



**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DENGAN
MASALAH POLA NAPAS TIDAK EFEKTIF DI RUANG IGD RS PKU
MUHAMMADIYAH GOMBONG DENGAN TERAPI *SLOW DEEP
BREATHING***

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners

Diajukan Oleh :

Nurilita Rizkiana S.Kep

NIM: 2021030053

**PRODI PENDIDIKAN PROFESI NERS, FAKULTAS ILMU
KESEHATAN, UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
GOMBONG**

2022

HALAMAN PERSETUJUAN

Yang Bertanda Tangan Dibawah Ini Menyatakan Bahwa Karya Ilmiah Akhir
Ners Yang Berjudul:

**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DENGAN
MASALAH KEPERAWATAN POLA NAPAS TIDAK EFEKTIF DI
RUANG IGD PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG DENGAN
TERAPI SLOW DEEP BREATHING**

Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat
Untuk diujikan pada tanggal

Pembimbing

(Isma Yuniar, M.Kep)

Mengetahui,

Ketua Program Studi Keperawatan Pendidikan Profesi Ners
Universitas Muhammadiyah Gombong



HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh :

Nama : Nurilita Rizkiana

NIM : 2021030053

Program Studi : Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi

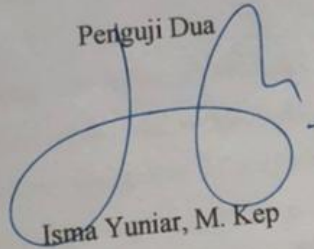
Judul KIA-N : Analisis Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Masalah Keperawatan Pola Napas Tidak Efektif Di Ruang IGD PKU Muhammadiyah Gombong Dengan Terapi *Slow Deep Breathing*

Penguji Satu



Aji Kurniawan, S. Kep.Ns

Penguji Dua



Isma Yuniar, M. Kep

Ditetapkan di
Tanggal

: Gombong, Kebumen
:

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Karya Ilmiah Akhir Ners adalah hasil karya saya sendiri dan semua sumber baik yang di kutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar

Nama: : Nurilita Rizkiana, S.Kep
Nim : 2021030054
Tanda Tangan :

Tanggal :



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

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

Nama : Nurilita Rizkiana
NIM : 2021030053
Program Studi : Keperawatan Pendidikan Profesi Ners
Jenis Karya : Karya Ilmiah Ners

Dengan pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-Exclusive Royalty-Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul:

“Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Masalah Pola Napas Tidak Efektif Di Ruang IGD RS PKU Muhammadiyah Gombong Dengan Terapi *Slow Deep Breathing*”

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data, 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, Kebumen

Pada Tanggal : Oktober 2022

Yang Menyatakan


(Nurilita Rizkiana)

ABSTRAK

**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DENGAN MASALAH
POLA NAPAS TIDAK EFEKTIF DI RUANG IGD RS PKU MUHAMMADIYAH
GOMBONG DENGAN TERAPI *SLOW DEEP BREATHING***

Latar Belakang: Asma adalah penyakit peradangan saluran napas menahun yang menyebabkan penyempitan saluran napas. Efek serangan asma yang parah dapat menyebabkan henti napas. Upaya yang dilakukan untuk menangani masalah gangguan pernapasan pada pasien Asma salah satunya yaitu latihan napas dalam (*Slow Deep breathing*)

Tujuan: melakukan analisis asuhan keperawatan pada pasien dengan masalah pola napas tidak efektif di ruang IGD RS PKU Muhammadiyah Gombong dengan terapi *slow deep breathing*.

Metode: Metode penelitian adalah deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Subyek studi kasus yang akan dikaji adalah 5 pasien dengan masalah pola napas tidak efektif. Alat dalam penelitian ini adalah format asuhan keperawatan, Nursing Kit, lembar observasi tanda gejala pola napas tidak efektif dan SOP *slow deep breathing*. Penyajian data yang penulis lakukan dengan menarik kesimpulan berdasarkan data subjektif dan objektif, yang disajikan dalam metode pendokumentasian dan resume asuhan keperawatan

