



ASUHAN KEPERAWATAN KETIDAKEFEKTIFAN BERSIHAN JALAN
NAPAS PADA PASIEN ASMA DI DESA SIDOMORO

WISNU SUBEKTI

A02019077

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

PROGRAM KEPERAWATAN DIPLOMA III

TAHUN AKADEMIK

2021/2022



**ASUHAN KEPERAWATAN KETIDAKEFEKTIFAN BERSIHAN JALAN
NAPAS PADA PASIEN ASMA DI DESA SIDOMORO**

Karya tulis ilmiah ini disusun sebagai salah satu persyaratan untuk
menyelesaikan Program Pendidikan Keperawatan Diploma III

WISNU SUBEKTI

A02019077

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

PROGRAM KEPERAWATAN DIPLOMA III

TAHUN AKADEMIK

2021/2022

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Wisnu Subekti

NIM : A02019077

Institusi : Universitas Muhammadiyah Gombong

Program Studi : Keperawatan Diploma III

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai 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 26 September 2022

Pembuat Pernyataan



(Wisnu Subekti)

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

Sebagai Civitas Akademika Universitas Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Wisnu Subekti

NIM : A02019077

Program Studi : Keperawatan Diploma III

Demi mengembangkan Ilmu Pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong hak Bebas Royalti Noneksklusif atas karya ilmiah saya yang berjudul : "Asuhan Keperawatan Ketidakefektifan Bersihan Jalan Napas Pada Pasien Asma Di Desa Sidomoro".

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan), dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini, Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola 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 dengan sebenarnya.

Dibuat di : Gombong

Pada tanggal : 26 September 2022

Yang Menvatakan



METERAL TEMPEL
B21AJX951154281

Wisnu Subekti

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Wisnu Subekti NIM A02019077 dengan judul
"Asuhan Keperawatan Ketidakefektifan Bersihan Jalan Napas Pada Pasien Asma
Di Desa Sidomoro" telah diperiksa dan disetujui untuk diujikan.

Gombang, 1 Desember 2021

Pembimbing



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

Mengetahui

Ketua Program Studi DIII Keperawatan



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

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Wisnu Subekti dengan judul "Asuhan Keperawatan Ketidakefektifan Bersihan Jalan Napas Pada Pasien Asma Di Desa Sidomoro" telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal

Dewan Penguji

Penguji Ketua

Cahyu Septiwi, M.Kep.Sp.KMB.Phd

(..........)

Penguji Anggota

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

(..........)

Mengetahui

Ketua Program Studi DIII Keperawatan



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

KATA PENGANTAR

Dengan segala puja dan puji syukur kehadirat Alloh SWT yang telah melimpahkan rahmat, taufik, hidayah dan inayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis dengan judul “Asuhan Keperawatan Ketidakefektifan Bersihan Jalan Napas Pada Pasien Asma Di Desa Sidomoro” sebagai salah satu persyaratan untuk menyelesaikan Program Studi Keperawatan Diploma III. Dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini, penulis menyadari banyak keterbatasan pengetahuan dan pengalaman sehingga hasil penulisan jauh dari kata sempurna. Dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini tidak lepas dari bimbingan dan suport dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis ingin mnyampaikan banyak terima kasih yang setulus-tulusnya kepada :

1. Allah SWT yang telah memberikan rahmat taufik hidayah serta inayah Nya sehingga penulis diberikan kemudahan dan kelancaran dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
2. Kepada kedua orang tua saya, Bapak Roji dan Ibu Supriyati yang selalu mendoakan dan memberikan dukungan kepada anak-anaknya sehingga saya dapat menyelesaikan penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
3. Kepada kakak saya yang saya sayangi dan saya cintai, Aan Tri Wibowo yang selalu mendukung dan menyemangati dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini
4. Ibu Hj. Herniyatun M.Kep.Sp.Mat, selaku ketua Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas kepada penulis untuk menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Ibu Nurlaila, S.Kep, Ns.,M.Kep selaku dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
6. Bapak Bambang Utoyo, M.Kep, selaku ketua program studi DIII Keperawatan.
7. Hendri Tamara Yuda.,M.Kep, selaku pembimbing yang sudah banyak sekali memberikan waktu, ilmu, arahan dan kemudahan dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini.
8. Seluruh dosen dan staff karyawan Universitas Muhammadiyah Gombong yang telah memberikan fasilitas kepada kami

9. Teman-teman kos hadikarsono Heru, Biyas, Wahyu Apri, Yoga Pamungkas, Salim, Rio, Adit yang selalu memberikan dukungan, motivasi, selalu setia mendengarkan keluh kesah saya.
10. Semua pihak yang telah membantu penulis sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat terselesaikan dengan baik

Penulis juga menyadari dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kriteria sempurna. Oleh karena itu, penulis mengharapkan saran dan kritik yang membangun demi perbaikan dan kesempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini, penulis berharap semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat bagi kita semua, Aamiin.

Gombong, 1 Desember 2021

Penulis

(Wisnu Subekti)

Program Studi Keperawatan Program Diploma III

Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Gombong

KTI, September 2022

Wisnu Subekti¹, Hendri Tamara Yuda²

ABSTRAK

ASUHAN KEPERAWATAN KETIDAKEFEKTIFAN BERSIHAN JALAN NAPAS PADA PASIEN ASMA DI DESA SIDOMORO

Latar belakang: Asma ditandai dengan adanya inflamasi kronik saluran napas yang melibatkan berbagai macam mediator dan sel inflamasi yang saling keterkaitan sehingga menghasilkan perubahan fisiologis dan struktur jalan nafas. Pengobatan asma bertujuan menjadikan keadaan asma dapat dikontrol. Asma yang dapat dikontrol yaitu keadaan asma yang tanpa gejala. Relaksasi pernafasan tersebut mempunyai banyak tehnik diantaranya dengan menggunakan teknik tiup balon.

Tujuan: Menggambarkan asuhan keperawatan penerapan terapi blowing ballon pada pasien asma dengan diagnosa ketidakefektifan bersihan jalan nafas.

Metode: Karya tulis ilmiah ini merupakan deskriptif analitik dengan pendekatan studi kasus. Data diperoleh melalui pengkajian, wawancara dan observasi.

Hasil: Setelah dilakukan terapi tiup balon didapatkan perubahan frekuensi respirasi pada ke 3 pasien dengan rata-rata 21-23x/menit dengan keluhan sesak berkurang.

Rekomendasi: Terapi tiup balon dapat di terapkan di rumah sakit atau masyarakat pada umumnya untuk menstabilkan frekuensi pernafasan pasien asma.

Kata Kunci: Asma, Terapi Tiup Balon

¹Mahasiswa Prodi D3 Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong

²Dosen Prodi D3 Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong

Nursing Study Program of Diploma III
Faculty of Health Sciences
University Muhammadiyah Gombong
KTI, September 2022
Wisnu Subekti¹, Hendri Tamara Yuda²

ABSTRACT

NURSING CARE OF INEFFECTIVE AIRWAY CLEARANCE IN ASTHMA PATIENTS AT SIDOMORO VILLAGE

Background: Asthma is characterized by chronic inflammation of the airways involving various mediators and interrelated inflammatory cells resulting in physiological changes and airway structure. Asthma treatment aims to make asthma controllable. Controllable asthma is an asymptomatic state of asthma. A nursing care is then needed to overcome asthma, that is by applying breathing relaxation. This kind of relaxation has many techniques including applying a *blowing ballon* technique.

Objective: To describe a nursing care for asthma patients with a diagnosis of ineffective breathing pattern by applying *blowing ballon* therapy.

Method: This scientific paper is an analytical descriptive with a case-study approach. The subjects of this study were 3 patients having asthma. Data were obtained from assessment, interview, and observation,

Result: After having application of *blowing ballon* therapy, there was a change of respiration frequency of all patients with an average of 21-23x/menit having complaints of decreased shortbreath.

Recommendation: *Ballon blowing* therapy is suggestable to be applied in the hospital or community to stabilize the respiratory rate of asthma patients.

Keywords: Asthma, blowing ballon therapy

¹Student of University Muhammadiyah Gombong

²Lecturer of University Muhammadiyah Gombong

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	ii
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	iv
LEMBAR PERSETUJUAN.....	v
LEMBAR PENGESAHAN	vi
KATA PENGANTAR	vii
ABSTRAK.....	ix
ABSTRACT.....	x
DAFTAR ISI.....	xi
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1.Latar Belakang	1
1.2.Rumusan Masalah	4
1.3.Tujuan.....	4
1.4.Manfaat.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
2.1 Asuhan Keperawatan Dalam Pemenuhan Kebutuhan Oksigenasi	6
2.1.1 Pengkajian	6
2.1.2 Diagnosa Keperawatan.....	9
2.1.3 Intervensi Keperawatan	10
2.1.4 Implementasi Keperawatan	12
2.1.5 Evaluasi	14
2.2 Konsep Oksigenasi	14
2.2.1 Pengertian Asma.....	14
2.2.2 Etiologi	15
2.2.3 Klasifikasi Asma.....	16
2.2.4 Manifestasi Klinis.....	16
2.2.5 Patofisiologi Asma	17
2.2.6 Pathway	18
2.3 Konsep Terapi Tiup Balon	19
2.3.1 Pengertian	19

2.3.2 Standar Operasional Prosedur	20
2.4 Kerangka Teori	23
BAB III METODE STUDI KASUS	24
3.1. Jenis /Desain/Rancangan Studi Kasus	24
3.2. Subjek Studi Kasus	24
3.2.1 Kriteria Inklusi	24
3.2.2 Kriteria Eksklusi.....	25
3.3. Definisi Operasional	25
3.4. Instrumen Studi Kasus.....	26
3.5. Metode Pengumpulan Data	26
3.6. Lokasi dan Waktu Studi Kasus.....	27
3.7. Analisis Data dan Penyajian Data.....	27
3.8. Etika Studi Kasus.....	27
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	29
4.1. Hasil Studi Kasus.....	29
4.2. Pembahasan	44
4.3. Keterbatasan Studi Kasus	48
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	50
5.1. Kesimpulan	50
5.2. Saran	51
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

BAB I

PENDAHULUAN

2.1 Latar Belakang.

Asma yaitu suatu penyakit yang terjadi karena proses penyempitan jalan nafas yang reversible dalam waktu singkat berupa, spasme, mukus kental dan edema mukosa serta deskuamasi epitel bronkus atau bronkiolus, disebabkan inflamasi eosinoflik dengan kepekaan yang berlebih. Serangan asma sering dicetuskan oleh ISPA, tekanan emosi, aktivitas fisik, merokok, obesitas, dan rangsangan yang bersifat antigen atau allergen antara lain inhalan yang masuk ke dalam tubuh melewati pernafasan, ingestan yang masuk badan melalui mulut, kontak yang masuk ke tubuh melewati kontak kulit (Kementerian Kesehatan Indonesia, 2015).

