



**ASUHAN KEPERAWATAN POLA NAFAS TIDAK EFEKTIF PADA
PASIEN ASMA BRONKIAL DENGAN PEMBERIAN TERAPI
DIAPHRAGMATIC BREATHING EXERCISE DI IGD PKU
MUHAMMADIYAH GOMBONG**

**FEBRILIA SETYANINGARTI
A02019029**

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
PROGRAM KEPERAWATAN DIPLOMA III
TAHUN AKADEMIK
2021/2022**



**ASUHAN KEPERAWATAN POLA NAFAS TIDAK EFEKTIF PADA
PASIEN ASMA BRONKIAL DENGAN PEMBERIAN TERAPI
DIAPHRAGMATIC BREATHING EXERCISE DI IGD PKU
MUHAMMADIYAH GOMBONG**

Karya tulis ilmiah ini disusun sebagai salah satu persyaratan menyelesaikan
program pendidikan keperawatan program diploma III

**FEBRILIA SETYANINGARTI
A02019029**

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
PROGRAM KEPERAWATAN DIPLOMA III
TAHUN AKADEMIK
2021/2022**

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Febrilia Setyaningarti

NIM : A02019029

Program studi : D3 Keperawatan

Institusi : Universitas Muhammadiyah Gombong

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambilan alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri.

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

Gombong, 11 Juni 2022

Pembuat Pernyataan



(Febrilia Setyaningarti)

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai Civitas Akademika Universitas Muhammadiyah Gombong saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Febrilia Setyaningarti

NIM : A02019029

Program Studi : D3 Keperawatan

Jenis Karya : KTI (Karya Tulis Ilmiah)

Demi pengembangan ilmu keperawatan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong **Hak Bebas Royalti Noneklusif** atas karya ilmiah saya yang berjudul : “Asuhan Keperawatan Pola Nafas Tidak Efektif Pada Pasien Asma Bronkial Dengan Pemberian Terapi *Diaphragmatic Breathing Exercise* Di IGD Muhammadiyah Gombong”

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan), dengan Hak Bebas Royalti Non eksklusif ini. Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengikat dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat sebenarnya.

Dibuat di: Gombong

Pada tanggal :

Yang Menyatakan

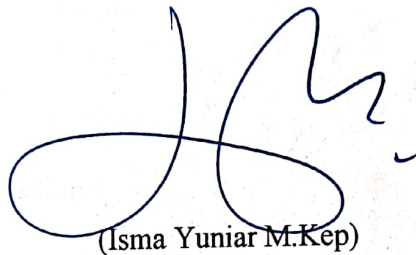
(Febrilia Setyaningarti)

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya tulis ilmiah oleh Febrilia Setyaningarti NIM A02019029 dengan judul “Asuhan Keperawatan Pola Nafas Tidak Efektif Pada Pasien Asma Bronkial Dengan Pemberian Terapi *Diaphragmatic Breathing Exercise* Di IGD PKU Muhammadiyah Gombong” telah diperiksa dan disetujui untuk diujikan.

Gombong, 2022

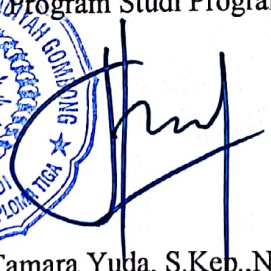
Pemimbing



(Isma Yuniar M.Kep)

Mengetahui

Ketua Program Studi Program D-3



(Hendri Tamara Yuda, S.Kep.,Ns.,M.Kep)

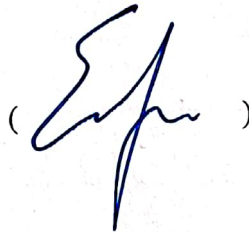
LEMBAR PENGESAHAN

Karya tulis ilmiah oleh Febrilia Setyaningarti NIM A02019029 dengan judul “Asuhan Keperawatan Pola Nafas Tidak Efektif Pada Pasien Asma Bronkial Dengan Pemberian Terapi *Diaphragmatic Breathing Exercise* Di IGD Muhammadiyah Gombong” dapat dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal

Dewan Penguji

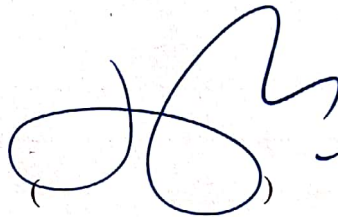
Ketua Penguji

(Endah Setianingsih, M.Kep)



Penguji Anggota

(Isma Yuniar M.Kep)



Mengetahui

Ketua Program Studi Program D-3



(Hendri Tamara Yuda, S.Kep.,Ns.,M.Kep)

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	ii
LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	iii
LEMBAR PERSETUJUAN	iv
LEMBAR PENGESAHAN	v
DAFTAR ISI	vi
KATA PENGANTAR	viii
ABSTRAK	x
ABSTRACT	xi
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Studi Kasus	4
D. Manfaat Studi Kasus	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Asma Bronkial	6
B. Asuhan Keperawatan Pada Pasien Asma Dengan Pola Nafas Tidak Efektif	12
C. Diafragmatic Breathing Exercise	23
BAB III METODE STUDI KASUS	
A. Jenis Studi Kasus	27
B. Subyek Studi Kasus	27
C. Fokus Studi Kasus	27
D. Definisi Operasional	28
E. Instrumen Studi Kasus	28

F. Metode Pengumpulan Data	28
G. Lokasi dan Waktu Studi Kasus	29
H. Analisa Data dan Pengkajian	29
I. Etika Studi Kasus	30
BAB IV HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN	31
A. Hasil Studi Kasus	31
B. Pembahasan.....	45
C. Pelaksanaan Penerapan <i>Diafrgomatic Breathing Excerice</i>	49
D. Batasan studi kasus.....	51
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	52
A. Kesimpulan	52
B. Saran	52
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Wr.Wb

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas akhir Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan Pola Nafas Tidak Efektif Pada Pasien Asma Bronkial Dengan Pemberian Terapi *Diaphragmatic Breathing Exercise* Di IGD Muhammadiyah Gombong” Karya Tulis Ilmiah ini disusun sebagai salah satu syarat memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan.

Selama proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini penulis menyadari masih terdapat banyak kekurangan karena keterbatasan pengetahuan penulis, waktu yang singkat, sumber – sumber, namun berkat bantuan, bimbingan masukan serta dukungan dari beberapa pihak, sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan baik dan tepat pada waktunya. Oleh karena itu pada kesempatan kali ini penulis ingin menyampaikan ucapan terimakasih kepada :

1. Kedua orang tua yang telah membiayai saya sampai selesai dan memberikan dorongan semangat dan doa yang tiada henti
2. Dr. Herniyatun, M.Kep.Sp.Mat selaku ketua rektor Universitas Muhammadiyah Gombong
3. Eka Riyanti, M.Kep Sp.Kep.Mat selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gombong
4. Hendri Tamara Yuda, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku Ketua Program Studi Diploma III Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong
5. Isma Yuniar M.Kep selaku Pembimbing Karya Tulis Ilmiah yang telah membimbing penulis dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah
6. Endah Setianingsih, M.Kep selaku penguji yang telah membantu membimbing penulis dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah
7. Teman – teman seperjuangan yang selalu memberikan semangat dan doa

8. Responden dan keluarga responden yang telah membantu dalam penyusunan Laporan Karya Tulis Ilmiah
9. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebuatkan satu persatu yang telah membantu dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah masih jauh dari kata sempurna dan masih banyak kekurangannya. Oleh sebab itu penulis sangat mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dari semua pihak dan harapan penulis semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat dan berguna bagi pembaca dan mudah – mudahan Karya Tulis Ilmiah ini kelak dapat berguna bagi pembaca seluruhnya dan semoga contoh Karya Tulis Ilmiah ini berguna pembuatan Karya Tulis Ilmiah selanjutnya.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb

Program Studi Diploma Keperawatan

Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Gombong

KTI, Juni 2022

Febrilia Setyaningarti¹, Isma Yuniar M.Kep²

ABSTRAK

ASUHAN KEPERAWATAN POLA NAFAS TIDAK EFEKTIF PADA PASIEN ASMA BRONKIAL DENGAN PEMBERIAN TERAPI *DIAPHRAGMATIC BREATHING EXERCISE* DI IGD MUHAMMADIYAH GOMBONG

Latar Belakang: Penyakit asma masuk kedalam 5 daftar penyakit kematian dan menempati urutan ke 2 setelah PPOK. Penyakit asma merupakan penyakit yang ditandai dengan adanya penyempitan saluran nafas pada paru-paru dan mengalami pembengkakan yang mengakibatkan penderita mengalami kesulitan untuk bernafas. Pemberian terapi *Diafragmatic Breathing Exercise* Terapi ini dilakukan dengan inspirasi maksimal melalui hidung, gerakan utamanya dengan abdomen, membatasi gerakan dada serta melakukan ekspirasi pernapasan melalui mulut

Tujuan: Menggambarkan Asuhan Keperawatan Pola Nafas Tidak Efektif Pada Pasien Asma Bronkial Dengan Pemberian Terapi *Diaphragmatic Breathing Exercise* Di IGD PKU Muhammadiyah Gombong

Metode: Penelitian ini menggunakan metode deskriptif, proses dalam pengumpulan data menggunakan teknik wawancara, observasi dan dokumentasi dalam bentuk asuhan keperawatan. Responden dalam penelitian ini adalah 3 pasien dewasa yang menderita asma bronkial dengan masalah keperawatan pola nafas tidak efektif. Analisa dan penyajian data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu menggunakan teknik naratif.

Kesimpulan: Terapi *Diaphragmatic Breathing Exercise* dalam pada ketiga pasien RR menurun, Spo2 meningkat pada pasien asma bronkial dengan hasil Ny. S SPO2 97% dan RR 22 x/menit. Ny. A SPO2 95% dan RR 22 x/menit. Ny. A SPO2 98% dan RR 22x/menit.

Kata Kunci: Asma, *Diaphragmatic Breathing Exercise*, Pola Nafas Tidak Efektif

¹Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

²Dosen Prodi Universitas Muhammadiyah Gombong

Nursing Study Program Of Diploma III

Faculty Of Health Sciences

Universitas Muhammadiyah Gombong

KTI, June 2022

Febrilia Setyaningarti¹, Isma Yuniar M.Kep²

ABSTRACT

NURSING CARE FOR INEFFECTIVE *BREATHING* PATTERNS IN BRONCHIAL ASTHMA PATIENTS WITH *DIAPHRAGMATIC BREATHING EXERCISE* THERAPY IN THE EMERGENCY ROOM MUHAMMADIYAH GOMBONG

Background: Asthma disease is included in the 5 list of diseases that cause death and ranks second after COPD. Asthma is a disease characterized by narrowing of the airways in the lungs and swelling which causes the patient to have difficulty breathing. Giving *Diaphragmatic Breathing Exercise* therapy This therapy is carried out with maximum inspiration through the nose, the main movement with the abdomen, limiting chest movement and expiratory breathing through the mouth.

Destination: Describing Nursing Care for Ineffective *Breathing* Patterns in Bronchial Asthma Patients with *Diaphragmatic Breathing Exercise* Therapy at the PKU Muhammadiyah Gombong Emergency Room.

Methods: This study used descriptive methods, the data obtained interview techniques, observation and documentation in the form of nursing care. Respondents in this study were 3 adult patients suffering from bronchial asthma with nursing problems of ineffective breathing patterns. Analysis and presentation of data used in this study is using narrative techniques.

Conclusion: *Diaphragmatic Breathing Exercise* therapy in the three patients RR decreased, Spo2 increased in bronchial asthma patients with the results of Mrs. S SPO2 97% and RR 22 x/min. Mrs. A SPO2 95% and RR 22 x/min. Mrs. A SPO2 98% and RR 22x/min.

Keywords: Asthma, *Diaphragmatic Breathing Exercise*, Ineffective *Breathing Pattern*

¹Student of Universitas Muhammadiyah Gombong

²Lecturer of Universitas Muhammadiyah Gombong

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asma merupakan salah satu masalah kesehatan utama yang terjadi tidak hanya di Indonesia tetapi di seluruh dunia. Di Indonesia, asma bronkial masuk dalam daftar lima penyakit mematikan, kedua setelah PPOK. Penyakit tersebut dapat mempersempit dan membengkakkan saluran udara di paru-paru sehingga menyebabkan dispnea (Sulaiman, 2018).

Asma adalah penyakit yang ditandai dengan peningkatan penyempitan saluran napas dari trakea dan bronkus, dengan peningkatan aktivitas otot polos dan inflamasi, sekresi mukus, edema dinding saluran napas, deskuamasi epitel, dan infiltrasi sel inflamasi akibat berbagai rangsangan (Alsagaf, 2010).

Efek serangan asma yang parah dapat menyebabkan gagal napas. Gagal napas terjadi karena paru-paru tidak menukar oksigen dengan karbon dioksida. Hal ini menyebabkan karbon dioksida menumpuk di dalam darah dan berbahaya bagi tubuh. Kondisi ini bisa berakibat fatal jika tidak segera ditangani (Bambang Utoyo, 2021).

Berdasarkan data dari (WHO) tahun 2019 Asma bronkial menyerang sekitar 18% penduduk dunia, dengan total penderita asma sebanyak 235 juta. Menurut WHO yang bekerja sama dengan Global Asthma Network (GAN), memprediksikan populasi asma mengalami peningkatan sebanyak 400 juta dan kemarian sebanyak 250,000 ribu pada tahun 2025. Penyakit ini merupakan salah satu penyakit utama yang 2 menyebabkan pasien memerlukan perawatan, baik di rumah sakit maupun di rumah (Ikawati, 2016).

Prevalensi penyakit asma di Indonesia sejak tahun 2018 mencapai 4,5% (46.335 orang) dari 93 % (1.027.763) orang (RISKESDAS, 2018).

