# ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN ASMA DENGAN MASALAH KEPERAWATAN KETIDAKEFEKTIFAN BERSIHAN JALAN NAFAS MENGGUNAKAN INTERVENSI TEKNIK PERNAFASAN BUTEYKO DAN BALLON BLOWING DI RUMAH SAKIT PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Disusun Oleh:
Akmal Zaki Asaduddin, S.Kep
A32020006

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
2021

# ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN ASMA DENGAN MASALAH KEPERAWATAN KETIDAKEFEKTIFAN BERSIHAN JALAN NAFAS MENGGUNAKAN INTERVENSI TEKNIK PERNAFASAN BUTEYKO DAN BALLON BLOWING DI RUMAH SAKIT PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelas Ners

Disusun Oleh:

Akmal Zaki Asaduddin, S.Kep

A32020006

PEMINATAN KEPERAWATAN ANESTESI

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

2021

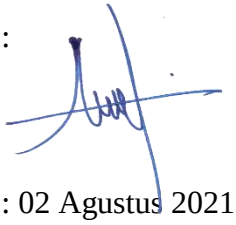
## HALAMAN PERNYATAAN ORISINILITAS

Karya Ilmiah Akhir Ners adalah hasil karya sendiri dan
Semua baik yang dikutip maupun rujukan telah saya
Nyatakan benar

Nama : Akmal Zaki Asaduddin, S.Kep

NIM :A32020006

Tanda Tangan :



Tanggal : 02 Agustus 2021

**HALAMAN PERSETUJUAN**

ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN ASMA DENGAN MASALAH KEPERAWATAN KETIDAKEFEKTIFAN BERSIHAN JALAN NAFAS MENGGUNAKAN INTERVENSI TEKNIK PERNAFASAN BUTEYKO DAN BALLON BLOWING DI RUMAH SAKIT PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG

Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Untuk diajukan pada tanggal:

Pembimbing I

(Dadi Santoso, M.Kep)

Mengetahui

Ketua Program Pendidikan Profesi Ners

Universitas Muhammadiyah Gombong

(Dadi Santoso, M.Kep)

## HALAMAN PENGESAHAN

Proposal Karya Ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh:

Nama : Akmal Zaki Asaduddin, S.Kep

NIM : A32020006

Program Studi : Pendidikan Profesi Ners

Judul KIA : ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN ASMA DENGAN MASALAH KEPERAWATAN KETIDAKEFEKTIFAN BERSIHAN JALAN NAFAS MENGGUNAKAN INTERVENSI TEKNIK PERNAFASAN BUTEYKO DAN BALLON BLOWING DI RUMAH SAKIT PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ners pada Program Ners Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong

Penguji I

(Sulistianingsih, M.Kep.Ns.,Sp.Kep.M.B)

Penguji II

(Dadi Santoso, M.Kep)

Ditetapkan di :

Tanggal :

# KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum warohmatullohi Wabarokatuh

Puji syukur kehadirat Allah Subhanahuwataala yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan KIA Ners dengan judul "Asuhan Keperawatan Pada Pasien Asma Dengan Masalah Keperawatan Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas Menggunakan Intervensi Teknik Pernafasan Buteyko Dan Ballon Blowing Di Rumah Sakit Pku Muhammadiyah Gombong". Sholawat serta salam tetap tercurahkan kepada junjungan kita Nabi Muhammad Sholallahu alaihi wasallam, yang telah menyampaikan risalah-Nya sehingga penulis dapat menuntut ilmu didasari dengan rasa ikhas karena-Nya. Dalam menyusunan KIA Ners ini penulis menemui banyak kendala dan kekurangan , namun berkat bimbingan, dukungan, dorongan dan semangat dari berbagai pihak penulis mampu untuk menyelesaikannya. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Kedua orang tua saya Bapak Dalim dan Ibu Asmiyatun, yang telah memberikan semangat serta doa sehingga penulis dapat mengerjakan KIA Ners dengan dengan lancar dan selesai tepat waktu.
2. Herniyatun, M.Kep.,Sp.Mat selaku ketua Universitas Muhammadiyah Gombong yang telah memfasilitasi penyusunan KIA Ners ini.
3. Dadi Santoso, M.Kep selaku pembimbing 1 yang telah berkenan memberikan bimbingan dan pengarahan kepada penulis.
4. Sulistianingsih, M.Kep.Ns.Sp.Kep.M.B selaku pembimbing 2 yang telah berkenan memberikan bimbingan dan pengarahan kepada penulis.
5. Eka Riyanti, M.Kep.,Sp.Kep.Mat selaku ketua program studi S1 Keperawatan yang turut serta memberikan motivasi dan arahan kepeda penulis.
6. Seluruh civitas akademika Universitas Muhammadiyah Gombong yang telah memberikan keluasan kepeda penulis sehingga bisa menyelesaikan KIA Ners ini.

7. Teman-teman seperjuangan dari Program Pendidikan Profesi Ners 2020/2021 yang telah memberikan semangat sehingga selesai KIA Ners ini.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan KIA Ners ini masih jauh dari kata sempurna dan banyak terdapat kekurangan, mengingat keterbatasan pengetahuan dan kemampuan yang penulis miliki. Oleh karena itu, penulis mengharapkan masukan berupa kritikan dan saran yang bersifat membangun dari semua pihak untuk kesempurnaan tugas akhir ini.

Gombong, Maret 2021

Penulis

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMISI**

Sebagai civitas akademika Universitas Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

| | |
|---|---|
| Nama | : Akmal Zaki Asaduddin, S.kep |
| NIM | : A32020006 |
| Program studi | : Pendidikan Profesi Ners |
| Jenis karya | : Karya Ilmiah Akhir |

Demi mengembangkan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada UNIVERSITAS Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Noneklusif (Non-exclusive Royalty-Free Right) atas skripsi saya yang berjudul: "ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN ASMA DENGAN MASALAH KEPERAWATAN KETIDAKEFEKTIFAN BERSIHAN JALAN NAFAS MENGGUNAKAN INTERVENSI TEKNIK PERNAFASAN BUTEYKO DAN BALLON BLOWING DI RUMAH SAKIT PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG"

beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak bebas Royalti Noneklusif ini Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data, merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebgai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di: Gombong, Kebumen

Pada Tanggal: Juli 2021

Yang menyatakan

(Akmal Zaki Asaduddin, S.Kep)

**PROGRAM STUDI NERS KEPERAWATAN**
**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**
KIA, Juli 2021

Akmal Zaki Asaduddin 1), Dadi Santoso 2), Sulistianingsih 3).
Akmalzaky.a@gmail.com

## ABSTRAK
## ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN ASMA DENGAN MASALAH KEPERAWATAN KETIDAKEFEKTIFAN BERSIHAN JALAN NAFAS MENGGUNAKAN INTERVENSI TEKNIK PERNAFASAN BUTEYKO DAN BALLON BLOWING DI RUMAH SAKIT PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG

**Latar Belakang**: Penyakit asma ditandai dengan variasi luas dalam waktu yang pendek terhambatnya aliran udara dalam saluran nafas paru yang bermanifestasi sebagai serangan batuk berulang atau mengi (bengek/weezing) dan sesak nafas biasanya terjadi di malam hari. Berbagai macam terapi bisa dilakukaan untuk menangaani masalah tersebut salah satunya adalah penggunaan teknik latihan pernafasan buteyko dan ballon blowing, dimana teknik pernafasan tersebut memiliki fungsi merelaksasi otot pernafasan otot intracosta mengelevasikan otot diafragma, kosta, dan mengurangi hiperventilasi.
**Tujuan Penelitian:** Menjelaskan Asuhan Keperawatan Pada Pasien Asma Dengan Masalah Keperawatan Ketidak Efektifan Bersihan Jalan Nafas Dengan Intervensi latihan pernafasan buteyko dan ballon blowing di Ruang Multazam PKU Muhammadiyah Gombong.
**Metode Penelitian:** Metode penelitian ini menggunakan desain studi kasus untuk mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan pada klien yang mengalami asma dengan masalah keperawatan ketidakefektifan bersihan jalan nafas dengan intervensi pemberian teknik latihan penafasan Buteyko dan Ballon blowing di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong.
**Hasil:** hasil dari penerapan yang dilakukan kepada lima pasien, semuanya mengalami masalah ketidakefektifan bersihan jalan nafas dan dilakukaan beberapa intervensi yang dilakukan baik tindakan mandiri keperawataan maupun tindakaan kolaborasi dengan tenaaga Kesehatan dan medis, dan salah satu penerapan yang dilakukan untuk mengatasi masalah tersebut dengan menggunakan teknik latihan pernafasan buteyko dan ballon blowing dimana terdapat perubahan suara whezzing yang berkurang dan repiratory rate yang menurun, menjadi normal kembali dan asma dapat terkontrol.
**Kesimpulan:** Analisis asuhan keperawatan pada pasien asma dengan masalah ketidakefektifan bersihan jalan nafas dengan menggunakan teknik latihan pernafasan buteyko dan ballon blowing di PKU Muhammadiyah Gombong mempunyai pengaruh yang signifikan.
**Rekomendasi:** bagi penelitian selanjutnya diharapkan dapat meneliti tentang penggunaan aroma terapi jahe merah pada masalah pernafaasan yang lain.

**Kata Kunci:**
*Ketidakefektifan bersihan jalan nafas, buteyko, ballon blowiing*

[1]***Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong***
[2] ***Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong***
[3]***Pembimbing Rumah Sakit Margono Soekarjo Purwokerto***

**Nursing Study Program**
**Muhammadiyah University of Gombong**
KIA, July 2021

Akmal Zaki Asaduddin 1), Dadi Santoso 2), Sulistianingsih 3).
Akmalzaky.a@gmail.com

## ABSTRACK

# NURSING CARE IN ASTHMA PATIENTS WITH NURSING PROBLEMS INEFFECTIVE AIRWAY CLEANING USING BUTEYKO RESPIRATORY TECHNIQUES INTERVENTION AND BALLON BLOWING AT PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG HOSPITAL

**Background:** Asthma is characterized by a wide variety of short-term obstruction of airflow in the pulmonary airways, which manifests as recurrent attacks of coughing or wheezing and shortness of breath, usually occurring at night. These symptoms occur because of widespread, variable and often reversible airway obstruction with or without treatment. Asthma causes patients who suffer from problems with ineffective airway clearance and interfere with the body's oxygenation system. Various kinds of therapy can be done to deal with these problems, one of which is the use of the Buteyko breathing exercise technique and balloon blowing, where the breathing technique has the function of relaxing the respiratory muscles of the intracostal muscles, elevating the diaphragm, costal muscles, and reducing hyperventilation.
**Objective:** To explain nursing care for asthmatic patients with nursing problems ineffective airway clearance with buteyko breathing exercises and balloon blowing interventions in the Multazam Room of PKU Muhammadiyah Gombong.
**Research Methods:** This research method uses a case study design to explore the problem of nursing care for clients who have asthma with nursing problems of ineffective airway clearance with the intervention of giving Buteyko breathing exercise techniques and Ballon blowing at PKU Muhammadiyah Gombong Hospital.
**Conclusion:** Analysis of nursing care in asthmatic patients with ineffective airway clearance problems using the Buteyko breathing exercise technique and balloon blowing at PKU Muhammadiyah Gombong has a significant effect.
**Results:** the results of the application carried out to five patients, all of whom experienced problems of ineffective airway clearance and several interventions were carried out, both independent nursing actions and collaborative actions with health and medical personnel, and one of the applications made to overcome these problems was by using the Buteyko breathing exercise technique and balloon blowing where after the application the five patients experienced changes, which were characterized by reduced whezzing sounds and decreased respiratory rate, became normal again and asthma could be controlled.
**Recommendation:** for further research, it is expected to examine the use of red ginger aromatherapy in other respiratory problems.

***Keywords;***
*Ineffective airway clearance, buteyko, balloon blowing*

[1]*Student of Muhammadiyah University of Gombong*
[2]*Lecture of Muhammadiyah University of Gombong*
[3]*Lecture of Margono Soekarjo Hospital of Purwokerto*

# DAFTAR ISI

**HALAMAN JUDUL** ..... i
**HALAMAN PERNYATAAN ORISINILITAS** ..... ii
**HALAMAN PERSETUJUAN** ..... iii
**HALAMAN PENGESAHAN** ..... iv
**KATA PENGANTAR** ..... v
**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR** ..... vii
**DAFTAR ISI** ..... ix
**BAB I PENDAHULUAN** ..... 1
A. Latar Belakang ..... 1
B. Tujuan ..... 5
1. Tujuan Umum ..... 5
2. Tujuan Khusus ..... 5
C. Manfaat ..... 5
1. Manfaat Keilmuan ..... 5
2. Manfaat Aplikatif ..... 5
**BAB II TINJAUAN PUSTAKA** ..... 7
**A. Konsep Medis** ..... 7
1. Pengertian ..... 7
2. Etiologi ..... 7
3. Manifstasi Klinis ..... 8
4. Patofisiologi ..... 9
5. Pathway ..... 10
6. Penatalaksanaan ..... 11
**B. Konsep Dasar Keperawatan** ..... 11
1. Pengertian ..... 11
2. Batasan Karakteristik ..... 12
3. Faktor Penyebab ..... 13
4. Penatalaksanaan ..... 14
**C. Asuhan Keperawatan** ..... 16
1. Fokus Pengkajian ..... 16

2. Diagnosa Keperawatan ..... 19
**D. Kerangka Konsep** ..... 23
**BAB III METODE STUDI KASUS** ..... 24
**A. Jenis Desain Karya Tulis Ilmiah** ..... 24
**B. Subjek Studi Kasus** ..... 24
1. Kriteria inklusi ..... 24
2. Kriteria eksklusi ..... 25
**C. Lokasi dan Waktu Studi Kasus** ..... 25
1. Lokasi Studi Kasus ..... 25
2. Waktu Studi Kasus ..... 25
**D. Fokus Studi Kasus** ..... 25
**E. Definisi Operasional** ..... 25
**F. Instrument Studi Kasus** ..... 26
1. Format Wawancara/ Observasi ..... 26
2. Alat Ukur Tanda-Tanda Vital ..... 26
3. Alat Ukur Tambahan ..... 27
**G. Metode Pengumpulan Data** ..... 27
**H. Analisis Data Dan Penyajian Data** ..... 27
**I. Etika Studi Kasus** ..... 28
**BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN** ..... 29
**A. Profil Lahan Praktik** ..... 29
1. Visi dan Misi Rumah Sakit ..... 29
2. Gambaran Ruangan Rumah Sakit ..... 30
3. Jumlah Kasus ..... 30
4. Upaya Penanganan dan pelayanan yang dilakukan di ruangan ..... 30
**B. Ringkasan Asuhan Keperawatan** ..... 30
1. Pengkajian ..... 30
2. Diagnosa keperawatan ..... 39
3. Intervensi Keperawatan ..... 43
4. Implementasi Keperawatan ..... 47
5. Evaluasi ..... 50
**C. Hasil Penerapan Tindakan Keperawatan** ..... **55**
**D. Pembahasan** ..... **57**

1. Analisis karakteristik pasien ..... 57
2. Analisis masalah keperawatan utama..... 60
3. Analisis tindakan keperawatan pada diagnosa keperawataan utama ..... 61
4. Analisis tindakan keperawatan sesuai dengan penelitian..... 62

**BAB V KESIMPULAN** ..... 67

A. Kesimpulan..... 67
B. Saran..... 68

**DAFTAR PUSTAKA**..... 69

**Lampiran I LEMBAR BIMBINGAN.....74**

**Lampiran II STANDAR OPERATIONAL PROSEDUR BUTEYKO .....75**

**Lampiran III INTERVENSI LATIHAN NAFAS.....77**

**Lampiran IV SKOR KONTROL ASMA .....78**

**Lampiran V LEMBAR OBSERVASI .....79**

**Lampiran IV.....80**

**Lampiran VII LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN.....82**

**Lampiran VIII LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN.....83**

**Lampiran IX.....84**

## DAFTAR TABEL

**Definisi Operasional ……... 25**
**Implementasi Pre dan Post …… 61**

# BAB I
# PENDAHULUAN

## A. Latar Belakang

Asma merupakan kelainan yang disebabkan karena peradanga (inflamasi) kronik di saluran nafas sehingga menyebabkan terjadinya hiperventilasi di bronkus yang terjadi secara berulang dengan gejala mengi, sesak nafas, batuk, juga dada terasa berat biasanya terjadi di waktu malam hari yang bersifat dapat disembuhkan dengan pengobatan atau tidak menggunakan pengobatan (Nugroho, dkk, 2016).