Respirasi atau disebut juga dengan pernafasan adalah proses menghirup udara melalui hidung yang mengandung O₂ (Oksigen) dan mengeluarkan udara CO₂ (Karbon dioksida) dari tubuh sebagai sisa oksidasi. Suatu proses menghirup oksigen disebut dengan inspirasi sedangkan mengeluarkan oksigen disebut dengan ekspirasi. Dalam proses ini, oksigen merupakan kebutuhan zat yang paling penting karena tanpa oksigen maka akan menjadi penyebab kematian (Amoah et al., 2012; Siracusa et al., 2013)

Asma adalah penyakit inflamasi (peradangan) kronik saluran napas yang ditandai dengan adanya mengi, batuk, dan rasa sesak di dada yang berulang dan timbul terutama pada malam atau menjelang pagi akibat penyempitan saluran pernapasan. Penyakit ini masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di hampir semua negara di dunia, diderita oleh anak-anak sampai dewasa dengan derajat penyakit dari ringan sampai berat, bahkan beberapa kasus menyebabkan kematian (Kementerian Kesehatan Indonesia, 2015)

Penyakit asma telah mempengaruhi lebih dari 5 % penduduk dunia, dan beberapa indikator telah menunjukkan bahwa prevalensinya terus menerus meningkat. World Health Organization (WHO) bekerja sama dengan Global

Asthma Network (GAN) memprediksikan saat ini jumlah pasien asma di dunia mencapai 334 juta orang, diperkirakan angka ini akan terus mengalami peningkatan sebanyak 400 juta orang pada tahun 2025 dan terdapat 250 ribu kematian akibat asma terutama anak-anak (GAN,2014)

Angka kejadian asma di Indonesia berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2020 mencapai 4,5% (46.335 orang) dari 93% (1.027.763). Berdasarkan (Dinkes Jawa Tengah, 2020) penderita asma di Jawa Tengah tahun 2020 ada 113.028. Prevalensi penyakit asma pada penduduk semua usia di Indonesia dari tahun 2013 sampai 2018 sebanyak 46 ribuan dari satu juta warga penduduk. Menurut data RISKEDAS tahun 2020 di Kabupaten Kebumen pada tahun 2020 ada pada urutan ke 3 penyakit yang tidak menular salah satunya penyakit asma bronkial sebanyak 1.101 orang, DM (Diabetes Melitus) berjumlah 1.585, dan hipertensi berjumlah 7.231. Kasus atau jumlah tertinggi penyakit asma ada di Kota Surakarta yaitu berjumlah 10.393 kasus (Dinkes, Surakarta,2020)dari hasil studi kasus yang dilakukan pada tanggal 6 Juni 2020 di DINKES Kota Surakarta pada tahun 2013 penderita asma sejumlah 2.112 orang dan pada tahun 2014 ada 2.363 sedangkan pada tahun 2015 jumlah anak yang menderita penyakit asma sejumlah 4.425.

Faktor resiko asma dibagi menjadi genetik yaitu hipersensitivitas, atopi, jenis kelamin, ras/etnik, faktor yang memodifikasi penyakit genetik. Lalu faktor lingkungan meliputi perubahan cuaca, alergen di dalam maupun diluar ruangan, makanan atau minuman, obat-obatan, emosi berlebih, polusi udara, asap rokok, dan lainnya (PDPI,2014)

Tanda serta gejala pada kondisi asma ditandai dengan adanya sesak napas dimana penderita sulit berbicara sempurna,sulit beraktifitas,mudah lelah serta dada terasa sesak, bernafas dengan cara berusaha, leher dan tulang rusuk bergerak ke dalam dengan bernafas, bernafas tidak nyaman,nafas cepat,batuk di siang dan malam hari, juga mengi. Warna bibir abu-abu atau biru, jari telunjuk biru atau abu-abu merupakan salah satu penyebab kekurangan oksigen (Maria et al.,2019).

Masalah keperawatan yang sering muncul pada pasien asma salah satunya yaitu ketidakefektifan pola nafas dan intervensi mandiri yang bisa dilakukan diantaranya: posisikan semi fowler, kedalaman pernafasan dan monitor frekuensi pernafasan serta teknik nonfarmakologi lainnya. Batasan karakteristik pola napas tidak efektif diantaranya yaitu penurunan tekanan inspirasi dan ekspirasi, penurunan pertukaran udara permenit, menggunakan otot pernapasan tambahan, nasal flaring, dyspnea, orthopnea, napas pendek, pernapasan pursed-lip, tahap ekspirasi berlangsung sangat lama, peningkatan diameter anterior-posterior, kedalaman pernapasan (dewasa volume tidalnya 500 ml saat istirahat, bayi volume tidalnya 6-8ml/kg), timing rasio, dan penurunan kapasitas vital (Kowalski et al., 2019; Silva et al., 2013)

Untuk mencegah perburukan penyakit dan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien asma perlu dilakukan intervensi farmakologis maupun nonfarmakologi. Contoh intervensi nonfarmakologis yang sederhana dan memberikan manfaat yang besar pada pasien asma salah satunya adalah dengan terapi relaksasi pernafasan. Terapi relaksasi pernapasan dapat bermacam-macam, salah satunya adalah dengan menggunakan terapi tiup balon (blowing ballon). Terapi tiup balon ditujukan pada pasien yang mengalami gangguan sistem pernapasan khususnya asma. Tujuan diberikannya terapi tiup balon yaitu agar fungsi paru membaik dari yang tadinya sesak menjadi normal (Tunik, 2020)

Tiup balon yaitu salah satu bentuk latihan pernafasan dengan cara meniup balon dan merupakan salah satu cara merelaksasikan pernafasan dengan menghirup udara melalui hidung dan mengeluarkan udara kedalam balon dengan menggunakan mulut. Terapi meniup balon bila dilakukan dengan teratur sangat efektifitas untuk penderita asma dikarenakan akan dapat meningkatkan efisiensi system pernapasan baik ventilasi, difusi maupun perfusi. Kapasitas difusi seseorang akan lebih besar apabila sering dilakukan latihan meniup balon dan berbeda dengan orang yang tidak terlatih, antara lain disebabkan efektifnya "capillary bed" diparenkim paru sehingga area untuk berdifusi menjadi lebih luas. Ada beberapa manfaat tehnik meniup balon

diantaranya dalam memperbaiki fungsi paru, meniup balon memberikan efek relaksasi pada syaraf neuromuskular, meniup balon terdapat peningkatan tekanan meniup dan penggunaan otot respirasi ketika memasukan udara kedalam balon berdasarkan penelitian dari (Ningsih, Lestyani, 2019)

Harapan diakukannya studi kasus ini yaitu dapat meningkatkan wawasan ilmu dan pengetahuan pada pasien mengenai bagaimana cara mengendalikan serta mengontrol respirasi pernapasan jika terjadi serangan asma dengan cara meniup balon. Serta dapat mengedukasi kepada keluarga pasien mengenai penyebab dan gejala umum tentang penyakit asma.

2.2 Rumusan Masalah

1. Bagaimanakah Terapi Tiup Balon dapat menurunkan respirasi pada pasien asma dengan ketidakefektifan bersihan jalan napas?

2.3 Tujuan

1. Tujuan Umum

Menggambarkan asuhan keperawatan ketidakefektifan bersihan jalan napas pada pasien asma dalam pemenuhan kebutuhan oksigenasi dengan terapi tiup balon di Desa Sidomoro..

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan hasil pengkajian pemenuhan kebutuhan oksigenasi.
- b. Mendeskripsikan hasil diagnosa pada pasien asma
- c. Mendeskripsikan intervensi keperawatan yang akan dilakukan pada pasien asma
- d. Mendeskripsikan implementasi pada pasien asma
- e. Mendeskripsikan evaluasi pada pasien asma
- f. Mendeskripsikan tanda dan gejala sebelum diberikan terapi tiup balon pada pasien asma
- g. Mendeskripsikan tanda dan gejala setelah diberikan terapi tiup balon pada pasien asma

2.4 Manfaat Studi Kasus

Studi kasus ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi :

1. Masyarakat

Meningkatkan pengetahuan masyarakat dalam upaya manajemen kondisi melalui terapi tiup balon.

2. Pengembangan ilmu dan teknologi keperawatan

Meningkatkan wawasan ilmu pengetahuan dan teknologi dalam hal mengembangkan suatu terapi dengan cara meniup balon pada pasien asma.