Berdasarkan data dari (DINKES, 2018) terdapat 91.161 penderita asma di Jawa Tengah.

Menurut data dari Dinkes Kabupaten Kebumen pada tahun 2016 penyakit asma menduduki peringkat ke 3 untuk kategori penyakit tidak menular antara lain Hipertensi (7.231), DM (Diabetes Melitus berjumlah 1.585), Asma Bronkial (1.101). Pada tahun 2018, jumlah penyakit asma meningkat menjadi 3.162 orang.

Penderita asma bronkial merespons faktor pencetus seperti alergi, perubahan cuaca, lingkungan kerja, dan stres, yang dapat menyebabkan peradangan saluran napas dan reaksi hipersensitivitas. Pola pernapasan yang tidak efektif adalah masalah umum pada penderita asma bronkial. Kedua faktor tersebut menyebabkan kambuhnya asma, yang dapat menyebabkan penderita asma mengalami kekurangan oksigen dan dispnea. Penderita asma bronkial dengan masalah pola napas tidak efektif meninggal jika klien tidak segera ditangani (Dharmayanti, 2015).

Salah satu terapi nonfarmakologis yang tersedia untuk pasien asma adalah terapi pernapasan dalam atau terapi *Diafragmatic Breathing Exercise*. Perawatan ini dilakukan dengan inspirasi maksimal dari hidung, gerakan besar di perut, gerakan terbatas di dada, dan pernafasan melalui mulut (Zega dalam Mayuni, 2015).

Menurut Suryantoro, Isworo & Upoyo, 2017 terapi *Diafragmatic Breathing Exercise* merupakan salah satu terapi suportif bagi pasien asma. Terapi ini sangat dianjurkan bagi penderita asma yang tujuan terapi latihan *Diafragmatic Breathing Exercise* adalah untuk melepaskan karbondioksida dari paru-paru, sehingga mengurangi sesak napas dan meningkatkan ventilasi. Peningkatan ini disebabkan oleh peningkatan perfusi, yang meningkatkan tekanan intra-alveolar dan menyebabkan pertukaran gas yang efektif. Terapi pernafasan ini juga dapat meningkatkan fungsi pernafasan dan mengurangi respon jalan napas yang berlebihan.

Pasien asma yang masuk ke IGD dalam kondisi berat biasanya ditandai dengan munculnya sesak nafas, batuk yang disertai bunyi tambahan seperti *stridor*, *gurgling* atau *wheezing*. Kondisi di IGD yang dapat memperberat serangan asma yaitu adanya Atelectasis, Penemonia, Bronkitis, dan lain sebagainya. Manajemen tindakan farmakologi dan non farmakologi yang sudah dilakukan di IGD berdasarkan dari tingkat keparahan pasien untuk mengurangi sesak nafas pada pasien asma adalah dengan memberikan posisi semi fowler dan pemberian oksegenasi serta nebulizer untuk menurunkan respiratory rate (frekuensi napas) dan meningkatkan Spo2. Manajemen tindakan mandiri pasien yang akan peneliti lakukan di PKU Muhammadiyah Gombong pada pasien asma bronkial dengan masalah pola nafas tidak efektif yaitu berupa pemberian terapi *Diaphragmatic Breathing Exercise* untuk mengurangi sesak nafas belum dilakukan dan aplikasikan pada pasien asma di PKU Muhammadiyah Gombong sehingga tindakan tersebut perlu diajarkan untuk mengurangi sesak nafas.

Berdasarkan latar belakang dan data-data diatas tentang keefektifan tindakan non farmakologi pada pasien asma bronkial untuk mengurangi sesak nafas berupa pemberian terapi *Diaphragmatic Breathing Exercise* maka penulis tertarik untuk melakukan asuhan keperawatan dan menganalisis asuhan keperawatan pada pasien asma bronkial dengan memberikan terapi *Diaphragmatic Breathing Exercise* di IGD PKU Muhammadiyah Gombong.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka yang menjadi rumusan masalah penulis yaitu menggambarkan tentang bagaimana gambaran asuhan keperawatan dengan masalah pola nafas tidak efektif pada pasien asma di IGD PKU Muhammadiyah Gombong

C. Tujuan Studi Kasus

a. Tujuan Umum

Mengambarkan “Asuhan Keperawatan Pola Nafas Tidak Efektif Pada Pasien Asma Bronkial Dengan Pemberian Terapi *Diaphragmatic Breathing Exercise* Di IGD PKU Muhammadiyah Gombong”

b. Tujuan Khusus

1. Mendeskripsikan hasil pengkajian pada pasien asma bronkial dengan masalah pola nafas tidak efektif
2. Mendeskripsikan hasil diagnosa pada pasien asma bronkial dengan masalah pola nafas tidak efektif
3. Mendeskripsikan hasil intervensi pada pasien asma bronkial dengan masalah pola nafas tidak efektif
4. Mendeskripsikan hasil implementasi pada pasien asma bronkial dengan masalah pola nafas tidak efektif
5. Mendeskripsikan hasil evaluasi pada pasien asma bronkial dengan masalah pola nafas tidak efektif
6. Mendeskripsikan kemampuan klien sebelum diberikan tindakan terapi *Diaphragmatic Breathing Exercise*.
7. Mendeskripsikan kemampuan klien sesudah diberikan tindakan terapi *Diaphragmatic Breathing Exercise*.

D. Manfaat Studi Kasus

Studi kasus ini, diharapkan memberikan manfaat bagi :

1. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan dapat menjadikan masukan untuk rumah sakit khususnya ruang IGD PKU Muhammadiyah Gombong agar dapat menerapkan tindakan terapi *Diaphragmatic Breathing Exercise* pada pasien asma bronkial.

2. Bagi Perkembangan Ilmu Keperawatan

Menambah sebagai bahan informasi, refrensi dan ketrampilan dalam melakukan asuhan keperawatan serta guna untuk menambah ilmu dan

teknologi tindakan keperawatan non farmakologi kepada pasien asma bronkial.

3. Bagi Penulis

Memperoleh pengalaman dalam mengaplikasikan hasil riset keperawatan, khususnya studi kasus tentang penatalaksanaan terapi Diaphragmatic Breathing Exercise pada pasien asma bronkial.

DAFTAR PUSTAKA

- Ajul, K., Siswadi, Y., & Susilo, W. H. (2020). Pengaruh *Incorporating Progressive Muscle Relaxation* dan *Diaphragm Breathing Exercise* terhadap Aliran Puncak Ekspirasi Pasien Asma. *Jurnal Kedokteran Meditek*, 26(3), 125–131.
- Ambarsari, R. (2020). *Asuhan Keperawatan Pada Klien Asma Bronkhial Dengan Masalah Ketidakefektifan Pola Napas Di Rsud Bangil Pasuruan*.
- Ardiyansah, S. (2020). *Aplikasi Senam Asma Terhadap Peningkatan Fungsi Paru Pada Tn. S Dan Sdr. I Dengan Asma Bronkial Di Wilayah Kabupaten Magelang*.
- Bambang Utoyo, I. A. N. (2021). Pengaruh Terapi Diaphragmatic Breathing Exercise Terhadap Pengontrolan Pernapasan Pasien Asma Di Kecamatan Sruweng. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 17(465), 86–94. <https://doi.org/10.26753/jikk.V17i1.516>
- Fitrina, Y., & Sari, R. P. (2018). Efektifitas Antara Teknik Pernafasan Buteyko Dengan Diaphragmatic Breathing Exercise Terhadap Arus Puncak Ekspirasi (Ape) Pada Pasien Asma Di Wilayah Kerja Puskesmas Tigo Baleh Bukit Tinggi Tahun 2017. *Afiyah*, 5(1), 81–87.
- Harahap, A. S., Fitriani, I. M., & Nurhidayah, R. (2021). *Diaphragm Breathing Exercise* Berpengaruh Terhadap Saturasi Oksigen Dan Frekuensi Napas Pada Pasien Ppok. *Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah Stikes Kendal*, 11(April), 453–460.
- Hidayati, W. W. N. (2021). *Program Studi D3 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Kusuma Husada Surakarta 2020*. 26, 1–9. http://eprints.ukh.ac.id/id/eprint/1315/1/P17a_Naspub_19-20_Warih_Nur_Hidayati_P17051.Pdf
- Hutagalung, D. N. (N.D.). *Tahapan Pengkajian Dalam Asuhan Keperawatan*.

- J, H., Andri, J., Andrianto, Bagus, M., & Yanti, L. (2020). *Frekuensi Pernafasan Anak Penderita Asma Menggunakan Intervensi Tiup Super Bubbles Dan Meniup Baling Baling Bambun*. 2, 119–126.
- Koerniawan, D., Daeli, N. E., Katolik, U., & Charitas, M. (2020). *Aplikasi Standar Proses Keperawatan: Diagnosis, Outcome, Dan Intervensi Pada Asuhan Keperawatan*. 3, 739–751.
- PPNI, T. P. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*. Jakarta Selatan: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- PPNI, T. P. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia Definisi dan Tindakan Keperawatan*. Jakarta: Dewan Pengurus Pusat PPNI
- Prasetio, Miftahul, H. (2018). *Analisis Praktik Klinik Keperawatan Pada Pasien Asma Bronkhial Dengan Intervensi Inovasi Posisi Tripod Dan Pemberian Air Hangat Terhadap Peningkatan Saturasi Oksigen Di Instalasi Gawat Darurat Rsud Abdul Wahab Sjahranie*.
- Putranti, Dinda, F. (2021). *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Asma Bronkial Dengan Masalah Keperawatan Pola Napas Tidak Efektif Di Kelurahan Wirogunan Kota Pasuruan*.
<https://Ema.Mitsubishielectric.Com/Ar/Products-Solutions/Factory-Automation/Index.Html>
- Rosyadi, I., Djafri, D., & Rahman, D. (2019). Pengaruh Pemberian Pursed Lip-Breathing, Diaphragmatic Breathing, dan Upper Limb Stretching Terhadap Skala Dispnea pada Pasien PPOK. *NERS Jurnal Keperawatan*, 15(2), 103. <https://doi.org/10.25077/njk.15.2.103-109.2019>
- Sibarani, Sri, Y. (2020). *Karya Tulis Ilmiah Literatur Review: Asuhan Keperawatan Pada Klien Asma Bronchial Dengan Masalah Gangguan Pola Tidur Menggunakan Terapi Relaksasi Otot Progresif Lumbantobing Sibolga Tahun 2020 Sri Yuliana Sibarani Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan Juru*.

- Simbolon, Siti, M., & Sihaloho, Roy, W. (2019). Pengaruh Abdominalis Breathing Terhadap Kapasitas Vital Paru Pada Pasien Asma Di Rsud Dr Pringadi Medan Tahun 2019. *Ayan*, 8(5), 55.
- Sugiarti, E. (2021). *Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Pada Pasien Asma Bronchial Di Puskesmas Karanggayam Ii*.
- Tarigan, R., & Handiyani, H. (2019). *Manfaat Implementasi Dokumentasi Asuhan Keperawatan Berbasis Komputerisasi Dalam Meningkatkan Mutu Asuhan Keperawatan*. 08(2), 110–116.
- Wardani, E. D. K., Faidah, N., & Nugroho, T. W. (2019). Efektivitas Diaphragmatic Breathing Exercise terhadap Peningkatan Saturasi Oksigen Pasien PPOK di Ruang Melati I dan Melati II RSUD Dr.Loekmonohadi Kudus. *Proseding HEFA*, 60–67.

Lampiran 1



PROGRAM STUDI KEPERAWATAN DIPLOMA TIGA

LEMBAR KONSULTASI

BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

NAMA MAHASISWA : FEBRILIA SETYANINGARTI
NIM : A02019029
NAMA PEMBIMBING : Isma Yuniar M.Kep

No.	Tanggal	Rekomendasi Bimbingan	TTD
1.	9 November 2021	Konsul Judul Online	
2.	11 November 2021	Konsul Bab I	
3.	16 November 2021	Konsul Bab I dan Bab II	
4.	23 November 2021	Konsul Revisi Bab I dan Bab II	
5.	29 Desember 2022	Konsul revisi Bab I-Bab II konsul Bab II	

6.	12 Desember 2022	Konsul Revisi Bab I-III	
7.	14 Desember 2021	Acc Bab I-III	
8	12 April 2022	Konsul Askep	
9	25 April 2022	Revisi Bab 4 dan 5	
10	14 Mei 2022	Revisi Bab 4 lanjut Bab 5	
11	27 Mei 2022	Revisi Bab 4 dan 5	
12	7 Juni 2022	Revisi sedikit abstrak	
13	8 Juni 2022	Acc	

Mengetahui

Ketua Program Studi Program D-3

(Hendri Tamara Yuda, S.Kep.,Ns.,M.Kep)

6.	12 Desember 2022	Konsul Revisi Bab I-III	
7.	14 Desember 2021	Acc Bab I-III	
8	12 April 2022	Konsul Askep	
9	25 April 2022	Revisi Bab 4 dan 5	
10	14 Mei 2022	Revisi Bab 4 lanjut Bab 5	
11	27 Mei 2022	Revisi Bab 4 dan 5	
12	7 Juni 2022	Revisi sedikit abstrak	
13	8 Juni 2022	Acc	

Mengetahui

Ketua Program Studi Program D-3



(Hendri Tamara Yuda, S.Kep.,Ns.,M.Kep)