Menurut Bararah (2018) Asma adalah saluran pernafasan yang terkena inflamasi sehingga menyebabkan reaksi berlebih dengan keterbatasan udara, danbiasanya timbul gejala respi rasi seperti wheezing, dada sesak, sesak nafas, dan batuk yang sering terjadi khususnya ketika malam hari dan dini hari juga bersifat kronis.

Brunner dan Sudarth (2013) menyebutkan ada 2 faktor yang ditemukan pada penyakt asma, yaitu: Faktor yang tidak dapat dikendalikan seperti genetic dimana penyakit asma diturunkan dari gen orang tuanya, dan faktor yang dapat dikendalikan dari lingkungan dan kebiasaan hidup seperti merokok, menghirup asap rokok, dan menghirup debu atau udara kotor.

Penyakit asma juga menjadi masalah di negara yang sudah maju, tidak hanya pada negara yang sedang berkembang. Namun berdasarkan data angka kematian sebanyak 80% yang diakibatkan oleh penyakit asma terjadi pada negara yang masih rendah pendidikannya dan pendapatannya. Berdasarkan data yang di rilis oleh *Word Health Organization* (2018) mengemukakan bahwa pada tahun 2018 penderita penyakit asma mencapai 399jt, berdasarkan klasifikasi umur kebanakan penderita asma berusia 5-14 tahun dan >50 tahun.data dari beberapa negara dari anak-anak usia dibawah 14 tahun seperti Afrika Selatan 20,3%, Kenya 13,8%, India 6% anak-anak 2% dewasa, Indonesia 4-11% usia 5-7 tahun, dan 12-14 tahun 6-13% (Global Asthma Report, 2018).

Badan Pusat Statistik (2019) menerbitkan data presentase masyarakat di Indonesia yang menderita penyakit asma sekitar 1.017.290 jiwa, di Provinsi Jawa Tengah terdapat 132.505 jiwa, dan di Kabupaten Kebumen sebanyak 3.102 jiwa.

Penyakit asma bisa disebabkan karena hiperventilasi atau kebiasaan bernafas secara berlebihan atau di sebut *overbreathing* yang tidak disadari, karena pada dasarnya tubuh memerlukan keseimbangan antara O2 dan CO2 sehingga ketika tubuh mendapatkan volume udara yang berlebihan dibandingkan kebutuhan, pada waktu bersamaan akan keluar CO2 dengan cepat. Sehingga akan timbul reksi kimia yang dapat mempersulit jaringan tubuh melepaskan oksigen. Hal ini juga berlaku pada jaringan otot yang berada di saluran nafas yang berfungsi untuk meringankan / menormalkan dalam bernafas.oksigen sebagai komponen gas dan proses metebolisme unsur vital berperan pada semua proses fisiologis yang terdapat pada tubuh. Tubuh akan mengalami kematian jaringan ketika tidak memperoleh oksigen. Oleh karenanya oksigen memegang peranan penting dan sangat vital dalam tubuh (Hasana, 2016).

Penyakit asma salah satu penyakit yang terjadi di saluran pernafasan, sehingga dapat dijumpai masalah keperawatan yang muncul dari penyakit asma berupa masalah ketidakefekifan bersihan jalan nafas karena tubuh mengalami gangguan dalam memenuhi kebutuhan oksigenasi yang disebabkan oleh peradangan yang mengakibatkan penyempitan pada saluran pernafasan, hal ini terjadi karena beberapa faktor diantaranya berkerutnya otot polos pada saluran pernafasan dan lender yang tertimbun secara berlebihan. (Amin dan Hardi, 2015). Banyak teknik latihan pernafasan untuk mencegah tinmbulnya penyakit asma, salah satunya Ada beberapa teknik pernafasan yang dapat memcegah timbulnya asma, salah satunya teknik pernapasan buteyko yang mengajarkan berlatih nafas secara teratur sehingganvolume udara kembali normal (Iwan, 2015).

Latihan pernafasan buteyko bermanfaat bagi penderita penyakit asma, karena pada paru paru terjadi bronkospasme yang menyebabkan kadar CO2

dalam alveoli berkurang, sehingga terjadi peningkatan tekanan pada otot polos di bronkus yang menimbulkan susah untuk nafas dan kontriksi bronkus. Metode latihan pernafasan buteyko dalat mengatasi masalah penurunan kadar CO2 menjadi kembali normal, hal iniyang disebabkan oleh otot polos yang rileks pada dinding bronkus, sehingga dapat terhindar dari spasme bronkus dan jalan nafas terbuka sehingga penyakit asma dapat dicegah (Nurdiansyah, 2013).

Teknik latihan pernafasan buteyko juga dapat dikombinasi dengan ballons blowing, yaitu teknik dimana merilekskan saluran pernafasan dengan cara meniup balon, hal ini dapat membantu pengembangan pada otot diafragma juga kosta berelevasi sehingga dapat membantu penyerapan O2 kemudian mengubahnya di paru-paru setekah itu di keluarkan CO2 dari paru. Tiup balon terbukti membantu dalam perkembangan paru dalam mendapatkan O2 juga pengeluarkan CO2 di paru-paru yang disebabkan oleh gangguan nafas.ventilasi di alveoli akan meningkatkan pasokan oksigen sehingga dapat dijadikan sebagai tepai pernafasan untuk meningkatkan suplai O2 (Tunik et al, 2017)

Kelebihan teknik pernafasan buteyko dan ballon blowings dapat menurunkan gejala serangan asma, mengurangi dosis obat, menurunkan tingkat keparahan asma, batuk berhenti, sesak nafas, hidung tersumbat, wheezing, juga teknik ini tidak memiliki efeksamping (Sutrisna, M, dkk, 2018)

Penelitian yang dilakukan oleh udayani, dkk (2020) diperoleh hasil bahwa gabungan antara teknik *Buteyko* dengan latihan berjalan dapat mengkontrol asma sehingga dapat meningkatkan CO2 serta produksi nitrogen monosida yang memberi efek pada bronkodilatasi serta mediator inflamasi yang turun dapat menurunkan tanda gejala penyakit asma. Penelitian yang dilakukan oleh Firdaus & Wahyuni (2017) didapatkan hasil bahwa teknik pengolahan pernafasan *Buteyko* memiliki pengaruh dalam memberikan kontrol pada penderita penyakit asma.

Penelitian yang dilakukan oleh Astriani, dkk (2020) didapatkan hasil bahwa teknik relaksasi ballon blowing memberikan pengaruh yang signifikan terhadap kenaikan SPO2 pada pasien PPOK di RSUD Kabupaten Buleleng

Asma disebabkan karena penyempitan jalan nafas yang menjadikan penderita sesak nafas dab juga kadang mengalami batuk yang timbil pada malam hari dan ketika cuaca dingin, gejala asma terjadi secara tiba-tiba disertai dengan batuk batuk berdahak yang kental dan terasa menekan dada sehingga menyebabkan nafas sesak juga suara whezing sehingga pengeluaran udara terasa susah serta tidak panjang dibandingkan dengan pemasukan udara, pasien disarankan untuk duduk dengan posisi tegap dan semua pernafasan otot. Pada saat menggunaan otot di pernafasan tidak pernah dilatih dapat menjadikan pasien asma mengalami kelelahan bernafas ketiaka terjadi serangan asma (Brunner dan Suddart, 2013).

Pada saat di Rumah Sakit pasien yang mengalami serangan asma menggunakan rata-rata penatalaksanaannya menggunakan terapi bronkodilator, belum sampai mengontrol menggunakan teknik latihan pernafasan. Karena neebulizer salah satu pilihan untuk kasus yang berhubungan inflamasi terutama pada pasien asma, bronkodilator merupakan alat yang dipakai dalam modifikasi obat bronkodilator yang awalnya cair berubah aerosol atau partikel yang sangat halus, obat aerosol memberikan manfaat jika dihirup oleh paru, efek dari bronkodilator yaitu dapat mengubah seperti semula spasme bronkus (Kurniatin, 2015).

Dari kejadian diatas penulis tertarik melakukan tindakan Asuhan Keperawatan Pada Pasien Asma Dengan Masalah Keperawatan Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas Menggunakan Intervensi Teknik Pernafasan Buteyko Dan Ballon Blowing Di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Penelitian ini penulisan memiliki tujuan dalam menganalisa asuhan keperawatan pada pasien dengan penyakit asma di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong.

2. Tujuan Khusus

a. Penulis mampu menganalisa dan memaparkan pengkajian pada pasien dengan penyakit asma
b. Penulis mampu menganalisa dan memaparkan diagnosa keperawatan pada pasien dengan penyakit asma.
c. Penulis mampu menganalisa dan memaparkan rencana keperawatan pada pasien dengan penyakit asma.
d. Penulis mampu menganalisa dan memaparkan tindakan keperawatan pada pasien dengan penyakit asma.
e. Penulis mampu menganalisa dan memaparkan evaluasi keperawatan pada pasien dengan penyakit asma.
f. Penulis mampu menganalisa dan memaparkan hasil analisa salah satu inovasi tindakan dengan konsep teori dan jurnal pada pasien dengan penyakit asma.

C. Manfaat

1. Manfaat Keilmuan

Diharapkan asuhan keperawatan yang telah disusun dapat memberikan wawasan dan acuan bagi keilmuan khususnya pada kasus penyakit asma.

2. Manfaat Aplikatif

a. Penulis

Memperoleh pengalaman yang lebih mendalam dalam mengaplikasikan hasil riset tindakan keperawatan, khususnya studi tentang kasus pemberian kompres ekstra jahe merah hangat untuk mengatasi masalah keperawatan pasien asma.

b. Rumah Sakit

Sebagai masukan bagi rumah sakit dalam meningkatkan kualitas pelayanan khususnya dalam pemberian intervensi keperawatan yang berorientasi pada pasien dengan masalah keperawatan penyakit asma..

c. Pasien

Diharapkan dapat memberi informasi, ilmu baru dan meningkatkan pengetahuan masyarakat dalam mengatasi masalh keperawatan penyakit asma.

# DAFTAR PUSTAKA


Ali, Zaidin. (2014). *Dasar-dasar dokumentasi keperawatan*. Jakarta: EGC

Amin, H.N., dan Hardhi, K. (2015). *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis Dan Nanda Nic-Noc Edisi Revisi Jilid 1*. Jogjakarta: MediAction.

Asmadi. (2013). *Teknik prosedural keperawatan konsep dan aplikasi kebutuhan dasar klien*. Jakarta: Salemba Medika.

Astriani, dkk (2020) *Relaksasi Pernafasan Dengan Teknik Ballon Blowing Terhadap Peningkatan Saturasi Oksigen Pada Pasien PPOK*. Jurnal Keperawatan Silimpari Vol.3, No.2, Juni 2020

Bararah, T, dan Jauhar, M. (2018). *Asuhan Keperawatan :Panduan Lengkap Menjadi Perawat Profesional*. Yogyakarta : Cerdas Pustaka Publisher.

Brunner dan Sudarth (2013). *Buku ajar medikal bedah Vol. 1 Ed. 8*. Jakarta: EGC; 2013.

Prastyanto, D dan Wara Kushartanti (2015) *pengaruh pernafasan buteyko dan ballon blowing terhadap arus puncak ekspirasi pada penderita asma.* Jurnal Pendidikan kesehatan FIK UNY

Fadhil. (2019). *Teknik Pengolahan Nafas*. Jurnal ilmiah keperawatan

Firdaus & Wahyuni (2017) *Pengaruh Teknik Pernapasan Buteyko Terhadap Tingkat Kontrol Asma Pada Penderita Asma*. Jurnal Keperawatn Cirebon.

GINA. (2015). *Pocket Guide for Asthma Management and Prevension In Children. Based on the Global Strategi for Asthma Management and Prevention.*

Global Asthma Repor. (2018). *Statistic WHO Asthma 2018*. (online). www.globalasthmareport.org. Diakses pada tanggal 27 Februari 2021.

Hadioroto, Iwan, dkk. (2015). *Asma oleh Tim Redaksi Vital Health*. Jakarta: Gramedia pustaka utama.

Hasanah, R. (2016). *Asuhan Keperawatan Klien dengan Gangguan Pemenuhan Oksigenasi pada Penderita Asma Bronkial di RSUD Prof. Dr. Soekandar Mojosari*.

Hidayat. (2012). *Keperwatan Dasar Manusia Buku 1*. Jakarta :Salemba Medika.

Kartikasari, D., Jenie, I. M., & Primanda, Y. (2019). *Latihan pernapasan diafragma meningkatkan arus puncak ekspirasi (ape) dan menurunkan frekuensi kekambuhan pasien asma*. Jurnal Keperawatan Indonesia, 22(1), 53–64. http://doi.org/10.7454/jki.v22i1.691

Kurniati, (2015). *Perbedaan Efektivitas Pemberian Nebulizer dengan Menggunakan Latihan Batuk Efektif pada Penderita Asma Akut di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat*.(BBKPM).

Masriadi. (2016). *Epidemiologi Penyakit Tidak Menular*. Jakarta : CV.Trans Info Media.

Mayuni,A.I.D., Kamayani,M.O.A., & Puspita, L.M. (2015). *Pengaruh diaphragmatic breathing exercise terhadap kapasitas vital paru pada pasien asma di wilayah kerja puskesmas III Denpasar Utara*. COPING Ners Journal, 3(2), 31–36

Moyet, L.J.C,. (2013).*Buku Saku Diagnosis Keperawatan, Ed. 13 (Handbook Of Nursing Diagnosis, 13th ed.)*.Jakarta: EGC

Muhlisin, A. (2011). *Teori Self Care Dari Orem Dan Pendekatan Dalam Praktek Keperawatan*. Jurnal Berita Ilmu Keperawatan, Vol. 2, No. 2, 97-100.

