	3	5	3. Sirkulasi status baik	3	5	Intoleransi aktivitas (06092) - Activity Therapy. 1. Kolaborasi dengan tenaga medis dalam merencanakan Program terapi 2. Bantu Pasien untuk mengidentifikasi aktivitas yang mampu dilakukan 3. Bantu untuk memilih aktivitas konsisten yang sesuai dengan kemampuan fisik, psikologis, dan social 4. Bantu untuk mengidentifikasi aktivitas yang disukai	- untuk mengetahui tindakan yang tepat untuk dilakukan. - mengidentifikasi aktivitas yang boleh dilakukan agar sesak nafas tidak bertambah. - membantu aktivitas sesuai kemampuan fisik psikologis agar sesak nafas tidak kambuh. - untuk mengetahui aktivitas yang disukai dan di hubungkan dengan kegiatan agar tidak sesak nafas
Indikator	A	T													
1. Monitor Tsv	3	5													
2. Status respi rasi	3	5													
3. Sirkulasi status baik	3	5													

IMPLEMENTASI

TGL/AM	TINDAKAN	RESPON	TTD
21 Desember 2019. 15.05-15.	- Memposisikan pasien semi Fowler	DS: Pasien mengatakan posisinya sudah nyaman DO: Pasien tampak nyaman, den. teratur, nafas	Jh
15.05-15	- monitor TTV	DS: Pasien merasa takan bersedia DO: TD: 120/80 mmHg DO: 98% / menit DO: 20x / menit DO: 37°C	Jh
15.15-15	Melakukan pengambilan darah dan pemasangan infus	DS: pasien mengatakan bersedia DO: Tampak RL 70 x 100 di atas dan seketat RL	Jh
15.20-15	Melakukan auskultasi suara nafas	DS: pasien merasa takan bersedia DO: liang nafas tidak teratur, suara wheezing, Palpasi tidak distensi	Jh
15.30-15	memberikan O ₂	DS: Pasien merasa takan bersedia DO: Perpasang O ₂ binasal kanul 2L	Jh
15.40-15	Melakukan kolaborasi Farmakologi;	DS: pasien merasa takan bersedia DO: Injeksi Ceftriakson (3gr)	Jh
15.45-15	Meminta ISN dan menjelaskan tujuan, manfaat, cara melakukan terapi Pursed lip breathing	Furosemid 1x10 mg. DS: pasien merasa takan bersedia DO: Pasien tampak paham	Jh

IMPLEMENTASI

TGL/AM	TINDAKAN	RESPON	TTD
16-05-2019	- Memberikan terapi komplemen terpur sed vir breathing	- DS: pasien merasa tidak bersedia untuk di laku kan terapi DO: pasien merasa tidak terangsang dengan baik setelah di berikan contoh, dan melaku kan dengan baik. RR awal 30x/menit RR sesudah 28x/menit	

IMPLEMENTASI

TGL/JAM	TINDAKAN	RESPON	TTD
22 Desember 2019 . 10.15 Gs	- menggunakan ekstraksi komunikasi terapeutik untuk melakukan pursed lip breathing	DS: Pasien terasa takut & Mengatakan bersedia DO: pasien tampak paham	
10.17	- memposisikan xasi semisofa untuk memaksimalkan ventilasi	DS: pasien mengatakan posisi sudah nyaman DO: pasien tampak nyaman, terasas lega dan nyaman	
10.18	- Memonitor frekuensi denyut nadi	DS: pasien mengatakan bersedia DO: RR = 22x/menit	
10.20	memberikan terapi komplementer (pursed lip breathing).	DS: Pasien merasa takut berkurang DO: pasien merasa takut berkurang	

IMPLEMENTASI

TGL/JAM	TINDAKAN	RESPON	TTD
10 - 22 WIB	memberikan eva luasi terapi Pursed lip breathing	DO: Setelah dilakukan tindakan terapi pasien tampak nyaman, melakukan dengan baik. Rr awal 22x/m Rr sesudah 25x/m DS: Pasien mengatakan nyaman. DO: Pasien tampak nyaman tidak sesak nafas	

IMPLEMENTASI

TGL/JAM	TINDAKAN	RESPON	TTD
23 Desember 2017 11-05 WIB	Melakukan Strategi Komunikasi tera Profile untuk me lakukan terasi Komplementer (used 18 breast hinc)	DS: Pasien meng taton ber sedia DO: Pasien atn Pak kooperatif.	
11-10-	Memoriton TTV	DS: Pasien meng taton ber sedia DO: TD = 70/90 mmHg N = 80 x /m S = 36 - C RR = 23 x /m	
10-15-	Memoriton terasi Komplementer Purat lip breathing	DS: Pasien meng taton ber sedia DO: Pasien me lakukan dengan baik sesuai de nyan contoh RR = 20 x /m RR = 20 x /m	