Universitas Muhammadiyah Gombong

Lampiran 2

LEMBAR OBSERVASI

Nama Responden :Ny. S

Umur :38th

Alamat :Mirit,Kebumen

Nama Responden	Waktu	Masalah Keperawatan	Respiration Rate	SPO2	Sebelum dilakukan terapi	Setelah dilakukan terapi	Gejala yang Muncul
Ny. S	13.50	Pola nafas tidak efektif (D. 0005) b.d hambatan upaya nafas	26x/menit	90 %	26x/menit	24x/menit	Sesak nafas, batuk
Ny. S	09.00	Pola nafas tidak efektif (D. 0005) b.d hambatan upaya nafas	24x/menit	93%	24/menit	22/menit	Sesak nafas, batuk berkurang
Ny. S	09.00	Pola nafas tidak efektif (D. 0005) b.d hambatan upaya nafas	22x/menit	97%	22/menit	20/menit	Sesak tidak ada

LEMBAR OBSERVASI

Nama Responden :Ny.A

Umur :57th

Alamat :Sempor, Kebumen

Nama Responden	Waktu	Masalah Keperawatan	Respiration Rate	SPO2	Sebelum dilakukan terapi	Setelah dilakukan terapi	Gejala yang Muncul
Ny. A	18.40	Pola nafas tidak efektif (D. 0005) b.d hambatan upaya nafas	26x/menit	91 %	26x/menit	25x/menit	Sesak nafas, batuk
Ny. A	17.00	Pola nafas tidak efektif (D. 0005) b.d hambatan upaya nafas	24x/menit	95%	24x/menit	22x/menit	Sesak nafas, batuk berkurang
Ny. A	17.00	Pola nafas tidak efektif (D. 0005) b.d hambatan upaya nafas	22x/menit	99%	22x/menit	20x/menit	Sesak tidak ada

LEMBAR OBSERVASI

Nama Responden :Ny.A

Umur :57

Alamat : Sempor, Kebumen

Nama Responden	Waktu	Masalah Keperawatan	Respiration Rate	SPO2	Sebelum dilakukan terapi	Setelah dilakukan terapi	Gejala yang Muncul
Ny. A	15.30	Pola nafas tidak efektif (D. 0005) b.d hambatan upaya nafas	26x/menit	90 %	26x/menit	24/menit	Sesak nafas, batuk
Ny. A	09.20	Pola nafas tidak efektif (D. 0005) b.d hambatan upaya nafas	24x/menit	95%	24/menit	22/menit	Sesak nafas, batuk berkurang
Ny. A	09.00	Pola nafas tidak efektif (D. 0005) b.d hambatan upaya nafas	22x/menit	98%	22/menit	20x/menit	Sesak tidak ada

Lampiran 3

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR

Diaphragmatic Breathing Exercise

PENGERTIAN	Latihan pernapasan ini menggunakan otot diafragma, dan abdomen terangkat ke atas perlahan sehingga dada mengembang. Tujuan diberikannya terapi <i>Diaphragmatic Breathing Exercise</i> untuk menurunkan sesak nafas, meningkatkan dorongan pada diafragma sehingga meningkatkan ekspansi dada dan ventilasi paru paru, menurunkan pengembangan dinding dada.
TUJUAN	6. untuk membantu meningkatkan ventilasi secara optimal dan membuka jalan udara pada saluran pernapasan. 7. Responden dapat mengembangkan paru-parunya dengan lebih optimal 8. kemampuan ventilasi juga meningkat
KEBIJAKAN	Asma, PPOK, Hipertensi, Tuberkolosis
PETUGAS	Perawat
PERALATAN	-
PROSEDUR PELAKSANAAN	A. Persiapan alat dan lingkungan 1. Ciptakan lingkungan yang tenang 2. Jaga privasi pasien B. Persiapan klien 1. Pastikan identitas klien sebelum melakukan tindakan 2. Jelaskan kepada klien dan keluarga klien tentang tindakan yang akan dilakukan
	C. Cara kerja 1. Fase orientasi

	a) Beri salam dan perkenalan b) Validasi kondisi pasien c) Menjaga privasi pasien d) Menjelaskan tujuan dan prosedur yang akan dilakukan pada klien e) Posisikan pasien senyaman mungkin 2. Fase kerja a) Membaca tasmiyah b) Mempersipkan dengan menjaga privasi pasien c) Berikan kesempatan kepada klien jika ada sesuatu yang kurang jelas d) Cuci tangan e) Pasien dalam posisi setengah duduk dan senyaman, kepala disangga bantal, dan letakkan bantal dibawah lutut. Tangan kiri letakkan diatas dada dan tangan kanan diatas perut. f) Tarik napas perlahan melalui hidung. Rasakan gerakan diafragma saat bernapas pada tangan kanan. g) Kencangkan otot perut , lalu biarkan mengempis saat napas dikeluarkan perlahan melalui mulut. Tangan kiri usahakan tetap diam. h) Lakukan selama 15 menit. Setiap hari lakukan 3 kali sehari. i) Intruksikan pasien untuk mengulangi teknik tersebut jika sesak mulai dating 3. Faase terminasi a) Kaji respon klien
--	---

	b) Berikan reinforcement positif c) Buat kontrak pertemuan selanjutnya d) Akhiri kegiatan e) Cuci tangan Mendokumentasikan hasil kegiatan
UNIT TERKAIT	1. D III Keperawatan 2. SI Keperawatan

Tabel : 2.1 Jurnal terkait

NO	Nama	Judul Penelitian	Hasil Penelitian	Tahun
1.	Bambang Utoyo dan Irmawan Andri Nugroho	Pengaruh Terapi <i>Diaphragmatic Breathing Exercise</i> Terhadap Pengontrolan Pernapasan Pasien Asma Di Kecamatan Sruweng	Hasil penelitian menunjukkan sesudah diberikan obat asma dan Diaphragmatic Breathing Exercise rata-rata responden memiliki skor pengontrolan pernapasan pernapasan 22,75 (Terkontrol Baik). Hasil evaluasi kuesioner pada kelompok intervensi menunjukkan sebagian besar pasien jarang mengalami hambatan dalam mengerjakan pekerjaan sehari-hari sejumlah 9 responden (56,3%), tidak pernah mengalami sesak napas sejumlah 15 responden (93,8%), tidak pernah mengalami gejala asma sejumlah 13 responden (81,3%), tidak pernah menggunakan obat semprot sejumlah 9 responden (56,3%), dan tidak pernah menilai tingkat kontrol asma sejumlah 10 responden (62,5%).	2021
2.	Afrida Sriyani Harahap, Iyang Maisi Fitriani, dan Rita	<i>Diaphragm Breathing Exercise</i> Berpengaruh Terhadap Saturasi Oksigen Dan Frekuensi Napas Pada Pasien Ppok	Hasil uji Paired Sampel Test menunjukan p value 0,000 yang artinya $p < 0,05$, yang artinya maka ada pengaruh diaphragm breathing exercise terhadap saturasi oksigen dan frekuensi napas pada pasien PPOK. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Airlangga et al., 2018) dimana nilai respiratory rate (frekuensi napas) rata-rata nilai intervensi nilai frekuensi napas mengalami perubahan atau peningkatan.	2021

	Nurhidayah1		Hal ini juga sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan oleh (Hafiiz, 2013) pada tahun 2013 bahwa pasien PPOK mengalami peningkatan nilai expiratory rate . peningkatan nilai expiratory rate pada klien PPOK terjadi gangguan oto pernapasan yang dipengaruhi kontraksi otot dan kekuatan otot pernapasan. Hasil penelitian juga didapatkan adanya perubahan kenaikan pada saturasi oksigen pasien PPOK sehingga pernapasan pasien kembali normal dan dapat mempengaruhi kinerja paru-paru. Ada beberapa responden dengan berjenis kelamin perempuan. hal tersebut menunjukkan bahwa perempuan juga memiliki resiko terkena PPOK atau terjadi penurunan saturasi oksigen. Berdasarkan hasil penelitian tersebut peneliti berpendapat latihan fisik ringan seperti diaphragm breathing exercise dapat digunakan sebagai solusi dalam meningkatkan saturasi oksigen dan frekuensi napas pada pasien PPOK. Selain itu juga diperlukan perawatan yang komprehensif berupa pemberian motivasi latihan fisik dari pihak keluarga atau orang terdekat, pengobatan, pola nutrisi, dan kontrol pernapasan. Kontrol pernapasan salah satunya dengan penilaian fungsi paru dengan menggunakan oksimetri untuk mengukur saturasi oksigen dan frekuensi napas	
--	-------------	--	--	--

3.	Keristina Ajul, Yakobus Siswadi, dan Wilhelmus Hary Susilo	Pengaruh Incorporating Progressive Muscle Relaxation dan <i>Diaphragm Breathing</i> <i>Exercise</i> terhadap Aliran Puncak Ekspirasi Pasien Asma	Dari hasil uji statistik ($p=0,00$ lebih kecil dari $\alpha (0,05)$) disimpulkan adanya perbedaan yang signifikan antara rata-rata nilai APE pada pengukuran sebelum dan sesudah intervensi. Perbedaan nilai rata-rata yang signifikan ini mengindikasikan bahwa intervensi incorporating progressive muscle relaxation dan diaphragm breathing exercise meningkatkan nilai aliran puncak ekspirasi pasien asma. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Wedri tahun 2018 yang melakukan penelitian tentang pengaruh latihan pernapasan diafragma terhadap aliran puncak ekspirasi menunjukkan hasil terdapat perbedaan nilai APE sebelum dan sesudah intervensi diaphragmtic breathing exercise dengan nilai $p \text{ value}=0,00$.	2020
----	---	--	--	------

FORMAT PERSETUJUAN UNTUK
BERPARTISIPASI DALAM PENELITIAN
INFORMED CONTEN

Judul Penelitian :
ASUHAN KEPERAWATAN POLA NAFAS TIDAK EFEKTIF PADA PASIEN ASMA BRONKIAL DENGAN PEMBERIAN TERAPI <i>DIAPHRAGMATIC BREATHING EXERCISE</i> DI IGD MUHAMMADIYAH GOMBONG

Saya (Nama Lengkap) :
• Secara suka rela menyetujui bahwa saya terlibat dalam penelitian di atas. • Saya yakin bahwa saya memahami tentang tujuan, proses, dan efek yang mungkin terjadi pada saya jika terlibat dalam penelitian ini. • Saya telah memiliki kesempatan untuk bertanya dan saya puas dengan jawaban yang saya terima • Saya memahami bahwa partisipasi saya dalam penelitian ini bersifat sukarela dan saya dapat keluar sewaktu-waktu dari penelitian • Saya memahami bahwa saya akan menerima salinan dari lembaran pernyataan informasi dan persetujuan

Nama dan Tanda tangan responden		Tanggal No. HP	
Nama dan Tanda tangan saksi		Tanggal	
Nama dan Tanda tangan wali (jika diperlukan)		Tanggal	

Saya telah menjelaskan penelitian kepada partisipan yang bertandatangan diatas, dan saya yakin bahwa responden tersebut paham tentang tujuan, proses, dan efek yang mungkin terjadi jika dia ikut terlibat dalam penelitian ini.

Nama dan Tanda tangan peneliti		Tanggal No HP	
-----------------------------------	--	------------------	--



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
PERPUSTAKAAN

Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp./Fax. (0287) 472433 GOMBONG, 54412
Website : <http://library.stikesmuhgombong.ac.id/>
E-mail : lib.unimugo@gmail.com

SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sawiji, S.Kep.Ns., M.Sc
NIK : 96009
Jabatan : Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

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

Judul : *Asuhan Keperawatan pada Nafas tidak Efektif pada Pasien Asma Bronkial dengan Pemberian Terapi bronpragmatic Breathing exercise di IGD PKU Muhammadiyah Gombong*
Nama : *Febriha Setyaningarti*
NIM : *102019029*
Program Studi : *D3 Keperawatan (3A)*
Hasil Cek : *16 %*

Gombong, 11. Juni 2022

Mengetahui,

Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, IT

Pustakawan


(Dwi Sundan Zati, S.I. Post)



(Sawiji, S.Kep.Ns., M.Sc)

**ASUHAN KEPERAWATAN GAWAT DARURAT
DENGAN MASALAH KEPERAWATAN UTAMA POLA NAFAS
TIDAK EFEKTIF DI IGD PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG**



**Disusun Oleh :
FEBRILIA SETYANINGARTI
A02019029**

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
PROGRAM KEPERAWATAN DIPLOMA III
TAHUN AKADEMIK
2021/202**

LAPORAN KASUS KELOLAAN

I. IDENTITAS PASIEN

Nama : Ny. S
Umur : 38 tahun
Jenis Kelamin : perempuan
Alamat : Mirit, Kebumen
Suku : Jawa
Agama : Islam
Pekerjaan : IRT
Pendidikan : SD
Tgl. Masuk RS : 15 Maret 2022
Tgl. Pengkajian : 15 Maret 2022
Diagnosa Medis : Asma Bronkial

II. IDENTITAS PENANGGUNGJAWAB

Nama : Tn. S
Umur : 40 th
Jenis Kelamin : L
Alamat : Mirit, Kebumen
Hub dengan klien : Suami

III. PENGKAJIAN KEPERAWATAN GAWAT DARURAT

- a. Keluhan utama
Sesak nafas
- b. Riwayat Penyakit Sekarang
Pasien datang ke IGD PKU Muh Gombang bersama keluarganya pukul 12.50 dengan keluhan sesak nafas sejak 2 hari yang lalu dan sudah minum obat tapi masih sesak, pasien mengatakan batuk tapi tidak berdahak. Suaminya mengatakan jika istrinya memiliki riwayat asma bronkitis dari kecil. TD : 133/76 mmHg, N : 110 x/m, S : 36,3 C, RR : 26x/m, SPO2 : 90 %. Saat dikaji pasien mengatakan sesak nafas
- c. Riwayat Alergi
Klien mengatakan tidak mempunyai riwayat Alergi makanan, obat dan juga debu.
- d. Riwayat Penyakit Dahulu
Keluarga pasien mengatakan tidak punya keluhan yang sama
- e. Riwayat Penyakit Keluarga
Keluarga pasien mengatakan tidak ada keluarganya yang mengalami sakit seperti klien. Klien mengatakan tidak ada

keluarganya yang menderita Hipertensi, DM , Asma, penyakit menular dan menahun.