Muttaqin, A. (2012). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Klien dengan Gangguan Sistem Pernafasan.* Jakarta: Salemba Medika.

NANDA. (2018). *NANDA-I Diagnosis Keperawatan : Definisi dan Klasifikasi 2018-2020. (11th ed.)*. Jakarta: EGC

Notoatmodjo.(2014). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : PT. Rineka Cipta.

Nugroho, A., Dewi, I., & Alam, A. (2018). *Pengaruh bermain pursed lips breathing terhadap status oksigenasi anak usia 3-5 tahun dengan pneumonia di rumah sakit tk*. Ii pelamonia. Bimiki, 6(2), 39–45

Nugroho, T., Putri, T. B., dan Putri, K. D. (2016). *Teori asuhan Keperawatan Gawat Darurat* . Yogyakarta : Nuha Medika.

Nurarif, Amin Akmal & Hardhi Kusuma. (2015). *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis dan NANDA NIC NOC JILID 1*.Yogyakarta : MediAction.

Nurdiansyah (2013) *Pengaruh teknik pernapasan buteyko terhadap penurunan gejala pasien asma kota tangerang selatan*, Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Program Studi Ilmu Keperawatan.

Nursalam. (2013). *Metodologi penelitian ilmu keperawatan: pendekatan praktis (Ed.3)*. Jakarta: salemba medika.

Nurwahidah, H., Maswan, M., & Fathoni, A. (2020). *Pengaruh teknik nafas dalam dan lo'i sto ckombinasitentang penurunan gejala penderita asma di wilayah Puskesmas Penana'e. Internasional Jurnal Ilmu Sosial dan Humaniora*, 4 (1), 140-150. https://doi.org/10.29332/ijssh.v4n1.431

Rohmah., dan Walid. (2012). *Proses Keperawatan Teori & Aplikasi.* Jakarta: EGC.

Royani, E., Amerika, D., & Balon, T. M. (2017). *Pengaruh terapi aktivitas bermain meniup balon terhadap perubahan fungsi paru pada anak dengan asmadi rumah sakit islam siti khodijah palembang*. Maker Medika, 5,79–87

Setiadi. (2012). *Konsep dan Penulisan Dokumentasi Asuhan Keperawatan Teori dan Praktik*. Yogyakarta: Graha Ilmu.

Setiadi. (2012). *Konsep dan Penulisan Dokumentasi Asuhan Keperawatan Teori dan Praktik*. Yogyakarta: Graha Ilmu.

Suharsimi, A. (2013). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.

Sutrisna, M., Pranggono, E. H., & Kurniawan, T. (2018). *Pengaruh Teknik Pernapasan Buteyko terhadap ACT*. Jurnal Keperawatan Silampari, 1 (2), 47-61.

Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia Definisi dan Indikator Diagnostik*. Jakarta: Dewan Pengurus PPNI

Tunik, R. E. M., & Khoiriyati, A. (2017). *Pengaruh Breathing Relaxtation dengan Teknik Ballon Blowing terhadap Saturasi Oksigen dan Perubahan Fisiologis Kecemasan Pasien dengan PPOK*

Udayani, dkk (2020) *Pengaruh Kombinasi Teknik Pernapasan Buteyko Dan Latihan Berjalan Terhadap Kontrol Asma Pada Pasien Asma Dewasa.* Jurnal Ilmiah Keperawatan.

Wahid, dan Suprapto. (2013). *Keperawatan medikal bedah, Asuhan keperawatan pada gangguan sistem pernapasan*. Jakarta: EGC

WHO (2015). *quantifying Ehimpact National Countryprofile Indonesia*. http://www.who.int/quantifying_ehimpacts/national/countryprofile/indonesia.pdf?ua=1. Diakses pada tanggal 27 Februari 2021.

Zul'Irfan, M., Suza, D. E., & Sitepu, N. F. (2019). *Perbandingan latihan napas buteyko dan latihan blowing balloons terhadap perubahan arus puncak ekspirasi pada pasien asma.* Jurnal Perawat Indonesia, 3(2), 93–100.

Deswani. (2014). Proses Keperawatan Dan Berfikir Kritis (Y. Hartati, ed.). Jakarta: Salemba Medika.

Adha, Dedi. (2014). Pengaruh Teknik Pernapasan Buteyko Terhadap Peningkatan Control Pause pada Pasien Asma Diwilayah Kerja Puskesmas Koto Berapak Kecematan Bayang Pesisir Selatan

Aziz, A.H. (2014). Kebutuhan Dasar Manusia, Aplikasi Konsep dan Proses Keprawatan, Jakarta: Salemba Medika

Dinarti, Aryani, R., Nurhaeni, H., & Chairani, R. (2013). Dokumentasi Keperawatan. Jakarta: Trans Info Media.

Asmadi. (2016). Teknik prosedural keperawatan konsep dan aplikasi kebutuhan dasar klien. Jakarta: Salemba Medika

Price, S. A. dan Wilson, L. M. (2016). Patofisiologi : Konsep Klinis ProsesProses Penyakit, Edisi 6, Volume 1. Jakarta: EGC.

Afle, G. M., & Grover, S. K. (2014). To Study the Effectiveness of ButeykoBreathing Technique Versus Diaphragmatic Breathing in Asthmatics. International Journal of Physiotherapy, 1(3), 116. https://doi.org/10.15621/ijphy/2014/v1i3/53464

Induniasih., & Hendarsih, S. (2017). Metodologi Keperawatan. Jakarta: Pustaka Baru Press.

Astuti, arwina W., & Angga Saeful Rahmat. (2010). Asuhan Keperawatan Anak dengan Gangguan Siatem Pernapasan. Jakarta: Trans Info Media. Induniasih & Hendrasih, 2017).

PPNI. (2018). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia : Definisi dan Tindakan Keperawatan. Jakarta: DPP PPNI.

Kusuma. H, dan Nurarif. A. H. (2015). Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan NANDA (North American Nursing Diagnosis Association) NIC-NOC. Yogyakarta: Media Hardy

Prabowo, Eko dan Andi Eka Pranata. 2014. Asuhan keperawatan system perkemihan. Yogyakarta. Hukum Medika.

**Lampiran I**

## LEMBAR BIMBINGAN

**Nama** : Akmal Zaki Asaduddin, S.Kep

**NIM** : A32020006

**Prodi** : Profesi Ners

**Pembimbing** : Dadi Santoso, M.Kep

**Judul** : Asuhan Keperawatan Pada Pasien Asma Dengan Masalah Keperawatan Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas Menggunakan Intervensi Teknik Pernafasan Buteyko Dan Ballon Blowing Di Rumah Sakit Pku Muhammadiyah Gombong

| Hari/Tgl | Topik Materi | Paraf |
|---|---|---|
| 29 Juli 2021 | Pengajian etik | |
| 15 Juli 2021 | Lolos Etik | |
| 21 Juli 2021 | Konsul BAB VI – V | |
| 24 Juli 2021 | Konsul perbaikan BAB IV – V | |
| 26 Juli 2021 | ACC BAB IV – V | |
| 24 Juli 2021 | Uji Turnitin | |
| 26 Juli 2021 | Lolos Uji Turnitin | |
| | ACC Maju Ujian Hasil | |

Mengetahui
Ketua Program Pendidikan Profesi Ners
Universitas Muhammadiyah Gombong

(Dadi Santoso, M.Kep)

## Lampiran II

### STANDAR OPERATIONAL PROSEDUR BUTEYKO

| No | Tahap Prosedur | Waktu |
|---|---|---|
| 1 | Persiapan pasien | |
| | a. Memperkenalkan diri. | |
| | b. Menentukan tujuan yang ingin dicapai | |
| 2 | Persiapan alat | |
| | a. Kursi/Bad | |
| | b. Jam atau stopwatch | |
| 3 | Pelaksanaan | |
| | a. Latihan membersihkan hidung | |
| | 1) Menganggukkan kepala 10 kali | |
| | 2) Meebahkan 6 kali | |
| | 3) Menahan dan meniupkan 6 kali | |
| | b. Mengontrol tahan napas diikuti menurunkan aliran pernapasan | 1 – 2 menit |
| | c. Istirahat sejenak | |
| | d. Mengontrol tahan napas diikuti menurunkan aliran pernapasan | 3 menit |
| | e. Istirahat sejenak | |
| | f. Mengontrol tahan napas diikuti menurunkan aliran pernapasan | 20–30 detik<br>3 menit |
| | g. Istirahat sejenak | |
| | h. Mengontrol tahan napas diikuti menurunkan aliran pernapasan | 3 menit<br>20-30 detik |
| | i. Istirahat panjang | |
| | j. Mengontrol tahan napas 1 menit | 3menit |
| 4 | Evaluasi | 3 menit |
| | a. Evaluasi respon pasien | |
| | | 2 menit<br>1 menit |

Sumber: Zul'irfan (2019)

## Lampiran III

### STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR BALLON BLOWING

| No | Tahap Prosedur | Waktu |
|---|---|---|
| 1 | Persiapan pasien | |
| | a. mengatur posisi senyaman mungkin jika pasien dapat berdiri maka dilakukan sambal berdiri. | |
| | b. Jika pasien hanya dapat posisi tidur maka tekuk kaki pasien untuk posisi supinasi, dan posisi badan lurus serta tidak memakai bantal. | |
| | Persiapan alat | |
| 2 | a. 3 buah balon | |
| | b. Jam atau stopwatch | |
| | Pelaksanaan | |
| 3 | a. Mengatur posisi agar terasa nyaman | |
| | b. Rilekskan tubuh, tangan & kaki | |
| | c. Siapkan balon dengan kedua tangan | |
| | d. Menarik napas secara maksimal melalui hidung | 3-4 detik |
| | e. Kemudian tahan napas | 2-3 detik |
| | f. Lalu tiupkan ke dalam balon secara maksimal | 5-8 detik |
| | g. Tutup balon dengan jari-jari | |
| | h. Tarik napas sekali lagi secara maksimal dan tiupkan lagi kedalam balon (ulangi prosedur nomor 5). | |
| | i. Lakukan 3 kali dalam 1 set latihan | |
| | j. Istirahat selama 1 menit untuk mencegah kelemahan otot | |
| | k. Sambil istirahat tutup balon/ikat balon yang telah mengembang | |
| | l. Ambil balon berikutnya dan ulangi prosedur nomor 5 | |
| | m. Lakukan 3 set latihan setiap sesi (meniup 3 balon) | |
| | n. Hentikan latihan jika terjadi pusing atau nyeri dada. | |
| | Evaluasi | |
| | a. Pasien mampu mengembangkan balon | |
| | b. Merasakan otot-otot pernapasan rilek | |
| | c. Pasien rileks, tenang dan dapat mengatur pernapasan | |
| 4 | | |

Sumber: Zul'irfan (2019)

**Lampiran IV**

## INTERVENSI LATIHAN NAFAS BUTEYKO DAN BALLON BLOWING PADA PASIEN ASMA

### Karakteristik Responden

Petunjuk pengisian,

Dibawah ini adalah data demografi yang dibutuhkan untuk mengetahui karakteristik responden penelitian, isilah pertanyaa atau isilah jawaban yang tersedia dibawah ini sesuai dengan keadaan anda sebenarnya

No. Respondesn :

Inisial Nama :

Umur :

Jenis Kelamin : 1. Laki-laki 2. Perempuan

Pendidikan : 1. SD 2. SMP 3. SMA 4.Perguruan tinggi

Pekerjaan :

Riwayat Merokok : 1. YA 2. TIDAK

Tinggi Badan : cm

Berat Badan : Kg

Riwayat Penyakit Keluarga Dengan Asma : 1. YA 2. TIDAK

**Lampiran IV**

## SKOR KONTROL ASMA

| No | Pertanyaan | Skor | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1 | Dalam 2 minggu terahir, seberapa sering asma mengganggu anda dalam melakukan pekerjaan sehari-hari di kantor, sekolah, atau rumah? | selalu | Sering | Kadang-kadang | jarang | Tidak pernah |
| 2 | Dalam 2 minggu terahir, seberapa sering anda mengalami sesak nafas? | Lebih dari 1 kali sehari | 1 kali sehari | 3-6 kali seminggu | 1-2 kali seminggu | Tidak pernah |
| 3 | Dalam 2 minggu terahir, seberapa sering gejala asma (mengi, sesak, nyeri, rasa tertekan di dada) menyebabkan anda terbangun di malam hari // lebih awal dari biasanya? | 4 kali atau lebih seminggu | 1-2 kali seminggu | 1 kali seminggu | 1-2 kali sebulan | Tidak pernah |
| 4 | Dalam 2 minggu terahir, seberapa sering anda menggunakan obat semprot darurat atau oral untuk melegakan saluran pernafasan? | >3 kali sehari | 1-2 kali sehari | 2-3 kali seminggu | 1-2 kali sebulan | Tidak pernah <1 kali seminggu |
| 5 | Bagaimana penilaian anda terhadap penilaian anda terhadap tingkat kontrol asma? | Tidak terkontrol sama sekali | Kurang terkontrol | Cukup terkontrol | Terkontrol dengan baik | Terkontrol penuh |

**Lembar V**

## LEMBAR OBSERVASI

| No | Monitor | Hari | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 1 | | 2 | | 3 | | 4 | | 5 | | 6 | |
| | | P | S | P | S | P | S | P | S | P | S | P | S |
| 1 | Melakukan Latihan | | | | | | | | | | | | |
| 2 | RR | | | | | | | | | | | | |
| 3 | Frekuensi | | | | | | | | | | | | |
| 4 | Suara | | | | | | | | | | | | |
| 5 | SPO2 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | Penggunaan otot bantu nafas | | | | | | | | | | | | |

Lampiran IV

**KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN**
*HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE*
STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG
*STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG*

**eCertificate**

KETERANGAN LAYAK ETIK
*DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION*
"ETHICAL EXEMPTION"
Nomor : 003.6/II.3.AU/F/KEPK/VII/2021

**No. Protokol : 21113000016**

Peneliti Utama / *Principal in Investigator* : Akmal Zaki Asaduddin

Nama Institusi / *Name of The Institution* : KEPK STIKES Muhammadiyah Gombong

"ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN ASMA DENGAN MASALAH KEPERAWATAN KETIDAKEFEKTIFAN BERSIHAN JALAN NAFAS DENGAN MENGGUNAKAN INTERVENSI TEKNIK LATIHAN PRNAFASAN BUTEYKO DAN BALLON BLOWING DI PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG"

"KARYA TULIS ILMIAH"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Sebelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

*Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Concent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.*

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 15 Juli 2021 sampai dengan tanggal 15 Oktober 2021
*This declaration of ethics applies during the period July 15, 2021 until October 15, 2021*

July 15, 2021
*Professor and Chairperson,*

Dyah Puji Astuti, S.SiT.,M.P.H

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH GOMBONG**
**PERPUSTAKAAN**
Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp./Fax. (0287) 472433 GOMBONG, 54412
Website : http://library.stikesmuhgombong.ac.id/
E-mail : lib.stimugo@gmail.com

**SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI**

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ike Mardiati Agustin, M.Kep.Sp.Kep.J

NIK 06039

Jabatan : Kepala UPT STIKES Muhammadiyah Gombong

Menyatakan bahwa karya tulis di bawah ini **sudah lolos** uji cek similarity/plagiasi:

Judul : Asuhan Keperawatan Pada Pasien Asma Dengan Masalah Keperawatan Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas Menggunakan Intervensi Teknik Pernafasan Buteyko Dan Ballon Blowing Di Rumah Sakit Pku Muhammadiyah Gombong

Nama : Akmal Zaki Asadduddin, S.Kep

NIM : A32020006

Program Studi : Program Pendidikan Profesi Ners

Hasil Cek : 10%

Gombong,26 Juli 2021

Pustakawan

(Desy Setiyawati)

Mengetahui,
Kepala UPT STIKES Muhammadiyah Gombong

UPT

(Ike Mardiati Agustin, M.Kep.Sp.Kep.J)

Lampiran VII

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth: Bapak / Ibu
Di tempat

Dengan hormat,

Yang bertanda tangan di bawah ini adalah mahasiswa Ners Program Pendidikan Ners UNIVERSITAS Muhammadiyah Gombong angkatan 2020, bahwa saya :

Nama : Akmal Zaki Asaduddin, S,Kep
NIM : A3202006

Akan mengadakan studi kasus dengan judul "Asuhan Keperawatan Pada Pasien Asma Dengan Masalah Keperawatan Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas Menggunakan Intervensi Teknik Pernafasan Buteyko Dan Ballon Blowing Di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong", sehubung dengan hal tersebut mohon kesediaaan saudara/i untuk berpartisipasi dalam studi kasus ini sebagai responden. Studi kasus ini dilakukan untuk kepentingan ilmu pengetahuan dan tidak memberikan konsekuensi atau akibat apapun dari saudara/i, serta data yang diterima oleh peneliti dijamin kerahasiannya. Informasi yang saudara berikan hanya digunakan untuk pengembangan pendidikan keperawatan dan tidak akan digunakan untk maksud lain.