Hasil: Hasil pengkajian menunjukkan kelima pasien memiliki keluhan utama yang sama sesak nafas. Diagnosa keperawatan prioritas pada Pasien I-V adalah pola nafas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya napas. Intervensi keperawatan yang dilakukan yaitu latihan batuk efektif dan latihan pernapasan *slow deep breathing*. Implementasi keperawatan yang dilakukan yaitu latihan batuk efektif dan latihan pernapasan *slow deep breathing*. Hasil pengkajian menunjukkan adanya batuk efektif meningkat, produksi sputum menurun, wheezing menurun dan frekuensi napas membaik

Kata Kunci: pola napas tidak efektif, *slow deep breathing*, asma

1) Mahasiswa Program Ners Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong

2) Pembimbing Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

Ners Profession Of Nursing Program
Muhammadiyah University of Gombong
KIA-N, September 2022

Nurilita Rizkiana ¹⁾ Isma Yuniar ²⁾

ABSTRACT
**ANALYSIS OF NURSING CARE IN PATIENTS WITH IN EFFECTIVE
BREATH PATTERN PROBLEMS IN THE ER PKU MUHAMMADIYAH
GOMBONG HOSPITAL WITH SLOW DEEP BREATHING THERAPY**

Background: Asthma is a chronic inflammatory airway disease that causes airway constriction. The effects of a severe asthma attack can cause respiratory arrest. Efforts are being made to deal with respiratory problems in asthma patients, one of which is deep breathing exercises (Slow Deep breathing).

Objective: to analyze nursing care in patients with ineffective breathing pattern problems in the emergency room at PKU Muhammadiyah Gombong Hospital with slow deep breathing therapy.

Methods: The research method is descriptive with a case study approach. The case study subjects that will be studied are 5 patients with ineffective breathing patterns. The tools in this study were nursing care formats, Nursing Kits, observation sheets for signs of ineffective breathing patterns and slow deep breathing SOPs. Presentation of data that the author does by drawing conclusions based on subjective and objective data, which is presented in the documentation method and nursing care resume

Results: The results of the study showed that the five patients had the same chief complaint of shortness of breath. Priority nursing diagnoses in Patients I-V are ineffective breathing patterns related to respiratory effort resistance. The nursing interventions carried out were effective coughing exercises and slow deep breathing breathing exercises. The nursing implementation carried out is effective coughing exercises and slow deep breathing breathing exercises. The results of the study showed that there was an increase in effective cough, decreased sputum production, decreased wheezing and improved respiratory rate

Keywords: ineffective breathing pattern, slow deep breathing, asthma

-
1. Student of Muhammadiyah Health Science Institute of Gombong
 2. Lecturer of Muhammadiyah Health Science Institute of Gombong

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT yang telah memberikan rahmat serta karunia-Nya kepada saya sehingga menyelesaikan proposal Karya Ilmiah Akhir Ners yang alhamdulillah tepat pada waktunya yang berjudul "Analisis Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan Masalah Keperawatan Pola Nafas Tidak Efektif di ruang IGD PKU Muhammadiyah Gombong Dengan Terapi Slow Deep Breathing"

Saya menyadari bahwa proposal Karya Ilmiah Akhir Ners ini masih jauh dari kata sempurna, oleh karena itu kritik dan saran dari semua pihak yang bersifat membangun selalu saya harapkan demi kesempurnaan proposal skripsi ini.

Saya sampaikan kepada semua pihak yang telah berperan serta dalam menyusun skripsi ini dari awal sampai akhir, semoga Allah senantiasa meridhai usaha kita, aamiin. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan terimakasih sebesar-besarnya kepada:

1. Kedua orang tua dan keluarga, yang selalu memberikan do'a, dukungan semangat dan biaya sehingga KIA ini bisa terselesaikan.
2. Isma Yuniar, M.Kep, selaku pembimbing yang telah memberikan banyak waktu, pengarahan, pemikiran, bimbingan, serta motivasi untuk menyusun KIA ini.
3. Aji Kurniawan, S.Kep., Ns Selaku penguji terimakasih atas masukan dan saran yang telah diberikan.
4. Herniyatun, M.Kep, selaku Ketua Universitas Muhammadiyah Gombong.
5. Wuri Utami, M.Kep, selaku Ketua Program Studi Keperawatan Program Sarjana.