f. Pengkajian Primary Survey

- a) Airways : jalan nafas tidak paten, tidak ada lidah jatuh, tidak ada edema dimulut.
- b) Breathing : irama nafas tidak teratur, pasien sesak nafas, suara nafas tambahan wheezing, pola nafas dypnea, retraksi dinding, cuping hidung, pernafasan dada dada RR : 26x/menit, pasien terpasang nasal 3L/menit.
- c) Circulation : akral teraba hangat, pucat, tidak ada sianosis, CRT <2 detik, tidak ada perdarahan, kulit kering, turgor kulit baik, Tekanan Darah : 133/76 mmHg, Nadi teraba : 110x/menit, tidak ada resiko dekubitus.
- d) Disability : kesadaran composmentis, GCS 15 : E4V5M6, pupil isokhor, terdapat respon cahaya, kekuatan otot 5 5.
- e) Exposure : -

g. Pengkajian Secondary Survey

a) Pemeriksaan fisik

Keadaan umum : pasien composmentis

Head to toe

- Kepala : mesocephal, tidak ada benjolan
- Mata : simetris, konjungtiva anemis, sclera anikterik, pupil isokor, tidak ada gangguan penglihatan
- hidung : tidak ada polip
- telinga : bersih, tidak ada gangguan pendengaran
- mulut : mukosa bibir kering, bersih, gigi bersih, tidak ada karies, tidak ada stomatitis
- Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid. Tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada nyeri tekan dan tidak ada lesi
- Genitalia : pasien perempuan, tidak ada kelainan
- Paru-paru :
Inspeksi : bentuk dada normal
Palpasi : simetris, tidak teraba massa
Perkusi : sonor
Auskultasi : wheezing
- Jantung ;
Inspeksi : iktus tak tampak

Palpasi : batas jantung normal

Perkusi : Pekak

Auskultasi : tidak ada suaratambahan, lup dup

- Abdomen :

Inspeksi : Bentuk normal

Auskultasi : bising usus 16x/menit

Palpasi : soepel

Perkusi : nyeri tekan di epigastrium

- Ekstremitas atas : akral dingin, tidak ada edema terpasang infus di tangan kiri

- Ekstremitas bawah : kekuatan otot baik, tidak ada luka tidak ada nyeri

b) Pemeriksaan Penunjang

- EKG :
- Radiologi
- Laboratorium

Jenis	Hasil	Nilai rujukan	Satuan
Hemoglobin	14.5	11.7 – 15.5	g/dl
Lektosit	10.6	3.6 – 11.0 10 ³	/ul
Hematrokit	36	35 – 47	%
Eritrokrit	5.1	3.80 – 5.20 10 ⁶	/ul
Trombosit	401	150 – 440 10 ³	Ul
MCV	78.5	79.0 – 99.0	El
MCH	30.2	27.0 – 31.0	Pg
MCHC	36.8	33.0- 37.0	g/dl
Basofil	0.2	0.0 – 1.0	%
Eosirifil	2,5	2.0 – 4.0	%
Neutrofil	64.6	50.0 – 70.0	%
Limfosit	30.8	25.0 – 40.0	%
Nonosit	4.5	2.0 – 8.0	%

PROGRAM TERAPI

NO	NAMA OBAT	DOSIS	INDIKASI
1.	Infus RL	10 tpm	Cairan
2.	O2	3-5 L/menit	Mengurangi sesak nafas
3.	Ventolin	2.5 mg	Untuk mengurangi serangan asma Mengurangi pembengkakan pad paru
4.	Salbutamol	3.2 mg / 8 jam	Melebarkan jalan nafas dan meredakan asma ringan

ANALISA DATA

NO	DATA FOKUS	ETIOLOGI	PROBLEM
1.	Ds : pasien mengatakan sesak nafas sudah 2 hari, sudah minum obat tpi masih sesak Keluarga pasien mengatakan tidak memiliki riwayat asma brokial dari kecil Do : pernafasan 26 x/menit Sesak nafas disertai batuk tidak berdahak, terdengar suara wheezing Terpasang oksigen 3 L/menit	Pola Nafas Tidak Efektif (D. 0005)	Hambatan upaya nafas
2.	Ds : pasien mengatakan batuk tapi tidak berdahak, pasien mengatakan batuk muncul saat sesak Do : Pernafasan 26x/menit Pasien tampak batuk Pasien tampak memegang dada Pasien tampak sesak	Bersihkan jalan nafas tidak efektif (D.0001)	Adanya benda asing

DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Pola nafas tidak efektif (D.0005) b.d hambatan upaya nafas
2. Bersihan jalan nafas tidak efektif (D.0001) b.d adanya benda asing

INTERVENSI KEPERAWATAN

NO DX	SLKI	INTERVENSI																																	
1.	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1x 2 jam dan 2x24 jam diharapkan masalah pola nafas tidak efektif dapat teratasi dengan kriteria hasil : Pola Nafas (L.01004) <table border="1"> <tr> <td>Indicator</td><td>A</td><td>H</td></tr> <tr> <td>Tekanan ekspirasi</td><td>3</td><td>5</td></tr> <tr> <td>Tekanan inspirasi</td><td>3</td><td>5</td></tr> <tr> <td>Dipsnea</td><td>3</td><td>5</td></tr> <tr> <td>Frekuensi nafas</td><td>3</td><td>5</td></tr> <tr> <td>Kedalaman nafas</td><td>3</td><td>5</td></tr> </table> Tingkat Keletihan (L.05046) <table border="1"> <tr> <td>Indicator</td><td>A</td><td>H</td></tr> <tr> <td>Mengi menurun</td><td>3</td><td>5</td></tr> <tr> <td>Gelisah menurun</td><td>3</td><td>5</td></tr> <tr> <td>Frekuensi nafas menurun</td><td>3</td><td>5</td></tr> <tr> <td>pola nafas menurun</td><td>3</td><td>5</td></tr> </table>	Indicator	A	H	Tekanan ekspirasi	3	5	Tekanan inspirasi	3	5	Dipsnea	3	5	Frekuensi nafas	3	5	Kedalaman nafas	3	5	Indicator	A	H	Mengi menurun	3	5	Gelisah menurun	3	5	Frekuensi nafas menurun	3	5	pola nafas menurun	3	5	Manajemen jalan nafas (I.01012) Observasi - Monitor jalan nafas Terapeutik - Posisikan semi fowler - Berikan oksigenasi bila perlu Edukasi - Ajarkan batuk efektif Dukungan ventilasi (I.01002) Observasi - Identifikasi adanya kelelahan otot bantu nafas - Monitor status respirasi dan oksigenasi Terapeutik - Pertahankan kepatenan jalan nafas - Berikan posisi semi fowler atau fowler - Berikan oksigenasi sesuai kebutuhan Kolaborasi - Ajarkan melakukan teknik relaksasi nafas dalam - Anjurkan teknik <i>Diaphragmatic Breathing Exercise</i>
Indicator	A	H																																	
Tekanan ekspirasi	3	5																																	
Tekanan inspirasi	3	5																																	
Dipsnea	3	5																																	
Frekuensi nafas	3	5																																	
Kedalaman nafas	3	5																																	
Indicator	A	H																																	
Mengi menurun	3	5																																	
Gelisah menurun	3	5																																	
Frekuensi nafas menurun	3	5																																	
pola nafas menurun	3	5																																	

2.	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1x2 jam dan 2x24 jam diharapkan masalah bersihan jalan nafas tidak efektif dapat teratasi dengan kriteria hasil : Bersihan jalan nafas (L.01001) <table border="1" data-bbox="400 510 775 862"> <tr> <th>Indicator</th><th>A</th><th>H</th></tr> <tr> <td>Batuk efektif</td><td>3</td><td>5</td></tr> <tr> <td>Produksi mengi, wheezing</td><td>3</td><td>5</td></tr> <tr> <td>Dyspnea</td><td>3</td><td>5</td></tr> <tr> <td>Gelisah</td><td>3</td><td>5</td></tr> <tr> <td>Frekuensi nafas</td><td>3</td><td>5</td></tr> <tr> <td>Pola nafas</td><td>3</td><td>5</td></tr> </table>	Indicator	A	H	Batuk efektif	3	5	Produksi mengi, wheezing	3	5	Dyspnea	3	5	Gelisah	3	5	Frekuensi nafas	3	5	Pola nafas	3	5	Manajemen Jalan Nafas (I.01011) Observasi - Monitor pola nafas (frekuensi, kedalaman dan usaha nafas) - Monitor bunyi nafas tambahan (mis. Gurgling, mengi, wheezing dan ronchi kering) Terapeutik - Posisikan semi fowler atau fowler - Berikan minum hangat - Berikan oksigen, jika perlu Edukasi Anjurkan teknik batuk efektif Kolaborasi Kolaborasi pemberian bronkodilator, jika perlu Pemantauan Respirasi (I.01014) Observasi - Monitor frekuensi, irama, kedalaman dan upaya napas - Monitor pola napas (mis, bradypnea, hiperventilasi) - Monitor kemampuan batuk efektif - Monitor adanya produksi sputum - Monitor adanya sumbatan jalan napas - Auskultasi bunyi napas - Monitor saturasi oksigen Terapeutik - Atur interval pemantauan respirasi sesuai kondisi pasien Edukasi - Jelaskan tujuan dan prosedur
Indicator	A	H																					
Batuk efektif	3	5																					
Produksi mengi, wheezing	3	5																					
Dyspnea	3	5																					
Gelisah	3	5																					
Frekuensi nafas	3	5																					
Pola nafas	3	5																					

		pemantuan Informasikan hasil pemantauan jika perlu
--	--	--

IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

TGL/JAM	TINDAK AN	RES PON	TTD
15/03/2022 12.50	Memonitor TTV	Ds : - Do : TTV TD : 133/76 mmHg N : 110 x/m S : 36,3 C RR : 26c/m SPO2 : 90 %	
13. 00	Memberikan cairan	Ds : - Do : infus Rl 10 tpm terpasang	
13. 25	Memberikan posisi semi fowler 30-40°	Ds : posisi semi fowler 30-40° sudah diberikan Do : -	
13.27	obat sesuai indikasi	Ds : pasien mengatakan bersedia diberi terapi oksigen Do : oksigen 3 L/menit sudah diberikan, px mengatakan nyaman	
13.50	Memberikan obat sesuai indikaisi	Ds : pasien mengatakan nyaman	

14.20	Mengajarkan teknik <i>Diaphragmatic Breathing Exercise</i>	Do : terapi ventolin sudah diberikan Ds : Pasien mengatakan bersedia diberikan terapi <i>Diaphragmatic Breathing Exercise</i> Do : pasien kooperatif	
16/03/2022 07.00	Memonitor TTV	Ds : - Do : TTV TD : 120/90 mmHg N : 90 x/m S : 36,3 C RR : 24c/m SPO2 : 93 %	
07.05	Memonitor bunyi nafas tambahan (mis. Gurgling, mengi, wheezing dan ronkhi kering)	Ds : pasien mengatakan tidak ada bunyi nafas tambahn Pasein mengatahn hanya merasa masih sesak Do : pasien masih terlihat sesak	
07. 10	Memonitor kemampuan batuk efektif	Ds : pasien mengatakan batuk berkurang Do : pasien tampak lebih nyaman	
08. 00	Memberikan obat sesuai indikasi	Ds : - Do : obat salbutamol sudah diberikan Pasien masih terpasang oksihen 3L/menit	
09.00	Mengajarkan teknik <i>Diaphragmatic Breathing</i>	Ds : Pasien mengatakan bersedia diberikan terapi	

	<i>Exercise</i>	<i>Diaphragmatic Breathing Exercise</i> Pasien mengatakan nyaman saat melakukan terapi tersebut Do : pasien kooperatif	
17/03/2022 07.00	Memonitor TTV	Ds : - Do : TTV TD : 110/90 mmHg N : 100 x/m S : 36 C RR : 22/m SPO2 : 97 %	
07.05	Memonitor bunyi nafas tambahan (mis. Gurgling, mengi, wheezing dan ronkhi kering)	Ds : pasien mengatakan tidak ada bunyi nafas tambahan Pasien mengatakan sesak berkurang Do : pasien tampak lebih nyaman	
07.30	Memonitor kemampuan batuk efektif	Ds : pasien mengatakan batuk sudah tidak ada Do : pasien lebih lega	
08.00	Memberikan obat sesuai indikasi	Ds : - Do : obat salbutamol sudah diberikan Pasien sudah tidak terpasang oksigen	
09.00	Mengajarkan teknik <i>Diaphragmatic Breathing Exercise</i>	Ds : Pasien mengatakan bersedia diberikan terapi <i>Diaphragmatic Breathing Exercise</i> Pasien mengatakan nyaman	

		saaat melakuakn terapi tersebut Do : paien kooperaktif	
--	--	---	--

EVALUASI

TGL/JAM	NO DX	Evaluasi	TTD																																												
15/03/2022 14.00Wib	1	S : Px mengatakan masih terasa sesak O : pasien tampak masih sesak RR : 24x/menit A : Pola Nafas (L.01004) <table border="1"> <tr> <td>Indicator</td><td>A</td><td>H</td><td>T</td></tr> <tr> <td>Tekanan ekspirasi</td><td>3</td><td>3</td><td>5</td></tr> <tr> <td>Tekanan inspirasi</td><td>3</td><td>3</td><td>5</td></tr> <tr> <td>Dipsnea</td><td>3</td><td>3</td><td>5</td></tr> <tr> <td>Frekuensi nafas</td><td>3</td><td>3</td><td>5</td></tr> <tr> <td>Kedalaman nafas</td><td>3</td><td>3</td><td>5</td></tr> </table> Tingkat Keletihan (L.05046) <table border="1"> <tr> <td>Indicator</td><td>A</td><td>H</td><td>T</td></tr> <tr> <td>Mengi menurun</td><td>3</td><td>3</td><td>5</td></tr> <tr> <td>Gelisah menurun</td><td>3</td><td>3</td><td>5</td></tr> <tr> <td>Frekuensi nafas menurun</td><td>3</td><td>3</td><td>5</td></tr> <tr> <td>pola nafas menurun</td><td>3</td><td>3</td><td>5</td></tr> </table> P : lanjutkan intervensi masuk bangsal Berikan oksigen jika perlu dan terapi <i>Diaphragmatic Breathing Exercise</i>	Indicator	A	H	T	Tekanan ekspirasi	3	3	5	Tekanan inspirasi	3	3	5	Dipsnea	3	3	5	Frekuensi nafas	3	3	5	Kedalaman nafas	3	3	5	Indicator	A	H	T	Mengi menurun	3	3	5	Gelisah menurun	3	3	5	Frekuensi nafas menurun	3	3	5	pola nafas menurun	3	3	5	
Indicator	A	H	T																																												
Tekanan ekspirasi	3	3	5																																												
Tekanan inspirasi	3	3	5																																												
Dipsnea	3	3	5																																												
Frekuensi nafas	3	3	5																																												
Kedalaman nafas	3	3	5																																												
Indicator	A	H	T																																												
Mengi menurun	3	3	5																																												
Gelisah menurun	3	3	5																																												
Frekuensi nafas menurun	3	3	5																																												
pola nafas menurun	3	3	5																																												
	2	S : pasien mengatakan batuk tapi tidak berdahak, pasien mengatakan batuk muncul saat sesak O : Pernafasan 24x/menit Pasien masih tampak batuk Pasien tampak sesak																																													