3. Penulis

Meningkatkan ilmu pengetahuan serta pengalaman dalam mengaplikasikan hasil riset keperawatan, khususnya studi kasus mengenai ketidakefektifan pola napas dan melakukan implementasi keperawatan prosedur dengan terapi tiup balon pada asuhan keperawatan pasien asma bronkial dalam pemenuhan kebutuhan oksigenasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Amoah, A.S., Forson, A. G., & Boakye, D. A. (2012). A review of epidemiological studies of asthma in Ghana. In *Ghana medical journal*.
- Apriani, W. (2018). Asuhan Keperawatan Dengan Masalah Keperawatan Gangguan Pemenuhan Oksigen Dengan Diagnosa Medis : Asma Di Ruang Barokah. RS PKU Muhammadiyah Gombong. *Eprints-respiratory siftwife*, 1-121.
- BSN, R. G., Barbara, K. M., S. J., & Berman, A. P. (2018). *Fundamental keperawatan*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Depkes. (2020). *Riset Kesehatan Dasar (Riskedes)*. Jakarta: EGC.
- Dinas Kesehatan Surakarta. (2020). *Profil Kesehatan Surakarta*. Surakarta: Dinas Kesehatan Surakarta.
- Dinkes, Jateng. (2020). *Profil kesehatan Provinsi Jawa Tengah*. Semarang: Dinkes Jateng.
- Josphine, H. (2018). *Effectiveness of Ballon Blowing Exercise on Respiratory status among patients with Cronich Obstructive Pulmonary Disease at a Selected Private Hospital, Coimbatore*. Konganadu College of Nursing.
- Kementerian Kesehatan. 2015. *Profil Kesehatan Indonesia tahun 2015*. Jakarta Kementerian Kesehatan.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Riset Kesehatan Dasar; RISKESDAS*. Jakarta:Balitbang Kemenkes RI.
- Kizilcik, Z., Yanik, F., Unver, S., & Yilidz., U. (2021). The Effect of Ballon-Blowing Exercise on Postoperative Pulmonray Functions in Patients Undergoing Total Hip Arthroplasty. *Orthopaedic Nursing*, 40(3), 182-188.
- Kowalski, M. L., Agache, I., Bavbek, S., Bakirtas, A., Blanca, M., Bochenek, G., Bonini, M., Heffler, E., Klimek, L., Laidwlay, T. M., Mullol, J., Nizankowska-Mogilnicka, E., Park, H. S., Sanak, M., Sanchez-Borges, M., Sanchez-Garcia, S., Scadding, G., Taniguchi, M., Torres, M. J., . . . Wardzynska, A. (2019). Diagnosis and management of NSAID-Exacerbad Respiratory Disease (N-ERD)-a EAACI position paper. *Allergy: European Journal of Allergy and Clinical Immunology*.

- Maria, I., Hasaini, A., & Agianto. (2019). *The Effect of Semi Fowler Position on The Stability of Breathing among Asthma Patients at Ratu Zalecha Hospital Martapura*.
- Ningsih. W., Lestyani., Muffatatahah. M. (2019). Bantuan Ventilasi Dengan Teknik Pernapasan Tiup Balon Dalam Meningkatkan Status Pernapasan Pada Asuhan Keperawatan Asma Bronkial. *Journal Keperawatan Care*.
- Nursalam. (201). *Contoh metode penelitian*, Jakarta: Salemba Medika.
- PPNI. (2016). *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.
- PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI
- Price, Sylvia. A. & Wilson, Lorrains M. (2015). *Patofisiologi dan Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit*. Jakarta : EGC
- Rahayu, A., Wahyuni, D., & Rahmawati, F.(2021). *Pengaruh breathing relaxation dengan teknik ballon blowing terhadap perubahan kualitas hidup penderita penyakit paru obstruktif kronis*. Universitas Sriwijaya
- Sugiono. (2014). *Metode penelitian*. Bandung: Alfabeta
- Sukamto., Sundaru, H. (2011). *Buku ajar ilmu penyakit dalam : Asma bronkhial*. Jakarta : FKUI.
- The Global Asthma Report. 2014., *Asthma may affect as many as 334 million people*.
- Tunik, Rahayu, N., & Edi, Y. (2020). *Pengaruh Breathing Relaxation Dengan Teknik Ballon Blowing Terhadap Saturasi Oksegien Pasien PPOK Anxiety, Depression and Coping Mechanism of Nursing During the Times of Covid-19 Pandemic In Trenggalek*. 9(2), 193-199.
- Utama. A, S. Y. (2018). *Buku ajar keperawatan medikal bedah sistem respirasi* Yogyakarta: CV BUDI UTAMA.
- Vitahealth. (2011). *Asma: Informasi lengkap untuk penderita asma dan keluarganya*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama

Lampiran 1

**PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN
(PSP)**

1. Kami adalah peneliti yang berasal dari Universitas Muhammadiyah Gombong/ Program Studi Keperawatan Diploma III dengan ini meminta Anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul “Asuhan Keperawatan Ketidakefektifan Bersihan Jalan Napas Pada Pasien Asma Di Desa Sidomoro”
2. Tujuan dari studi kasus ini adalah dapat menstabilkan respirasi rate pada penderita asma. Studi kasus ini akan berlangsung selama 3 minggu dan dilakukan setiap satu minggu 2 kali
3. Prosedur pengambilan bahan data dengan wawancara terpimpin menggunakan pedoman wawancara yang akan berlangsung selama kurang lebih 15-30 menit. Cara ini mungkin menyebabkan ketidaknyamanan tetapi Anda tidak perlu khawatir karena penelitian ini untuk kepentingan pengembangan asuhan atau pelayanan keperawatan
4. Keuntungan yang Anda peroleh dalam keikutsertaan Anda pada penelitian ini adalah Anda turut terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan dan tindakan yang diberikan
5. Nama dan jati diri Anda beserta seluruh informasi yang saudara sampaikan akan tetap dirahasiakan
6. Jika saudara membutuhkan informasi sehubungan dengan penelitian ini, silahkan hubungi peneliti pada nomor Hp : 087826036113

Peneliti

(Wisnu Subekti)

INFORMED CONSENT (Persetujuan Menjadi Partisipan)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Wisnu Subekti dengan judul "Asuhan Keperawatan Ketidakefektifan Bersihan Jalan Napas Pada Pasien Asma Di Desa Sidomoro".

Saya menyatakan bahwa saya setuju anak saya ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela dan tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini anak saya menginginkan mengundurkan diri, maka anak saya dapat mengundurkan diri sewaktu-waktu dan tanpa sanksi apapun.

Buluspesantren, 7 Februari 2022

Yang memberikan persetujuan

Responden

Saksi 1



(.....)



(.....)

07 Februari 2022

Peneliti



(Wisnu Subekti)

INFORMED CONSENT (Persetujuan Menjadi Partisipan)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Wisnu Subekti dengan judul "Asuhan Keperawatan Ketidakefektifan Bersihan Jalan Napas Pada Pasien Asma Di Desa Sidomoro".

Saya menyatakan bahwa saya setuju anak saya ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela dan tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini anak saya menginginkan mengundurkan diri, maka anak saya dapat mengundurkan diri sewaktu-waktu dan tanpa sanksi apapun.

Buluspesantren, 7 Februari 2022

Yang memberikan persetujuan

Responden



(.....)

Saksi 1



(.....)

07 Februari 2022

Peneliti



(Wisnu Subekti)

Lampiran 2

INFORMED CONSENT
(Persetujuan Menjadi Partisipan)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Wisnu Subekti dengan judul "Asuhan Keperawatan Ketidakefektifan Bersihan Jalan Napas Pada Pasien Asma Di Desa Sidomoro".

Saya menyatakan bahwa saya setuju anak saya ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela dan tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini anak saya menginginkan mengundurkan diri, maka anak saya dapat mengundurkan diri sewaktu-waktu dan tanpa sanksi apapun.

Buluspesantren, 7 Februari 2022

Yang memberikan persetujuan

Responden

Saksi I


(.....)


(.....)

07 Februari 2022

Peneliti



(Wisnu Subekti)

Lampiran 3

Standar Operasional Prosedur Terapi Tiup Balon

1	PENGERTIAN	Terapi menggunakan balon dengan cara ditiup merupakan salah satu bentuk terapi yang bertujuan untuk mengedukasi dan melatih respirasi pernapasan agar dapat bernapas dengan respirasi normal. Terapi dengan cara tiup balon merupakan terapi dengan menghirup udara/oksigen melalui hidung dan mengeluarkan CO ₂ melalui mulut kedalam balon.
2	TUJUAN	1. Memberikan edukasi kepada penderita asma untuk melakukan latihan terapi relaksasi napas dengan cara meniup balon. 2. Mengedukasikan tentang pentingnya mengontrol ventilasi pada pernapasan. 3. Melatih penderita asma dalam menjaga respirasi pernapasan agar tetap stabil. 4. Membantu penderita asma agar tidak terjadi hal yang memperburuk penyakitnya.
3	INDIKASI	Pasien dengan diagnosa pola napas tidak efektif
4	KONTRA INDIKASI	1. Pasien dengan respirasi pernapasaan yang tidak begitu stabil 2. Pasien dengan kesadaran menurun
5	MANFAAT	1. Menstabilkan respirasi pernapasan 2. Memperkuat otot pernapasan 3. Jumlah udara yang ada didalam paru menjadi berkurang 4. Mencegah terjadinya koleps pada paru - paru
6	PERSIAPAN	Tahap Pre-interaksi

		Persiapan peneliti : 1. Menganalisi data terkait dengan pasien 2. Menciptakan lingkungan yg nyamann 3. Merencanakan RTL (Rencana Tindak Lanjut) kepada pasien
7	ALAT DAN BAHAN	1. Balon 2. Tisu 3. Jam
8	PERSIAPAN PASIEN	Tahap Orientasi: 1. Memberikan senyum,sapa,salam serta menanyakan nama,alamat,dan tempat tgl lahir. 2. Memperkenalkan diri seperti nama,institusi,alamat 3. Menjelaskan prosedur dan tujuan dilakukannya tindakan 4. Memposisikan pasien pada posisi duduk secara rileks
9	CARA KERJA	Tahap Kerja: 1. Memposisikan pasien dengan posisi nyaman 2. Memastikan kepada pasien agar tetap rileks 3. Pegang balon dengan kedua tangan serileks mungkin disamping kepala 4. Tarik napas dalam secara maksimal melalui hidung dan tahan selama 3 detik, kemudian tiupkan udara kedalam balon secara pelan-pelan sampai balon mengembung. 5. Tutup balon menggunakan ibu jari 6. Tarik napas dalam secara maksimal sekali lagi melalui hidung kemudian tiupkan kedalam balon secara pelan-pelan selama 5 detik sampai balon mengembung.