Akhir kata semoga Allah senantiasa meridhoi segala urusan kita dan semoga Allah membalas amal baik kita Aamiin.

Gombong, 11 Maret 2022



(Nurilita Rizkiana, S.Kep)

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	vii
HALAMAN PERNYATAAN ORIGINALITAS	viiv
HALAMAN PERNYATAAN PUBLIKASI.....	v
ABSTRAK INDONESIA	vi
ABSTRAK INGGRIS.....	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR TABEL.....	xi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	4
C. Tujuan Penulisan	4
D. Manfaat.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
A. Konsep Medis Penyakit Asma	6
B. Konsep Asuhan Keperawatan	19
C. Konsep Dasar Masalah Keperawatan Pola Nafas Tidak Efektif	24
D. Asuhan Keperawatan Pola Napas Tidak Efektif pada Pasien Asma.....	31
BAB III METODE PENELITIAN	35
A. Desain Studi Kasus	35
B. Subyek Studi Kasus.....	35
C. Lokasi dan Waktu Studi.....	35

D. Fokus Studi Kasus	35
E. Definisi Operasional	36
F. Instrumen Studi Kasus	37
G. Metode pengumpulan data	37
H. Analisis data dan penyajian data.....	39
I. Etika studi kasus	39
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	40
A. Profil Lahan Praktik.....	41
B. Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan	41
C. Pembahasan.....	73
D. Kendala Proses Asuhan Keperawatan	81
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	82
A. Kesimpulan	82
B. Saran	82
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN.....	

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 1 Pathway Asma Menurut Nurani & Kusuma (2015)	19
Gambar 2.1 2 Konsep teori keperawatan menurut Kolcaba & DiMarco (2005)	28
Gambar 2.1 3 Kerangka Konsep	29

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 1 Definisi Operasional	36
--	----

BAB I

PENDAHULUAN

a. Latar Belakang

Angka insiden penyakit alergi akhir-akhir ini semakin tinggi sejalan menggunakan perubahan pola hayati rakyat modern, polusi baik pada lingkungan juga dalam zat-zat yang terdapat pada makanan. Salah satu penyakit alergi yang paling banyak terjadi di masyarakat biasanya merupakan penyakit asma. (Indra, 2018)

Asma adalah penyakit peradangan saluran napas menahun yang menyebabkan penyempitan saluran napas (hiperaktifitas bronkus), yang menimbulkan gejala sementara yang berulang seperti mengi, sesak napas, dada sesak, dan batuk, terutama pada malam hari atau dini hari. (Kementrian Kesehatan RI, 2018)

Pola gejala penyakit asma antar pasien juga berbeda pada setiap orang, ada yang mengalami batuk secara terus menerus pada waktu malam hari, dan ada juga yang mengalami rasa sesak di dada dan bersin-bersin pada saat siang ataupun malam hari. Pada penyakit asma, terjadi inflamasi pada saluran, yang biasa disebut bronkospasme. Bronkospasme merupakan keadaan dimana meningkatnya responsivitas otot polos bronkus terhadap adanya rangsangan dari luar, yang disebut alergen. Alergen yang terhirup masuk kedalam sistem pernafasan akan merangsang otot-otot di sekeliling saluran pernafasan, sehingga menyebabkan penyempitan saluran pernafasan yang terjadi akibat pengerutan dan tertutupnya saluran nafas karena dahak yang diproduksi secara berlebihan. Pada waktu yang sama, dahak yang berlebihan tidak bisa dikeluarkan melalui batuk dan hal itu akan mengakibatkan kebersihan jalan nafas penderita menjadi tidak efektif. (Resti, 2021)

Asma merupakan penyakit misterius yang sukar disembuhkan dan cenderung kambuh meski berobat secara teratur, pemberian terapi obat-obatan hanya memberikan efek sementara dan selanjutnya akan terjadi serangan atau kegawatan pada pasien asma. Meskipun asma tidak bisa disembuhkan,

diagnosis sangat penting agar asma dapat ditangani serangannya dengan efektif. Tujuan diagnosis asma ialah untuk mengurangi serangan asma. Terapi penyakit asma dapat dibagi menjadi dua, yaitu dengan terapi non farmakologi (tanpa menggunakan obat) dan terapi farmakologi. (Kusno, 2019)