		Bersihkan jalan nafas (L.01001) <table border="1"> <tr> <th>Indicator</th><th>A</th><th>H</th><th>T</th></tr> <tr> <td>Batuk efektif</td><td>3</td><td>3</td><td>5</td></tr> <tr> <td>Produksi mengi, wheezing</td><td>3</td><td>3</td><td>5</td></tr> <tr> <td>Dipsnea</td><td>3</td><td>3</td><td>5</td></tr> <tr> <td>Gelisah</td><td>3</td><td>3</td><td>5</td></tr> <tr> <td>Frekuensi nafas</td><td>3</td><td>3</td><td>5</td></tr> <tr> <td>Pola nafas</td><td>3</td><td>3</td><td>5</td></tr> </table> A : lanjutkan intervensi, masuk bangsal P : berikan terapi oksigen jika perlu	Indicator	A	H	T	Batuk efektif	3	3	5	Produksi mengi, wheezing	3	3	5	Dipsnea	3	3	5	Gelisah	3	3	5	Frekuensi nafas	3	3	5	Pola nafas	3	3	5																	
Indicator	A	H	T																																												
Batuk efektif	3	3	5																																												
Produksi mengi, wheezing	3	3	5																																												
Dipsnea	3	3	5																																												
Gelisah	3	3	5																																												
Frekuensi nafas	3	3	5																																												
Pola nafas	3	3	5																																												
16/03/2022 14.00Wib	1	S : Px mengatakan masih sedikit sesak O : pasien tampak masih sesak dan terpasang oksigen 3L/menit A : Pola Nafas (L.01004) <table border="1"> <tr> <th>Indicator</th><th>A</th><th>H</th><th>T</th></tr> <tr> <td>Tekanan ekspirasi</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr> <tr> <td>Tekanan inspirasi</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr> <tr> <td>Dipsnea</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr> <tr> <td>Frekuensi nafas</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr> <tr> <td>Kedalaman nafas</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr> </table> Tingkat Keletihan (L.05046) <table border="1"> <tr> <th>Indicator</th><th>A</th><th>H</th><th>T</th></tr> <tr> <td>Mengi menurun</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr> <tr> <td>Gelisah menurun</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr> <tr> <td>Frekuensi nafas menurun</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr> <tr> <td>pola nafas menurun</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr> </table> P : lanjutkan intervensi Berikan oksigen jika perlu dan terapi <i>Diaphragmatic Breathing Exercise</i> S : pasien mengatakan batuk , pasien mengatakan batuk berkurang	Indicator	A	H	T	Tekanan ekspirasi	3	4	5	Tekanan inspirasi	3	4	5	Dipsnea	3	4	5	Frekuensi nafas	3	4	5	Kedalaman nafas	3	4	5	Indicator	A	H	T	Mengi menurun	3	4	5	Gelisah menurun	3	4	5	Frekuensi nafas menurun	3	4	5	pola nafas menurun	3	4	5	
Indicator	A	H	T																																												
Tekanan ekspirasi	3	4	5																																												
Tekanan inspirasi	3	4	5																																												
Dipsnea	3	4	5																																												
Frekuensi nafas	3	4	5																																												
Kedalaman nafas	3	4	5																																												
Indicator	A	H	T																																												
Mengi menurun	3	4	5																																												
Gelisah menurun	3	4	5																																												
Frekuensi nafas menurun	3	4	5																																												
pola nafas menurun	3	4	5																																												

	2	O : Pernafasan 22x/menit Masih terdengar batuk Sesak berkuang Bersihkan jalan nafas (L.01001) <table border="1"> <tr> <td>Indikator</td><td>A</td><td>H</td><td>T</td></tr> <tr> <td>Batuk efektif</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr> <tr> <td>Produksi mengi, wheezing</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr> <tr> <td>Dipsnea</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr> <tr> <td>Gelisah</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr> <tr> <td>Frekuensi nafas</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr> <tr> <td>Pola nafas</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr> </table> A : lanjutkan intervensi P : berikan terapi oksigen jika perlu	Indikator	A	H	T	Batuk efektif	3	4	5	Produksi mengi, wheezing	3	4	5	Dipsnea	3	4	5	Gelisah	3	4	5	Frekuensi nafas	3	4	5	Pola nafas	3	4	5																	
Indikator	A	H	T																																												
Batuk efektif	3	4	5																																												
Produksi mengi, wheezing	3	4	5																																												
Dipsnea	3	4	5																																												
Gelisah	3	4	5																																												
Frekuensi nafas	3	4	5																																												
Pola nafas	3	4	5																																												
17/3/2022 14.00 WIB	1	S : Px mengatakan sudah tidak sesak O : pasien tampak lebih nyaman A : Pola Nafas (L.01004) <table border="1"> <tr> <td>Indicator</td><td>A</td><td>H</td><td>T</td></tr> <tr> <td>Tekanan ekspirasi</td><td>3</td><td>5</td><td>5</td></tr> <tr> <td>Tekanan inspirasi</td><td>3</td><td>5</td><td>5</td></tr> <tr> <td>Dipsnea</td><td>3</td><td>5</td><td>5</td></tr> <tr> <td>Frekuensi nafas</td><td>3</td><td>5</td><td>5</td></tr> <tr> <td>Kedalaman nafas</td><td>3</td><td>5</td><td>5</td></tr> </table> Tingkat Keletihan (L.05046) <table border="1"> <tr> <td>Indicator</td><td>A</td><td>H</td><td>T</td></tr> <tr> <td>Mengi menurun</td><td>3</td><td>5</td><td>5</td></tr> <tr> <td>Gelisah menurun</td><td>3</td><td>5</td><td>5</td></tr> <tr> <td>Frekuensi nafas menurun</td><td>3</td><td>5</td><td>5</td></tr> <tr> <td>pola nafas menurun</td><td>3</td><td>5</td><td>5</td></tr> </table> P : lanjutkan intervensi Berikan oksigen jika perlu dan terapi <i>Diaphragmatic Breathing Exercise</i>	Indicator	A	H	T	Tekanan ekspirasi	3	5	5	Tekanan inspirasi	3	5	5	Dipsnea	3	5	5	Frekuensi nafas	3	5	5	Kedalaman nafas	3	5	5	Indicator	A	H	T	Mengi menurun	3	5	5	Gelisah menurun	3	5	5	Frekuensi nafas menurun	3	5	5	pola nafas menurun	3	5	5	
Indicator	A	H	T																																												
Tekanan ekspirasi	3	5	5																																												
Tekanan inspirasi	3	5	5																																												
Dipsnea	3	5	5																																												
Frekuensi nafas	3	5	5																																												
Kedalaman nafas	3	5	5																																												
Indicator	A	H	T																																												
Mengi menurun	3	5	5																																												
Gelisah menurun	3	5	5																																												
Frekuensi nafas menurun	3	5	5																																												
pola nafas menurun	3	5	5																																												

	2	S : pasien mengatakan sudah tidak batuk, O : Pernafasan 20x/menit Bersihkan jalan nafas (L.01001) <table border="1"> <tr> <th>Indicator</th><th>A</th><th>H</th><th>T</th></tr> <tr> <td>Batuk efektif</td><td>3</td><td>5</td><td>5</td></tr> <tr> <td>Produksi mengi, wheezing</td><td>3</td><td>5</td><td>5</td></tr> <tr> <td>Dipsnea</td><td>3</td><td>5</td><td>5</td></tr> <tr> <td>Gelisah</td><td>3</td><td>5</td><td>5</td></tr> <tr> <td>Frekuensi nafas</td><td>3</td><td>5</td><td>5</td></tr> <tr> <td>Pola nafas</td><td>3</td><td>5</td><td>5</td></tr> </table> A : lanjutkan intervensi P : BPL	Indicator	A	H	T	Batuk efektif	3	5	5	Produksi mengi, wheezing	3	5	5	Dipsnea	3	5	5	Gelisah	3	5	5	Frekuensi nafas	3	5	5	Pola nafas	3	5	5	
Indicator	A	H	T																												
Batuk efektif	3	5	5																												
Produksi mengi, wheezing	3	5	5																												
Dipsnea	3	5	5																												
Gelisah	3	5	5																												
Frekuensi nafas	3	5	5																												
Pola nafas	3	5	5																												

LAPORAN KASUS KELOLAAN

IV. IDENTITAS PASIEN

Nama : Ny. A
Umur : 60 tahun
Jenis Kelamin : P
Alamat : Sempor, Kebumen
Suku : Jawa
Agama : Islam
Pekerjaan : IRT
Pendidikan : SD
Tgl. Masuk RS : 21 Maret 2022
Tgl. Pengkajian : 21 Maret 2022
Diagnosa Medis : Asma Bronkial

V. IDENTITAS PENANGGUNGJAWAB

Nama : Tn. B
Umur : 35 th
Jenis Kelamin : L
Alamat : Sempor, Kebumen
Hub dengan klien : Anak

VI. PENGKAJIAN KEPERAWATAN GAWAT DARURAT

- a. Keluhan utama
Sesak nafas
- b. Riwayat Penyakit Sekarang
Pasien datang ke IGD PKU Muh Gombong bersama keluarganya pukul 17.00 dengan keluhan sesak nafas sejak pagi hari dan sudah minum obat tapi masih sesak, pasien mengatakan batuk tapi tidak berdahak. Suaminya mengatakan jika istrinya memiliki riwayat asma bronkitis sejak 4th lalu. TV : TD : 123/95 mmHg, N : 87 x/menit, RR : 26x/menit, S : 36,5 °C, SpO2 : 91%. Pasien mengatakan batuk terasa saat sesak nafas
- c. Riwayat Alergi
Klien mengatakan tidak mempunyai riwayat Alergi makanan, obat dan juga debu.
- d. Riwayat Penyakit Dahulu
Keluarga pasien mengatakan memiliki keluhan yang sama
- e. Riwayat Penyakit Keluarga
Keluarga pasien mengatakan tidak ada keluarganya yang mengalami sakit seperti klien. Klien mengatakan tidak ada keluarganya yang menderita Hipertensi, DM , Asma, penyakit menular dan menahun.

f. Pengkajian Primary Survey

- a) Airways : jalan nafas tidak paten
- b) Breathing : irama nafas tidak teratur, pasien sesak nafas, suara nafas tambahan wheezing, pola nafas dypnea, retraksi dinding dada, pernafasan dada RR : 26x/menit.
- c) Circulation : akral teraba hangat, pucat, tidak ada sianosis, CRT <2 detik, tidak ada perdarahan, kulit kering, turgor kulit baik, TV : TD : 123/95 mmHg, N : 87 x/menit, RR : 26x/menit, S : 36,5 °C, SpO2 : 91%.tidak ada resiko dekubitus.
- d) Disability : kesadaran composmentis, GCS 15 : E4V5M6, pupil isokhor, terdapat respon cahaya, kekuatan otot 5 5.
- e) Exposure : -

g. Pengkajian Secondary Survey

c) Pemeriksaan fisik

Keadaan umum : pasien composmentis

Head to toe

- Kepala : mesocephal, tidak ada benjolan
- Mata : simetris, konjungtiva anemis, sclera anikterik, pupil isokor, tidak ada gangguan penglihatan
- hidung : tidak ada polip
- telinga : bersih, tidak ada gangguan pendengaran
- mulut : mukosa bibir kering, bersih, gigi bersih, tidak ada karies, tidak ada stomatitis
- Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid. Tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada nyeri tekan dan tidak ada lesi
- Genitalia : pasien perempuan, tidak ada kelainan
- Paru-paru :
 - Inspeksi : bentuk dada normal
 - Palpasi : simetris, tidak teraba massa
 - Perkusi : sonor
 - Auskultasi : wheezing
- Jantung ;
 - Inspeksi : iktus tak tampak
 - Palpasi : batas jantung normal
 - Perkusi : Pekak

Auskultasi : tidak ada suaratambahan, lup dup

- Abdomen :