		7. Lakukan minimal 3 kali dalam 1 waktu latihan 8. Istirahat sejenak untuk mencegah keletihan pada sendi dan otot selama 1 menit, ikat balon yang sudah mengembung menggunakan karet atau tali supaya tidak mengembang 9. Ambil balon berikutnya dan ulangi prosedur nomor 5 10. Lakukan sebanyak 3 kali tindakan setiap 8 jam 11. Hentikan latihan terapi menggunakan balon dengan cara ditiup bila terjadi pusing
10	TERMINASI	1. Melakukan evaluasi tindakan yang telah dilakukan. 2. Berikan edukasi kepada pasien untuk tetap semangat menjalankan aktivitas sehari – hari 3. Membereskan alat – alat yang sudah dipakai sebelumnya 4. Berpamitan dengan pasien 5. Mencatat kegiatan yang telah dilakukan kedalam lembar catatan keperawatan
11	HASIL	1. Pasien mampu mengembangkan ballon 2. Pasien nyaman dan rileks 3. Respirasi pernapasan dalam batas normal 4. Pasien tenang dan bisa mengontrol respirasi 5. Sesak berkurang

Lampiran 4

LEMBAR OBSERVASI

Nama : Tn. M

Tempat/tgl lahir : -

Umur : 45 Tahun

Pasien	Pertemuan ke	Aspek yang dinilai (Respiration rate)	
		Sebelum	Sesudah
1	1	25 x/menit	24 x/menit
	2	24 x/menit	24 x/menit
	3	23 x/menit	22 x/menit
	4	23 x/menit	22 x/menit
	5	22 x/menit	21 x/menit

Lampiran 5

LEMBAR OBSERVASI

Nama : Ny. S

Tempat/tgl lahir : -

Umur : 53 Tahun

Pasien	Pertemuan ke	Aspek yang dinilai (Respiration rate)	
		Sebelum	Sesudah
2	1	26 x/menit	25 x/menit
	2	24 x/menit	24 x/menit
	3	25 x/menit	23 x/menit
	4	23 x/menit	22 x/menit
	5	22 x/menit	21 x/menit

Lampiran 6

LEMBAR OBSERVASI

Nama : Sdr. A

Tempat/tgl lahir :-

Umur : 22 tahun

Pasien	Pertemuan ke	Aspek yang dinilai (Respiration rate)	
		Sebelum	Sesudah
3	1	25 x/menit	24 x/menit
	2	25 x/menit	23 x/menit
	3	24 x/menit	23 x/menit
	4	23 x/menit	23 x/menit
	5	22 x/menit	22 x/menit

ASKEP PASIEN 1
LAPORAN KASUS KELOLAAN

A. Identitas Klien

Nama : Tn.M
Umur : 45 Tahun
Jenis kelamin : Laki-laki
Agama : Islam
Alamat : Sidomoro, 03/04 Buluspesantren
Tanggal pengkajian : 7 Februari 2022

B. Penanggung Jawab

Nama : Ny. T
Umur : 44 tahun
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Sidomoro, 03/04 Buluspesantren
Pendidikan : SD
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
Hubungan dengan klien : Istri

C. Riwayat Kesehatan

1. Keluhan utama

Sesak napas

2. Riwayat kesehatan sekarang

Mengeluhkan sesak nafas sejak 2 hari yang lalu, dari hasil pemeriksaan TTV didapatkan hasil TD :130/80 mmHg, N: 85x/menit, RR: 25x/menit. Pasien mengatakan jarang memeriksakan diri ke rumah sakit terdekat jika kategori sesak masih dalam batas ringan, ia ke rumah sakit apabila asma telah parah menyerangnya.

3. Riwayat kesehatan dahulu

Pasien mengatakan memiliki riwayat asma sejak 1 tahun yang lalu, selama menderita asma pasien hanya pernah opname sebanyak 5x dengan lama rawat maksimal 4 hari dari frekuensi kambuh lebih dari

15x dalam setahun. Selain asma pasien mengatakan tidak memiliki riwayat lainnya.

4. Riwayat kesehatan keluarga

Pasien mengatakan dikeluarganya tidak ada yang mengalami penyakit yang sama dengannya. Tidak memiliki penyakit menahun, menular maupun menurun seperti hipertensi, DM, dan lain-lain.

D. Pola Fungsional

1. Kebutuhan Bernafas dengan normal

Sebelum dikaji: klien mengatakan mengalami sesak nafas sejak 2 hari yang lalu.

Saat dikaji : klien mengatakan mengalami sesak nafas namun tidak menggunakan alat bantu pernafasan, RR : 25 x/menit.

2. Kebutuhan Nutrisi

Sebelum dikaji: klien mengatakan makan 3 kali dalam sehari dengan lauk pauk seadanya porsi habis, dan minum juga teratur bisa sampai 8 gelas perhari minum air putih.

Saat dikaji : klien mengatakan makan 3 kali dalam sehari dengan lauk pauk seadanya porsi habis, dan minum juga teratur bisa sampai 8 gelas perhari minum air putih.

3. Kebutuhan Eliminasi

Sebelum dikaji: klien mengatakan BAK 5-6 kali dalam sehari, dengan warna kuning jernih dan berbau khas. BAB 1 kali dalam sehari dengan konsistensi padat

Saat dikaji : klien mengatakan BAK 5-6 kali dalam sehari, dengan warna kuning jernih dan berbau khas. BAB 1 kali dalam sehari dengan konsistensi padat

4. Kebutuhan Gerak dan Keseimbangan Tubuh

Sebelum dikaji: klien mengatakan mampu beraktivitas dengan pergi ke sawah dan melakukan pekerjaan rumah lainnya seperti menyapu dll.

Saat dikaji : klien mengatakan mampu beraktivitas dengan pergi ke sawah dan melakukan pekerjaan rumah lainnya seperti menyapu dll.

5. Kebutuhan Istirahat dan Tidur

Sebelum dikaji: klien mengatakan dapat tidur dengan nyenyak tanpa ada gangguan.

Saat dikaji : klien mengatakan dapat tidur dengan nyenyak tanpa ada gangguan.

6. Kebutuhan Berpakaian

Sebelum dikaji: klien mengatakan dapat mengenakan pakaian sendiri tanpa dibantu orang lain.

Saat dikaji : klien mengatakan dapat mengenakan pakaian sendiri tanpa dibantu orang lain.

7. Kebutuhan Mempertahankan Suhu Tubuh dan Temperatur

Sebelum dikaji: klien mengatakan jika cuaca panas memakai kaos dan disaat dingin memakai jaket.

Saat dikaji : klien mengatakan jika cuaca panas memakai kaos dan disaat dingin memakai jaket.

8. Kebutuhan Personal Hygiene

Sebelum dikaji: klien mengatakan mandi 2x sehari pagi dan sore tanpa bantuan orang lain.

Saat dikaji : klien mengatakan mandi 2x sehari pagi dan sore tanpa bantuan orang lain.

9. Kebutuhan Rasa Aman dan Nyaman

Sebelum dikaji: klien mengatakan merasa kurang nyaman karena sesak nafas dan batuk sejak 2 hari yang lalu.

Saat dikaji : klien mengatakan merasa kurang nyaman karena sesak nafas dan batuk sejak 2 hari yang lalu.

10. Kebutuhan Komunikasi dengan Orang Lain

Sebelum dikaji: klien mengatakan dapat berkomunikasi dengan baik menggunakan bahasa jawa dan indonesia.

Saat dikaji : klien mengatakan dapat berkomunikasi dengan baik menggunakan bahasa jawa dan indonesia walaupun mengalami sesak nafas dan batuk.

11. Kebutuhan Spiritual

Sebelum dikaji: klien mengatakan menjalankan sholat 5 waktu dan berdoa.

Saat dikaji : klien mengatakan menjalankan sholat 5 waktu dan berdoa.

12. Kebutuhan Bekerja

Sebelum dikaji: klien mengatakan bekerja sebagai petani.

Saat dikaji : klien mengatakan tidak bekerja saat sesak nafas dan batuk.

13. Kebutuhan Rekreasi

Sebelum dikaji: klien mengatakan jika libur pergi ke pantai bersama keluarganya.

Saat dikaji : klien mengatakan jika libur pergi ke pantai bersama keluarganya.

14. Kebutuhan Belajar

Sebelum dikaji: klien mengatakan membaca koran setiap pagi.

Saat dikaji : klien mengatakan membaca koran setiap pagi.

E. Pemeriksaan Fisik

a. Keadaan Umum

Kesadaran : Composmentis (CM)

TTV: TD: 130/80mmHg, N: 85x/menit, RR: 25x/menit.

GCS: E:4 V:5 M:6 Nilai=15

b. Pemeriksaan Fisik (Head to toe)

1. Kepala : Simetris, tidak ada jejas atau luka
2. Mata : Isokor, konjungtiva merah jambu, tidak ada kelainan
3. Hidung : Simetris tidak ada kelainan
4. Mulut : Bibir lembab, mulut lembab, gigi lengkap
5. Telinga : Simetris tidak ada kelainan

6. Leher : Tidak ada kelainan, tidak ada pembesaran vena jugularis

7. Kulit : Turgor kulit lembab, tidak ada kelainan

8. Thorax

Inspeksi : bentuk dada simetris antara kanan dan kiri, tidak tampak jejas, bintik-bintik merah ataupun kelainan lainnya.

Palpasi : tidak ada nyeri tekan, vocal premitus teraba kanan dan kiri

Perkusi : bunyi hipersonor

Auskultasi : terdengar suara wheezing

9. Jantung

Inspeksi : tidak tampak ictus cordis, tidak ada jejas atau lesi

Palpasi : tidak teraba ictus cordis

Perkusi : bunyi pekak

Auskultasi : bunyi reguler

10. Abdomen

Inspeksi: perut sedikit cembung, tidak terdapat asites, tidak tampak jejas

Auskultasi : bising usus 12 x/menit

Palpasi : tidak ada nyeri tekan

Perkusi : bunyi timpani

11. Ekstremitas

Atas : tidak ada edema, tidak terpasang infus, normal tidak ada kelainan, kekuatan otot 5

Bawah : tidak terdapat edema, tidak ada lesi, kaki kiri dan kanan normal tidak terganggu gerakannya, kekuatan otot 5.