Menurut Dinas Kesehatan Provinsi tahun 2019, asma bronkial di Jawa Tengah mencapai 89.926 kasus, tahun 2020 sebanyak 70.702 kasus dan pada tahun 2021 Tri Wulan I sebanyak 17.676 (Dinkes Jateng, 2021). Jumlah kasus asma di IGD RS PKU Muhammadiyah Gombong menunjukkan bahwa kekambuhan asma selama tahun 2021 di 3 bulan terakhir adalah 97,4%, mengalami sesak napas saat dini hari selama 3 bulan terakhir adalah 75,0%, faktor pencetus asma berupa infeksi saluran pernapasan adalah 53,0%, faktor pencetus asma berupa asap rokok adalah 69,6%, faktor pencetus asma berupa hewan peliharaan adalah 26,1%, faktor pencetus asma berupa debu adalah 85,2%, faktor pencetus asma berupa paparan suhu dingin adalah 78,3%, faktor pencetus asma berupa emosional adalah 66,1%, faktor pencetus asma berupa aktivitas berlebihan adalah 87,8%, dan 60,9% tidak memiliki obat yang sensitif dan makanan. (Pamungkas, 2021)

Efek serangan asma yang parah dapat menyebabkan henti napas (Ketika pertukaran oksigen di paru-paru dengan karbon dioksida tidak dapat menopang konsumsi oksigen dan terjadi penimbunan karbon dioksida dalam sel-sel tubuh akan terjadi) saluran dapat tersumbat sepenuhnya dan obat tidak akan bekerja. Kondisi ini bisa berakibat fatal jika tidak segera ditangani. (Sri Juilia, 2020)

Asma merupakan satu diantara beberapa penyakit yang tidak bisa disembuhkan secara total. Kesembuhan dari satu serangan asma tidak menjamin dalam waktu dekat akan terbebas dari ancaman serangan berikutnya. Apalagi bila karena pekerjaan dan lingkungannya serta faktor ekonomi, penderita harus selalu berhadapan dengan faktor alergen yang menjadi penyebab serangan. Biaya pengobatan simptomatik pada waktu serangan mungkin bisa diatasi oleh penderita atau keluarganya, tetapi pengobatan profilaksis yang memerlukan waktu lebih lama, sering menjadi problem tersendiri. (Indra, 2018)

Upaya yang dilakukan untuk menangani masalah gangguan pernapasan pada pasien Asma salah satunya yaitu latihan napas dalam (*Slow Deep breathing*) dengan perlahan menggunakan diafragma, sehingga memungkinkan abdomen terangkat perlahan dan mengembang penuh. Tujuan pemberian napas dalam dapat meningkatkan alveoli, memelihara pertukaran gas, mencegah atelektasi paru, merileksasikan tegangan otot, meningkatkan efisiensi batuk sehingga melancarkan pernapasan.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Nirtaya Luvi D (2015) dengan judul “Analisi Praktik Klinik Keperawatan pada pasien asma terhadap pemberian Diafragmatic Breathing Exercise untuk mengurangi sesak nafas pasien di ruang instalasi gawat darurat (IGD) RSUD Abdul Wahab Sjaranie Samarinda”. Penelitian tersebut menghasilkan bukti bahwa setelah dilakukan tindakan keperawatan Diafragmatic Breathing Exercise untuk mengurangi sesak nafas pada pasien asma berkurang.

Penelitian diatas juga dikuatkan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yuliana Ratna, (2017) yang berjudul “Analisi praktik keperawatan dengan intervensi inovasi pemberian posisi *Semi Fowler* dan *Pursed Lip Breathing* terhadap penurunan *Respiratory Rate* (RR) dan peningkatan *Pulse Oxygen Saturation* (SPO₂) pada pasien asma di ruang IGD RSUD Abdul Wahab Sjaharine Samarinda”, penelitian tersebut menghasilkan bahwa adanya penurunan *respiratory rate* (RR) dan peningkatan *pulse oxygen saturation* (SPO₂). Penerapan intervensi inovasi perlu dilakukan di ruang IGD agar pasien dapat mengontrol pernafasan saat serangan asma terjadi kembali.