Inspeksi : Bentuk normal

Auskultasi : bising usus 16x/menit

Palpasi : soepel

Perkusi : nyeri tekan di epigastrium

- Ekstremitas atas : akral dingin, tidak ada edema terpasang infus di tangan kiri
- Ekstremitas bawah : kekuatan otot baik, tidak ada luka tidak ada nyeri

d) Pemeriksaan Penunjang

- EKG : Sinus Rytem
- Radiologi
- Laboratorium

Jenis	Hasil	Nilai rujukan	Satuan
Hemoglobin	15.3	11.7 – 15.5	g/dl
Lektosit	16.8	$3.6 - 11.0 \cdot 10^3$	/ul
Hematrokit	47	35 – 47	%
Eritrokrit	5.1	$3.80 - 5.20 \cdot 10^6$	/ul
Trombosit	232	$150 - 440 \cdot 10^3$	Ul
MCV	93	80 – 100	El
MCH	30	26 – 34	Pg
MCHC	34	32- 36	g/dl
Basofil	0.4	2 - 4	%
Eosirifil	3.8	0 – 1	%
Neutrofil	60.5	50 – 70	%
Limfosit	10.70	22 – 40	%
Nonosit	4.00	2 – 8	%

PROGRAM TERAPI

NO	NAMA OBAT	DOSIS	INDIKASI
1.	Infus RL	10 tpm	Cairan
2.	O2	3-5 L/menit	Mengurangi sesak nafas
3.	Ventolin	2.5 mg	Untuk mengurangi serangan asma Mengurangi pembengkakan pad paru
4.	Salbutamol	3.2 mg / 8 jam	Melebarkan jalan nafas dan meredakan asma ringan

ANALISA DATA

NO	DATA FOKUS	ETIOLOGI	PROBLEM
1.	Ds : pasien mengatakan sesak nafas sejak pagi hari, sudah minum obat tpi masih sesak Keluarga pasien mengatakan tidak memiliki riwayat asma brokial dari 4th lalu Do : pernafasan 26 x/menit Sesak nafas disertai batuk tidak berdahak, terdengar suara wheezing Terpasang oksigen 3 L/menit	Pola Nafas Tidak Efektif (D. 0005)	Hambatan upaya nafas
2.	Ds : pasien mengatakan batuk tapi tidak berdahak, pasien mengatakan batuk muncul saat sesak Do : Pernafasan 26x/menit Pasien tampak batuk Pasien tampak memegang dada Pasien tampak sesak	Bersihan jalan nafas tidak efektif (D.0001)	Adanya benda asing

DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Pola nafas tidak efektif (D.0005) b.d hambatan upaya nafas
2. Bersihan jalan nafas tidak efektif (D.0001) b.d adanya benda asing

INTERVENSI KEPERAWATAN

NO DX	SLKI	INTERVENSI																																	
1.	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1x 2 jam dan 2x24 jam diharapkan masalah pola nafas tidak efektif dapat teratasi dengan kriteria hasil : Pola Nafas (L.01004) <table border="1"> <tr> <td>indikator</td><td>A</td><td>H</td></tr> <tr> <td>Tekanan ekspirasi</td><td>3</td><td>5</td></tr> <tr> <td>Tekanan inspirasi</td><td>3</td><td>5</td></tr> <tr> <td>dipsnea</td><td>3</td><td>5</td></tr> <tr> <td>Frekuensi nafas</td><td>3</td><td>5</td></tr> <tr> <td>Kedalaman nafas</td><td>3</td><td>5</td></tr> </table> Tingkat Keletihan (L.05046) <table border="1"> <tr> <td>indikator</td><td>A</td><td>H</td></tr> <tr> <td>Mengi menurun</td><td>3</td><td>5</td></tr> <tr> <td>Gelisah menurun</td><td>3</td><td>5</td></tr> <tr> <td>Frekuensi nafas menurun</td><td>3</td><td>5</td></tr> <tr> <td>pola nafas menurun</td><td>3</td><td>5</td></tr> </table>	indikator	A	H	Tekanan ekspirasi	3	5	Tekanan inspirasi	3	5	dipsnea	3	5	Frekuensi nafas	3	5	Kedalaman nafas	3	5	indikator	A	H	Mengi menurun	3	5	Gelisah menurun	3	5	Frekuensi nafas menurun	3	5	pola nafas menurun	3	5	Manajemen jalan nafas (I.01012) Observasi - Monitor jalan nafas Terapeutik - Posisikan semi fowler - Berikan oksigenasi bila perlu Edukasi - Ajarkan batuk efektif Dukungan ventilasi (I.01002) Observasi - Identifikasi adanya kelelahan otot bantu nafas - Monitor status respirasi dan oksigenasi Terapeutik - Pertahankan kepatenan jalan nafas - Berikan posisi semi fowler atau fowler - Berikan oksigenasi sesuai kebutuhan Kolaborasi - Ajarkan melakukan teknik relaksasi nafas dalam - Anjurkan teknik <i>Diaphragmatic Breathing Exercise</i>
indikator	A	H																																	
Tekanan ekspirasi	3	5																																	
Tekanan inspirasi	3	5																																	
dipsnea	3	5																																	
Frekuensi nafas	3	5																																	
Kedalaman nafas	3	5																																	
indikator	A	H																																	
Mengi menurun	3	5																																	
Gelisah menurun	3	5																																	
Frekuensi nafas menurun	3	5																																	
pola nafas menurun	3	5																																	

2.	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1x2 jam dan 2x24 jam diharapkan masalah bersihan jalan nafas tidak efektif dapat teratasi dengan kriteria hasil : Bersihan jalan nafas (L.01001) <table border="1" data-bbox="308 515 683 862"> <tr> <th>indikator</th><th>A</th><th>H</th></tr> <tr> <td>Batuk efektif</td><td>3</td><td>5</td></tr> <tr> <td>Produksi mengi, wheezing</td><td>3</td><td>5</td></tr> <tr> <td>Dyspnea</td><td>3</td><td>5</td></tr> <tr> <td>Gelisah</td><td>3</td><td>5</td></tr> <tr> <td>Frekuensi nafas</td><td>3</td><td>5</td></tr> <tr> <td>Pola nafas</td><td>3</td><td>5</td></tr> </table>	indikator	A	H	Batuk efektif	3	5	Produksi mengi, wheezing	3	5	Dyspnea	3	5	Gelisah	3	5	Frekuensi nafas	3	5	Pola nafas	3	5	Manajemen Jalan Nafas (I.01011) Observasi - Monitor pola nafas (frekuensi, kedalaman dan usaha nafas) - Monitor bunyi nafas tambahan (mis. Gurgling, mengi, wheezing dan ronchi kering) Terapeutik - Posisikan semi fowler atau fowler - Berikan minum hangat - Berikan oksigen, jika perlu Edukasi Anjurkan teknik batuk efektif Kolaborasi Kolaborasi pemberian bronkodilator, jika perlu Pemantauan Respirasi (I.01014) Observasi - Monitor frekuensi, irama, kedalaman dan upaya napas - Monitor pola napas (mis, bradypnea, hiperventilasi) - Monitor kemampuan batuk efektif - Monitor adanya produksi sputum - Monitor adanya sumbatan jalan napas - Auskultasi bunyi napas - Monitor saturasi oksigen Terapeutik - Atur interval pemantauan respirasi sesuai kondisi pasien Edukasi - Jelaskan tujuan dan prosedur pemantauan - Informasikan hasil pemantauan jika perlu
indikator	A	H																					
Batuk efektif	3	5																					
Produksi mengi, wheezing	3	5																					
Dyspnea	3	5																					
Gelisah	3	5																					
Frekuensi nafas	3	5																					
Pola nafas	3	5																					

IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

TGL/JAM	TINDAK AN	RESPON	TTD
20/03/2022 17.00	Memonitor TTV	Ds : - Do : TTV TV : TD : 123/95 mmHg N : 87 x/menit RR : 26x/menit S : 36,5 °C SpO2 : 91%.	
17. 15	Memberikan cairan	Ds : - Do : infus RI 10 tpm terpasang	
17. 17	Memberikan posisi semi fowler 30-40°	Ds : posisi semi fowler 30-40° sudah diberikan Do : -	
17. 25	obat sesuai indikasi	Ds : pasien mengatakan bersedia diberi terapi oksigen Do : oksigen 3 L/menit sudah diberikan, px mengatakan nyaman	
18.00	Melakukan pemeriksaan EKG	ds : pasien mau dilakukan pemeriksaan EKG do : hasil sinus rytem	
18.20	Memberikan obat sesuai indikaisi	Ds : pasien mengatakan nyaman Do : terapi ventolin sudah diberikan	
18.40	Mengajarkan teknik <i>Diaphragmatic Breathing Exercise</i>	Ds : Pasien mengatakan bersedia diberikan terapi <i>Diaphragmatic Breathing Exercise</i> Do : paien kooperaktif	

21/03/2022 14.00	Memonitor TTV	Ds : - Do : TTV TV : TD : 110/90 mmHg, N : 100 x/menit, RR : 24x/menit, S : 36,0 °C, SpO2 : 95%.	
14.05	Memonitor bunyi nafas tambahan (mis. Gurgling, mengi, wheezing dan ronkhi kering)	Ds : pasien mengatakan tidak ada bunyi nafas tambahn Pasein mengatahn hanya merasa masih sesak Do : pasien masih terlihat sesak	
14. 09	Memonitor kemampuan batuk efektif	Ds : pasien mengatakan batuk berkurang Do : pasien tampak lebih nyaman	
16.00	Memberikan obat sesuai indikasi	Ds : - Do : obat salbutamol sudah diberikan Pasien masih terpasang oksihen 3L/menit	
17.00	Mengajarkan teknik <i>Diaphragmatic Breathing Exercise</i>	Ds : Pasien mengatakan bersedia diberikan terapi <i>Diaphragmatic Breathing Exercise</i> Pasien mengatakan nyaman saat melakuakn terapi tersebut Do : paien kooperaktif	
22/03/2022 07.00	Memonitor TTV	Ds : - Do : TTV TV : TD : 120/80 mmHg N : 110 x/menit RR : 22x/menit S : 36,3 °C SpO2 : 99%.	

07.05	Memonitor bunyi nafas tambahan (mis. Gurgling, mengi, wheezing dan ronkhi kering)	Ds : pasien mengatakan tidak ada bunyi nafas tambahn Pasein mengatahn sesak berkurang Do : pasien tampak lebih nyaman	
07.30	Memonitor kemampuan batuk efektif	Ds : pasien mengatakan batuk sudah tidak ada Do : pasien lebih lega	
08. 00	Memberikan obat sesuai indikasi	Ds : - Do : obat salbutamol sudah diberikan Pasien sudah tidak terpasang oksihen	
09.00	Mengajarkan teknik <i>Diaphragmatic Breathing Exercise</i>	Ds : Pasien mengatakan bersedia diberikan terapi <i>Diaphragmatic Breathing Exercise</i> Pasien mengatakan nyaman saat melakuakn terapi tersebut Do : paien kooperaktif	

EVALUASI

TGL/JAM	NO DX	EVALU ASI	TTD																																												
20/03/2022 20.00Wib	1	S : Px mengatakan masih terasa sesak O : pasien tampak masih sesak A : Pola Nafas (L.01004) <table><tr><td>Indikator</td><td>A</td><td>H</td><td>T</td></tr><tr><td>Tekanan ekspirasi</td><td>3</td><td>3</td><td>5</td></tr><tr><td>Tekanan inspirasi</td><td>3</td><td>3</td><td>5</td></tr><tr><td>Dipsnea</td><td>3</td><td>3</td><td>5</td></tr><tr><td>Frekuensi nafas</td><td>3</td><td>3</td><td>5</td></tr><tr><td>Kedalaman nafas</td><td>3</td><td>3</td><td>5</td></tr></table> Tingkat Keletihan (L.05046) <table><tr><td>Indikator</td><td>A</td><td>H</td><td>T</td></tr><tr><td>Mengi menurun</td><td>3</td><td>3</td><td>5</td></tr><tr><td>Gelisah menurun</td><td>3</td><td>3</td><td>5</td></tr><tr><td>Frekuensi nafas menurun</td><td>3</td><td>3</td><td>5</td></tr><tr><td>pola nafas menurun</td><td>3</td><td>3</td><td>5</td></tr></table> P : lanjutkan intervensi masuk bangsal Berikan oksigen jika perlu dan terapi <i>Diaphragmatic Breathing Exercise</i>	Indikator	A	H	T	Tekanan ekspirasi	3	3	5	Tekanan inspirasi	3	3	5	Dipsnea	3	3	5	Frekuensi nafas	3	3	5	Kedalaman nafas	3	3	5	Indikator	A	H	T	Mengi menurun	3	3	5	Gelisah menurun	3	3	5	Frekuensi nafas menurun	3	3	5	pola nafas menurun	3	3	5	
Indikator	A	H	T																																												
Tekanan ekspirasi	3	3	5																																												
Tekanan inspirasi	3	3	5																																												
Dipsnea	3	3	5																																												
Frekuensi nafas	3	3	5																																												
Kedalaman nafas	3	3	5																																												
Indikator	A	H	T																																												
Mengi menurun	3	3	5																																												
Gelisah menurun	3	3	5																																												
Frekuensi nafas menurun	3	3	5																																												
pola nafas menurun	3	3	5																																												
	2	S : pasien mengatakan batuk tapi tidak berdahak, pasien mengatakan batuk muncul saat sesak O : Pernafasan 25x/menit Pasien masih tampak batuk Pasien tampak sesak Bersihkan jalan nafas (L.01001) <table><tr><td>Indikator</td><td>A</td><td>H</td><td>T</td></tr><tr><td>Batuk efektif</td><td>3</td><td>3</td><td>5</td></tr><tr><td>Produksi mengi, wheezing</td><td>3</td><td>3</td><td>5</td></tr><tr><td>Dipsnea</td><td>3</td><td>3</td><td>5</td></tr></table>	Indikator	A	H	T	Batuk efektif	3	3	5	Produksi mengi, wheezing	3	3	5	Dipsnea	3	3	5																													
Indikator	A	H	T																																												
Batuk efektif	3	3	5																																												
Produksi mengi, wheezing	3	3	5																																												
Dipsnea	3	3	5																																												