F. Analisa Data

Tgl/Jam	No Dx	Data Fokus	Problem	Etiologi
7/02/2022 09.00	1	Ds : - Klien mengatakan mengeluh sesak nafas, batuk berdahak Do : - RR : 25 x/menit - S : - N : -	Bersihkan Jalan Tidak Efektif	Sekresi yang tertahan
7/02/2022 09.00	2	Ds : klien mengatakan merasakan cemas karena sesak yang dialaminya Do : klien tampak cemas	Ansietas	Perubahan pada status kesehatan pasien

G. Intervensi Keperawatan

Tgl/Jam	No Dx	SLKI	SIKI
7/02/2022 09.00	1	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 5 x dalam 30 menit diharapkan bersihan jalan nafas meningkat dengan kriteria hasil : 1. Batuk efektif meningkat 2. Gelisah menurun 3. Pola napas membaik 4. Frekuensi napas membaik	Manajemen Asma (i.01010) Observasi 1. Monitor frekuensi dan kedalaman napas 2. Monitor bunyi napas tambahan Terapeutik 1. Berikan posisi semi-fowler 2. Anjurkan minum hangat 3. Anjurkan bernapas lambat dan dalam

			4. Ajarkan teknik nafas dalam (terapi blowing ballon)
7/02/2022 09.00	2	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 5x dalam 30 menit diharapkan tingkat ansietas menurun dengan kriteria hasil : 1. Perilaku gelisah menurun 2. Frekuensi pernapasan menurun 3. Perilaku tegang menurun	Reduksi ansietas (i.09314) Observasi 1. Monitor tanda-tanda ansietas Terapeutik 1. Ciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan Edukasi 1. Latih kegiatan pengalihan untuk mengurangi ketegangan

H. Implementasi Keperawatan

Tgl/Jam	No Dx	Implementasi	Respon	Ttd
7/02/2022 10.00	1,2	Melakukan pemeriksaan vital sign Memonitor bunyi nafas tambahan Memposisikan semi-fowler	Ds :- Do : TD : 130/80 mmHg N : 85 x/menit RR : 25 x/menit Ds :- Do : terdengar suara wheezing Ds : klien mengatakan mau diposisikan semi fowler	

		Memonitor tanda ansietas Mengajarkan teknik nafas dalam (teknik blowing ballon) Menganjurkan minum hangat	Do : klien tampak diposisikan yang tadinya supinase menjadi semi fowler Ds : klien mengatakan gelisah karena sesak yang dialaminya Do : klien tampak gelisah Ds : klien mengatakan mau diajarkan teknik nafas dalam dengan menggunakan balon Do : klien tampak melatih pernapasan dengan menggunakan balon RR : 24 x/menit Ds : klien mengatakan mau diberi minum hangat Do : klien tampak meminum air hangat	
--	--	---	---	--

Tgl/Jam	No Dx	Implementasi	Respon	Ttd
8/02/2022 10.00	1,2	Melakukan pemeriksaan vital sign Memonitor bunyi napas tambahan	Ds : - Do : TD : 125/ 80 mmHg N : 85 x/menit RR : 24 x/menit Ds :- Do : terdengar suara nafas tambahan (suara wheezing)	

		Memposisikan semi fowler	Ds : klien mengatakan mau diposisikan semi fowler Do : klien tampak diposisikan yang tadinya supinase menjadi semi fowler	
		Mengajarkan teknik nafas dalam (teknik blowing ballon)	Ds : klien mengatakan mau diajarkan teknik nafas dalam menggunakan balon Do : klien tampak melatih pernapasan dengan menggunakan balon RR : 24 x/menit	
		Menganjurkan minum hangat	Ds : klien mengatakan mau diberi minum hangat Do : klien tampak meminum air hangat	

Tgl/Jam	No Dx	Implementasi	Respon	Ttd
9/02/2022 10.00	1,2	Melakukan pemeriksaan vital sign	Ds :- Do : TD : 135/80 mmHg N : 80 x/menit RR : 23 x/menit	
		Memonitor bunyi nafas tambahan	Ds :- Do : klien tampak sudah tidak terdengar suara nafas tambahan	

		Memposisikan semi fowler	Ds : klien mengatakan mau diposisikan semi fowler Do : klien tampak diposisikan yang tadinya supinase menjadi semi fowler	
		Mengajarkan teknik nafas dalam (terapi tiup ballon)	Ds : klien mengatakan mau diajarkan teknik nafas dalam menggunakan ballon Do : klien tampak melatih pernafasan dengan menggunakan ballon RR : 22 x/menit	
		Menganjurkan minum hangat	Ds : klien mengatakan mau diberi minuman hangat Do : klien tampak meminum minuman hangat	

Tgl/Jam	No Dx	Implementasi	Respon	Ttd
10/02/2022 10.00	1,2	Melakukan pemeriksaan vital sign	Ds :- Do : TD : 125/80 mmHg N : 80 x/menit RR : 23 x/menit	
		Memonitor suara nafas tambahan	Ds :- Do : klien tampak tidak terdengar suara nafas tambahan	

		Memposisikan semi fowler	Ds : klien mengatakan mau diposisikan semi fowler Do : klien tampak diposisikan yang tadinya supinase menjadi semi fowler	
		Mengajarkan teknik nafas dalam (terapi tiup balon)	Ds : klien mengatakan mau diajarkan teknik tiup balon Do : klien tampak mengaplikasikan apa yang sudah diajarkan RR : 22 x/menit	
		Menganjurkan minum hangat	Ds : klien mengatakan mau diberi minum hangat Do : klien tampak meminum minuman hangat	

Tgl/Jam	No Dx	Implementasi	Respon	Ttd
11/02/2022 10.00	1,2	Melakukan pemeriksaan vital sign	Ds :- Do : TD : 120/80 mmHg N : 80 x/menit RR : 22 x/menit	
		Memonitor suara nafas tambahan	Ds :- Do : klien tampak sudah tidak terdengar suara nafas tambahan	

		Memposisikan semi fowler	Ds : klien mengatakan mau diposisikan semi fowler Do : klien tampak diposisikan yang tadinya supinase menjadi semi fowler	
		Mengajarkan teknik nafas dalam (tiup balon)	Ds : klien mengatakan mau diajarkan teknik tiup balon Do : klien tampak mampu mempraktekan apa yang sudah diajarkan RR : 21 x/menit	

I. Evaluasi

Tgl/Jam	No Dx	SOAP	Ttd
7/02/2022 11.00	1	S : klien mengatakan sesak disertai batuk O : TD : 130/ 80 mmHg N : 85 x/menit RR : 24 x/menit -terdapat suara nafas tambahan A : masalah bersihan napas tidak efektif belum teratasi P : lanjutkan intervensi 1. Berikan minum hangat 2. Ajarkan teknik nafas dalam (tiup balon)	
7/02/2022 11.00	2	S : klien mengatakan sudah tidak gelisah lagi O : klien tampak tenang	

		A : masalah ansietas berhubungan dengan perubahan pada status kesehatan pasien teratasi P : hentikan intervensi Fokus diagnose 1	
--	--	--	--

Tgl/Jam	No Dx	SOAP	Ttd
8/02/2022 11.00	1	S : klien mengatakan masih sesak O : TD : 125/ 80 mmHg N : 85 x/menit RR : 24 x/menit - terdapat suara nafas tambahan A : masalah bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan belum teratasi P : lanjutkan intervensi 1. Berikan minum hangat 2. Ajarkan teknik nafas dalam (tiup balon)	

Tgl/Jam	No Dx	SOAP	Ttd
9/02/2022 11.00	1	S : klien mengatakan masih mengalami sesak O : TD : 135/80 mmHg N : 80 x/menit RR : 23 x/menit -tidak terdengar suara nafas tambahan A : masalah bersihan jalan napas tidak efektif belum teratasi P : lanjutkan intervensi 1. Posisikan semi fowler	

		2. Ajaarkan teknik nafas dalam (tiup balon)	
--	--	---	--

Tgl/Jam	No Dx	SOAP	Ttd
10/02/2022 11.00	1	S : klien mengatakan sesaknya sudah berkurang O : TD : 125/80 mmHg N : 80 x/menit RR : 23 x/menit - tidak terdengar suara nafas tambahan A : masalah bersihan jalan napas tidak efektif belum teratasi P: lanjutkan intervensi 1. Berikan minum hangat 2. Ajarkan teknik nafas dalam (tiup balon)	

Tgl/Jam	No Dx	SOAP	Ttd
11/02/2022 11.00	1	S : klien mengatakan sudah tidak sesak O : TD : 120/80 mmHg N : 80 x/menit RR : 21 x/menit A : masalah bersihan jalan napas tidak efektif teratasi P : hentikan intervensi	

ASKEP PASIEN 2
LAPORAN KASUS KELOLAAN

A. Identitas Klien

Nama : Ny. S
Umur : 50 Tahun
Jenis kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Alamat : Sidomoro, 03/04 Buluspesantren
Tanggal pengkajian : 7 Februari 2022

B. Identitas Penanggung Jawab

Nama : Tn. K
Umur : 54 Tahun
Alamat : Sidomoro, 03/04 Buluspesantren
Hubungan dengan klien : Suami

C. Pengkajian

5. Keluhan utama

Sesak napas

6. Riwayat kesehatan sekarang

Mengatakan sesak nafas tetapi tidak disertai batuk, pasien mengalami sesak nafas sejak 5 jam sesaat sebelum dilakukan pengkajian, pasien mengatakan kondisi tersebut akan reda atau sembuh dengan sendirinya seiring berjalannya waktu dengan menggunakan obat apotik yang biasa ia beli untuk meredakan gejala asma. Hasil pemeriksaan TTV didapatkan hasil TD:110/90 mmHg, N :87x/menit, RR :26x/menit.

7. Riwayat kesehatan dahulu

Pasien mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit lain selain asma sejak 1 tahun yang lalu, pasien mengatakan pernah dirawat di rumah sakit saat pertama kali asma nya kambuh

8. Riwayat kesehatan keluarga

Pasien mengatn dikeluarganya tidak ada yang mengalami penyakit yang sama dengannya. Tidak memiliki penyakit menahun, menular maupun menurun seperti hipertensi, DM, dan lain-lain.

D. Pola Fungsional

15. Kebutuhan Bernafas dengan normal

Sebelum dikaji: klien mengatakan mengalami sesak nafas sejak 2 hari yang lalu.

Saat dikaji : klien mengatakan mengalami sesak nafas namun tidak menggunakan alat bantu pernafasan, RR : 26 x/menit.

16. Kebutuhan Nutrisi

Sebelum dikaji: klien mengatakan makan 3 kali dalam sehari dengan lauk pauk seadanya porsi habis, dan minum juga teratur bisa sampai 8 gelas perhari minum air putih.

Saat dikaji : klien mengatakan makan 3 kali dalam sehari dengan lauk pauk seadanya porsi habis, dan minum juga teratur bisa sampai 8 gelas perhari minum air putih.