Berdasarkan uraian latarbelakang diatas, maka penulis mengangkat judul “Analisis Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Pola Napas Tidak Efektif di Ruang IGD PKU Muhammadiyah Gombong Dengan Terapi *Slow Deep Breathing*”.

b. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Penulis mampu memberikan dan melakukan Asuhan Keperawatan serta memperoleh pengalaman nyata dalam melakukan proses dan asuhan keperawatan pada klien dengan asma di Ruang IGD PKU Muhammadiyah Gombong

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis hasil pengkajian pada pasien penderita asma di Ruang IGD PKU Muhammadiyah Gombong
- b. Menganalisis masalah keperawatan yang muncul pada pasien asma di Ruang IGD PKU Muhammadiyah Gombong
- c. Menganalisis intervensi keperawatan pada pasien asma di Ruang IGD PKU Muhammadiyah Gombong
- d. Menganalisis implementasi keperawatan pada pasien asma di Ruang IGD PKU Muhammadiyah Gombong
- e. Menganalisis evaluasi keperawatan pada pasien asma di Ruang IGD PKU Muhammadiyah Gombong
- f. Menganalisis hasil terapi *Slow Deep Breathing* pada pasien asma di Ruang IGD PKU Muhammadiyah Gombong

c. Manfaat Penulisan

1. Bagi Pendidikan Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai sumber informasi bagi mahasiswa nantinya dalam menerapkan asuhan keperawatan berupa intervensi keperawatan pada pasien asma.

2. Bagi Universitas

Sebagai acuan dalam kegiatan proses belajar dan bahan pustaka tentang asuhan keperawatan pada Anak dengan masalah Asma.

3. Bagi Praktek Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi dan masukan dalam memberi praktek pelayanan keperawatan yang komprehensif pada pasien asma.

4. Bagi Pasien

Sebagai acuan dalam kegiatan proses belajar dan bahan pustaka tentang asuhan keperawatan pada Anak dengan masalah Asma.

Daftar Pustaka

- Ambarsari, R. 2020. *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Klien Asma Bronkial Dengan Masalah Ketidakefektifan Pola Nafas di RSUD Bangil Pasuruan*. Karya Tulis Ilmiah: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendekia Medika. Jombang.
- Dimayanti, Resti. 2021. *Asuhan Keperawatan Pada Ny. H Dengan Pola Nafas Tidak Efektif Pada Diagnosa Medis Asma di Desa Kedawung Pasuruan*. Karya Tulis Ilmiah: Politeknik Kesehatan Kerta Cendikia Sidoarjo.
- Ferianto, K. & Arianti, Dwi. *Efektifitas Terapi Slow Deep Breathing Terhadap Tingkat Keparahan Asma Di Ruang Mawar RSUD dr. R. Koesma Tuban*. Jurnal Kesehatan dr. Soebandi Vol. 7(2).
- Pery, P.A.A. 2019. *Asuhan Keperawatan Pada An. N. A Dengan Asma Bronkial di Ruangan Kenanga RSUD Prof. dr. W.Z. Johannes Kupang*. Karya Tulis Ilmiah: Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang.
- Puspitasari, Galuh. 2021. *Analisis Asuhan Keperawatan Pada Pasien Stroke Non Hemoragik (SNH) Dengan Masalah Keperawatan Gangguan Mobolitas Fisik di Ruang Kemuning Di RSUD PROF. Dr. Margono Soekarjo*. Karya Ilmiah Akhir: Universitas Muhammadiyah Gombong.
- Putra, Tedi.B. 2021. *Literatur Review: Analisis Asuhan Keperawatan Dengan Pola Napas Tidak Efektif Pada Pasien Congestive Heart Failure*. Karya Tulis Ilmiah: Yayasan Keperawatan Sulawesi Selatan. Makasar.
- Putri, A.A. 2021. *Asuhan Keperawatan Pola Napas Tidak Efektif Pada Pasien Dengan Asma Bronkial di Instalasi Gawat Darurat RSUD Sanjiwani Gianyar Tahun 2021*. Karya Ilmiah Akhir Ners: Poltekes Kemenkes Denpasar. Bali.
- Rahma, D. & Alti, A.W. 2018. *Asuhan Keperawatan Pada pasien Asma Dengan Penerapan Teknik Pernapasan Buteyko Untuk Mengurangi Sesak Napas dan Peningkatan Control Pause di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUP*