		<table><tr><td>Gelisah</td><td>3</td><td>3</td><td>5</td></tr><tr><td>Frekuensi nafas</td><td>3</td><td>3</td><td>5</td></tr><tr><td>Pola nafas</td><td>3</td><td>3</td><td>5</td></tr></table> A : lanjutkan intervensi, masuk bangsal P : berikan terapi oksigen jika perlu	Gelisah	3	3	5	Frekuensi nafas	3	3	5	Pola nafas	3	3	5																																	
Gelisah	3	3	5																																												
Frekuensi nafas	3	3	5																																												
Pola nafas	3	3	5																																												
21/03/2022 20.00Wib	1	S : Px mengatakan masih sedikit sesak O : pasien tampak masih terpasang oksigen 3L/menit A : Pola Nafas (L.01004) <table><tr><td>Indikator</td><td>A</td><td>H</td><td>T</td></tr><tr><td>Tekanan ekspirasi</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td>Tekanan inspirasi</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td>Dipsnea</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td>Frekuensi nafas</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td>Kedalaman nafas</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr></table> Tingkat Keletihan (L.05046) <table><tr><td>Indikator</td><td>A</td><td>H</td><td>T</td></tr><tr><td>Mengi menurun</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td>Gelisah menurun</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td>Frekuensi nafas menurun</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td>pola nafas menurun</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr></table> P : lanjutkan intervensi Berikan oksigen jika perlu dan terapi <i>Diaphragmatic Breathing Exercise</i>	Indikator	A	H	T	Tekanan ekspirasi	3	4	5	Tekanan inspirasi	3	4	5	Dipsnea	3	4	5	Frekuensi nafas	3	4	5	Kedalaman nafas	3	4	5	Indikator	A	H	T	Mengi menurun	3	4	5	Gelisah menurun	3	4	5	Frekuensi nafas menurun	3	4	5	pola nafas menurun	3	4	5	
Indikator	A	H	T																																												
Tekanan ekspirasi	3	4	5																																												
Tekanan inspirasi	3	4	5																																												
Dipsnea	3	4	5																																												
Frekuensi nafas	3	4	5																																												
Kedalaman nafas	3	4	5																																												
Indikator	A	H	T																																												
Mengi menurun	3	4	5																																												
Gelisah menurun	3	4	5																																												
Frekuensi nafas menurun	3	4	5																																												
pola nafas menurun	3	4	5																																												
	2	S : pasien mengatakan batuk , pasien mengatakan batuk berkurang O : Pernafasan 22x/menit Masih terdengar batuk Sesak berkuang Bersihkan jalan nafas (L.01001) <table><tr><td>Indikator</td><td>A</td><td>H</td><td>T</td></tr><tr><td>Batuk efektif</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr></table>	Indikator	A	H	T	Batuk efektif	3	4	5																																					
Indikator	A	H	T																																												
Batuk efektif	3	4	5																																												

		Produksi mengi, wheezing	3	4	5
		Dipsnea	3	4	5
		Gelisah	3	4	5
		Frekuensi nafas	3	4	5
		Pola nafas	3	4	5
		A : lanjutkan intervensi P : berikan terapi oksigen jika perlu			
22/3/2022 14.00 WIB	1	S : Px mengatakan sudah tidak sesak O : pasien tampak lebih nyaman A : Pola Nafas (L.01004)			
		Indikator	A	H	T
		Tekanan ekspirasi	3	5	5
		Tekanan inspirasi	3	5	5
		Dipsnea	3	5	5
		Frekuensi nafas	3	5	5
		Kedalaman nafas	3	5	5
		Tingkat Keletihan (L.05046)			
		Indikator	A	H	T
		Mengi menurun	3	5	5
		Gelisah menurun	3	5	5
		Frekuensi nafas menurun	3	5	5
		pola nafas menurun	3	5	5
		P : lanjutkan intervensi Berikan oksigen jika perlu dan terapi <i>Diaphragmatic Breathing Exercise</i>			
		2 S : pasien mengatakan sudah tidak batuk, O : Pernafasan 20x/menit			
		Bersihkan jalan nafas (L.01001)			
		Indicator	A	H	T
		Batuk efektif	3	5	5

		Produksi mengi, wheezing	3	5	5		
		Dipsnea	3	5	5		
		Gelisah	3	5	5		
		Frekuensi nafas	3	5	5		
		Pola nafas	3	5	5		
		A : lanjutkan intervensi P : BPL					

LAPORAN KASUS KELOLAAN

VII. IDENTITAS PASIEN

Nama : Ny. A
Umur : 57 tahun
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Sempor, Kebumen
Suku : Jawa
Agama : Islam
Pekerjaan : IRT
Pendidikan : SMA
Tgl. Masuk RS : 22 Maret 2022
Tgl. Pengkajian : 22 Maret 2022
Diagnosa Medis : Asma Bronkial

VIII. IDENTITAS PENANGGUNGJAWAB

Nama : Tn. T
Umur : 60 th
Jenis Kelamin : L
Alamat : Sempor, Kebumen
Hub dengan klien : Suami

IX. PENGKAJIAN KEPERAWATAN GAWAT DARURAT

- a. Keluhan utama
Sesak nafas
- b. Riwayat Penyakit Sekarang
Pasien datang ke IGD PKU Muh Gombong bersama keluarganya pukul 14.00 dengan keluhan sesak nafas dan batuk tanpa dahak. Keluarga pasien mengatakan jika sesak pasien akan merasa gatal ditenggorokan sehingga batuk. TV : TD : 120/75 mmHg, N : 100 x/menit, RR : 26x/menit, S : 36,0 °C, SpO2 : 90%. Pasien mengatakan batuk terasa saat sesak nafas
- c. Riwayat Alergi
Klien mengatakan tidak mempunyai riwayat Alergi makanan, obat dan juga debu.
- d. Riwayat Penyakit Dahulu
Keluarga pasien mengatakan tidak punya keluhan yang sama
- e. Riwayat Penyakit Keluarga
Keluarga pasien mengatakan tidak ada keluarganya yang mengalami sakit seperti klien. Klien mengatakan tidak ada keluarganya yang menderita Hipertensi, DM , Asma, penyakit menular dan menahun.
- f. Pengkajian Primary Survey

- a) Airways : jalan nafas tidak paten
 - b) Breathing : irama nafas tidak teratur, pasien sesak nafas, suara nafas tambahan wheezing, pola nafas dypnea, retraksi dinding dada, pernafasan dada, RR : 26x/menit.
 - c) Circulation : akral teraba hangat, tidak ada sianosis, CRT <2 detik, tidak ada perdarahan, kulit kering, turgor kulit baik, TV : TV : TD : 120/75 mmHg, N : 100 x/menit, RR : 26x/menit, S : 36,0 °C, SpO2 : 90%. tidak ada resiko dekubitus.
 - d) Disability : kesadaran composmentis, GCS 15 : E4V5M6, pupil isokhor, terdapat respon cahaya, kekuatan otot 5 5, 5 5.
 - e) Exposure : -
- g. Pengkajian Secondary Survey
- e) Pemeriksaan fisik

Keadaan umum : pasien composmentis

Head to toe

 - Kepala : mesocephal, tidak ada benjolan
 - Mata : simetris, konjungtiva anemis, sclera anikterik, pupil isokor, tidak ada gangguan penglihatan
 - hidung : tidak ada polip
 - telinga : bersih, tidak ada gangguan pendengaran
 - mulut : mukosa bibir kering, bersih, gigi bersih, tidak ada karies, tidak ada stomatitis
 - Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid. Tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada nyeri tekan dan tidak ada lesi
 - Genitalia : pasien perempuan, tidak ada kelainan
 - Paru-paru :

Inspeksi : bentuk dada normal

Palpasi : simetris, tidak teraba massa

Perkusi : sonor

Auskultasi : wheezing
 - Jantung ;

Inspeksi : iktus tak tampak

Palpasi : batas jantung normal

Perkusi : Pekak

Auskultasi : tidak ada suaratambahan, lup dup
 - Abdomen :

Inspeksi : Bentuk normal

Auskultasi : bising usus 16x/menit

Palpasi : soepel

Perkusi : nyeri tekan di epigastrium

- Ekstremitas atas : akral dingin, tidak ada edema terpasang infus di tangan kiri
- Ekstremitas bawah : kekuatan otot baik, tidak ada luka tidak ada nyeri

f) Pemeriksaan Penunjang

- EKG : Sinus Rytem
- Radiologi
- Laboratorium

	Jenis	Hasil	Nilai rujukan	Satuan
P	Hemoglobin	15.3	11.7 – 15.5	g/dl
R	Lektosit	8.23	$3.6 - 11.0 \cdot 10^3$	/ul
O	Hematrokit	38	35 – 47	%
G	Eritrokrit	5.1	$3.80 - 5.20 \cdot 10^6$	/ul
R	Trombosit	385	$150 - 440 \cdot 10^3$	U1
A	MCV	80	80 – 100	El
M	MCH	26	26 – 34	Pg
	MCHC	32	32- 36	g/dl
T	Basofil	0.2	20.0-1.0	%
E	Eosirifil	0.30	0 – 1	%
R	Neutrofil	56.90	50 – 70	%
A	Limfosit	33.10	22 – 40	%
P	Nonosit	4.7	2 – 8	%
I				

NO	NAMA OBAT	DOSIS	INDIKASI
1.	Infus RL	10 tpm	Cairan
2.	O2	3-5 L/menit	Mengurangi sesak nafas
3.	Ventolin	2.5 mg	Untuk mengurangi serangan asma Mengurangi pembengkakan pad paru
4.	Salbutamol	3.2 mg / 8 jam	Melebarkan jalan nafas dan meredakan asma ringan

ANALISA DATA

NO	DATA FOKUS	ETIOLOGI	PROBLEM
1.	Ds : pasien mengatakan sesak nafas Do : pernafasan 26 x/menit Sesak nafas disertai batuk tidak berdahak, terdengar suara wheezing	Pola Nafas Tidak Efektif (D. 0005)	Hambatan upaya nafas
2.	Ds : pasien mengatakan batuk tapi tidak berdahak, pasien mengatakan batuk muncul saat sesak Do : Pernafasan 26x/menit Pasien tampak batuk Pasien tampak memegang dada Pasien tampak sesak	Bersihkan jalan nafas tidak efektif (D.0001)	Adanya benda asing

DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Pola nafas tidak efektif (D.0005) b.d hambatan upaya nafas
2. Bersihan jalan nafas tidak efektif (D.0001) b.d adanya benda asing

INTERVENSI KEPERAWATAN

NO DX	SLKI	INTERVENSI																																	
1.	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1x 2 jam dan 2x24 jam diharapkan masalah pola nafas tidak efektif dapat teratasi dengan kriteria hasil : Pola Nafas (L.01004) <table border="1"> <tr> <td>indikator</td><td>A</td><td>H</td></tr> <tr> <td>Tekanan ekspirasi</td><td>3</td><td>5</td></tr> <tr> <td>Tekanan inspirasi</td><td>3</td><td>5</td></tr> <tr> <td>dipsnea</td><td>3</td><td>5</td></tr> <tr> <td>Frekuensi nafas</td><td>3</td><td>5</td></tr> <tr> <td>Kedalaman nafas</td><td>3</td><td>5</td></tr> </table> Tingkat Keletihan (L.05046) <table border="1"> <tr> <td>indikator</td><td>A</td><td>H</td></tr> <tr> <td>Mengi menurun</td><td>3</td><td>5</td></tr> <tr> <td>Gelisah menurun</td><td>3</td><td>5</td></tr> <tr> <td>Frekuensi nafas menurun</td><td>3</td><td>5</td></tr> <tr> <td>pola nafas menurun</td><td>3</td><td>5</td></tr> </table>	indikator	A	H	Tekanan ekspirasi	3	5	Tekanan inspirasi	3	5	dipsnea	3	5	Frekuensi nafas	3	5	Kedalaman nafas	3	5	indikator	A	H	Mengi menurun	3	5	Gelisah menurun	3	5	Frekuensi nafas menurun	3	5	pola nafas menurun	3	5	Manajemen jalan nafas (I.01012) Observasi - Monitor jalan nafas Terapeutik - Posisikan semi fowler - Berikan oksigenasi bila perlu Edukasi - Ajarkan batuk efektif Dukungan ventilasi (I.01002) Observasi - Identifikasi adanya kelelahan otot bantu nafas - Monitor status respirasi dan oksigenasi Terapeutik - Pertahankan kepatenan jalan nafas - Berikan posisi semi fowler atau fowler - Berikan oksigenasi sesuai kebutuhan Kolaborasi - Ajarkan melakukan teknik relaksasi nafas dalam - Anjurkan teknik <i>Diaphragmatic Breathing Exercise</i>
indikator	A	H																																	
Tekanan ekspirasi	3	5																																	
Tekanan inspirasi	3	5																																	
dipsnea	3	5																																	
Frekuensi nafas	3	5																																	
Kedalaman nafas	3	5																																	
indikator	A	H																																	
Mengi menurun	3	5																																	
Gelisah menurun	3	5																																	
Frekuensi nafas menurun	3	5																																	
pola nafas menurun	3	5																																	