EVALUASI

TGL/JAM	NO DX	EVALUASI	TTD																
21 Desember 2019 17.00 Wib.	1	S: Pasien mengatakan sesak nafas, setelah melakukan terapi masih sesak nafas tapi sedikit berkurang O: Setelah di jelaskan tentang terapi komplementer Pused tip breathing pasien tampak antusias dan paham mengenai penjelasan dan pasien melakukan terapi setelah di berikan contoh RR sebelum: 30x/m RR sesudah: 28x/m A: Masalah ketidakefektifan pola nafas belum teratasi dengan kriteria hasil <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th><th>A</th><th>S</th><th>T</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. mampu menunjukkan jalan nafas yang paten (pasien tidak merasa tercekik, tidak ada suara abnormal jalan nafas, frekuensi nafas dalam rentang normal)</td><td>2</td><td>3</td><td>5</td></tr> <tr> <td>2. Tanda-tanda vital (TTV) dalam batas normal</td><td>2</td><td>2</td><td>5</td></tr> </tbody> </table>	Indikator	A	S	T	1. mampu menunjukkan jalan nafas yang paten (pasien tidak merasa tercekik, tidak ada suara abnormal jalan nafas, frekuensi nafas dalam rentang normal)	2	3	5	2. Tanda-tanda vital (TTV) dalam batas normal	2	2	5	Jah				
Indikator	A	S	T																
1. mampu menunjukkan jalan nafas yang paten (pasien tidak merasa tercekik, tidak ada suara abnormal jalan nafas, frekuensi nafas dalam rentang normal)	2	3	5																
2. Tanda-tanda vital (TTV) dalam batas normal	2	2	5																
17-10	2	P: Lanjutkan intervensi - Monitor frekuensi pernafasan S: Pasien mengatakan masih sesak nafas dan lemas O: pasien tampak lemas, dan sesak nafas RR: 19/100mmHg, N: 98x/m A: masalah intoleransi aktivitas belum teratasi <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th><th>A</th><th>S</th><th>T</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. Monitor tanda-tanda vital (TTV)</td><td>3</td><td>3</td><td>5</td></tr> <tr> <td>2. Status Respirasi</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr> <tr> <td>3. Sirkulasi status lokal</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr> </tbody> </table> P: Lanjutkan intervensi - Monitor TTV	Indikator	A	S	T	1. Monitor tanda-tanda vital (TTV)	3	3	5	2. Status Respirasi	3	4	5	3. Sirkulasi status lokal	3	4	5	Jah
Indikator	A	S	T																
1. Monitor tanda-tanda vital (TTV)	3	3	5																
2. Status Respirasi	3	4	5																
3. Sirkulasi status lokal	3	4	5																

TGL/JAM	NO DX	EVALUASI	TTD																
22 Desember 2019 11.30 WIB.	1.	S: Pasien mengatakan sesak nafas sudah mulai berkurang, dan pasien mengatakan sudah tidak terengah-engah. O: Pasien tampak lebih nyaman, sudah tidak terengah-engah, lebih rileks. RR: sebelum = $27 \times /m$ dan sesudah = $25 \times /m$ A: Masalah ketidakefektifan pola nafas belum teratasi dengan kriteria hasil <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th><th>A</th><th>S</th><th>T</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. Mampu menunjukkan jalan nafas yang paten (pasien tidak merasa sesak, tidak ada suara abnormal, irama nafas, frekuensi nafas normal)</td><td>2</td><td>4</td><td>5</td></tr> <tr> <td>2. Tanda-tanda vital (TTV) normal</td><td>2</td><td>4</td><td>5</td></tr> </tbody> </table> D: lanjutkan intervensi - Monitor frekuensi pernafasan.	Indikator	A	S	T	1. Mampu menunjukkan jalan nafas yang paten (pasien tidak merasa sesak, tidak ada suara abnormal, irama nafas, frekuensi nafas normal)	2	4	5	2. Tanda-tanda vital (TTV) normal	2	4	5					
Indikator	A	S	T																
1. Mampu menunjukkan jalan nafas yang paten (pasien tidak merasa sesak, tidak ada suara abnormal, irama nafas, frekuensi nafas normal)	2	4	5																
2. Tanda-tanda vital (TTV) normal	2	4	5																
11.40. WIB.	2	S: Pasien mengatakan sesak nafas sudah mulai berkurang, sudah tidak terengah-engah, lebih nyaman. O: Pasien tampak lebih nyaman, TD: 120/90 mmHg, N: $60 \times /m$, RR: $25 \times /m$, C: $36^{\circ}C$. A: Masalah intoleransi aktivitas belum teratasi dengan kriteria Hasil: <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th><th>A</th><th>S</th><th>T</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. Monitor tanda-tanda vital</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr> <tr> <td>2. Status respirasi</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr> <tr> <td>3. Sirkulasi Status baik.</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr> </tbody> </table> D: lanjutkan intervensi. - Monitor TTV	Indikator	A	S	T	1. Monitor tanda-tanda vital	3	4	5	2. Status respirasi	3	4	5	3. Sirkulasi Status baik.	3	4	5	
Indikator	A	S	T																
1. Monitor tanda-tanda vital	3	4	5																
2. Status respirasi	3	4	5																
3. Sirkulasi Status baik.	3	4	5																