- DR. M Djamil Padang Tahun 2018. Karya Ilmiah Akhir: Universitas Andalas.
- Ranggo, A. dkk. 2020. *Analisis Asuhan Keperawatan Pada Pasien Pneumonia Et Causa Post Covid-19 Dengan Intervensi Kombinasi Deep Breathing dan Humming Untuk Mengurangi Sesak Nafas di Ruang ICU RSUD A.M. Parikesit Tenggarong*. Karya Ilmiah Akhir Ners: Politeknik Kesehatan Kemenkes Kalimantan Timur.
- Sibarani, Sri.Y.2020.*Literatur Review: Asuhan Keperawatan Pada Klien Asma Bronchial Dengan Masalah Gangguan Pola Tidur Menggunakan Terapi Relaksasi Otot Progresif di Rumah Sakit Umum DR. Ferdinand Lumbantobing Sibolga*. Karya Tulis Ilmiah: Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan. Pangkalpinang: Medan.
- Wardani, R.A. dkk. 2017. *Pengaruh Slow Deep Breathing Terhadap Pola Pernapasan Pada Pasien Asma di Poliklinik RSUD Kota Surakarta*. Jurnal Publikasi Ilmiah: STIKes Kusuma Husada Surakarta.
- Yati, Indra.2018.*Asuhan Keperawatan Pada Ny. N dengan Asma Bronkial di Puskesmas IV Koto Mudik Batang Kapas Kabupaten Pesisir Selatan*. Karya Tulis Ilmiah: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Perintis Padang.

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth,

Calon Responden penelitian

Ditempat

Dengan hormat,

Saya yang bertandatangan dibawah ini adalah mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan Program Profesi NERS Universitas Muhammadiyah Gombong:

Nama : Nurilita Rizkiana, S.Kep

NIM 2021030054

Akan mengadakan penelitian berjudul “Analisis Asuhan Keperawatan pada Pasien Asma dengan Masalah Keperawatan Pola Nafas Tidak Efektif di Ruang IGD RSUD PROF. DR. MARGONO SOEKARJO dengan terapi *Slow deep Breathing*”. Manfaat dari penelitian ini, peneliti berharap dapat bermanfaat bagi responden sebagai pengetahuan tentang penanganan asma.

Dengan ini saya berharap kesediaan anda untuk menjadi responden pada penelitian yang akan dilakukan. Apabila bersedia menjadi responden, maka kami mohon anda untuk menandatangani surat pernyataan persetujuan menjadi responden serta mengisi lembar kusioner sesuai petunjuk. Atas perhatian dan kesediaan anda, kami ucapkan terimakasih.

Peneliti

Nurilita Rizkiana, S.Kep

NIM 2021030054

SURAT PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Alamat :

Usia :

Dengan ini siap ikut berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian yang akan dilakukan oleh mahasiswa Program Profesi NERS Universitas Muhammadiyah Gombong dengan judul “ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN ASMA DENGAN MASALAH KEPERAWATAN POLA NAPAS TIDAK EFEKTIF DI RUANG IGD PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG DENGAN TERAPI SLOW DEEP BREATHING” dengan sukarela tanpa adanya paksaan dan memberikan jawaban yang sebenar-benarnya .

Dengan demikian pernyataan ini saya buat dengan sejujur-jujurnya tanpa paksaan dari pihak manapun.

.....2022

Yang memberi pernyataan

(.....)