Demikan atas perhatian yang saya sampaikan, saya ucapkan terimakasih.

Gombong, … Mei 2021

Penulis,

Akmal Zaki Asaduddin, S.Kep

Lampiran VIII

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN (INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini telah mendapatkan penjelasan mengenai tujuan penelitian dan menyatakan mengizinkan menjadi responden studi kasus yang dilakukan oleh mahasiswa Ners Program Pendidikan Profesi Ners UNIVERSITAS Muhammadiyah Gombong yang bernama Akmal Zaki Asaduddin,S.Kep dengan judul "Asuhan Keperawatan Pada Pasien Asma Dengan Masalah Keperawatan Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas Menggunakan Intervensi Teknik Pernafasan Buteyko Dan Ballon Blowing Di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong". Saya mengerti bahwa studi kasus ini tidak menimbulkan dampak negatif dan data mengenai responden dalam penelitian ini akan dijaga kerahasiannya oleh penulis.

Demikian bantuan saya kepada anda, secara suka rela dan tidak ada unsur paksaan dari siapapun saya bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.

Gombong, … Mei 2021 Responden

(……)

Lampiran IX

ASUHAN KEPERAWATAN PADA TN.A DENGAN MASALAH KEPERAWATAN KETIDAKEFEKTIFAN BERSIHAN JALAN NAFAS DIRUANG MULTAZAM PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG

| | | |
|---|---|---|
| Tanggal Masuk | : 19-05-2020 | Jam: 23.00 |
| Tanggal pengkajiaan | : 20-05-2020 | jam: 09.30 |

**A. PENGKAJIAN**

1. Data Subjektif
   a. Identitas Pasien

| | |
|---|---|
| Nama | : Tn. A |
| Jenis Kelamin | : Laki-Laki |
| Tanggal lahir | : Brebes, 26-01-1963 |
| Alamat | : Buayan, RT 05/08 Buayan Kebumen |
| Pekerjaan | : Petani |
| Pendidikan | : SMP |
| Agama | : Islam |
| Status | : Menikah |
| No Rm | : 02-11-96-xx |
| Diagnosa | : Asma & HT |

   b. Identitas penanggung jawab

| | |
|---|---|
| Nama | : Tn. S |
| Alamat | : Buayan, RT 05/08 Buayan Kebumen |
| Hub dengan pasien | : Anak |

   c. Keluhan Utama

   Sesak nafas dan nyeri

d. Riwayat Kesehehatan

1) Riwayat Kesehatan sekarang

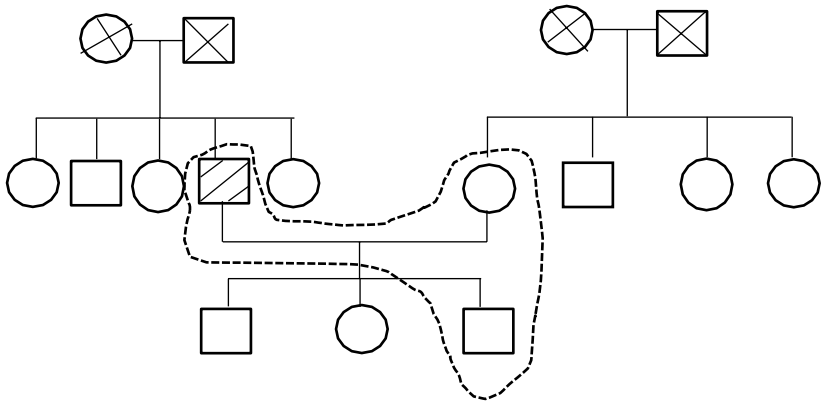
Pasien datang dari instalasi gawat darurat PKU Muhammadiyah Gombong dengan Keluhan nyeri P: nyeri bertambah ketika bergerak dan berkurang ketika tenang dan rileks, Q: nyeri seperti ditusuk-tusuk. R: nyeri diarea dada, S: skala nyeri 4, T: nyeri hilang timbul. Pasien juga mengatakan sesak nafas, nafasnya bertambah berat dan sesak jika penyakitnya kambuh, dan ketika pasien melakukan aktivitas berlebih, pada malam hari, udara dingin dan ketika pasien cemas berlebih. Tanda-tanda vital, tekanan darah: 140/60, pernafasan: 27x/menit, suhu: 37,0 C, nadi: 100x/menit, pasien batu-batuk, berdahak, terdapat suara nafas tambahan whezzing, keadaan umum: cukup. GCS: 15, pasien sering menggunakan broncodilator.

2) Riwayat Kesehatan dahulu

Pasein mengatakan penyakit sesaknya muncul sejak usia 24 tahun, dan penyakit Hipertensinya sudah 10 tahun yang lalu, pasien mengatakan pernah dirawat dirumah sakit karena penyakit sesaknya, pasien mengatakan tidak ada riwayan penyakit menular, seperti TB, HIV dan HBsAg.

3) Riwayat keluarga

Pasien mengatakan dikelurganya terdapat anggota kelurga yang mengidap penyakit asma yaitu ibunya. Selain itu pasien mengatakan pada keluarganya tidak ada Riwayat penyakit menular seperti HIV, TB dan HBsAg.



Keterangan

| | | | |
|---|---|---|---|
| □ | : laki-laki | ╳ | : meninggal |
| ○ | : Perempuan | ..... | : tinggal serumah |
| ——— | : garis pernikahaan | ⫽ | : pasien |
| \| | : garis keturunan | | |

e. Fokus pengkajian menurut Virginia Henderson

1) Pola oksigenasi

Sebelum sakit: pasien mengatakan sesaknafas, sesaaknafas rirasakan semakin bertambah ketika penyakit asmanya kambuh, biasanya kambuh pada malam hari, cuaca dingin, cemas berlebih dan pada saat aktivitas yang berat.

Saat dikaji: pernafasan 26x/menit, terdapat bunyi nafas tambahan saat bernafaas bunyi whezzing, nafas dangkal, tidak ada retraksi dinding dada, terpasang o2 3lpm, posisi istirahat semi fowler.

2) Pola eliminasi

Sebelum sakit: pasien mengatakan BAB sehari satu kali, tidak cair, dan BAK 5-6 kali sehari, terasa nyeri saat kencing.

Saat dikaji: pasien tidak terpasang dowr cateter

3) Pola nutrisi

Sebelum sakit: pasien mengatakan makan 2-3 kali sehari, porsi sedang, sering tidak habis, minum 6-8 gelas sehari.

Saat dikaji: pasien mual, tidak muntah, tidak terpasang NGT, Berat badan: 63 Kg. tinggi badan: 168 cm, IMT: 21,96, terpasang infus NaCl 0,9% 20 tetes permenit.

4) Pola aktivitas

Sebelum sakit: pasien mengatakan sebelum masuk rumah sakit pasien beraktivitas secara mandiri namun ada beberaapaa aktivits hariaan yang memerlukan bantuan.

Saat dikaji: pasien berbaring ditempat tidur, keadaan umum baik, kesadaran composmetis.

5) Pola istirahat

Sebelum sakit; pasien mengatakan bisa beritirahaat 5-6 jam pada waktu malam namun kadang terganggu jika penyakitnya kambuh. Pasein mengatakan jarang tidur siang

Saat dikaji: pasien iatirahat di tempat tidur di ruang perawatannya.

6) Pola berpakaian

Sebelum sakit: pasien mengatakan dapat berpakaaian secara mandiri dan berganti pakaian setiap 2 kali sehari.

Saat dikaji: pasien berpakaian rapih, sesuai dan bersih.

7) Pola kenyamanan

Sebelum sakit: pasien mengatakan nyeri P: nyeri bertambah ketika bergerak dan berkurang ketika tenang dan rileks, Q: nyeri seperti ditusuk-tusuk. R: nyeri diarea dada, S: skala nyeri 4, T: nyeri hilang timbul.

Saat dikaji: pasien mengekspresikan nyeri,Nampak menahan nyeri.

8) Pola personal hygine

Sebelum sakit: pasien mengatakan madi 2 kali sehari, gosok gigi 2 kali sehari.

Saat dikaji: pasien Nampak bersih dan terawatt.

9) Pola menjaga suhu tubuh

Sebelum saakit: pasein mengatakan menyesuaaikan keada sekitar,jika panas maka pasien akan melonggrakan pakaian dan jika dingin maka dia akan memakai pakaian yang tebal.

Saat dikaji: suhu badan 37,0 C, kulit lembab, teraba hangat.

10) Pola komunikasi

Sebelum sakit: pasien mengatakan bisa berkomunikasi dengan baik dan jelas, dengan keluargaanya dan orang lain, pasien mengatakan dalam keseharian menggunakan bahasa jawa dalaam komunikasi.

Saat dikaji: pasien berkomunikasi dengan jelaas, komunikatif, nyambung dan tidak ada kelainan.

11) Pola spiritual

Sebelum sakit: pasien mengatakan beragama islam, pasien taat menjlani kewajiban dan aturan agama yang dianut, pasien mengatakaan menganut budaya jawa namun pasien lebih mengedepankan aturan agama jika bertentangaan dengan budaya yang dianut.

Saat sakit: pasien nampak sabar dalam menjalani proses perawatan dan naampak sering beristighfar.

12) Pola rekreasi

Sebelum sakit: pasien mengatakan biasa berkumpul dengan keluargnya jika sedang longgar waktunya dan menonton televisi untuk menghibur diri.

Saat sakit: pasien berada diruang perawatan ditemani oleh anak dan istrinya yang menunggu.

13) Pola bekerja

Sebelum sakit: pasien mengatakan bekerja sebagai petani dan istrinya sebagai guru, selama sakit penghasilan untuk memenuhi kebutuhannya ditanggung anak-anaknya serat istrinya.

Saat dikaji: pasien hanya berbaring diruang perawataan

14) Pola belajar

Sebelum sakit: pasien mengatakan sudah tau mengenai penyakitnya karena sudah pernah dirawat dengaan penyakit yang sama.

Dsst dikaji: pasien bisa menjelaskan penyakitnya dan ketika berbicang mampu menjawab pertanyaan dengan baik.

2. Data objektif
   a. Keadaan umum : cukup
   b. Kesadaraan : composmetis
   c. Tanda-tanda vital : TD: 140/60 mmHg
      N: 100 x/menit
      S: 37,0 C
      RR: 26 x/menit

d. Berat badan : 62 Kg

e. Tinggi badan : 167 cm

f. IMT : 21,96

g. Pemeriksaan fisik

1) Kepala : mesocepal, rambut menyebar, bersih

2) Mata : konjungtiva anemis, sklera anikterik, popil isopor kanan dan kiri besar kanan dan kiri 3mm|3mm reflex cahaya +|+

3) Hidung : tidak ada polip hidung, tidak ada sinusitis, tidak ada nafas cuping hidung

4) Telinga : simetris kanan dengaan kiri tidak ada luka tidak ada serumen berlebih

5) Mulut : tidak ada stomatitis, mukosa bibir lembab, lidah bersih, tidak ada tonsillitis

6) Leher : tidak ada pembesaran thyroid, reflek menelan baik

7) Dada

a) Paru-paru

I: ekspansi paru-paru kanan sama dengan kiri, simetris tidak ada jejas, nafas dangkal

P: steam fremitus kanan sama dengan kiri, tidak ada nyeri tekan

P: bunyi paru sonor

A: suara paru whezzing disemua lapang paru

b) Jantung

I: tidak nampak ictus cordis, tidak ada jejas

P: teraba ictus cordis di ics 5-6 mid clavicula sinistra

P: bunyi jantung pekak, tidak ada pembesaran jantung

A: suara jantung regular s1=s2, tidak ada suara tambahan.

8) Abdomen

I: tidak ada luka tidak ada jejas

A: bising usus 10 x/menit

P: tidak ada pembesaran hati, tidak nada nyeri tekan

P: bunyi perut thympani disemua lapang perut

9) Genetalia

Terdapat bekas luka di genetalia, luka kering, tertutup

10) Eketrimitas

a) Atas : terpasang ivfd NaCl 0,9% 20 TPM di tangan kanan, tidak ada luka, tidak ada sianosis, kekuatan otot 5|5

b) Bawah: tidak ada luka, tidak ada jejas, kekuatan otot 5|5

h. Pemeriksaan penunjang

| Pemeriksaan | Hasil | Satuan | Nilai Rujukan |
|---|---|---|---|
| **DARAH LENGKAP** | | | |
| Hemoglobin | L 11,9 | g/dl | 13,2-17,2 |
| Leukosit | 7890 | /uL | 3800-10600 |
| Hematokrit | L 36 | % | 40-52 |
| Eritrosit | L 4,21 | 10^6/uL | 4,40-5,90 |
| Trombosit | H 529000 | /uL | 150.000-440.000 |
| MCV | 85,3 | fL | 80-100 |
| MCH | 28,3 | Pg/cell | 28-34 |
| MCHC | 33,1 | % | 32-38 |
| RDW | H 17,1 | % | 11,5-14,5 |
| MPW | L 8,9 | fL | 9,4-12,4 |
| **HITUNG JENIS** | | | |
| Basifiil | 1,0 | % | 0-1 |
| Eosinophil | 3,9 | % | 2-4 |
| Batang | L 1,0 | % | 3-5 |
| Segmen | 60,0 | % | 50-70 |
| Limfosit | L 16,5 | % | 25-40 |
| Monosit | H 17,0 | % | 2-8 |
| Neutrophil | 61,6 | % | 50,0-70,0 |
| Granulasit | H 4860,0 | /uL | |
| **KIMIA KLINIK** | | | |
| SGOT | 21 | /uL | <45 |
| SGPT | 14 | /uL | <41 |
| Ureum darah | 26,12 | mg/dl | 19,00-44,00 |
| Kreatinin darah | H 1,21 | mg/dl | 0,70-1,20 |

i. Terap pasin

| Nama obat | Jalur | Pemberian | Dosis |
|---|---|---|---|
| Ondansetron | IV | 3 | 4 mg |
| Dexametason | IV | 2 | 5 mg |
| Ranitidie | IV | 3 | 50 mg |
| Ventolin | Uap | 2 | 1 ml |
| NaCl 0,9% | IV | 20 TPM | |

## B. ANALISA DATA

| Tanggal/jam | Data fokus | Problem | Etiologi |
|---|---|---|---|
| 20/05/2021<br>09.00 | Ds<br>- Pasien mengatakan sesak nafas<br>- Pasien mengatakan sesak bertambah ketika penyakitnya kambuh<br>- Pasein mengatakan jika tidur terlentang akan bertambah sesak<br>Do<br>- Terdapat bunyi nafas tambahan whezzing<br>- Pasien nampak berusahan dalam bernafas<br>- Nafas dangkal<br>- Perubahan frekwensi pernafasan<br>- Terpasang O2 3 LPM<br>- Batuk berdahak<br>- TTV<br>TD : 140/60 mmHg<br>N: 100 x/menit<br>S: 37,0 C<br>RR: 26 x/menit | Ketidakefektifan bersihan jalan nafas | Jumlah mucus berlebih |
| 20/05/2021 | DS :<br>- Pasien mengatakan nyeri<br>- P: nyeri bertambah ketika bergerak dan berkurang ketika tenang dan rileks, Q: nyeri seperti ditusuk-tusuk. R: nyeri diarea dada, S: skala nyeri 4, T: nyeri hilang timbul.<br>Do<br>- Pasien nampak menahan nyeri<br>- Pasien berfokus pada diri sendiri | Nyeri akut | Agen cedera biologi |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | - Terdapat luka post operasi<br>- TTV<br>TD : 140/60 mmHg<br>N: 100 x/menit<br>S: 37,0 C<br>RR: 26 x/menit | | |

## C. DIAGNOSA KEPERAWATAAN

1. Ketidak efektifan bersihan jalan nafas b.d jumlah mucus berlebih
2. Nyeri akut b.d agen cedera biologi

## D. INTERVENSI KEPERAWATAN

| Tgl/jam | No Dx | NOC | NIC | Ttd |
|---|---|---|---|---|
| 20/05/21<br>09.00 | 1 | Setelah dilakukan Tindakan keperawatan 2x24 jam diharapkan masalah ketidak efektifan bersihan jalan nafas dapat diatasi dengan respiratory status; airway patency<br><br>Keterangan :<br>1: sangat berat<br>2: berat<br>3: sedang<br>4: ringan<br>5: normal | Airway management<br>- posisikan pasien untuk memaksimalkan ventilasi<br>- ajarkan batuk efektif<br>- anjurkan banyak minum air hangat<br>- kolaborasi pemberian obat broncodilator<br>- berikan terapi pendukung oxygen terapy<br>- berikan oksigen sesuai terapi<br>- monitor aliran oksigen<br>- latih pasien nafas dalam | Akmal |
| 20/05/21<br>09.00 | 2 | Setelah dilakukan Tindakan keperawatan 2x24 jam diharapkan masalah nyeri akut dapat diatasi dengan pain control | Pain management<br>- berikan posisi yang nyaman kepaada pasien | Akmal |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | Indikator / awal / tujuan<br>- kualitas nyeri: 3 / 4<br>- skala nyei: 3 / 4<br>- frekuensi nyeri: 3 / 4<br><br>Keterangan :<br>1: sangat berat<br>2: berat<br>3: sedang<br>4: ringan<br>5: normal | - anjurkan pasien banyak istirahat<br>- kontrol kondisi ruangan agar pasien nyaman<br>- batasi kunjungan bila perlu<br>- ajarkan Teknik pengurangan nyeri dengan Teknik nonfarmakologi<br>- motivasi keluarga pasien untuk memberkan rasa nyaman pada pasien<br>- kolaborai pemberian analgesic jika perlu | |

## E. IMPLEMENTASI

| Tgl/jam | Nodx | Implementas | Respons | Ttd |
|---|---|---|---|---|
| 20/05/21<br>09.00 | 1 | melakukan pengukuran ttv | Ds: pasien mengatakan sesak nafas<br>Do: TD : 140/60 mmHg<br>N: 100 x/menit<br>S: 37,0 C<br>RR: 26 x/menit | Akmal |
| 09.00 | 1 | memberikan terapi oksigen 3lpm | Ds: pasien mengtakan lebih nyaman dalam bernafas<br>Do: pasien terpasang ksigen 3lpm | Akmal |
| 09.00 | 1 | memposisikan pasien semi fowler | Ds: pasien mengatakan sesak jika tidur berbaring<br>Do: pasien tidur dengan posisi semifowler | Akmal |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 09.30 | 2 | menganjurkan pasien banyak istirahat | Ds: pasien mengatakan akan berusaha meningkatkan istirahat<br>Do: pasien berbring di tempat tidur | |
| 09.30 | 1 | melakukan pemberian terapi pendukung untuk mengontrol & meringaknan sesak nafas (teknik pernafasan buteyko dan ballon blowing) | Ds:<br>- pasein mengatakan lebis lega dalam bernafas.<br>- Pasien mengatakan lebih nyaman dan rigan saat bernafas<br>- Pasein mengataakan lebih rileks<br>Do:<br>- pasien bernafas lebih ringan<br>- pasien bernafas lebih santai<br>- RR 26x/ menit<br>- Suara whezzing berkurang | Akmal |
| 09.45 | 1 | Memberikan edukasi aturan pemakaian terapi pendukung untuk mengontrol pernafasan (teknik pernafasan buteyko dan ballon blowing) | Ds: pasien mengatakan paham cara terapi pernafasan buteyko dan ballon blowing<br>Do: pasien bis amnegulangi penjelasan mengenai aturan pakai dan tatacara pemakaiannya | Akmal |
| 12.00 | | Mengukur ttv pasien | Ds: pasien mengatakan sesak daan lemes<br>Do: TTV, TD : 130/60 mmHg, N: 100 x/menit , S: 37,0 C, RR: 27 x/menit | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 21/05/21<br>08.45 | 1 | Melakukan pengukuran ttv | Ds: pasien mengatakan masih sesak, namun sudah berkurang<br>Do: TD : 130/70 mmHg<br>N: 97 x/menit<br>S: 36,4 C<br>RR: 24 x/menit | Akmal |
| 08.50 | 1 | Kolaborai pemberian obat nebulizer (ventolin) | Ds: pasien mengataan lebih lega dalam bernafas<br>Do:<br>- pasien bernafas lebih ringan<br>- pernafasan 23x/menit | Akmal |
| 09.30 | 1 | melakukan pemberian terapi pendukung untuk mengontrol & meringakna n sesak nafas (teknik pernafasan buteyko dan ballon blowing) | Ds:<br>- pasein mengatakan lebis lega dalam bernafas.<br>- Pasien mengatakan lebih nyaman dan rigan saat bernafas<br>- Pasein mengataakan lebih rileks<br>- Pasien mengatakan lebih nyaman<br>Do:<br>- pasien bernafas lebih ringan<br>- pasien bernafas lebih santai<br>- RR 23x/ menit<br>Tidak ada whezzing | Akmal |

## F. EVALUASI

<table>
<tr><th>Tanggal/jam</th><th>Evaluasi</th><th>Paraf</th></tr>
<tr><td>20/05/2021<br>12.00</td><td>S:<br>Pasien mengatakan sesaaknya berkurang, namun masih berat dalam bernafas<br>O :<br>pernafasan cepat, posisi pasien semifowler, nafas dangkal, ada usaha dalam bernafas,<br>TTV, TD : 130/60 mmHg, N: 100 x/menit , S: 37,0<br>C, RR: 27 x/menit, terdapat suara whezzing<br>A:<br>Masalah ketidak efektifan bersihan jalan nafas belum teratasi dengan
<table>
<tr><th>Indikator</th><th>Awal</th><th>Tujuan</th><th>Hasil</th></tr>
<tr><td>-Batuk efektif</td><td>2</td><td>4</td><td>3</td></tr>
<tr><td>-suara nafas</td><td>2</td><td>4</td><td>3</td></tr>
<tr><td>-frekuensi nafas</td><td>2</td><td>4</td><td>3</td></tr>
</table>
P : lanjutkan intervensi<br>
- pertahan kan posisi semi fowler<br>
- pemberian o2 3lpm<br>
- pemberian obat nebulizeer<br>
- pemberian terapi pendukung latihan pernafasan buteyko dan ballon blowing</td><td>Akmal</td></tr>
<tr><td>20/05/2021<br>12.00</td><td>S: pasein mengatakan nyeri bertambah ketika bergerak dan berkurang ketika tenang dan rileks, Q: nyeri seperti ditusuk-tusuk. R: nyeri diarea kemaluan, S: skala nyeri 4, T: nyeri hilang timbul. O: terdapat luka post operaasi dikemaluan, luka kering, bersih, pasien tampak menahan nyeri<br>A: masalah nyeri akut teratasi Sebagian dengan
<table>
<tr><th>Indikator</th><th>Awal</th><th>Tujuan</th><th>Hasil</th></tr>
<tr><td>-Kualitas nyeri</td><td>3</td><td>4</td><td>4</td></tr>
<tr><td>-Skala nyeri</td><td>3</td><td>4</td><td>3</td></tr>
<tr><td>-frekuensi nyeri</td><td>3</td><td>4</td><td>3</td></tr>
</table>
P: lanjutkan intervensi<br>
- anjurkan pasien banyak istirahat<br>
- motivasi pasien untuk malakukan distraksi relaksasi<br>
- anjurkan pasien untuk tenang dan rilekas<br>
- atur suasana ruangan agar nyaman<br>
- motivasi keluarga untuk memnberikan kenyamanan kepada pasien</td><td>Akmal</td></tr>
</table>

<table>
<tr>
<td>21/05/2021<br>12.00</td>
<td>S:<br>Pasien mengatakan sesaaknya berkurang<br>O :<br>posisi pasien semifowler, ada usaha dalam bernafas,<br>TTV, TD : 130/70 mmHg<br>N: 97 x/menit<br>S: 36,4 C<br>RR: 24 x/menit<br>Tidak ada suara whezzing<br>A:<br>Masalah ketidak efektifan bersihan jalan nafas belum teratasi dengan
<table>
<tr><th>Indikator</th><th>Awal</th><th>Tujuan</th><th>Hasil</th></tr>
<tr><td>-Batuk efektif</td><td>3</td><td>4</td><td>4</td></tr>
<tr><td>-suara nafas</td><td>3</td><td>4</td><td>4</td></tr>
<tr><td>-frekuensi nafas</td><td>3</td><td>4</td><td>4</td></tr>
</table>
P : lanjutkan intervensi<br>
- pertahan kan posisi semi fowler<br>
- pemberian o2 3lpm<br>
- pemberian obat nebulizeer<br>
- pemberian terapi pendukung latihan pernafasan buteyko dan ballon blowing<br>
- edukasi penanganan pasien dirumah</td>
<td> <br>Akmal</td>
</tr>
<tr>
<td>21/05/2021<br>12.00</td>
<td>S: pasein mengatakan nyeri bertambah ketika bergerak dan berkurang ketika tenang dan rileks, Q: nyeri seperti ditusuk-tusuk. R: nyeri diarea kemaluan, S: skala nyeri 4, T: nyeri hilang timbul. O: terdapat luka post operaasi dikemaluan, luka kering, bersih, pasien tampak menahan nyeri<br>A: masalah nyeri akut teratasi Sebagian dengan
<table>
<tr><th>Indikator</th><th>Awal</th><th>Tujuan</th><th>Hasil</th></tr>
<tr><td>-Kualitas nyeri</td><td>3</td><td>4</td><td>4</td></tr>
<tr><td>-Skala nyeri</td><td>3</td><td>4</td><td>4</td></tr>
<tr><td>-frekuensi nyeri</td><td>3</td><td>4</td><td>4</td></tr>
</table>
P: lanjutkan intervensi<br>
- anjurkan pasien banyak istirahat<br>
- motivasi pasien untuk malakukan distraksi relaksasi<br>
- anjurkan pasien untuk tenang dan rilekas<br>
- atur suasana ruangan agar nyaman<br>
- motivasi keluarga untuk memnberikan kenyamanan kepada pasien</td>
<td> <br>Akmal</td>
</tr>
</table>

ASUHAN KEPERAWATAN PADA TN.S DENGAN MASALAH KEPERAWATAN KETIDAKEFEKTIFAN BERSIHAN JALAN NAFAS DIRUANG MULTAZAM PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG

Tanggal Masuk : 08-05-2020 Jam: 03.30

Tanggal pengkajiaan : 08-05-2020 jam: 08.00

## A. PENGKAJIAN

1. Data Subjektif
   a. Identitas Pasien

      Nama : Tn.S
      Jenis Kelamin : Laki-Laki
      Tanggal lahir : Banyumas, 29-09-1982
      Alamat : Tambak
      Pekerjaan : Pedagang
      Pendidikan : SMA
      Agama : Islam
      Status : Menikah
      No Rm : 01-09-86-xx
      Diagnosa : asma

   b. Identitas penanggung jawab

      Nama : Ny. A
      Alamat : Tambak Hub dengan pasien : Istri

   c. Keluhan Utama

      Sesak nafas

   d. Riwayat Kesehehatan

      1) Riwayat Kesehatan sekarang

         Pasien datang dari instalasi gawat darurat PKU Muhammadiyah Gombong dengan Keluhan sesak nafas, pasien mengatakan tiba-tiba

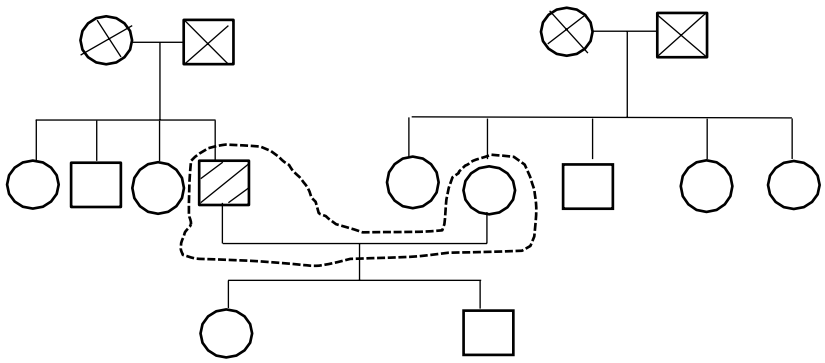
sesak setelah dia pulang dari pasar seharian dan sempat menginap ditoko yang dijaganya krena sedang proses pembangunan, nafasnya bertambah berat pasien dibawa kerumah sakit. Tanda-tanda vital, tekanan darah: TD : 120/60, N: 120 x/menit, S: 36,0 C, R: 29 x/menit. pasien batu-batuk, berdahak, terdapat suara nafas tambahan whezzing disemua lapang paru saat inspirasi dan ekspiasi, nafas vepat terdapat usaha dalam bernafas, keadaan umum: cukup. GCS: 15.