TGL/JAM	NO DX	EVALUASI	TTD																
23 Desember 2019	1	S: Pasien mengatakan sudah tidak sesak nafas, sudah plong, rileks dan nyaman O: Pasien terlihat lebih nyaman, rileks, plong dan tenang. RR sebelum: 23 x/m, RR sesudah: 20 x/m A: Masalah ketidak efektifan pola nafas teratasi dengan kriteria hasil: <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th><th>A</th><th>S</th><th>T</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. Mampu menunjukkan jalan nafas yang paten (pasien tidak merasa sesak, tidak ada suara abnormal, trachea normal, frekuensi nafas normal)</td><td>2</td><td>5</td><td>5</td></tr> <tr> <td>2. Tanda-tanda vital (TTV) Normal</td><td>2</td><td>5</td><td>5</td></tr> </tbody> </table>	Indikator	A	S	T	1. Mampu menunjukkan jalan nafas yang paten (pasien tidak merasa sesak, tidak ada suara abnormal, trachea normal, frekuensi nafas normal)	2	5	5	2. Tanda-tanda vital (TTV) Normal	2	5	5	Jah				
Indikator	A	S	T																
1. Mampu menunjukkan jalan nafas yang paten (pasien tidak merasa sesak, tidak ada suara abnormal, trachea normal, frekuensi nafas normal)	2	5	5																
2. Tanda-tanda vital (TTV) Normal	2	5	5																
12.52	2.	P: Perencanaan intervensi S: Pasien mengatakan sudah tidak merasa sesak nafas, dan sudah tidak lemas O: Pasien tampak nyaman dan tampak sehat. TD: 120/90 mmHg, RR: 20 x/m, SA: 76-6. A: Masalah Intoleransi aktivitas teratasi dengan kriteria hasil: <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th><th>A</th><th>S</th><th>T</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. Monitor tanda-tanda vital</td><td>3</td><td>5</td><td>5</td></tr> <tr> <td>2. Status respirasi</td><td>3</td><td>5</td><td>5</td></tr> <tr> <td>3. Sirkulasi Status baik</td><td>3</td><td>5</td><td>5</td></tr> </tbody> </table> P: Perencanaan intervensi	Indikator	A	S	T	1. Monitor tanda-tanda vital	3	5	5	2. Status respirasi	3	5	5	3. Sirkulasi Status baik	3	5	5	Jah
Indikator	A	S	T																
1. Monitor tanda-tanda vital	3	5	5																
2. Status respirasi	3	5	5																
3. Sirkulasi Status baik	3	5	5																

LEMBAR OBSERVASI TERAPI *PURSED LIP BREATHING*

(RR)

Hari ke-1		Hari ke-2		Hari ke-3	
Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah
21 Desember 2019		22 Desember 2019		23 Desember 2019	
RR: 30x/m	RR: 28x/m	RR: 27x/m	RR: 25x/m	RR: 23x/m	20x/m

RENCANA TINDAK LANJUT

.....
.....
.....
.....
.....

Tanggal: 22 Desember 2019

Jam 13.00 WIB

Perawat,



Hana Diahm.

Standar Oprasional Prosedur (SOP) Menurut Widya Gantari (2015) :

- a. Posisikan pasien senyaman mungkin
- b. Kaji RR sebelum melakukan terapi *Pursed Lip Breathing*
- c. Jelaskan tujuan dan prosedur terapi *Pursed Lip Breathing*
- d. Lipat tangan di atas abdomen, hirup nafas melalui hidung sambil mengitung hingga tiga
- e. Membungkuk kedepan 30° sampai 40° derajat dengan kepala terangkat dengan sudut 16° sampai 18° derajat
- f. Hembuskan dengan lamban melalu bibir yang di rapatkan sambil menghitung tujuh kali

LEMBAR OBSERVASI TERAPI *PURSED LIP BREATHING*
(RR)

Hari ke-1		Hari ke-2		Hari ke-3	
Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah