



**PENERAPAN TERAPI YOGA DALAM UPAYA MENURUNKAN
KEKAMBUHAN PADA PENDERITA ASMA DI DESA SELOKERTO**

SIWI TRI HARYATI

A02020062

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



**PENERAPAN TERAPI YOGA DALAM UPAYA MENURUNKAN
KEKAMBUHAN PADA PENDERITA ASMA DI DESA SELOKERTO**

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

SIWI TRI HARYATI

A02020062

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG PROGRAM
KEPERAWATAN DIPLOMA III**

TAHUN AKADEMIK

2021/2022

HALAMAN ORISINALITAS

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Siwi Tri Haryati

NIM : A02020062

Program Studi : Keperawatan Diploma III

Institusi : Universitas Muhammadiyah Gombong

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

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

Kebumen, 23 November 2022

Pembuat pernyataan



Siwi Tri Haryati

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN
PUBLIKASI BEBAS ROYALTI**

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

Nama : Siwi Tri Haryati

NIM : A02020062

Program Studi : Keperawatan Diploma III

Jenis Karya :

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong **Hak Bebas Royalti Non eksklusif** atas karya ilmiah saya yang berjudul "Penerapan Terapi Yoga dalam Upaya Menurunkan Kekambuhan pada Penderita Asma di Desa Selkerto".

Beserta perangkat yang ada (jika di perlukan) dengan hak bebas royalti Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalih media formatikan, 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.

Kebumen, 23 November 2022

Yang menyatakan



Siwi Tri Haryati

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Siwi Tri Haryati NIM A02020062 dengan judul
"Penerapan Terapi Yoga dalam Upaya Menurunkan Kekambuhan pada Penderita
Asma di Desa Selokerto" Telah diperiksa dan disetujui untuk diujikan.

Kebumen, 27 Maret 2023

Pembimbing



(Fajar Agung Nugroho, MNS)

Mengetahui

Ketua Program Studi DIII Keperawatan



(Hendri Tamara Yuda, M. Kep)

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Siwi Tri Haryati NIM A02020062 dengan judul
"Penerapan Terapi Yoga dalam Upaya Menurunkan Kekambuhan pada Penderita
Asma di Desa Selokerto" telah di pertahankan di depan dewan penguji pada
tanggal

Kebumen, 01 April 2023

Dewan Penguji

Penguji ketua

Bambang Utoyo, M. Kep

(.....)

Penguji Anggota

Fajar Agung Nugroho, MNS

(.....)

Mengetahui

Ketua Program Studi DIII Keperawatan



(Hendri Tamara Yuda, M. Kep)

DAFTAR ISI

JUDUL.....	i
HALAMAN ORISINALITAS.....	ii
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN	
PUBLIKASI BEBAS ROYALTY.....	iii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iv
LEMBAR PENGESAHAN.....	v
DAFTAR ISI.....	vi
KATA PENGANTAR.....	viii
ABSTRAK.....	x
ABSTRACT.....	xi
BAB I.....	1
PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	6
C. Tujuan.....	6
D. Manfaat.....	6
BAB II.....	7
TINJAUAN PUSTAKA.....	7
A. Asuhan Keperawatan dalam Pola Nafas Tidak Efektif.....	7
B. Konsep Asma.....	11
C. Senam Yoga.....	16
D. Kerangka Teori.....	23
BAB III.....	24
METODE.....	24
A. Jenis/Desain/Rancangan Karya Tulis.....	24
B. Subjek.....	24
C. Definisi Operasional.....	25
D. Instrumen laporan kasus/studi literatur/data sekunder.....	25
E. Metode pengumpulan data.....	25

F. Lokasi dan Waktu laporan kasus/lamanya studi literature/data Sekunder.	26
G. Analisa Data dan Penyajian Data.....	26
H. Etika Laporan kasus.....	26
BAB IV	27
HASIL STUDI DAN PEMBAHASAN	27
A. Hasil Studi Kasus.....	27
BAB V	49
KESIMPULAN DAN SARAN	49



KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Wr.Wb

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayahnya kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas akhir Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Penerapan Terapi Yoga dalam Upaya Menurunkan Kekambuhan pada Penderita Asma di Desa Selkerto” Karya tulis Ilmiah ini disusun sebagai salah satu syarat memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan.