2) Riwayat Kesehatan dahulu

Pasien mengatakan mempunyai riwayat penyakit asma sejak kecil. Keluarga pasien juga mengatakan dahulu pernah mondok selama 4 hari di rumah sakit, pasien mempunyai penyakit asma karena keturunan dari ayahnya. Pasien mengatakan memiliki Riwayat merokok sejak kecil, penyakit sesaknya dirasakan sejaak pasien masih muda, namun bertambah semakin terasa dan pasien mulai berhenti merokok sekitar 1 tahun yang lalu. pasien mengatakan tidak ada riwayan penyakit menular, seperti TB, HIV dan HBsAg.

3) Riwayat keluarga

Pasien mengatakan dikelurganya terdapat anggota kelurga yang mengidap penyakit asma yaitu Ayahnya. Selain itu pasien mengatakan pada keluarganya tidak ada Riwayat penyakit menular seperti HIV, TB dan HBsAg.



Keterangan

| | | | |
|---|---|---|---|
| □ | : laki-laki | ╳ | : meninggal |
| ○ | : Perempuan | ..... | : tinggal serumah |
| —— | : garis pernikahaan | ⁄⁄⁄ | : pasien |
| \| | : garis keturunan | | |

e. Fokus pengkajian menurut Virginia Henderson

1) Pola oksigenasi

Sebelum sakit: pasien mengatakan sesaknafas, sesak nafas dirasakan bertambah ketika pulang dari pasar seharian dan sempat menginap ditoko yang dijaganya krena sedang proses pembangunan.

Saat dikaji: pernafasan 29 x/menit, terdapat bunyi nafas tambahan saat bernafas bunyi whezzing, nafas cepat, tidak ada retraksi dinding dada, terpasang o2 3lpm, posisi istirahat semi fowler.

2) Pola eliminasi

Sebelum sakit: pasien mengatakan BAB sehari satu kali, tidak cair, dan BAK 5-6 kali sehari, terasa nyeri saat kencing.

Saat dikaji: pasien tidak terpasang dowr cateter

3) Pola Nutrisi

Sebelum sakit: pasien mengatakan makan 2-3 kali sehari, porsi sedang, sering tidak habis, minum 6-8 gelas sehari.

Saat dikaji: pasien mual, tidak muntah, tidak terpasang NGT, Berat badan: 70 Kg. tinggi badan: 165 cm, IMT: 25,71, terpasang infus RL 20% 20 tetes permenit.

4) Pola aktivitas

Sebelum sakit: pasien mengatakan sebelum masuk rumah sakit pasien beraktivitas secara mandiri

Saat dikaji: pasien berbaring ditempat tidur, keadaan umum baik, kesadaran composmetis.

5) Pola istirahat

Sebelum sakit; pasien mengatakan bisa beritirahaat 5-6 jam pada waktu malam namun kadang terganggu jika penyakitnya kambuh. Pasein mengatakan jarang tidur siang

Saat dikaji: pasien iatirahat di tempat tidur di ruang perawatannya.

6) Pola berpakaian

Sebelum sakit: pasien mengatakan dapat berpakaaian secara mandiri dan berganti pakaian setiap 2 kali sehari.

Saat dikaji: pasien berpakaian rapih, sesuai dan bersih.

7) Pola kenyamanan

Sebelum sakit: pasien mengatakan tidak ada nyeri dan kurang enak karena nafassnya masih sesak

Saat dikaji: pasien mengekspresikan nyaman.

8) Pola personal hygine

Sebelum sakit: pasien mengatakan madi 2 kali sehari, gosok gigi 2 kali sehari.

Saat dikaji: pasien nampak bersih dan terawatt.

9) Pola menjaga suhu tubuh

Sebelum saakit: pasein mengatakan menyesuaikan keada sekitar, jika panas maka pasien akan melonggrakan pakaian dan jika dingin maka dia akan memakai pakaian yang tebal.

Saat dikaji: suhu badan 36,0 C, kulit lembab, teraba hangat.

10) Pola komunikasi

Sebelum sakit: pasien mengatakan bisa berkomunikasi dengan baik dan jelas, dengan keluargaanya dan orang lain, pasien mengatakan dalam keseharian menggunakan bahasa jawa dalam komunikasi.

Saat dikaji: pasien berkomunikasi dengan jelaas, komunikatif, nyambung dan tidak ada kelainan.

11) Pola spiritual

Sebelum sakit: pasien mengatakan beragama islam, pasien taat menjlani kewajiban dan aturan agama yang dianut, pasien

mengatakaan menganut budaya jawa namun pasien lebih mengedepankan aturan agama jika bertentangaan dengan budaya yang dianut.

Saat sakit: pasien nampak sabar dalam menjalani proses perawatan. Namun sering melamun dan wajahnya nampak tegang.

12) Pola rekreasi

Sebelum sakit: pasien mengatakan biasa berkumpul dengan keluarganya jika sedang longgar waktunya dan menonton televisi untuk menghibur diri.

Saat sakit: pasien berada diruang perawatan ditemani oleh anak dan istrinya yang menunggu. Pasien nampak tegang dan kurang senang.

13) Pola bekerja

Sebelum sakit: pasien mengatakan bekerja sebagai pedagang di pasar dan dirumah dia beserta istrinya memiliki warung untuk mencukupi keutuhannya.

Saat dikaji: pasien hanya berbaring diruang perawataan

14) Pola belajar

Sebelum sakit: pasien mengatakan sudah tau mengenai penyakitnya karena sudah pernah dirawat dengaan penyakit yang sama.

saat dikaji: pasien bisa menjelaskan penyakitnya dan ketika berbicang mampu menjawab pertanyaan dengan baik. Pasien sering bertanya tentang keadaanya.

2. Data objektif
   a. Keadaan umum : cukup
   b. Kesadaraan : composmetis
   c. Tanda-tanda vital : TD : 120/60,
      N : 120 x/menit,
      S: 36,5C
      R: 29 x/menit
   d. Berat badan : 70 Kg
   e. Tinggi badan : 165 cm

f. IMT : 25,71

g. Pemeriksaan fisik

1) Kepala : mesocepal, rambut menyebar, bersih, beruban lurus

2) Mata : konjungtiva anemis, sklera anikterik, popil isopor kanan dan kiri besar kanan dan kiri 3mm|3mm reflex cahaya +|+

3) Hidung : tidak ada polip hidung, tidak ada sinusitis, tidak ada nafas cuping hidung

4) Telinga : simetris kanan dengaan kiri tidak ada luka tidak ada serumen berlebih

5) Mulut : tidak ada stomatitis, mukosa bibir lembab, lidah bersih, tidak ada tonsillitis

6) Leher : tidak ada pembesaran thyroid, reflek menelan baik

7) Dada

a) Paru-paru

I: ekspansi paru-paru kanan sama dengan kiri, simetris tidak ada jejas, nafas dangkal, ada usaha dalam bernafas.

P: steam fremitus kanan sama dengan kiri, tidak ada nyeri tekan

P: bunyi paru sonor disemua lapang paru,

A: suara paru whezzing disemua lapang paru.

b) Jantung

I: tidak nampak ictus cordis, tidak ada jejas

P: teraba ictus cordis di ics 5-6 mid clavicula sinistra

P: bunyi jantung pekak, tidak ada pembesaran jantung

A: suara jantung regular s1=s2, tidak ada suara tambahan.

8) Abdomen

I: tidak ada luka tidak ada jejas

A: bising usus 8 x/menit

P: tidak ada pembesaran hati, tidak nada nyeri tekan

P: bunyi perut thympani disemua lapang perut

9) Genetalia

Tidak terpasang dower cateter, bersih

10) Eketrimitas

a) Atas : terpasang ivfd RL 20 TPM di tangan kanan, tidak ada luka, tidak ada sianosis, kekuatan otot 5|5

b) Bawah: tidak ada luka, tidak ada jejas, kekuatan otot 5|5

j. Pemeriksaan penunjang

| Pemeriksaan | Hasil | Satuan | Nilai Rujukan |
|---|---|---|---|
| **DARAH LENGKAP** | | | |
| Hemoglobin | 14,9 | g/dl | 13,2-17,2 |
| Leukosit | 9230 | /uL | 3800-10600 |
| Hematokrit | L 36 | % | 40-52 |
| Eritrosit | 4,81 | 10^6/uL | 4,40-5,90 |
| Trombosit | 429000 | /uL | 150.000-440.000 |
| MCV | 95,3 | fL | 80-100 |
| MCH | H 38,3 | Pg/cell | 28-34 |
| MCHC | 33,8 | % | 32-38 |
| RDW | H 17,6 | % | 11,5-14,5 |
| MPW | 9,9 | fL | 9,4-12,4 |
| **HITUNG JENIS** | | | |
| Basifiil | 1,0 | % | 0-1 |
| Eosinophil | 3,9 | % | 2-4 |
| Batang | 4,0 | % | 3-5 |
| Segmen | 60,0 | % | 50-70 |
| Limfosit | L 16,5 | % | 25-40 |
| Monosit | H 17,0 | % | 2-8 |
| Neutrophil | 61,6 | % | 50,0-70,0 |

k. Terap pasin

| Nama obat | Jalur | Pemberian | Dosis |
|---|---|---|---|
| Methil Prednizole | IV | 2 | 30 mg |
| Cefotaxime | IV | 3 | 1 g |
| Dexametazole | IV | 3 | 4 mg |
| Ventolin | Uap | 2 | 1 ml |
| RL | IV | 20 TPM | |
| Salbutamol | Oral | 3 | 1 tab |
| Atirizim | Oral | 1 | 1 tab |

## B. ANALISA DATA

| Tanggal/jam | Data fokus | Problem | Etiologi |
|---|---|---|---|
| 08/05/2020<br>09.00 | Ds<br>- Pasien mengatakan sesak nafas<br>- Pasein mengatakan sesaknya seselekah seharain dipasar bekerja pasar seharian dan sempat menginap ditoko yang dijaganya krena sedang proses pembangunan.<br>Do<br>- nafas dangkal, ada usaha dalam bernafas.<br>- suara paru whezzing disemua lapang paru<br>- Pasien nampak berusahan dalam bernafas<br>- Perubahan frekwensi pernagasan<br>- Batuk berdahak<br>- Terpasang O2 3 LPM<br>- TTV<br>TD : 120/60 mmHg<br>N: 120 x/menit<br>S: 36,5 C<br>RR: 29 x/menit | Ketidakefektifan bersihan jalan nafas | Jumlah mucus berlebih |
| 08/05/2020<br>09.00 | DS :<br>- Pasien mengatakan cemas dengan keadaan penyakitnya<br>Do<br>- Pasien bertanya mengenai | Ansietas | Perubahan satatus (Kesehatan, ekonomi dan fungsi peran) |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | penyakitnya secara berulang<br>- Wajaah pasien nampak tegang<br>- Gelisan<br>- TTV<br>TD : 120/60 mmHg<br>N: 120 x/menit<br>S: 36,5 C<br>RR: 29 x/menit | | |

## C. DIAGNOSA KEPERAWATAAN

1. Ketidak efektifan bersihan jalan nafas b.d jumlah mucuc berlebih
2. Ansietas b.d perubahan status (Kesehatan,ekonomi dan fungsi peran)

## D. INTERVENSI KEPERAWATAN

<table>
<tr><th>Tgl/jam</th><th>No Dx</th><th>NOC</th><th>NIC</th><th>Ttd</th></tr>
<tr><td>08/05/21<br>09.00</td><td>1</td><td>Setelah dilakukan Tindakan keperawatan 2x24 jam diharapkan masalah ketidak efektifan bersihan jalan nafas dapat diatasi dengan respiratory status; airway patency
<table>
<tr><th>indikator</th><th>awal</th><th>tujuan</th></tr>
<tr><td>- Batuk efektif</td><td>3</td><td>4</td></tr>
<tr><td>- suara nafas</td><td>2</td><td>4</td></tr>
<tr><td>- frekuensi nafas</td><td>2</td><td>4</td></tr>
</table>
Keterangan :<br>1: sangat berat<br>2: berat<br>3: sedang<br>4: ringan<br>5: normal</td><td>Airway management<br>- posisikan pasien untuk memaksimalkan ventilasi<br>- ajarkan batuk efektif<br>- anjurkan banyak minum air hangat<br>- kolaborasi pemberian obat broncodilator<br>- berikan terapi pendukung oxygen terapy<br>- berikan oksigen sesuai terapi<br>- monitor aliran oksigen<br>- latih pasien nafas dalam</td><td>Akmal</td></tr>
</table>

<table>
<tr>
<td>08/05/21<br>09.00</td>
<td>2</td>
<td>Setelah dilakukan Tindakan keperawatan 1x20 menit diharapkan masalah nyeri akut dapat diatasi dengan anxiety self control
<table>
<tr><th>indikator</th><th>awal</th><th>tujuan</th></tr>
<tr><td>- gejala cemas</td><td>3</td><td>4</td></tr>
<tr><td>- kontrol cemas</td><td>3</td><td>4</td></tr>
<tr><td>- vital sign</td><td>3</td><td>4</td></tr>
</table>
Keterangan :<br>
1: sangat berat<br>
2: berat<br>
3: sedang<br>
4: ringan<br>
5: normal</td>
<td>Anxiety reduction<br>- gunakan pendekatan yang menenangkan<br>- gunakan teknik komunikasi efektif<br>- lakukan bina hubungan saling percaya<br>- nyatakaan dengan jelas harapan terhadap keadaan pasien<br>- bantu pasien mengenal situasi yang menimbulkan kecemasan<br>- intruksikan pasien menggunakan Teknik relaksasi<br>- anjurkan pasien berpikir positif<br>- anjurkan pasien banyak mendekatkan diri kepada Tuhan</td>
<td>Akmal</td>
</tr>
</table>