2.	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1x2 jam dan 2x24 jam diharapkan masalah bersihan jalan nafas tidak efektif dapat teratasi dengan kriteria hasil : Bersihan jalan nafas (L.01001) <table border="1" data-bbox="308 517 683 864"> <thead> <tr> <th>indikator</th><th>A</th><th>H</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Batuk efektif</td><td>3</td><td>5</td></tr> <tr> <td>Produksi mengi, wheezing</td><td>3</td><td>5</td></tr> <tr> <td>Dyspnea</td><td>3</td><td>5</td></tr> <tr> <td>Gelisah</td><td>3</td><td>5</td></tr> <tr> <td>Frekuensi nafas</td><td>3</td><td>5</td></tr> <tr> <td>Pola nafas</td><td>3</td><td>5</td></tr> </tbody> </table>	indikator	A	H	Batuk efektif	3	5	Produksi mengi, wheezing	3	5	Dyspnea	3	5	Gelisah	3	5	Frekuensi nafas	3	5	Pola nafas	3	5	Manajemen Jalan Nafas (I.01011) Observasi - Monitor pola nafas (frekuensi, kedalaman dan usaha nafas) - Monitor bunyi nafas tambahan (mis. Gurgling, mengi, wheezing dan ronkhi kering) Terapeutik - Posisikan semi fowler atau fowler - Berikan minum hangat - Berikan oksigen, jika perlu Edukasi Anjurkan teknik batuk efektif Kolaborasi Kolaborasi pemberian bronkodilator, jika perlu Pemantauan Respirasi (I.01014) Observasi - Monitor frekuensi, irama, kedalaman dan upaya napas - Monitor pola napas (mis, bradypnea, hiperventilasi) - Monitor kemampuan batuk efektif - Monitor adanya produksi sputum - Monitor adanya sumbatan jalan napas - Auskultasi bunyi napas - Monitor saturasi oksigen Terapeutik - Atur interval pemantauan respirasi sesuai kondisi pasien Edukasi - Jelaskan tujuan dan prosedur pemantauan - Informasikan hasil pemantauan jika perlu
indikator	A	H																					
Batuk efektif	3	5																					
Produksi mengi, wheezing	3	5																					
Dyspnea	3	5																					
Gelisah	3	5																					
Frekuensi nafas	3	5																					
Pola nafas	3	5																					

IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

TGL/JAM	TINDAK AN	RESPON	TTD
21/03/2022 14.00	Memonitor TTV	Ds : - Do : TTV TD : 120/75 mmHg N : 100 x/menit, RR : 26x/menit, S : 36,0 °C, SpO2 : 90%.	
14. 15	Memberikan cairan	Ds : - Do : infus RI 10 tpm terpasang	
14. 25	Memberikan posisi semi fowler 30-40°	Ds : posisi semi fowler 30-40° sudah diberikan Do : -	
14.26	obat sesuai indikasi	Ds : pasien bersedia diberikan oksigen Do ; kanul 3 L/menit	
15.30	Memberikan obat sesuai indikaisi	Ds : pasien mengatakan bersedia diberi terapi oksigen Do : terapi ventolin sudah diberikan	
15.50	Mengajarkan teknik <i>Diaphragmatic Breathing Exercise</i>	Ds : Pasien mengatakan bersedia diberikan terapi <i>Diaphragmatic Breathing Exercise</i> Do : pasien kooperatif	
16.20	Memeriksa EKG	Ds : pasien bersedia dilakukan pemeriksaan EKG Do : hasil sinus rytem	

22/03/2022 07.00	Memonitor TTV	Ds : - Do : TTV TD : 115/85 mmHg N : 100 x/menit, RR : 24x/menit, S : 36,6 °C, SpO2 : 95%.	
07. 10	Memonitor bunyi nafas tambahan (mis. Gurgling, mengi, wheezing dan ronkhi kering)	Ds : pasien mengatakan tidak ada bunyi nafas tambahan Pasein mengatahn hanya merasa masih sesak Do : pasien masih terlihat sesak	
07. 20	Memonitor kemampuan batuk efektif	Ds : pasien mengatakan batuk berkurang Do : pasien tampak lebih nyaman	
07. 30	Memberikan obat sesuai indikasi	Ds : - Do : obat salbutamol sudah diberikan Pasien masih terpasang oksihen 3L/menit	
09.20	Mengajarkan teknik <i>Diaphragmatic Breathing Exercise</i>	Ds : Pasien mengatakan bersedia diberikan terapi <i>Diaphragmatic Breathing Exercise</i> Pasien mengatakan nyaman saat melakuakn terapi tersebut Do : paien kooperaktif	
23/03/2022 07.00	Memonitor TTV	Ds : - Do : TTV TD : 120/75 mmHg N : 100 x/menit, RR : 22x/menit, S : 36,0 °C, SpO2 : 98%.	

07.05	Memonitor bunyi nafas tambahan (mis. Gurgling, mengi, wheezing dan ronkhi kering)	Ds : pasien mengatakan tidak ada bunyi nafas tambahn Pasein mengatahn sesak berkurang Do : pasien tampak lebih nyaman	
07.30	Memonitor kemampuan batuk efektif	Ds : pasien mengatakan batuk sudah tidak ada Do : pasien lebih lega	
08. 00	Memberikan obat sesuai indikasi	Ds : - Do : obat salbutamol sudah diberikan Pasien sudah tidak terpasang oksihen	
09.00	Mengajarkan teknik <i>Diaphragmatic Breathing Exercise</i>	Ds : Pasien mengatakan bersedia diberikan terapi <i>Diaphragmatic Breathing Exercise</i> Pasien mengatakan nyaman saat melakuakn terapi tersebut Do : paien kooperaktif	

EVALUASI

TGL/JAM	NO DX	EVALU ASI	TTD																																
21/03/2022 20.00Wib	1	S : Px mengatakan masih terasa sesak O : pasien tampak masih sesak A : Pola Nafas (L.01004) <table border="1"> <tr> <td>indikator</td><td>A</td><td>H</td><td>T</td></tr> <tr> <td>Tekanan ekspirasi</td><td>3</td><td>3</td><td>5</td></tr> <tr> <td>Tekanan inspirasi</td><td>3</td><td>3</td><td>5</td></tr> <tr> <td>dipsnea</td><td>3</td><td>3</td><td>5</td></tr> <tr> <td>Frekuensi nafas</td><td>3</td><td>3</td><td>5</td></tr> <tr> <td>Kedalaman nafas</td><td>3</td><td>3</td><td>5</td></tr> </table> Tingkat Keletihan (L.05046) <table border="1"> <tr> <td>indikator</td><td>A</td><td>H</td><td>T</td></tr> <tr> <td>Mengi menurun</td><td>3</td><td>3</td><td>5</td></tr> </table>	indikator	A	H	T	Tekanan ekspirasi	3	3	5	Tekanan inspirasi	3	3	5	dipsnea	3	3	5	Frekuensi nafas	3	3	5	Kedalaman nafas	3	3	5	indikator	A	H	T	Mengi menurun	3	3	5	
indikator	A	H	T																																
Tekanan ekspirasi	3	3	5																																
Tekanan inspirasi	3	3	5																																
dipsnea	3	3	5																																
Frekuensi nafas	3	3	5																																
Kedalaman nafas	3	3	5																																
indikator	A	H	T																																
Mengi menurun	3	3	5																																

		<table><tr><td>Gelisah menurun</td><td>3</td><td>3</td><td>5</td></tr><tr><td>Frekuensi nafas menurun</td><td>3</td><td>3</td><td>5</td></tr><tr><td>pola nafas menurun</td><td>3</td><td>3</td><td>5</td></tr></table>	Gelisah menurun	3	3	5	Frekuensi nafas menurun	3	3	5	pola nafas menurun	3	3	5																	
Gelisah menurun	3	3	5																												
Frekuensi nafas menurun	3	3	5																												
pola nafas menurun	3	3	5																												
2		P : lanjutkan intervensi masuk bangsal Berikan oksigen jika perlu dan terapi <i>Diaphragmatic Breathing Exercise</i> S : pasien mengatakan batuk tapi tidak berdahak, pasien mengatakan batuk muncul saat sesak O : Pernafasan 24x/menit Pasien masih tampak batuk Pasien tampak sesak Bersihkan jalan nafas (L.01001) <table><tr><td>indikator</td><td>A</td><td>H</td><td>T</td></tr><tr><td>Batuk efektif</td><td>3</td><td>3</td><td>5</td></tr><tr><td>Produksi mengi, wheezing</td><td>3</td><td>3</td><td>5</td></tr><tr><td>Dipsnea</td><td>3</td><td>3</td><td>5</td></tr><tr><td>Gelisah</td><td>3</td><td>3</td><td>5</td></tr><tr><td>Frekuensi nafas</td><td>3</td><td>3</td><td>5</td></tr><tr><td>Pola nafas</td><td>3</td><td>3</td><td>5</td></tr></table> A : lanjutkan intervensi, masuk bangsal P : berikan terapi oksigen jika perlu	indikator	A	H	T	Batuk efektif	3	3	5	Produksi mengi, wheezing	3	3	5	Dipsnea	3	3	5	Gelisah	3	3	5	Frekuensi nafas	3	3	5	Pola nafas	3	3	5	
indikator	A	H	T																												
Batuk efektif	3	3	5																												
Produksi mengi, wheezing	3	3	5																												
Dipsnea	3	3	5																												
Gelisah	3	3	5																												
Frekuensi nafas	3	3	5																												
Pola nafas	3	3	5																												
22/03/2022 14.00Wib	1	S : Px mengatakan masih sedikit sesak O : pasien tampak masih terpasang oksigen 3L/menit A : Pola Nafas (L.01004) <table><tr><td>indikator</td><td>A</td><td>H</td><td>T</td></tr><tr><td>Tekanan ekspirasi</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td>Tekanan inspirasi</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td>dipsnea</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td>Frekuensi nafas</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td>Kedalaman nafas</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr></table>	indikator	A	H	T	Tekanan ekspirasi	3	4	5	Tekanan inspirasi	3	4	5	dipsnea	3	4	5	Frekuensi nafas	3	4	5	Kedalaman nafas	3	4	5					
indikator	A	H	T																												
Tekanan ekspirasi	3	4	5																												
Tekanan inspirasi	3	4	5																												
dipsnea	3	4	5																												
Frekuensi nafas	3	4	5																												
Kedalaman nafas	3	4	5																												

		Tingkat Keletihan (L.05046)																																														
		<table> <tr> <th>indikator</th><th>A</th><th>H</th><th>T</th></tr> <tr> <td>Mengi menurun</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr> <tr> <td>Gelisah menurun</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr> <tr> <td>Frekuensi nafas menurun</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr> <tr> <td>pola nafas menurun</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr> </table> P : lanjutkan intervensi Berikan oksigen jika perlu dan terapi <i>Diaphragmatic Breathing Exercise</i> 2 S : pasien mengatakan batuk , pasien mengatakan batuk berkurang O : Pernafasan 22x/menit Masih terdengar batuk Sesak berkuang Bersihkan jalan nafas (L.01001) <table> <tr> <th>Indikator</th><th>A</th><th>H</th><th>T</th></tr> <tr> <td>Batuk efektif</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr> <tr> <td>Produksi mengi, wheezing</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr> <tr> <td>Dipsnea</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr> <tr> <td>Gelisah</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr> <tr> <td>Frekuensi nafas</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr> <tr> <td>Pola nafas</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr> </table> A : lanjutkan intervensi P : berikan terapi oksigen jika perlu		indikator	A	H	T	Mengi menurun	3	4	5	Gelisah menurun	3	4	5	Frekuensi nafas menurun	3	4	5	pola nafas menurun	3	4	5	Indikator	A	H	T	Batuk efektif	3	4	5	Produksi mengi, wheezing	3	4	5	Dipsnea	3	4	5	Gelisah	3	4	5	Frekuensi nafas	3	4	5	Pola nafas
indikator	A	H	T																																													
Mengi menurun	3	4	5																																													
Gelisah menurun	3	4	5																																													
Frekuensi nafas menurun	3	4	5																																													
pola nafas menurun	3	4	5																																													
Indikator	A	H	T																																													
Batuk efektif	3	4	5																																													
Produksi mengi, wheezing	3	4	5																																													
Dipsnea	3	4	5																																													
Gelisah	3	4	5																																													
Frekuensi nafas	3	4	5																																													
Pola nafas	3	4	5																																													
23/3/2022 14.00 WIB	1	S : Px mengatakan sudah tidak sesak O : pasien tampak lebih nyaman A : Pola Nafas (L.01004) <table> <tr> <th>Indicator</th><th>A</th><th>H</th><th>T</th></tr> <tr> <td>Tekanan ekspirasi</td><td>3</td><td>5</td><td>5</td></tr> <tr> <td>Tekanan inspirasi</td><td>3</td><td>5</td><td>5</td></tr> </table>	Indicator	A	H	T	Tekanan ekspirasi	3	5	5	Tekanan inspirasi	3	5	5																																		
Indicator	A	H	T																																													
Tekanan ekspirasi	3	5	5																																													
Tekanan inspirasi	3	5	5																																													

2		Dipsnea	3	5	5
		Frekuensi nafas	3	5	5
		Kedalaman nafas	3	5	5
		Tingkat Keletihan (L.05046)			
		Indicator	A	H	T
		Mengi menurun	3	5	5
		Gelisah menurun	3	5	5
		Frekuensi nafas menurun	3	5	5
		pola nafas menurun	3	5	5
		P : lanjutkan intervensi			
		Berikan oksigen jika perlu dan terapi <i>Diaphragmatic Breathing Exercise</i>			
		S : pasien mengatakan sudah tidak batuk,			
		O :			
		Pernafasan 20x/menit			
		Bersihkan jalan nafas (L.01001)			
		Indicator	A	H	T
		Batuk efektif	3	5	5
		Produksi mengi, wheezing	3	5	5
		Dipsnea	3	5	5
		Gelisah	3	5	5
		Frekuensi nafas	3	5	5
		Pola nafas	3	5	5
		A : lanjutkan intervensi			
		P : BPL			