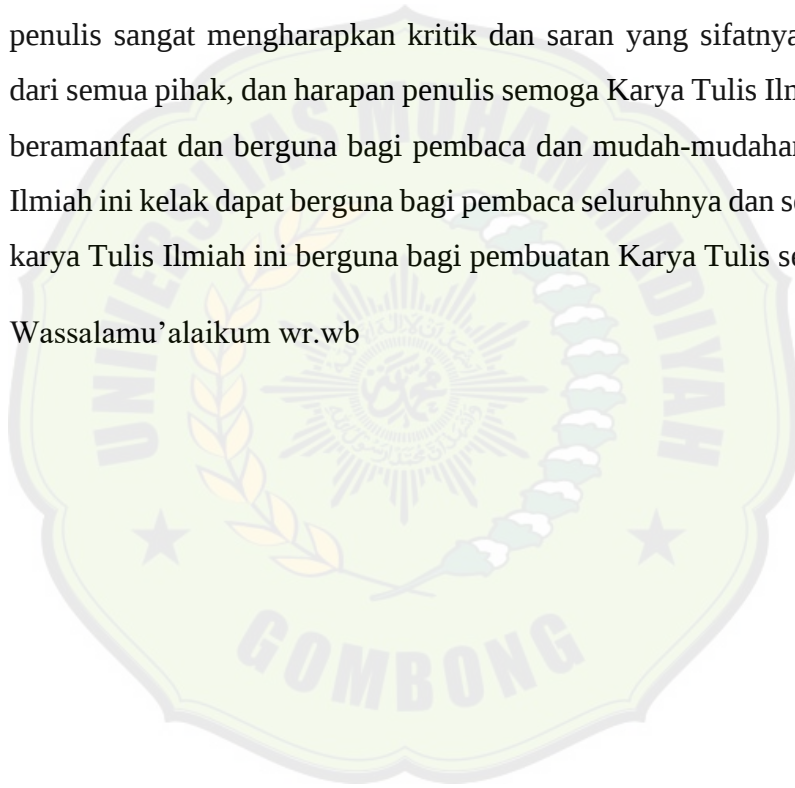
Selama proses penusunan Karya Tulis Ilmiah ini penulis menyadari masih terdapat banyak kekurangan karena keterbatasan pengetahuan penulis, waktu yang singkat, sumber-sumber, namun berkat bantuan, bimbingan masukan serta dukungan dari beberapa pihak, sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah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

1. Allah SWT yang selalu di samping saya, memudahkan urusan sehari-hari saya dalam keadaan apapun.
2. Kedua orang tua yang selali mendoakan dan mendukung saya dalam segala hal.
3. Dr. Herniyatun, M.Kep.Sp.Mat selaku ketua rector Universitas Muhammadiyah Gombong.
4. Hendri Tamara Yuda, Skep.,Ns.,M.Kep selaku Ketua Program Studi Diploma III Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong
5. Fajar Agung Nugroho, MNS selaku Pembimbing Karya Tulis Ilmiah yang telah membimbing saya dengan sabar dan baik dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah.
6. Bambang Utoyo, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku penguji yang telah membantu membimbing dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah

7. Teman-teman seperjuangan yang selalu memberikan semangat dan doa
8. Uzumaki Naruto dan Mobile Legend yang selalu menghibur saya ketika stress
9. Semua pihak yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu yang telah membantu dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah

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

Wassalamu'alaikum wr.wb



Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga

Universitas Muhammadiyah Gombong

KTI Maret 2023

Siwi Tri Haryati¹, Fajar Agung Nugroho²

ABSTRAK

PENERAPAN TERAPI YOGA DALAM UPAYA MENURUNKAN KEKAMBUHAN PADA PENDERITA ASMA DI DESA SELOKERTO

Latar Belakang: Asma adalah suatu penyakit yang terjadi karena penyempitan jalan nafas yang reversible dalam waktu singkat berupa mukus kental, spasma, dan edema mukosa serta deskuamasi epitel bronkus atau bronkiolus, disebabkan inflamasi eosinofilik dengan kepekaan yang berlebihan. Banyak sel inflamasi seperti eosinofil, sel mast leukotrein dan lainnya terlibat dalam asma. Peradangan kronis ini di kaitkan dengan hiperdenditivitas saluran udara, yang paling gilirannya menyebabkan sering mengi, sesak nafas, dan batuk.

Tujuan: Menggambarkan asuhan keperawatan pemberian terapi yoga dengan diagnosa bersihan jalan nafas tidak efektif dalam upaya menurunkan kekambuhan pada pasien asma.

Metode: Karya Tulis Ilmiah ini merupakan deskriptif analitis dengan pendekatan studi kasus. Data diperoleh melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi. Partisipan 3 orang dengan diagnosa yang sama.