## E. IMPLEMENTASI

| Tgl/jam | No dx | Implementas | Respons | Ttd |
|---|---|---|---|---|
| 09/05/20<br>09.00 | 1 | melakukan pengukuran ttv | Ds: pasien mengatakan sesak nafas<br>Do:<br>TD : 120/60,<br>N : 120 x/menit,<br>S: 36,5C<br>R: 29 x/menit | Akmal |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 09.00 | 1 | memberikan terapi oksigen 3lpm | Ds: pasien mengtakan lebih nyaman dalam bernafas<br>Do: pasien terpasang ksigen 3lpm | Akmal |
| 09.00 | 1 | memposisikan pasien semi fowler dan menganjurkan | Ds: pasien mengatakan sesak jika tidur berbaring<br>Do: pasien tidur dengan posisi semifowler | Akmal |
| 09.30 | 1 | melakukan pemberian terapi pendukung untuk meringaknan sesak nafas (terapi pernafasan buteyko dan ballon blowing) | Ds:<br>- pasein mengatakan lebis lega dalam bernafas.<br>- Pasien mengatakan lebih nyaman dan ringan saat bernafas<br>- Pasein mengataakan lebih rileks<br>Do:<br>- pasien bernafas lebih ringan<br>- pasien bernafas lebih santai<br>- RR 27x/ menit<br>- Suara whezzing berkurang | Akmal |
| 09.50 | 2 | Mengajarkan pasien nafas dalam | Ds: pasien mengatakan lebih tenang dan rileks<br>Do: pasien nemparileks dan pasien mampu melakukan Teknik nafas dalam untuk mengatasi cemas | Akmal |
| 09.50 | 2 | Menganjurkan pasien banyak istighfar mendekaatkan diri kepada tuhan dan selalu berpikiran positif | Ds: pasien mengatakan lebih bisa menenangkan pikirannya<br>Do: pasien nampak tenang, didampingi istrinya, pasien mengucapkan istighfar dan kata-kata positif. | Akmal |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 10.00 | 1 | Memberikan edukasi aturan pemakaian terapi pendukung untuk melegakan pernafasan (terapi pernafasan buteyko dan ballon blowing) | Ds: pasien mengatakan paham aturan cara terapi pernafasan buteyko dan ballon blowing<br>Do: pasien bisa amnegulangi penjelasan mengenai aturan pakai dan tatacara pemakaiannya | Akmal |
| 09/05/20<br>08.00 | 1 | Melakukan pengukuran ttv | Ds: pasien mengatakan masih sesak, namun sudah berkurang<br>Do: TD : 110/70 mmHg<br>N: 100 x/menit<br>S: 36,0 C<br>RR: 25 x/menit | Akmal |
| 08.15 | 1 | melakukan pemberian terapi pendukung untuk meringaknan sesak nafas (terapi pernafasan buteyko dan ballon blowing) | Ds:<br>- pasein mengatakan lebis lega dalam bernafas.<br>- Pasien mengatakan lebih nyaman dan ringan saat bernafas<br>- Pasein mengataakan lebih rileks<br>- Pasien mengatakan lebih nyaman<br>Do:<br>- pasien bernafas lebih ringan<br>- pasien bernafas lebih santai<br>- RR 24x/ menit<br>- Suara whezzing berkurang | Akmal |

\

## F. EVALUASI

<table>
<tr><th>Tanggal/jam</th><th>Evaluasi</th><th>Paraf</th></tr>
<tr><td>08/05/2021<br>12.00</td><td>S:<br>Pasien mengatakan masih sesaak<br>O :<br>pernafasan cepat, posisi pasien semifowler, nafas dangkal, ada usaha dalam bernafas, TTV, TD : 120/60 mmHg, N: 110 x/menit , S: 36,0<br>C, RR: 27 x/menit, terdapat suara whezzing<br>A:<br>Masalah ketidak efektifan bersihan jalan nafas belum teratasi dengan
<table>
<tr><th>Indikator</th><th>Awal</th><th>Tujuan</th><th>Hasil</th></tr>
<tr><td>-Batuk efektif</td><td>3</td><td>4</td><td>3</td></tr>
<tr><td>-suara nafas</td><td>3</td><td>4</td><td>3</td></tr>
<tr><td>-frekuensi nafas</td><td>3</td><td>4</td><td>3</td></tr>
</table>
P : lanjutkan intervensi<br>
- pertahan kan posisi semi fowler<br>
- pemberian o2 3lpm<br>
- latihan batuk efektif<br>
- pemberian obat nebulizeer<br>
- pemberian terapi pendukung latihan pernafasan buteyko dan ballon blowing</td><td>Akmal</td></tr>
<tr><td>08/05/2021<br>12.00</td><td>S: pasien mengatakan lebih rileks dan tenang<br><br>O: pasien Nampak tenang dan rileks<br>A: masalah ansietas belum teratasi dengan
<table>
<tr><th>Indikator</th><th>Awal</th><th>Tujuan</th><th>Hasil</th></tr>
<tr><td>-Gejala cemas</td><td>3</td><td>4</td><td>4</td></tr>
<tr><td>-Kontrol cemas</td><td>2</td><td>4</td><td>3</td></tr>
<tr><td>-TTV</td><td>2</td><td>4</td><td>3</td></tr>
</table>
P: lanjutkan intervensi<br>
- anjurkan pasien melakukan relaksasi<br>
- anjurkan pasien tenang<br>
- anjurkan keluarga mendampingi pasien</td><td>Akmal</td></tr>
<tr><td>09/05/2021<br>12.00</td><td>S:<br>Pasien mengatakan sesaaknya berkurang, namun masih sesak nafas<br>O :<br>posisi pasien semifowler, nafas dangkal, TTV, TD : 110/70 mmHg<br>N: 88 x/menit<br>S: 36,4 C<br>RR: 25 x/menit<br>suara whezzing berkurang</td><td>Akmal</td></tr>
</table>

<table>
<tr>
<td></td>
<td>A:<br>Masalah ketidak efektifan bersihan jalan nafas belum teratasi dengan
<table>
<tr><th>Indikator</th><th>Awal</th><th>Tujuan</th><th>Hasil</th></tr>
<tr><td>-Batuk efektif</td><td>3</td><td>4</td><td>4</td></tr>
<tr><td>-suara nafas</td><td>3</td><td>4</td><td>3</td></tr>
<tr><td>-frekuensi nafas</td><td>3</td><td>4</td><td>4</td></tr>
</table>
P : lanjutkan intervensi<br>
- pertahan kan posisi semi fowler<br>
- pemberian o2 3lpm<br>
- pemberian obat nebulizeer<br>
- pemberian terapi pendukung latihan pernafasan buteyko dan ballon blowing<br>
- edukasi penanganan pasien dirumah</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>09/05/2021<br>12.00</td>
<td>S: pasien mengatakan rileks dan tenang<br>O: pasien Nampak tenang dan rileks<br>A: masalah nyeri akut teratasi Sebagian dengan
<table>
<tr><th>Indikator</th><th>Awal</th><th>Tujuan</th><th>Hasil</th></tr>
<tr><td>-Gejala cemas</td><td>3</td><td>4</td><td>4</td></tr>
<tr><td>-Kontro cemas</td><td>3</td><td>4</td><td>4</td></tr>
<tr><td>-TTV</td><td>3</td><td>4</td><td>4</td></tr>
</table>
P: lanjutkan intervensi<br>
- Anjurkan pasien relaksasi<br>
- Anjurkan pasien tenang<br>
- Anjurkan keluarga mendampingi pasien</td>
<td> <br>**Akmal**</td>
</tr>
</table>

# ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY.K DENGAN MASALAH KEPERAWATAN KETIDAKEFEKTIFAN BERSIHAN JALAN NAFAS DIRUANG KENANGAN RSUD PROF DR MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO

Tanggal Masuk : 07-06-2021 Jam: 07.30

Tanggal pengkajiaan : 07-06-2021 jam: 09.00

**A.** PENGKAJIAN

1. Data Subjektif

a. Identitas Pasien

Nama : Ny. K

Jenis Kelamin : Perempuan

Tanggal lahir : Kebumen, 09-05-2002

Alamat : Buayan

Pekerjaan : Wiraswasta

Pendidikan : SMA

Agama : Islam

Status : Belum Menikah

No Rm : 01-12-99-xx

Diagnosa : Asma

b. Identitas penanggung jawab

Nama : Tn. Y

Alamat : Buayan

Hub dengan pasien : Ayah

c. Keluhan Utama

Sesak nafas

d. Riwayat Kesehehatan

1) Riwayat Kesehatan sekarang

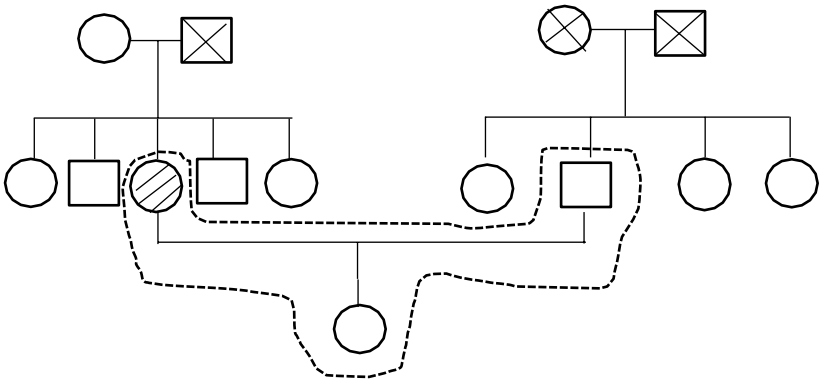
Pasien datang dari instalasi gawat darurat PKU Muhammadiyah Gombong dengan keluhahan batuk berdahak dengan sesak nafas dan demam, mulai memburuk sejak dia pulang dari tempat bekerjanya pada malam hari dan dia tidak mengenakan jaket atau pakaian yang tebal sebelum pulang dia sepat membersihkan tempat kerjanya pada bagian yang kotor dan berdebu. dari pemeriksaan fisik dan kesadaran composmetis. Keadaan umum tampak lemas, Tekanan darah: 110/80 mmHg, Nadi: 110x/ menit, Suhu: 38,0 C, pernafasan: 30x/menit, pada inspirasi paru tampak retraksi intercostal, pada auskultasi ditemukan wheezing di semua lapangan paru pada saat ekspirasi dan inspirasi. pasien batu-batuk, berdahak, terdapat suara nafas tambahan whezzing, keadaan umum: cukup. GCS: 15

2) Riwayat Kesehatan dahulu

Pasien mengatakan bahwa sebelumnya dia batuk biasa tidak disertai dahak, sesak nafas dan demam. Baru kemarin pasien terjadi sesaknafas dan demam. dan sampai sekarang. Pasien mengatakan tidak ada riwayat penyakit menular seperti TBC, HIV dan HBsAg.

3) Riwayat keluarga

Pasien mengatakan dikelurganya terdapat anggota kelurga yang mengidap penyakit asma yaitu saudara ibunya. Selain itu pasien mengatakan pada keluarganya tidak ada Riwayat penyakit menular seperti HIV, TB dan HBsAg.



Keterangan

| | | | |
|---|---|---|---|
| □ | : laki-laki | ╳ | : meninggal |
| ○ | : Perempuan | ------- | : tinggal serumah |
| ——— | : garis pernikahaan | ⁄⁄⁄ | : pasien |
| \| | : garis keturunan | | |

e. Fokus pengkajian menurut Virginia Henderson

1) Pola oksigenasi

Sebelum sakit: pasien mengatakan sesaknafas, sesaaknafas dirasakan debu dan kotoran udara mulai memburuk sejak dia pulang dari tempat bekerjanya pada malam hari dan dia tidak mengenakan jaket atau pakaian yang tebal mulai memburuk sejak dia pulang dari tempat bekerjanya pada malam hari dan dia tidak mengenakan jaket atau pakaian yang tebal sebelum pulang dia sepat membersihkan tempat kerjanya pada bagian yang kotor dan berdebu.

Saat dikaji: pernafasan 30 x/menit, RR pasien 34x/ menit pada inspirasi paru tampak reaksi interkostal ditemukan wheezing disemua lapangan paru pada saat ekspirasi dan inspirasi, terpasang O2 3lpm, posisi istirahat semi fowler.

2) Pola eliminasi

Sebelum sakit: pasien mengatakan BAB sehari satu kali, tidak cair, dan BAK 5-6 kali sehari, terasa nyeri saat kencing.

Saat dikaji: pasien tidak terpasang dowr cateter

3) Pola Nutrisi

Sebelum sakit: pasien mengatakan makan 2-3 kali sehari, porsi sedang, sering tidak habis, minum 6-8 gelas sehari.

Saat dikaji: pasien mual, tidak muntah, tidak terpasang NGT, Berat badan: 55 Kg. tinggi badan: 160 cm, IMT: 21,48 terpasang infus RL 20 tetes permenit.

4) Pola aktivitas

Sebelum sakit: pasien mengatakan sebelum masuk rumah sakit pasien beraktivitas secara mandiri namun ada beberaapaa aktivits hariaan yang memerlukan bantuan.

Saat dikaji: pasien berbaring ditempat tidur, keadaan umum baik, kesadaran composmetis.

5) Pola istirahat

Sebelum sakit; pasien mengatakan bisa beritirahaat 5-6 jam pada waktu malam namun kadang terganggu jika penyakitnya kambuh. Pasein mengatakan jarang tidur siang

Saat dikaji: pasien iatirahat di tempat tidur di ruang perawatannya.

6) Pola berpakaian

Sebelum sakit: pasien mengatakan dapat berpakaaian secara mandiri dan berganti pakaian setiap 2 kali sehari.

Saat dikaji: pasien berpakaian rapih, sesuai dan bersih.

7) Pola kenyamanan

Sebelum sakit: pasien mengatakan tidak merasanyeri, hanya sesak saat bernafas

Saat dikaji: pasien nampak nyaman

8) Pola personal hygine

Sebelum sakit: pasien mengatakan madi 2 kali sehari, gosok gigi 2 kali sehari.

Saat dikaji: pasien Nampak bersih dan terawat.

9) Pola menjaga suhu tubuh

Sebelum saakit: pasein mengatakan badanya terasa demam sejak hari kemarin.

Saat dikaji: suhu badan 38,0 C, kulit kering, teraba hangat.

10) Pola komunikasi

Sebelum sakit: pasien mengatakan bisa berkomunikasi dengan baik dan jelas, dengan keluargaanya dan orang lain, pasien mengatakan dalam keseharian menggunakan bahasa jawa dalaam komunikasi.

Saat dikaji: pasien berkomunikasi dengan jelaas, komunikatif, nyambung dan tidak ada kelainan.

11) Pola spiritual

Sebelum sakit: pasien mengatakan beragama islam, pasien taat menjlani kewajiban dan aturan agama yang dianut, pasien mengatakaan menganut budaya jawa namun pasien lebih mengedepankan aturan agama jika bertentangaan dengan budaya yang dianut.

Saat sakit: pasien nampak sabar dalam menjalani proses perawatan dan nampak sering beristighfar.

12) Pola rekreasi

Sebelum sakit: pasien mengatakan biasa berkumpul dengan keluargnya jika sedang longgar waktunya dan menonton televisi untuk menghibur diri.

Saat sakit: pasien berada diruang perawatan ditemani oleh anak dan suaminya yang menunggu.