17. Kebutuhan Eliminasi

Sebelum dikaji: klien mengatakan BAK 5-6 kali dalam sehari, dengan warna kuning jernih dan berbau khas. BAB 1 kali dalam sehari dengan konsistensi padat

Saat dikaji : klien mengatakan BAK 5-6 kali dalam sehari, dengan warna kuning jernih dan berbau khas. BAB 1 kali dalam sehari dengan konsistensi padat

18. Kebutuhan Gerak dan Keseimbangan Tubuh

Sebelum dikaji: klien mengatakan mampu beraktivitas dengan pergi ke sawah dan melakukan pekerjaan rumah lainnya seperti menyapu dll.

Saat dikaji : klien mengatakan mampu beraktivitas dengan pergi ke sawah dan melakukan pekerjaan rumah lainnya seperti menyapu dll.

19. Kebutuhan Istirahat dan Tidur

Sebelum dikaji: klien mengatakan dapat tidur dengan nyenyak tanpa ada gangguan.

Saat dikaji : klien mengatakan dapat tidur dengan nyenyak tanpa ada gangguan.

20. Kebutuhan Berpakaian

Sebelum dikaji: klien mengatakan dapat mengenakan pakaian sendiri tanpa dibantu orang lain.

Saat dikaji : klien mengatakan dapat mengenakan pakaian sendiri tanpa dibantu orang lain.

21. Kebutuhan Mempertahankan Suhu Tubuh dan Temperatur

Sebelum dikaji: klien mengatakan jika cuaca panas memakai kaos dan disaat dingin memakai jaket.

Saat dikaji : klien mengatakan jika cuaca panas memakai kaos dan disaat dingin memakai jaket.

22. Kebutuhan Personal Hygiene

Sebelum dikaji: klien mengatakan mandi 2x sehari pagi dan sore tanpa bantuan orang lain.

Saat dikaji : klien mengatakan mandi 2x sehari pagi dan sore tanpa bantuan orang lain.

23. Kebutuhan Rasa Aman dan Nyaman

Sebelum dikaji: klien mengatakan merasa kurang nyaman karena sesak nafas dan batuk sejak 2 hari yang lalu.

Saat dikaji : klien mengatakan merasa kurang nyaman karena sesak nafas dan batuk sejak 2 hari yang lalu.

24. Kebutuhan Komunikasi dengan Orang Lain

Sebelum dikaji: klien mengatakan dapat berkomunikasi dengan baik menggunakan bahasa jawa dan indonesia.

Saat dikaji : klien mengatakan dapat berkomunikasi dengan baik menggunakan bahasa jawa dan indonesia walaupun mengalami sesak nafas dan batuk.

25. Kebutuhan Spiritual

Sebelum dikaji: klien mengatakan menjalankan sholat 5 waktu dan berdoa.

Saat dikaji : klien mengatakan menjalankan sholat 5 waktu dan berdoa.

26. Kebutuhan Bekerja

Sebelum dikaji: klien mengatakan bekerja sebagai petani.

Saat dikaji : klien mengatakan tidak bekerja saat sesak nafas dan batuk.

27. Kebutuhan Rekreasi

Sebelum dikaji: klien mengatakan jika libur pergi ke pantai bersama keluarganya.

Saat dikaji : klien mengatakan jika libur pergi ke pantai bersama keluarganya.

28. Kebutuhan Belajar

Sebelum dikaji: klien mengatakan membaca koran setiap pagi.

Saat dikaji : klien mengatakan membaca koran setiap pagi.

E. Pemeriksaan Fisik

c. Keadaan Umum

Kesadaran : Composmentis (CM)

TTV: TD: 110/90mmHg, N: 87x/menit, RR: 26x/menit.

GCS: E:4 V:5 M:6 Nilai=15

d. Pemeriksaan Fisik (Head to toe)

12. Kepala : Simetris, tidak ada jejas atau luka

13. Mata : Isokor, konjungtiva merah jambu, tidak ada kelainan

14. Hidung : Simetris tidak ada kelainan

15. Mulut : Bibir lembab, mulut lembab, gigi lengkap

16. Telinga : Simetris tidak ada kelainan

17. Leher : Tidak ada kelainan, tidak ada pembesaran vena jugularis

18. Kulit : Turgor kulit lembab, tidak ada kelainan

19. Thorax

Inspeksi : bentuk dada simetris antara kanan dan kiri, tidak tampak jejas, bintik-bintik merah ataupun kelainan lainnya.

Palpasi : tidak ada nyeri tekan, vocal premitus teraba kanan dan kiri

Perkusi : bunyi hipersonor

Auskultasi : terdengar suara wheezing

20. Jantung

Inspeksi : tidak tampak icus cordis, tidak aja jejas atau lesi

Palpasi : tidak teraba ictus cordis

Perkusi : bunyi pekak

Auskultasi : bunyi reguler

21. Abdomen

Inspeks: perut sedikit cembung, tidak terdapat asites, tidak tampak jejas

Auskultasi : bising usus 12 x/menit

Palpasi : tidak ada nyeri tekan

Perkusi : bunyi timpani

22. Ekstremitas

Atas : tidak ada edema, tidak terpasang infus, normal tidak ada kelainan, kekuatan otot 5

Bawah : tidak terdapat edema , tidak ada lesi, kaki kiri dan kanan normal tidak terganggu gerakannya, kekuatan otot 5.

F. Analisa Data

Tgl/Jam	No Dx	Data Fokus	Problem	Etiologi
7/02/2022 09.00	1	Ds : - Klien mengatakan mengeluh sesak nafas, Do : - RR : 26 x/menit - N : 87 x/menit - TD : 110/90 mmHg - terdengar suara wheezing	Pola napas tidak efektif (D.0005)	Hambatan upaya napas

G. Intervensi Keperawatan

Tgl/Jam	No Dx	SLKI	SIKI
7/02/2022 09.00	1	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 5 x dalam 30 menit diharapkan pola napas membaik dengan kriteria hasil : 5. Tekanan inspirasi meningkat 6. Tekanan ekspirasi meningkat 7. Frekuensi napas membaik	Manajemen Jalan napas (I.01011) Observasi 3. Monitor pola napas 4. Monitor bunyi napas tambahan Terapeutik 5. Berikan posisi semi-fowler 6. Anjurkan minum hangat 7. Anjurkan bernapas lambat dan dalam 8. Ajarkan teknik nafas dalam (terapi blowing ballon) 9. Ajarkan teknik batuk efektif

H. Implementasi Keperawatan

Tgl/Jam	No Dx	Implementasi	Respon	Ttd
7/02/2022 11.00	1,2	Melakukan pemeriksaan vital sign	Ds :- Do : TD : 110/90 mmHg N : 87 x/menit RR : 26 x/menit	
		Memonitor bunyi nafas tambahan	Ds :- Do : terdengar suara wheezing	
		Memposisikan semi-fowler	Ds : klien mengatakan mau diposisikan semi fowler Do : klien tampak diposisikan yang tadinya supinase menjadi semi fowler	
		Mengajarkan teknik nafas dalam (teknik blowing ballon)	Ds : klien mengatakan mau diajarkan teknik nafas dalam dengan menggunakan balon Do : klien tampak melatih pernapasan dengan menggunakan balon RR : 24 x/menit	
		Menganjurkan minum hangat	Ds : klien mengatakan mau diberi minum hangat Do : klien tampak meminum air hangat	
		Mengajarkan teknik batuk efektif	Ds: klien mengatakan mau diajrkan teknik batuk efektif	

			Do : klien tampak mampu mempraktekan kembali apa yang sudah diajarkan	
--	--	--	---	--

Tgl/Jam	No Dx	Implementasi	Respon	Ttd
8/02/2022 11.00	1	Melakukan pemeriksaan vital sign	Ds : - Do : TD : 110/ 80 mmHg N : 84 x/menit RR : 25 x/menit	
		Memonitor bunyi napas tambahan	Ds :- Do : terdengar suara nafas tambahan (suara wheezing)	
		Memposisikan semi fowler	Ds : klien mengatakan mau diposisikan semi fowler Do : klien tampak diposisikan yang tadinya supinase menjadi semi fowler	
		Mengajarkan teknik nafas dalam (teknik blowing ballon)	Ds : klien mengatakan mau diajarkan teknik nafas dalam menggunakan balon Do : klien tampak melatih pernapasan dengan menggunakan balon RR : 24 x/menit	
		Menganjurkan minum hangat	Ds : klien mengatakan mau diberi minum hangat	

		Mengajarkan teknik batuk efektif	Do : klien tampak meminum air hangat Ds : klien mengatakan mau diajarkan teknik batuk efektif Do : klien tampak mampu mempraktekan kembali apa yang sudah diajarkan	
--	--	----------------------------------	--	--

Tgl/Jam	No Dx	Implementasi	Respon	Ttd
9/02/2022 11.00	1	Melakukan pemeriksaan vital sign Memonitor bunyi nafas tambahan Memposisikan semi fowler Mengajarkan teknik nafas dalam (terapi tiup ballon)	Ds :- Do : TD : 130/90 mmHg N : 86 x/menit RR : 25 x/menit Ds :- Do : klien tampak terdengar suara nafas tambahan suara wheezing Ds : klien mengatakan mau diposisikan semi fowler Do : klien tampak diposisikan yang tadinya supinase menjadi semi fowler Ds : klien mengatakan mau diajarkan teknik nafas dalam menggunakan balon	

		Menganjurkan minum hangat	Do : klien tampak melatih pernafasan dengan menggunakan ballon RR : 24 x/menit Ds : klien mengatakan mau diberi minuman hangat Do : klien tampak meminum minuman hangat	
--	--	---------------------------	---	--

Tgl/Jam	No Dx	Implementasi	Respon	Ttd
10/02/2022 11.00	1	Melakukan pemeriksaan vital sign	Ds :- Do : TD : 130/80 mmHg N : 85 x/menit RR : 24 x/menit	
11.10		Memonitor suara nafas tambahan	Ds :- Do : klien tampak tidak terdengar suara nafas tambahan	
11.15		Memposisikan semi fowler	Ds : klien mengatakan mau diposisikan semi fowler Do : klien tampak diposisikan yang tadinya supinase menjadi semi fowler	
11.20		Mengajarkan teknik nafas dalam (terapi tiup balon)	Ds : klien mengatakan mau diajarkan teknik tiup balon	