Hasil: Setelah dilakukan terapi yoga selama 3 kali pertemuan semua respirasi partisipan membaik

Kesimpulan: Terapi yoga efektif dalam mencegah kekambuhan pada asma

Rekomendasi: pasien asma disarankan untuk melanjutkan program terapi asma setiap hari hingga asma terkontrol dengan baik.

Kata Kunci: Asma, senam yoga, bersihan jalan nafas tidak efektif, pernafasan

1. Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong
2. Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

Diploma III Program of Nursing Department
Muhammadiyah University of Gombong
Scientific Paper, March 2023
Siwi Tri Haryati¹, Fajar Agung Nugroho².

ABSTRACT

APPLICATION OF YOGA THERAPY IN THE EFFORT OF DECREASING THE RELAPSE OF ASTHMA SUFFERERS

AT SELOKERTO VILLAGE

Background: Asthma is a disease due to the sudden narrowing of reversible airways in the form of thick mucus, spasm, mucosal edema, and desquamation of the bronchial or bronchial epithelium. These are caused by eosinophilic inflammation with excessive sensitivity. *Yoga* therapy can be applied to decrease the relapse of asthma.

Objective: Describing nursing care for decreasing the relapse of asthma by applying *yoga* therapy.

Method: This scientific writing is an analytical descriptive with a case study approach. Data were obtained through interview, observation, and documentation. The participants were 3 asthma sufferers having the same diagnosis.

Result: After applying *yoga* therapy 3 times, respiration of all participants improved well.

Conclusion: *Yoga* therapy is effective in decreasing relapse of asthma.

Recommendation: It is advisable for asthma sufferers to continue applying *yoga* therapy so as their asthma is well controlled.

Keyword: Asthma, *yoga* therapy, ineffective airways clearance, respiration.

1. Student of Muhammadiyah University of Gombong
2. Lecturer at Muhammadiyah University of Gombong

BAB I

PENDAHULUAN

Latarbelakang

Asma telah menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat di hampir setiap negara di dunia, sebagian besar menimpa anak-anak hingga dewasa pada kondisi asma dari yang ringan sampai yang berat, bahkan dari beberapa kasus asma dapat menjadi penyebab kematian. Asma adalah salah satu penyakit kronis yang sering muncul pada usia anak- anak juga usia muda pada usia ini menyebabkan penderita kehilangan hari-hari sekolah atau hari kerja produktif yang berarti, juga menjadi gangguan kegiatan sosial, bahkan beresiko mengganggu pertumbuhan dan perkembangan anak (Kementrian Kesehatan RI 2019).

Asma adalah suatu penyakit yang terjadi karena penyempitan jalan nafas yang reversible dalam waktu singkat berupa mukus kental,spasme, dan edema mukosa serta deskuamasi epitel bronkus atau bronkiolus,disebabkan inflamasi eosinofilik dengan kepekaan yang berlebihan.Serangan asma sering di cetuskan oleh ISPA,tekanan emosi,aktivitas fisik,merokok,obesitas dan ransangan yang bersifat antigen atau allergen antara lain,inhalan yang masuk kedalam tubuh melewati pernafasan, ingestan yang masuk badan melalui mulut,kontaktan yang masuk ke tubuh melewati kontak kulit (Yunita, 2019)

Asma bronkhial merupakan penyakit jalan napas obstruktif intermitten, bersifat reversibel dimana trakea dan bronchi berespon secara hiperaktif terhadap stimuli tertentu serta mengalami peradangan atau inflamasi (Alihar, 2018)

Manifestasi klinis atau tanda dangejala pada kondisi asma bronchial di tandai dengan kondidi penderita yang sulit bicara sempurna, mudah lelah, sulit beraktifitas, bernafas dengan cara berusaha, dada terasa sesak, daerah tenggorokan dan tulang rusuk bergerak kedalam, napas cepat, pernapasan tidak nyaman, batuk dan mengi di siang dan malam. Warna bibir abu-abu atau biru,jari telunjuk biru atau abu-abu merupakan suatu penyebab kurangnya oksigen (ananda & samosir, 2020).

Tujuh puluh persen atau empat puluh juta kematian dari semua kematian di seluruh dunia, disebabkan oleh penyakit tidak menular dengan 80% kematian terjadi di Negara berkembang. Penyakit pernapasan kronis termaksud asma, menyebabkan 15% kematian di dunia (Nazaruddin et al., 2022). Asma. Penyakit ini juga di prediksi menjadi pengaruh 339 juta orang di penjuru dunia. Penyakit pernafasan ini berada pada urutan ke 16 dunia dari beberapa penyebab paling umum dari tahun kehidupan dan peringkat ke 28 diantara penyebab penyakit yang paling penting diukur dalam tahun kehidupan yang disesuaikan dengan catatan (DALY)

Prevelensi asma di dunia menurut WHO tahun 2020 berjumlah 235 juta jiwa.. Asma adalah problem kesehatan dipenjuru dunia, yang menjadi pengaruh kurang lebih 1-18% populasi dipenjuru dunia. Perkolaborasi WHO dengan *Global Asthma Network* (GAN) mengatakan Jumlah penderita asma akan meningkat sebesar 400 juta dan 250.000 akan meninggal akibat asma pada tahun 2025. Penyakit ini merupakan penyakit terpenting yang menyebabkan perlunya pasien dirawat baik di rumah maupun di rumah sakit (Mayora, 2016).