No	Pertanyaan	SS	S	TS	STS
1.	Ketika gejala asma saya kambuh saya segera kontrol ke dokter/puskesmas				
2.	Jika asma saya masih ringan dan tidak membahayakan saya cukup istirahat tanpa harus pergi ke Rumah sakit/puskesmas				
3.	Untuk mencegah ke kambuhan asma saya menghindari faktor-faktor penyebab asma				
4.	Ketika gejala asma saya menurun saya tidak lagi melakukan pengontrolan asma				
5.	Saya melakukan kontrol asma jika hanya terjadi serangan asma				
6.	Saya tetap melakukan kontrol asma walaupun gejala asma saya sudah menurun				
7.	Saya melakukan kontrol asma dengan kesadaran sendiri tanpa paksaan dari keluarga				
8.	Jika asma saya tidak kambuh lagi, saya tidak kontrol ke RS/Puskesmas				
9.	Ketika asma saya kambuh, saya memilih membeli obat di warung dari pada kontrol ke Rumah Sakit				
10.	Ketika asma saya kambuh saya mengatasinya dengan obat pengontrol asma yang diresepkan oleh dokter				

KUISIONER
SIKAP MENGONTROL KEKAMBUHAN ASMA

SS = Sangat Setuju

S = Setuju

TS = Tidak Setuju

STS = Sangat Tidak Setuju

Lembar Observasi

“ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DENGAN
MASALAH POLA NAPAS TIDAK EFEKTIF DI RUANG IGD
PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG DENGAN TERAPI *SLOW*
DEEP BREATHING
Di PKU Muhammadiyah Gombong”.

Hari/tanggal	No	Terapi <i>Slow Deep Breathing</i>		Keterangan
		Sebelum	Sesudah	
	1.	Pola napas tidak normal	Pola napas kembali normal	
	2.	Terdapat suara mengi	Suara mengi berkurang	
	3.	SPO ₂ dibawah batas normal	SPO ₂ menjadi normal	
	4.	RR cepat	RR membaik (Kembali normal)	

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR LATIHAN

SLOW DEEP BREATHING

Definisi	Slow Deep breathing merupakan latihan pernapasan dengan tehnik bernapas secara perlahan dan dalam, menggunakan otot diafragma, sehingga memungkinkan abdomen terangkat perlahan dan dada mengembang penuh
Tujuan	- untuk mencapai ventilasi yang lebih terkontrol dan efisien serta mengurangi kerja pernapasan - meningkatkan inflasi alveolar maksimal, relaksasi otot dan menghilangkan ansietas - mencegah pola aktifitas otot pernapasan yang tidak berguna, melambatkan frekuensi pernapasan, mengurangi udara yang terperangkap serta mengurangi kerja bernafas
Indikasi dan Kontraindikasi	- Indikasi Slow Deep breathing dapat diberikan kepada seluruh penderita dengan status pasien yang mengalami asma. - Kontraindikasi Klien mengalami perubahan kondisi nyeri berat, sesak nafas berat dan emergency

Prosedur	a. Persiapan alat : Bantal sesuai kebutuhan dan kenyamanan klien, Tempat tidur IGD dengan pengaturan sesuai, kenyamanan klien, Tissue. b. Persiapan klien : kontrak topik, waktu, tempat
-----------------	---

	dan tujuan dilaksanakan latihan nafas/ slow deep breathing c. Persiapan lingkungan : ciptakan lingkungan yang nyaman bagi pasien, jaga privacy klien
Pelaksanaan	
1.	Mencuci tangan sesuai dengan prosedur.
2.	Mengidentifikasi status pasien yang mengalami asma.
3.	Melakukan pemeriksaan terhadap status pernapasan.
4.	Mengidentifikasi klien tidak dalam kondisi nyeri berat, sesak nafas berat dan emergency.
5.	Memastikan klien dalam kondisi sadar dan dapat mengikuti perintah dengan baik.
6.	Mengatur posisi klien berbaring di atas tempat tidur kepala lebih tinggi, bila memungkinkan dengan posisi semi fowler atau fowler/duduk.
7.	Mengatur posisi bantal sesuai kebutuhan untuk kenyamanan klien.
8.	Apabila terdapat akumulasi sekret. Mengajarkan batuk efektif (dengan menarik nafas dalam dan secara perlahan melalui hidung dan mulut, tahan 1-5 hitungan, kemudian mulai batuk dengan hentakan lembut, tampung dahak pada bengkok). Bila perlu suction sesuai indikasi untuk membantu mengeluarkan sekret dari jalan nafas bawah.
9.	Mengajarkan klien menghirup nafas secara perlahan dan dalam melalui mulut dan hidung, sampai perut terdorong maksimal/mengembang. Menahan nafas 1-6 hitungan, selanjutnya menghembuskan udara secara hemat melalui mulut dengan bibir terkatup secara perlahan.
10.	Meminta klien untuk melakukan latihan secara mandiri dengan 30 kali latihan nafas dalam selama 30 menit dengan diselingi istirahat 30 menit. Latihan

dilaksanakan sebanyak 6 kali sehari pada siang hari selama 4 hari. Setiap latihan dibagi dalam 3 fase masingmasing selama 10 menit sesuai toleransi klien dengan jeda batuk efektif.