11.30		Menganjurkan minum hangat	Do : klien tampak mengaplikasikan apa yang sudah diajarkan RR : 22 x/menit Ds : klien mengatakan mau diberi minum hangat Do : klien tampak meminum minuman hangat	
-------	--	---------------------------	--	--

Tgl/Jam	No Dx	Implementasi	Respon	Ttd
11/02/2022 10.00	1,2	Melakukan pemeriksaan vital sign	Ds :- Do : TD : 130/80 mmHg N : 87 x/menit RR : 21 x/menit	
10.10		Memonitor suara nafas tambahan	Ds :- Do : klien tampak sudah tidak terdengar suara nafas tambahan	
10.15		Memposisikan semi fowler	Ds : klien mengatakan mau diposisikan semi fowler Do : klien tampak diposisikan yang tadinya supinase menjadi semi fowler	
10.20		Mengajarkan teknik nafas dalam (tiup balon)	Ds : klien mengatakan mau diajarkan teknik tiup balon	

			Do : klien tampak mampu mempraktekan apa yang sudah diajarkan RR : 21 x/menit	
--	--	--	--	--

I. Evaluasi

Tgl/Jam	No Dx	SOAP	Ttd
7/02/2022 12.00	1	S : klien mengatakan sesak nafas O : TD : 130/ 80 mmHg N : 85 x/menit RR : 24 x/menit -terdapat suara nafas tambahan A : masalah pola napas tidak efektif belum teratasi P : lanjutkan intervensi 3. Berikan minum hangat 4. Ajarkan teknik nafas dalam (tiup balon)	

Tgl/Jam	No Dx	SOAP	Ttd
8/02/2022 12.00	1	S : klien mengatakan masih sesak O : TD : 125/ 80 mmHg N : 85 x/menit RR : 24 x/menit - terdapat suara nafas tambahan A : masalah pola napas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya napas belum teratasi P : lanjutkan intervensi 3. Berikan minum hangat 4. Ajarkan teknik nafas dalam (tiup balon)	

Tgl/Jam	No Dx	SOAP	Ttd
9/02/2022 12.00	1	S : klien mengatakan masih mengalami sesak O : TD : 135/80 mmHg N : 80 x/menit RR : 23 x/menit - terdengar suara nafas tambahan A : masalah pola napas tidak efektif belum teratasi P : lanjutkan intervensi 3. Posisikan semi fowler 4. Ajaarkan teknik nafas dalam (tiup balon)	

Tgl/Jam	No Dx	SOAP	Ttd
10/02/2022 12.00	1	S : klien mengatakan sesaknya sudah berkurang O : TD : 125/80 mmHg N : 80 x/menit RR : 23 x/menit - tidak terdengar suara nafas tambahan A : masalah pola napas tidak efektif belum teratasi P: lanjutkan intervensi 3. Berikan minum hangat 4. Ajarkan teknik nafas dalam (tiup balon)	

Tgl/Jam	No Dx	SOAP	Ttd
11/02/2022 12.00	1	S : klien mengatakan sudah tidak sesak O : TD : 120/80 mmHg N : 80 x/menit RR : 21 x/menit	

		A : masalah pola napas tidak efektif teratasi P : hentikan intervensi	
--	--	--	--

ASKEP PASIEN 3
LAPORAN KASUS KELOLAAN

A. Identitas Klien

Nama : Sdr. A
Umur : 22 Tahun
Jenis kelamin : Laki-laki
Agama : Islam
Alamat : Sidomoro, 03/04 Buluspesantren
Tanggal pengkajian : 7 Februari 2022

B. Identitas Penanggung Jawab

Nama : Tn. R
Umur : 54
Alamat : Sidomoro, 03/04 Buluspesantren
Hubungan dengan klien : Ayah

C. Pengkajian

9. Keluhan utama

Sesak napas

10. Riwayat kesehatan sekarang

Mengatakan sesak nafas dan batuk dengan kondisi sekret yang susah dikeluarkan, pasien mengatakan akan memeriksakan dirinya ke RS seminggu sekali. Hasil pemeriksaan TTV didapatkan hasil TD :140/80 mmHg, N :83x/menit, R :25x/menit.

11. Riwayat kesehatan dahulu

Pasien mengatakan memiliki riwayat asma sejak tahun 2019 akhir dan tidak memiliki riwayat penyakit lainnya.

12. Riwayat kesehatan keluarga

Pasien mengatan dikeluarganya tidak ada yang mengalami penyakit yang sama dengannya. Tidak memiliki penyakit menahun, menular maupun menurun seperti hipertensi, DM, dan lain-lain.

D. Pola Fungsional

29. Kebutuhan Bernafas dengan normal

Sebelum dikaji: klien mengatakan mengalami sesak nafas sejak 2 hari yang lalu.

Saat dikaji : klien mengatakan mengalami sesak nafas namun tidak menggunakan alat bantu pernafasan, RR : 25 x/menit.

30. Kebutuhan Nutrisi

Sebelum dikaji: klien mengatakan makan 3 kali dalam sehari dengan lauk pauk seadanya porsi habis, dan minum juga teratur bisa sampai 8 gelas perhari minum air putih.

Saat dikaji : klien mengatakan makan 3 kali dalam sehari dengan lauk pauk seadanya porsi habis, dan minum juga teratur bisa sampai 8 gelas perhari minum air putih.

31. Kebutuhan Eliminasi

Sebelum dikaji: klien mengatakan BAK 5-6 kali dalam sehari, dengan warna kuning jernih dan berbau khas. BAB 1 kali dalam sehari dengan konsistensi padat

Saat dikaji : klien mengatakan BAK 5-6 kali dalam sehari, dengan warna kuning jernih dan berbau khas. BAB 1 kali dalam sehari dengan konsistensi padat

32. Kebutuhan Gerak dan Keseimbangan Tubuh

Sebelum dikaji: klien mengatakan mampu beraktivitas dengan pergi ke sawah dan melakukan pekerjaan rumah lainnya seperti menyapu dll.

Saat dikaji : klien mengatakan mampu beraktivitas dengan pergi ke sawah dan melakukan pekerjaan rumah lainnya seperti menyapu dll.

33. Kebutuhan Istirahat dan Tidur

Sebelum dikaji: klien mengatakan dapat tidur dengan nyenyak tanpa ada gangguan.

Saat dikaji : klien mengatakan dapat tidur dengan nyenyak tanpa ada gangguan.

34. Kebutuhan Berpakaian

Sebelum dikaji: klien mengatakan dapat mengenakan pakaian sendiri tanpa dibantu orang lain.

Saat dikaji : klien mengatakan dapat mengenakan pakaian sendiri tanpa dibantu orang lain.

35. Kebutuhan Mempertahankan Suhu Tubuh dan Temperatur

Sebelum dikaji: klien mengatakan jika cuaca panas memakai kaos dan disaat dingin memakai jaket.

Saat dikaji : klien mengatakan jika cuaca panas memakai kaos dan disaat dingin memakai jaket.

36. Kebutuhan Personal Hygiene

Sebelum dikaji: klien mengatakan mandi 2x sehari pagi dan sore tanpa bantuan orang lain.

Saat dikaji : klien mengatakan mandi 2x sehari pagi dan sore tanpa bantuan orang lain.

37. Kebutuhan Rasa Aman dan Nyaman

Sebelum dikaji: klien mengatakan merasa kurang nyaman karena sesak nafas dan batuk sejak 2 hari yang lalu.

Saat dikaji : klien mengatakan merasa kurang nyaman karena sesak nafas dan batuk sejak 2 hari yang lalu.

38. Kebutuhan Komunikasi dengan Orang Lain

Sebelum dikaji: klien mengatakan dapat berkomunikasi dengan baik menggunakan bahasa jawa dan indonesia.

Saat dikaji : klien mengatakan dapat berkomunikasi dengan baik menggunakan bahasa jawa dan indonesia walaupun mengalami sesak nafas dan batuk.

39. Kebutuhan Spiritual

Sebelum dikaji: klien mengatakan menjalankan sholat 5 waktu dan berdoa.

Saat dikaji : klien mengatakan menjalankan sholat 5 waktu dan berdoa.

40. Kebutuhan Bekerja

Sebelum dikaji: klien mengatakan bekerja sebagai petani.

Saat dikaji : klien mengatakan tidak bekerja saat sesak nafas dan batuk.

41. Kebutuhan Rekreasi

Sebelum dikaji: klien mengatakan jika libur pergi ke pantai bersama keluarganya.

Saat dikaji : klien mengatakan jika libur pergi ke pantai bersama keluarganya.

42. Kebutuhan Belajar

Sebelum dikaji: klien mengatakan membaca komik setiap pagi.

Saat dikaji : klien mengatakan membaca komik setiap pagi.

E. Pemeriksaan Fisik

e. Keadaan Umum

Kesadaran : Composmentis (CM)

TTV: TD: 130/80mmHg, N: 85x/menit, RR: 25x/menit.

GCS: E:4 V:5 M:6 Nilai=15

f. Pemeriksaan Fisik (Head to toe)

23. Kepala : Simetris, tidak ada jejas atau luka

24. Mata : Isokor, konjungtiva merah jambu, tidak ada kelainan

25. Hidung : Simetris tidak ada kelainan

26. Mulut : Bibir lembab, mulut lembab, gigi lengkap

27. Telinga : Simetris tidak ada kelainan

28. Leher : Tidak ada kelainan, tidak ada pembesaran vena jugularis

29. Kulit : Turgor kulit lembab, tidak ada kelainan

30. Thorax

Inspeksi : bentuk dada simetris antara kanan dan kiri, tidak tampak jejas, bintik-bintik merah ataupun kelainan lainnya.

Palpasi : tidak ada nyeri tekan, vocal premitus teraba kanan dan kiri

Perkusi : bunyi hipersonor

Auskultasi : terdengar suara wheezing

31. Jantung

Inspeksi : tidak tampak icus cordis, tidak aja jejas atau lesi

Palpasi : tidak teraba ictus cordis

Perkusi : bunyi pekak

Auskultasi : bunyi reguler

32. Abdomen

Inspeks: perut sedikit cembung, tidak terdapat asites, tidak tampak jejas

Auskultasi : bising usus 12 x/menit

Palpasi : tidak ada nyeri tekan

Perkusi : bunyi timpani

33. Ekstremitas

Atas : tidak ada edema, tidak terpasang infus, normal tidak ada kelainan, kekuatan otot 5

Bawah : tidak terdapat edema , tidak ada lesi, kaki kiri dan kanan normal tidak terganggu gerakannya, kekuatan otot 5.