Berdasarkan data RISKESDAS 2019. Terdapat 19 propinsi yang memiliki jumlah penderita asma yang melebihi angka nasional. Pada tahun 2019 Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS), penderita asma di seluruh Indonesia adalah 827.545 kasus. Jawa Barat menjadi provinsi yang memiliki angka penderita tertinggi yaitu 374.934 kasus penderita asma, berkebalikan dengan Provinsi Papua Barat menjadi angka terendah dengan kasus 46 penderita (Kementrian Kesehatan RI 2019). Prevelensi asma di wilayah puskesmas sepor Kabupaten Kebumen satu sendiri dari tahun 2022 sampai bulan maret terdapat 232 jiwa.

Penelitian yang di lakukan Putri, Sulisnadewi, & Nyoman (2019) mendapatkan hasil mengenai control asma berhubungan dengan kualitas hidup penderita asma, yaitu penderita asma yang tidak terkontrol akan mempengaruhi kualitas hidup penderita. Didukung oleh penelitian yang di dapatkan Nofita & Kartikasari (2021) bahwa ada hubungan tingkat kontrol asma dengan kualitas hidup penderita asma.

Penderita asma yang mengalami serangan asma tidak terkontrol secara umum sangat berpengaruh dan berdampak pada penurunan kualitas hidup, apabila

serangan asma di alami orang dewasa dapat menurunkan waktu produktif dan apabila dialami anak sekolah bisa menurunkan jam belajar . Akibat dari penyakit bervariasi berdasarkan faktor penyebab asma itu sendiri ada yang bisa menyebabkan batuk kronis, mudah lelah, sesak nafas, hingga kematian. Penurunan kualitas hidup, ketidak hadirannya di sekolah ,penurunan produktivitas, peningkatan biaya kesehatan, risiko perawatan di rumah sakit, bahkan kematian merupakan dampak buruk dari asma.

Asma merupakan penyakit pernafasan akibat adanya penyempitan saluran nafas akibat munculnya peradangan (Kosanke, 2019). Banyak sel inflamasi seperti eosinofil, sel mast leukotrein dan lainnya terlibat dalam asma. Peradangan kronis ini di kaitkan dengan hiperdenditivitas saluran udara, yang paling gilirannya menyebabkan sering mengi, sessak nafas, dan batuk, terutama pada malam hari dan dini hari.

Asma memiliki tanda dan gejala seperti sesak nafas,batuk-batuk,bunyi nafas mengi,dahak bertambah banyak. Dahak yang bertambah banyak akan menyebabkan ketidakefektifan bersihan jalan nafas pada penderita (Puspasari, 2022). Ketidakefektifan bersihan jalan nafas adalah ketidakmampuan membersihkan sekresi atau penyumbatan pada saluran nafas untuk mempertahankan bersihan jalan nafas (Herdman, 2018). Jalan napas adalah sistem tabung yang kompleks yang membawa udara yang dihirup dari hidung dan mulut ke paru-paru apa bila terjadi ketidak efektifan jalan nafas di paru-paru maka akan menyebabkan sesak nafas, obstruksi saluran napas disebabkan oleh menumpuknya sputum atau penyempitan pada jalan napas yang akan mengakibatkan ventilasi menjadi tidak adekuat. Untuk itu perlu dilakukan tindakan agar proses pernapasan dapat berjalan dengan baik guna mencukupi kebutuhan oksigen tubuh (Endrawati, Aminingsih S, & Ariasti D, 2014). Ada beberapa cara untuk menanggulangi sesak napas. Metode yang paling sederhana dan efektif untuk mengurangi resiko penurunan pengembangan dinding dada yaitu dengan cara pengaturan posisi saat istirahat. Posisi yang paling efektif adalah posisi semi fowler dengan derajat 30-45°. Teknik relaksasi yang dapat menurunkan intensitas nyeri, teknik

relaksasi juga dapat meningkatkan ventilasi paru dan meningkatkan oksigenasi darah.