11. Melakukan pengawasan keteraturan kemampuan latihan serta antisipasi terhadap toleransi kemampuan dan perkembangan kondisi klien.
12. Melakukan pemeriksaan status pernapasan.
13. Membereskan alat dan mencuci tangan sesuai prosedur.
14. Melaksanakan dokumentasi tindakan.

Derajat kontrol asma berdasarkan kuesioner Asthma Control Test (ACT)

No	Pertanyaan	1	2	3	4	5
1	Dalam 4 minggu terakhir, seberapa sering penyakit asma mengganggu anda dalam melakukan pekerjaan sehari-hari di kantor, disekolah atau di rumah?	Selalu	Sering	Kadang-kadang	Jarang	Tidak pernah
2	Dalam 4 minggu terakhir, seberapa sering anda mengalami sesak napas?	>1 kali sehari	1 kali sehari	3-6 kali seminggu	1-2 kali seminggu	Tidak pernah
3	Dalam 4 minggu terakhir, seberapa sering gejala asma (bergeak, batuk-batuk, sesak napas, nyeri dada atau rasa tertekan di dada) menyebabkan anda terbangun di malam hari atau lebih awal dari biasanya?	4 kali atau lebih seminggu	1-2 kali seminggu	1 kali seminggu	1-2 kali sebulan	Tidak pernah
4	Dalam 4 minggu terakhir, seberapa sering anda menggunakan obat semprot darurat atau obat oral untuk melegakan pernapasan?	>3 kali sehari	1-2 kali sehari	2-3 kali seminggu	<1 kali seminggu	Tidak pernah
5	Bagaimana penilaian anda terhadap tingkat kontrol asma anda dalam 4 minggu terakhir	Tidak terkontrol sama sekali	Kurang terkontrol	Cukup terkontrol	Terkontrol dengan baik	Terkontrol penuh
Jumlah						

Hasil:

1. <19 : Tidak terkontrol
2. 20-24 : Terkontrol Baik
3. 25 : Terkontrol total

Kegiatan Bimbingan

Nama Mahasiswa : Nurilita Rizkiana, S.Kep

NIM 2021030054

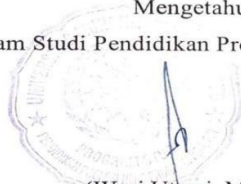
Pembimbing : Isma Yuniar, M. Kep

N o	Tanggal Bimbingan	Topik/Materi Bimbingan	Paraf Mahasisw a	Paraf Pembimbing
1	19 Januari 2022	Judul ACC		
2	22 Januari 2022	Konsul BAB 1 - Tambahk an penjelasan terkait masalah keperawatan yang muncul pada asma - Jelaskan gejala asma seperti apa - Jelaskan penanganan yang perlu dilakukan - Tambahk an prolog Diafragma Breathing Exercise - Tambahk an lagi jurnal penunjang - Lanjut BAB 2		

4	- Maret 2022	- Konsul BAB 2 - Tambahk an konsep medis - Tambahk an konsep masalah keperawatan	-	
5	- Maret 2022	- Revisi BAB 2 - Lanjutka n ke BAB 3		
6	- Maret 2022	- Konsul BAB 3 - Ubah penulisan bahasa asing menjadi huruf miring - Setting margin sesuai format - Lengkapi dapus - Tambahk an journal dari luar pada bagian BAB 2 - Perbaiki isi tabel definisi operasional		
7	- maret 2022	- Konsul revisi BAB 3 - ACC proposal lanjutkan uji turniti dan kelengkapan untuk mendaftar ujian		
	-	-		

--	--	--	--	--

Mengetahui
Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi



(Wuri Utami, M.Kep)