F. Analisa Data

Tgl/Jam	No Dx	Data Fokus	Problem	Etiologi
7/02/2022 10.00	1	Ds : - Klien mengatakan mengeluh sesak nafas, batuk berdahak Do : - RR : 25 x/menit - TD : 140/80 - N : 83 x/menit - Terdengar suara wheezing	Bersihkan Jalan Tidak Efektif	Sekresi yang tertahan

G. Intervensi Keperawatan

Tgl/Jam	No Dx	SLKI	SIKI
7/02/2022 10.00	1	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 5 x dalam 30 menit diharapkan bersihan jalan nafas meningkat dengan kriteria hasil : 8. Batuk efektif meningkat 9. Gelisah menurun 10. Pola nafas membaik 11. Frekuensi nafas membaik	Manajemen Asma (i.01010) Observasi 5. Monitor frekuensi dan kedalaman napas 6. Monitor bunyi napas tambahan Terapeutik 10. Berikan posisi semi-fowler 11. Anjurkan minum hangat 12. Anjurkan bernapas lambat dan dalam 13. Ajarkan teknik nafas dalam (terapi blowing ballon)

H. Implementasi Keperawatan

Tgl/Jam	No Dx	Implementasi	Respon	Ttd
7/02/2022 13.00	1	Melakukan pemeriksaan vital sign	Ds :- Do : TD : 130/80 mmHg N : 85 x/menit RR : 25 x/menit	
	1	Memonitor bunyi nafas tambahan	Ds :- Do : terdengar suara wheezing	
	1	Memposisikan semi-fowler	Ds : klien mengatakan mau diposisikan semi fowler Do : klien tampak diposisikan yang tadinya supinase menjadi semi fowler	
	1	Mengajarkan teknik nafas dalam (teknik blowing ballon)	Ds : klien mengatakan mau diajarkan teknik nafas dalam dengan menggunakan balon Do : klien tampak melatih pernapasan dengan menggunakan balon RR : 24 x/menit	
	1	Menganjurkan minum hangat	Ds : klien mengatakan mau diberi minum hangat Do : klien tampak meminum air hangat	

Tgl/Jam	No Dx	Implementasi	Respon	Ttd
8/02/2022 13.00	1	Melakukan pemeriksaan vital sign	Ds : - Do : TD : 125/ 80 mmHg N : 85 x/menit RR : 24 x/menit	
	1	Memonitor bunyi napas tambahan	Ds :- Do : terdengar suara nafas tambahan (suara wheezing)	
	1	Memposisikan semi fowler	Ds : klien mengatakan mau diposisikan semi fowler Do : klien tampak diposisikan yang tadinya supinase menjadi semi fowler	
		Mengajarkan teknik nafas dalam (teknik blowing ballon)	Ds : klien mengatakan mau diajarkan teknik nafas dalam menggunakan balon Do : klien tampak melatih pernapasan dengan menggunakan balon RR : 24 x/menit	
		Menganjurkan minum hangat	Ds : klien mengatakan mau diberi minum hangat Do : klien tampak meminum air hangat	

Tgl/Jam	No Dx	Implementasi	Respon	Ttd
9/02/2022 13.00	1	Melakukan pemeriksaan vital sign	Ds :- Do : TD : 135/80 mmHg N : 80 x/menit RR : 23 x/menit	
	1	Memonitor bunyi nafas tambahan	Ds :- Do : klien tampak sudah tidak terdengar suara nafas tambahan	
	1	Memposisikan semi fowler	Ds : klien mengatakan mau diposisikan semi fowler Do : klien tampak diposisikan yang tadinya supinase menjadi semi fowler	
	1	Mengajarkan teknik nafas dalam (terapi tiup ballon)	Ds : klien mengatakan mau diajarkan teknik nafas dalam menggunakan balon Do : klien tampak melatih pernafasan dengan menggunakan ballon RR : 22 x/menit	
	1	Menganjurkan minum hangat	Ds : klien mengatakan mau diberi minuman hangat Do : klien tampak meminum minuman hangat	

Tgl/Jam	No Dx	Implementasi	Respon	Ttd
10/02/2022 13.00	1	Melakukan pemeriksaan vital sign	Ds :- Do : TD : 125/80 mmHg N : 80 x/menit RR : 23 x/menit	
	1	Memonitor suara nafas tambahan	Ds :- Do : klien tampak tidak terdengar suara nafas tambahan	
	1	Memposisikan semi fowler	Ds : klien mengatakan mau diposisikan semi fowler Do : klien tampak diposisikan yang tadinya supinase menjadi semi fowler	
	1	Mengajarkan teknik nafas dalam (terapi tiup balon)	Ds : klien mengatakan mau diajarkan teknik tiup balon Do : klien tampak mengaplikasikan apa yang sudah diajarkan RR : 22 x/menit	
	1	Menganjurkan minum hangat	Ds : klien mengatakan mau diberi minum hangat Do : klien tampak meminum minuman hangat	

Tgl/Jam	No Dx	Implementasi	Respon	Ttd
11/02/2022 13.00	1	Melakukan pemeriksaan vital sign	Ds :- Do : TD : 120/80 mmHg N : 80 x/menit RR : 22 x/menit	
	1	Memonitor suara nafas tambahan	Ds :- Do : klien tampak sudah tidak terdengar suara nafas tambahan	
	1	Memposisikan semi fowler	Ds : klien mengatakan mau diposisikan semi fowler Do : klien tampak diposisikan yang tadinya supinase menjadi semi fowler	
	1	Mengajarkan teknik nafas dalam (tiup balon)	Ds : klien mengatakan mau diajarkan teknik tiup balon Do : klien tampak mampu mempraktekan apa yang sudah diajarkan RR : 21 x/menit	

I. Evaluasi

Tgl/Jam	No Dx	SOAP	Ttd
7/02/2022 14.00	1	S : klien mengatakan sesak disertai batuk O : TD : 130/ 80 mmHg N : 85 x/menit RR : 24 x/menit -terdapat suara nafas tambahan A : masalah bersihan napas tidak efektif belum teratasi P : lanjutkan intervensi 5. Berikan minum hangat 6. Ajarkan teknik nafas dalam (tiup balon)	

Tgl/Jam	No Dx	SOAP	Ttd
8/02/2022 14.00	1	S : klien mengatakan masih sesak O : TD : 125/ 80 mmHg N : 85 x/menit RR : 24 x/menit - terdapat suara nafas tambahan A : masalah bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan belum teratasi P : lanjutkan intervensi 5. Berikan minum hangat 6. Ajarkan teknik nafas dalam (tiup balon)	

Tgl/Jam	No Dx	SOAP	Ttd
9/02/2022 14.00	1	S : klien mengatakan masih mengalami sesak O :	

		TD : 135/80 mmHg N : 80 x/menit RR : 23 x/menit -tidak terdengar suara nafas tambahan A : masalah bersihan jalan napas tidak efektif belum teratasi P : lanjutkan intervensi 5. Posisikan semi fowler 6. Ajaarkan teknik nafas dalam (tiup balon)	
--	--	---	--

Tgl/Jam	No Dx	SOAP	Ttd
10/02/2022 14.00	1	S : klien mengatakan sesaknya sudah berkurang O : TD : 125/80 mmHg N : 80 x/menit RR : 23 x/menit - tidak terdeangar suara nafas tambahan A : masalah bersihan jalan napas tidak efektif belum teratasi P: lanjutkan intervensi 5. Berikan minum hangat 6. Ajarkan teknik nafas dalam (tiup balon)	

Tgl/Jam	No Dx	SOAP	Ttd
11/02/2022 14.00	1	S : klien mengatakan sudah tidak sesak O : TD : 120/80 mmHg N : 80 x/menit RR : 21 x/menit A : masalah bersihan jalan napas tidak efektif teratasi P : hentikan intervensi	



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 Ketidakefektifan Bersihan Jalan Napas Pada Pasien Asma
Di Desa Sidomoro
Nama : Wisnu Subekti
NIM : A02019077
Program Studi : DIII Keperawatan
Hasil Cek : 14 %

Gombong, 19 MAY 2022

Pustakawan

ERLINA K
(.....)

Mengetahui,

Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, IT



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



PROGRAM STUDI KEPERAWATAN DIPLOMA III

LEMBAR KONSULTASI

BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

NAMA MAHASISWA : WISNU SUBEKTI

NIM : A02019077

NAMA PEMBIMBING : HENDRI TAMARA YUDA, S.Kep.Ns.M.Kep

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
1	23 November 2021	Cari referensi jurnal	
2	24 November 2021	Revisi Bab I	
3	26 November 2021	Revisi Bab II	
4	27 November 2021	Revisi Bab III	
5	29 November 2021	Revisi daftar pustaka	
6	30 November 2021	Acc Bab I,II,III	

Mengetahui

Ketua Program Studi DIII Keperawatan


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



PROGRAM STUDI KEPERAWATAN DIPLOMA III

LEMBAR KONSULTASI

BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

NAMA MAHASISWA : WISNU SUBEKTI

NIM : A02019077

NAMA PEMBIMBING : HENDRI TAMARA YUDA, S.Kep.Ns.M.Kep

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
1	23 Maret 2022	Revisi Bab IV	
2	24 Maret 2022	Revisi Bab V	
3	25 Maret 2022	Revisi Askep	
4	26 Maret 2022	Acc Bab IV,V	
5	27 Maret 2022	Uji Turnitin	
6	28 Maret 2022	Acc Bab IV,V,Askep	

Mengetahui

Ketua Program Studi DIII Keperawatan



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



PROGRAM STUDI KEPERAWATAN DIPLOMA III

LEMBAR KONSULTASI

BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

NAMA MAHASISWA : WISNU SUBEKTI

NIM : A02019077

NAMA PEMBIMBING : HENDRI TAMARA YUDA, S.Kep.Ns.M.Kep

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
1	6 September 2022	Revisi Abstrak	
2	7 September 2022	Acc Abstrak	

Mengetahui

Ketua Program Studi DIII Keperawatan



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