Manajemen kasus adalah penatalaksanaan dari pasien, tujuan dari penatalaksanaan tersebut nantinya untuk mempertahankan dan meningkatkan kualitas hidup agar penderita asma dapat hidup normal dan tidak ada hambatan dalam melakukan aktivitas harian (asma terkontrol) (Sutrisna & Rahmadani, 2022). Ada dua untuk penatalaksanaan asma yaitu penatalaksanaan asma farmakologi dan nonfarmakologi. Tujuannya untuk mengendalikan gejala asma dan membuat pernafasan menjadi normal, mencegah perburukan pernafasan, juga mempertahankan atau meningkatkan faal paru seoptimal mungkin agar aktivitas menjadi normal, mencegah terjadinya keterbatasan aliran udara, menghindari efek samping obat, dan mencegah kematian.

Yoga adalah latihan pernapasan menggunakan otot diafragma agar memungkinkan abdomen terangkat perlahan dan dada mengembang penuh, dengan teknik bernapas secara perlahan dan dalam. Yoga memainkan pernafasan dan pikiran, latihan pernafasan ini merupakan perubahan yang terjadi di tubuh diawali adanya suasana relaksasi alam sadar yang terstruktur memberikan keadaan relaks yang mendalam. Latihan ini memberikan relaksasi tubuh, mengontrol pernapasan, dan melancarkan peredaran darah. Latihan pernafasan ini disebut metode pelatihan fisik, yang membuat pikiran dan juga ketenangan pada jiwa. Pengontrolan pernafasan pada yoga akan memberikan respon otak dihipotalamus, dibagian hipotalamus respon neuromotor dipengaruhi belahan otak yang mengatur emosional dan motivasi yang baik dan memberi pengaruh pada penderita asma (Akbar Nur, 2019).

Latihan pernafasan yoga (pranayama) merupakan kegiatan yang dilakukan dengan pendekatan holistic self-care. Latihan pernafasan (pranayama) akan menstimulasi sistem saraf parasimpatik sehingga meningkatkan produksi endorfin, menurunkan heart rate, ekspansi (pelebaran) paru sehingga dapat berkembang dengan maksimal dan otot-otot menjadi rileks. Kondisi ini membuat kemampuan sistem pernafasan dalam mengambil oksigen lebih adekuat.

Teknik pernafasan ini mengajarkan bernapas melalui hidung yang akan membawa keuntungan yaitu memfiltrasi udara dari allergen dan polusi debu, humidifikasi, dan menghasilkan nitric oxide yang akan menghasilkan bronkodilatasi saluran napas. Peningkatan kadar CO₂ dan nitric oxide dapat melebarkan saluran pernafasan pada penderita asma. Penelitian Sukarno (2017) tentang pengaruh latihan pernafasan yoga (pranayama) terhadap dyspnea dan kemampuan fungsional pasien PPOK, hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh latihan yoga pranayama terhadap penurunan dyspnea dan peningkatan fungsional kemampuan untuk aktivitas.

Latihan pernafasan yoga ini memiliki tujuan untuk mengidentifikasi pengaruh pemberian terapi nafas yoga terhadap kemampuan tubuh (kelelahan juga perubahan aktivitas) dipasien penderita asma. Latihan pernafasan pada senam yoga ini bisa meningkatkan keseimbangan dan efisien otot pernafasan, mengurangi laju, kecepatan, dan kedalaman pernafasan, dan meningkatkan ventilasi alveolar hingga kebutuhan CO₂ tubuh terpenuhi. Suasana relaksasi meredakan stress mental, memungkinkan tubuh melepaskan ketegangan otot. Suasana santai menenangkan tubuh, pernafasan kurang dan memiliki efek menguntungkan pada semua system peredaran darah dan jantung. Stres, olahraga, penyakit, panik, aktivitas menjadi pengaruh besar kecilnya pembuluh darah saat bernafas (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2015).

Penelitian mengemukakan banyak latihan contohnya latihan ekstremitas atas, salah satunya yoga, diungkapkan dapat memperbaiki taraf hidup pasien asma. Yoga sudah ditetapkan sebagai metode yang dianjurkan untuk strategi pemulihan paru, juga dapat memperbaiki koordinasi pikiran dan tubuh, menjadi *sport low impact* yang tepat untuk kebutuhan dan tidak menyulitkan praktisnya, hingga bisa diterapkan siapa saja, tidak lain status asmatikus. Pembelajaran yang singkat pada pelatihan ini terdapat data peningkatan fungsi paru, peningkatan kapasitas difusi, mengurangi stres akibat sesak nafas dan meningkatkan taraf hidup (Akbar, 2019). Beberapa hasil penelitian menyatakan, dengan yoga yang dilakukan selama 8 minggu hingga 3 bulan, dengan mayoritas studi membutuhkan 20 menit latihan meditasi setiap hari. Kualitas hidup penderita meningkat secara signifikan