13) Pola bekerja

Sebelum sakit: pasien mengatakan bekerja sebagai pedagang dengan suaminya , selama sakit penghasilan untuk memenuhi kebutuhannya ditanggung anak-anaknya serata keluarganya.

Saat dikaji: pasien hanya berbaring diruang perawataan

14) Pola belajar

Sebelum sakit: pasien mengatakan sudah tau mengenai penyakitnya karena sudah pernah dirawat dengaan penyakit yang sama.

Dsst dikaji: pasien bisa menjelaskan penyakitnya dan ketika berbicang mampu menjawab pertanyaan dengan baik.

2. Data objektif
   a. Keadaan umum : cukup
   b. Kesadaraan : composmetis
   c. Tanda-tanda vital : TD: 110/80 mmHg
      N: 110 x/menit
      S: 38,0 C
      RR: 30 x/menit
   d. Berat badan : 55 Kg
   e. Tinggi badan : 160 cm
   f. IMT : 21,48
   g. Pemeriksaan fisik
      1) Kepala : mesocepal, rambut menyebar, bersih
      2) Mata : konjungtiva anemis, sklera anikterik, popil isopor kanan dan kiri besar kanan dan kiri 3mm|3mm reflex cahaya +|+
      3) Hidung : tidak ada polip hidung, tidak ada sinusitis, tidak ada nafas cuping hidung, terpasang O2 5lpm
      4) Telinga : simetris kanan dengaan kiri tidak ada luka tidak ada serumen berlebih
      5) Mulut : tidak ada stomatitis, mukosa bibir lembab, lidah bersih, tidak ada tonsillitis
      6) Leher : tidak ada pembesaran thyroid, reflek menelan baik
      7) Dada
         a) Paru-paru
            I: ekspansi paru-paru kanan sama dengan kiri, simetris tidak ada jejas, nafas dangkal terdapat usaha dalam bernafas, retraksi intercostal
            P: steam fremitus kanan sama dengan kiri, tidak ada nyeri tekan
            P: bunyi paru sonor
            A: suara paru whezzing disemua lapang paru saat inspirasi dan ekspirasi

b) Jantung

I: tidak nampak ictus cordis, tidak ada jejas

P: teraba ictus cordis di ics 5-6 mid clavicula sinistra

P: bunyi jantung pekak, tidak ada pembesaran jantung

A: suara jantung regular s1=s2, tidak ada suara tambahan.

8) Abdomen

I: tidak ada luka tidak ada jejas

A: bising usus 9 x/menit

P: tidak ada pembesaran hati, tidak nada nyeri tekan

P: bunyi perut thympani disemua lapang perut

9) Genetalia

Tidak terpasang dc

10) Eketrimitas

a) Atas : terpasang ivfd RL 20 TPM di tangan kanan, tidak ada luka, tidak ada sianosis, kekuatan otot 5|5

b) Bawah: tidak ada luka, tidak ada jejas, kekuatan otot 5|5

l. Pemeriksaan penunjang

| **Pemeriksaan** | **Hasil** | **Satuan** | **Nilai Rujukan** |
|---|---|---|---|
| **DARAH LENGKAP** | | | |
| Hemoglobin | 14,9 | g/dl | 13,2-17,2 |
| Leukosit | 7890 | /uL | 3800-10600 |
| Hematokrit | L 36 | % | 40-52 |
| Eritrosit | 4,81 | 10^6/uL | 4,40-5,90 |
| Trombosit | 1529000 | /uL | 150.000-440.000 |
| MCV | 85,3 | fL | 80-100 |
| MCH | 28,3 | Pg/cell | 28-34 |
| MCHC | 33,1 | % | 32-38 |
| RDW | H 17,1 | % | 11,5-14,5 |
| MPW | L 8,9 | fL | 9,4-12,4 |
| **HITUNG JENIS** | | | |
| Basifiil | 1,0 | % | 0-1 |
| Eosinophil | 3,9 | % | 2-4 |
| Batang | L 1,0 | % | 3-5 |
| Segmen | 60,0 | % | 50-70 |
| Limfosit | L 16,5 | % | 25-40 |
| Monosit | H 17,0 | % | 2-8 |
| Neutrophil | 61,6 | % | 50,0-70,0 |

m. Terap pasin

| **Nama obat** | **Jalur** | **Pemberian** | **Dosis** |
|---|---|---|---|
| | IV | 3 | 4 mg |
| Paracetamol | IV | 2 | 500 mg |
| Ranitidie | IV | 3 | 50 mg |
| Ventolin | Uap | 2 | 1 ml |
| NaCl 0,9% | IV | 20 PM | |

## **B.** ANALISA DATA

| Tanggal/jam | Data fokus | Problem | Etiologi |
|---|---|---|---|
| 7/06/2021<br>09.00 | Ds<br>- Pasien mengatakan sesak nafas<br>- Sesaknya dirasakan sejak dia pulang dari tempat bekerjanya pada malam hari dan dia tidak mengenakan jaket atau pakaian yang tebal mulai memburuk sejak dia pulang dari tempat bekerjanya pada malam hari dan dia tidak mengenakan jaket atau pakaian yang tebal sebelum pulang dia sepat membersihkan tempat kerjanya pada bagian yang kotor dan berdebu.<br>Do<br>- Pasien nampak berusahan dalam bernafas<br>- inspirasi paru tampak retraksi intercostal,<br>- auskultasi ditemukan wheezing di semua lapangan paru pada saat ekspirasi dan inspirasi.<br>- Nafas dangkal<br>- Perubahan frekwensi pernagasan | Ketidakefektifan bersihan jalan nafas | Jumlah mucus berlebih |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | - Terpasang O2 5 LPM<br>- TTV<br>TD : 110/80 mmHg<br>N: 110 x/menit<br>S: 38,0 C<br>RR: 30 x/menit | | |
| 07/06/2021 | DS :<br>- Pasien mengatakan demam<br>Do<br>- Kulit teraba hangat<br>- Peningkatan suhu diatas normal<br>- TTV<br>TD : 110/80 mmHg<br>N: 110 x/menit<br>S: 38,0 C<br>RR: 30 x/menit | Hipertermi | Penyakit |

## C. DIAGNOSA KEPERAWATAAN

1. Ketidak efektifan bersihan jalan nafas b.d jumlah mucus berlebih
2. Hipertermi b.d penyakit

## D. INTERVENSI KEPERAWATAN

<table>
<tr><th>Tgl/Jam</th><th>DX</th><th>SLKI</th><th>SIKI</th><th>Paraf</th></tr>
<tr><td>07/06/21<br>09.00</td><td>1</td><td>Setelah dilakukan Tindakan keperawatan 2x24 jam diharapkan masalah ketidak efektifan bersihan jalan nafas dapat diatasi dengan respiratory status; airway patency
<table>
<tr><th>Indikator</th><th>Awal</th><th>Tujuan</th></tr>
<tr><td>- Batuk efektif</td><td>3</td><td>4</td></tr>
<tr><td>- Suara Nafas</td><td>2</td><td>4</td></tr>
<tr><td>- Frekuensi nafas</td><td>3</td><td>4</td></tr>
</table>
keterangan :<br>1: sangat berat<br>2: berat<br>3: sedang<br>4: ringan<br>5: normal</td><td>- posisikan pasien untuk memaksimalkan ventilasi<br>- ajarkan batuk efektif<br>- anjurkan banyak minum air hangat<br>- kolaborasi pemberian obat broncodilator<br>- berikan terapi<br>- berikan oksigen sesuai terapi</td><td></td></tr>
<tr><td>07/06/21<br>09.00</td><td>2</td><td>Setelah dilakukan Tindakan keperawatan 2x24 jam diharapkan</td><td>- Tingkatkan sirkulai udara</td><td></td></tr>
</table>

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | masalah hipertermi dapat diatasi dengan termogulasi<br>Indikator \| awal \| Tujuan<br>- Suhu \| 3 \| 4<br>- Hipertermia \| 3 \| 4<br>Keterangan:<br>1: Sangat Berat<br>2: Berat<br>3: Sedang<br>4: Ringan<br>5: Normal | - Anjurkan pasine banyak minum<br>- Selimuti pasien<br>- Lakukan tapid sponge<br>- Ajarkan paisne untuk mnegkomres dengan air hangat<br>- Kolaborasi pemberian cairan intra vena<br>- Kolaborasi pemberian obat | |

## E. IMPLEMENTASI

| Tgl/jam | No dx | Implementas | Respons | Ttd |
|---|---|---|---|---|
| 07/06/21<br>09.00 | 1&2 | melakukan pengukuran ttv | Ds: pasien mengatakan sesak nafas<br>Do: TD: 110/80 mmHg<br>N: 110 x/menit<br>S: 38,0 C<br>RR: 30 x/menit | akmal |
| 09.00 | 1 | memberikan terapi oksigen 3 lpm | Ds: pasien mengtakan lebih nyaman dalam bernafas<br>Do: pasien terpasang ksigen 3 lpm | |
| 09.00 | 2 | | Ds: pasien mengatakan sudah minum banyak | akmal |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 09.10 | 1 | menganjurkan pasien banyak minum | Do: pasien minum air putih yang disediakan keluarga | akmal |
| | | memposisikan pasien semi fowler | Ds: pasien mengatakan sesak jika tidur berbaring<br>Do: pasien tidur dengan posisi semifowler | |
| 09.10 | 1 | melakukan pemberian terapi pendukung untuk meringaknan sesak nafas menggunakan teknik latihan pernafasan buteyko dan ballon blowing | Ds:<br>- pasein mengatakan lebis lega dalam bernafas.<br>- Pasien mengatakan lebih nyaman dan rigan dalam bernaafas<br>- Pasein mengataakan lebih rileks<br>Do:<br>- pasien bernafas lebih ringan<br>- pasien bernafas lebih santai<br>- RR 28x/ menit<br>- Suara whezzing berkurang | akmal<br>akmal |
| 09.50 | 1 | memberi edukasi aturan pemakaian terapi pendukung untuk melegakan pernafasan (teknik latihan pernafasan buteyko dan ballon blowing) | Ds: pasien mengatakan paham teknik latihan pernafasan buteyko dan ballon blowing<br>Do: pasien bisa amnegulangi penjelasan mengenai aturan pakai dan tatacaranya | akmal |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 08/06/21<br>09.45 | 1 | Melakukan pengukuran ttv | Ds: pasien mengatakan masih sesak, namun sudah berkurang<br>Do: TD : 120/70 mmHg<br>N: 90 x/menit<br>S: 37,5 C<br>RR: 27 x/menit | akmal |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 10.00 | 1 | melakukan pemberian terapi pendukung untuk meringaknan sesak nafas (teknik latihan pernafasan buteyko dan ballon blowing) | Ds:<br>- pasein mengatakan lebis lega dalam bernafas.<br>- Pasien mengatakan lebih nyaman dan ringan saat bernafas<br>- Pasein mengataakan lebih rileks<br>- Pasien mengatakan lebih nyaman<br>Do:<br>- pasien bernafas lebih ringan<br>- pasien bernafas lebih santai<br>- RR 25x/ menit<br>Suara whezzing berkurang | akmal |

## F. EVALUASI

| Tanggal/jam | Evaluai | Paraf |
|---|---|---|
| 07/06/2021<br><br>12.00 | S:<br>Pasien mengatakan sesaaknya berkurang<br>O :<br>pernafasan cepat, posisi pasien semifowler, nafas dangkal, ada usaha dalam bernafas,<br>TD: 110/80 mmHg<br>N: 110 x/menit<br>S: 38,0 C<br>RR: 28 x/menit<br>terdapat suara whezzing saat inspirasi dan ekspirasi.<br>A:<br>Masalah ketidak efektifan bersihan jalan nafas belum teratasi dengan | akmal |

| indikator | awal | tujuan | Hasil |
|---|---|---|---|
| - Batuk efektif | 3 | 4 | 4 |
| - suara nafas | 2 | 4 | 3 |
| - frekuensi nafas | 2 | 4 | 3 |

<table>
<tr>
<td>07/06/2021<br>12.00</td>
<td>P : lanjutkan intervensi<br>- pertahan kan posisi semi fowler<br>- pemberian o2 3lpm<br>- pemberian obat nebulizeer<br>- pemberian terapi pendukung teknik latihan pernafasan buteyko dan ballon blowing<br><br>S: pasien mengatakan masih demam<br>O: kulit teraba hangat, kenaikan suhu tubuh<br>ttv: TD: 110/80 mmHg<br>N: 110 x/menit<br>S: 37,5 C<br>RR: 28 x/menit<br>A: masalah hipertermia teratasi Sebagian dengan
<table>
<tr><th>indikator</th><th>awal</th><th>tujuan</th><th>Hasil</th></tr>
<tr><td>- Terkabar penyetabialn suhu</td><td>3</td><td>4</td><td>3</td></tr>
<tr><td>- Mengurangi temperature kulit.</td><td>3</td><td>4</td><td>3</td></tr>
<tr><td>- Hipertermia</td><td>3</td><td>5</td><td>4</td></tr>
</table>
P: lanjutkan intervensi<br>- Anjurkan banyak minum<br>- Selimuti pasien<br>- Tingkaatkan sirkulasi udara<br>- Kolaborasi pemberian obat<br>- Kolaboraasi pemberian cairan intra vena</td>
<td>akmal</td>
</tr>
<tr>
<td>08/06/2021<br>12.00</td>
<td>S:<br>Pasien mengatakan sesaaknya berkurang,<br>O :<br>pernafasan cepat, posisi pasien semifowler,<br>TD : 120/70 mmHg<br>N: 90 x/menit<br>S: 37,5 C<br>RR: 25 x/menit<br>terdapat suara whezzing saat inspirasi dan ekspirasi.<br>A:<br>Masalah ketidak efektifan bersihan jalan nafas belum teratasi dengan
<table>
<tr><th>Indicator</th><th>awal</th><th>tujuan</th><th>Hasil</th></tr>
</table></td>
<td>akmal</td>
</tr>
</table>

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| - Batuk efektif | 3 | 4 | 4 | |
| - suara nafas | 2 | 4 | 3 | |
| - frekuensi nafas | 2 | 4 | 4 | |

P : lanjutkan intervensi
- pertahan kan posisi semi fowler
- pemberian o2 3lpm
- pemberian obat nebulizeer
- pemberian terapi pendukung teknik latihan pernafasan buteyko & ballon blowing

08/06/2021

12.00

S: pasien mengatakan masih demam
O: kulit teraba hangat, kenaikan suhu tubuh
ttv: Do: TD : 120/70 mmHg
N: 90 x/menit
S: 36,5 C
RR: 25 x/menit
A: masalah hipertermia teratasi Sebagian dengan

| Indicator | awal | tujuan | Hasil |
|---|---|---|---|
| - Terkabar penyetabialn suhu | 3 | 4 | 4 |
| - Mengurangi temperature kulit. | 3 | 4 | 4 |
| - Hipertermia | 3 | 5 | 4 |

P: lanjutkan intervensi
- Anjurkan banyak minum
- Selimuti pasien
- Tingkaatkan sirkulasi udara
- Kolaborasi pemberian obat
- Kolaboraasi pemberian cairan intra vena

akmal