Rumusan Masalah

1. Bagaimana penerapan terapi yoga untuk menurunkan kekambuhan pada pasien asma?

Tujuan

1. Tujuan Umum

Menggambarkan asuhan keperawatan pemberian terapi yoga dengan diagnosa bersihan jalan nafas tidak efektif dalam upaya menurunkan kekambuhan pada pasien asma.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan hasil pengkajian bersihan jalan nafas tidak efektif.
- b. Mendeskripsikan hasil diagnosa, intervensi, implementasi, dan evaluasi.
- c. Mendeskripsikan tanda dan gejala sebelum dan setelah dilakukan asuhan keperawatan.

Manfaat

1. Bagi masyarakat
Meningkatkan kemampuan masyarakat dalam meningkatkan kualitas hidup pada pasien asma
2. Pengembangan ilmu teknologi keperawatan
Meningkatkan keluasan penerapan ilmu dan teknologi dalam keperawatan untuk memenuhi pola pernafasan pasien asma.
3. Penulis
Menambah pengalaman informasi dan menerapkan hasil penelitian keperawatan khususnya studi kasus bersihan jalan tidak efektif dan penerapan prosedur terapi yoga dalam pengelolaan pasien asma.

DAFTAR PUSTAKA

- Akasyah, W., & Apriyanto, B. (2022). *Jurnal Keperawatan Medika*. 1(1), 41–53.
- Alihar, F. (2018). Konsep Dasar Asma Bronkial. *Jurnal Bina Sehat PPNI*, 66(2014), 37–39.
- Arus, A., Ekspirasi, P., & Asma, P. (n.d.). *BAB II TINJAUAN PUSTAKA*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2015). Pengaruh Latihan Pernapasan Yoga (Pranayama) Terhadap Kualitas Hidup Penderita Status Asmatikus Di Wilayah Kota Bogor. *Riskesdas 2018*, 3, 103–111.
- Kosanke, R. M. (2019). Asuhan Keperawatan Pola Nafas Tidak Efektif Pada Pasien Ama Bronkial. *Jurnal Stikes Bina Sehat PPNI*, 7–35.
- Laksana, & Berawi. (2015). Faktor – Faktor Yang Berpengaruh pada Timbulnya Kejadian Sesak Napas Penderita Asma Bronkial Factors - Factors Influencing the Incidence of Genesis Shortness of Breath Bronchial Asthma Sufferers. *Majority*, 4(9), 64–68.
<http://juke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/majority/article/view/1409/1253>
- Manurung, J., & Pardede, J. A. (2016). Mental Nursing Care Management with Delusion of greatness Problems in Schizophrenic Patients: A Case Study. *Jurnal Sari Mutiara Indonesia University*.
- Mayora, H. (2016). *Asuhan Keperawatan Pemenuhan kebutuhan Aktivitas Istirahat dan Tidur Pada Tn.W dengan Penyakit Asma Di Panti Tresna Werdha Kota Bengkulu*. Poltekes Bengkulu.
- Nazaruddin, Purnamasari, A., Zoahira, W. O. A., Lisnawati, & Harmin. (2022). Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Tentang Pencegahan Kekambuhan Asma Terhadap Peningkatan Pengetahuan Penderita Asma Bronkhial Di Wilayah Kerja Puskesmas Katobu Kabupaten Muna. *Jurnal Anoa Pengabdian Mandala Waluya*, 1(1), 5–17.

- Pratiwi, S. S., & Chanif, C. (2021). Penerapan Teknik Pernapasan Buteyko terhadap Perubahan Hemodinamik Pada Asuhan Keperawatan Pasien Asma Bronchial. *Holistic Nursing Care Approach*, 1(1), 9.
<https://doi.org/10.26714/hnca.v1i1.8255>
- Puspasari, E. (2022). Asuhan Keperawatan Pada An.F Dengan Diagnosa Medik Pneumonia Di Ruang Anggrek B Rumah Sakit Umum Daerah Dr.H. Jusuf SK Tarakan. *Jurnal Universitas Borneo Tarakan*, 1–23.
- Ramadhani, E. W., Wirakhmi, I. N., & Ma'rifah, A. R. (2022). Asuhan Keperawatan Pola Nafas Tidak Efektif Pada An.C Dengan Asma Bronkial Di Ruang Parikesit RST Wijayakusuma Purwokerto. *Jurnal Pengabdian Mandiri*, 1(10), 1893–1898.
- Sutrisna, M., & Rahmadani, E. (2022). Hubungan Jenis Terapi dan Kontrol Asma Terhadap Kualitas Hidup Pasien Asma Bronkial. *Jurnal Ners Universitas Pahlawan*, 6(2), 70–76.
- Wulandari, Y., & Pardede, J. A. (n.d.). *Aplikasi Terapi Generalis Pada Penderita Skizofrenia Dengan Masalah Halusinasi Pendengaran*.
- Yunita, S. (2019). Penerapan Terapi Blowing Ballon Pada Pasien Asma Dengan Ketidakefektifan Pola Nafas di Desa Selokerto. *Jurnal Keperawatan Care*, 9(1), 1–107.

Lampiran 1

PENJELASAN MENGIKUTI PENELITIAN

(PSP)

1. Kami adalah penulis dari Universitas Muhammadiyah Gombong / Keperawatan Program Diploma III dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul “Penerapan Terapi Yoga dalam Upaya Menurunkan Kekambuhan pada Penderita Asma Di Desa Selokerto”.
2. Tujuan dari penelitian studi kasus ini adalah penelitian yang dapat memberikan manfaat berupa peningkatan harga diri pada penderita. Penelitian ini akan berlangsung selama enam hari.
3. Prosedur pengambilan bahan data dengan wawancara dipimpin dengan menggunakan pedoman wawancara yang akan berlangsung kurang lebih 30 menit. Cara ini mungkin akan menimbulkan ketidaknyamanan tetapi anda tidak perlu khawatir karena penelitian ini untuk kepentingan pengembangan asuhan dan tindakan yang diberikan.
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 menghubungi peneliti pada nomor Hp : 085868737673

Peneliti

Siwi Tri Haryati

Lampiran 2

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

TERAPI YOGA

1.	PENGERTIAN	Terapi asma dengan senam yoga merupakan salah satu bentuk terapi yang bertujuan melatih otot pernafasan agar mengurangi kekambuhan pada penderita asma. Terapi yoga yaitu latihan pernapasan dengan tehnik bernapas secara perlahan dan dalam, menggunakan otot diafragma, sehingga memungkinkan abdomen terangkat perlahan dan dada mengembang penuh. Teknik pernafasan yoga mengendalikan pernafasan dan pikiran.
2.	TUJUAN	1. Melatih terapi senam yoga pada penderita asma 2. Melatih penderita asma dalam menjaga respirasi pernafasan agar tetap stabil. 3. Membantu penderita asma untuk mengurangi kekambuhan pada penyakitnya.
3.	INDIKASI	Pasien dengan diagnosa bersihan nafas tidak efektif
4.	KONTRA INDIKASI	1. Pasien dengan kesadaran menurun 2. Pasien asma dengan keterbatasan mobilisasi
5.	MANFAAT	1. Menstabilkan pernafasan 2. Memperkuat otot pernafasan 3. Mencegah kekambuhan serangan asma
6.	PERSIAPAN	Tahap Pre-interaksi Persiapan peneliti;

		1. Mencari informasi yang akurat terkait pasien 2. Membuat rencana tindak lanjut untuk pasien
7.	ALAT DAN BAHAN	1. Matras yoga 2. Aqua gelas
8.	PROSEDUR PELAKSANAAN	Tahap Pra Interaksi: 1. Melakukan verifikasi sebelum melakukan tindakan 2. Menempatkan diri dan menyiapkan alat di dekat responden dengan benar Tahap Orientasi 1. Memberikan senyum 2. , dan menyapa nama klien 3. Menjelaskan tujuan tindakan terapi asma 4. Menjelaskan manfaat terapi yoga untuk penderita asma Tahap Kerja 1. Membaca tasmiyah 2. Menjaga privasi klien 3. Memberikan lingkungan yang nyaman untuk klien 4. Duduk pada salah satu posisi yoga 5. Posisi tangan dalam vishnu mudra 6. Tutup lubang hidung kanan dengan ibu jari, tepat di bawah tulang hidung kanan 7. Tarik napas dalam melalui hidung kiri selama 4 hitungan

		8. Tutup lubang hidung kiri dengan jari manis dan kelingking empat dibawah tulang hidung kiri dan tahan napas selama yang bisa dilakukan 9. Lepaskan ibu jari pada lubang hidung kanan, lalu hembuskan nafas secara perlahan selama 8 hitungan. 10. Ini merupakan satu putaran alternate nostril breath. Ulangi hingga 5 putaran. Tahap Terminasi 1. Menyampaikan evaluasi tindakan yang dilakukan. 2. Melakukan kontrak kegiatan selanjutnya 3. Berpamitan dengan klien Mencatat hasil kegiatan di lembar catatan
--	--	---

ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY.P DENGAN MASALAH
KEPERAWATAN ASMA DI DESA SELOKERTO



SIWI TRI HARYATI

A02020062

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

2022/2023

PENGKAJIAN

Nama Pengkaji: Siwi Tri Haryati

Tanggal : 28 Februari 2023

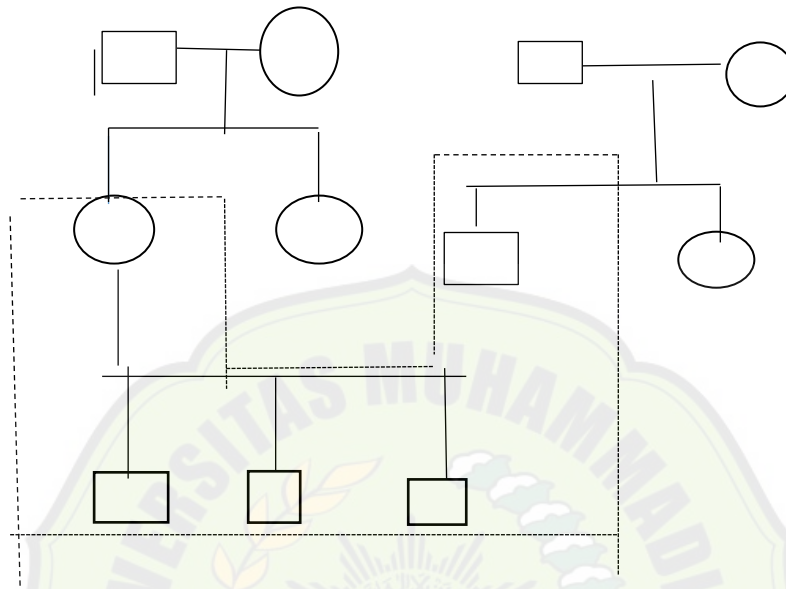
1. Identitas Pasien

Nama : Ny. P
Usia : 50 tahun
Jenis kelamin : Perempuan
Pendidikan : SMP
Suku : Jawa
Agama : Islam
Diagnosa : Asma brounchial

2. Riwayat Kesehatan:

- a. Keluhan utama: nafas agak sesak
- b. Riwayat penyakit sekarang: pasien mengatakan nafasnya agak sesak, sering batuk, pada malam hari nafas terasa lebih sesak, pada bulan lalu pasien mengalami kekambuhan asma. Pasien mengatakan saat asma kambuh nafas terasa sesak ada bunyi mengi, terdapat dahak, lemas dan berkeringat.
- c. Riwayat penyakit dahulu: pasien mengatakan awalnya sebelum terdiagnosa asma pasien periksa ke klinik dan puskesmas untuk melakukan pengobatan teratur karena didiagnosa TBC selama 7 bulan, pasien mengatakan asmanya kambuh saat kecapean.
- d. Riwayat penyakit keluarga: Pasien mengatakan keluarga tidak ada yang menderita penyakit menular seperti HIV/AIDS dan TBC, dari keluarga juga tidak mempunyai riwayat penyakit asma.

e. Genogram



Keterangan



= perempuan



= laki laki



= tinggal satu rumah dengan klien

f. Pola fungsional Virginia henderson:

a) Bernafas:

Sebelum sakit : Klien mengatakan nafasnya normal, tidak sesak, nafas terasa lega.

Saat dikaji : klien mengatakan saat asmanya kambuh nafas terasa berat dan sesak, klien mengatakan terasa ada dahak yang sulit untuk di keluarkan hingga klien harus ke puskesmas dan biasanya di berikan nebulaizer.

b) Nutrisi

Sebelum sakit : klien mengatakan makan sehari 3 kali dengan porsi satu piring ukuran sedang. Makan nasi bersama lauk pauk. Klien mengatakan tidak mempunyai alergi makanan. Klien mengatakan minum dalam sehari 6-7 gelas perhari

Saat dikaji : klien mengatakan makan sehari 3 kali dengan porsi satu piring ukuran sedang. Makan nasi bersama lauk pauk. Klien mengatakan tidak mempunyai alergi makanan. Klien mengatakan minum dalam sehari 6-7 gelas perhari namun lebih sering minum air hangat dibanding sebelum sakit

c) Eliminasi:

Sebelum sakit : klien mengatakan bab sehari 1 kali sehari dengan konsentrasi padat, bak 4-5 kali sehari

Saat dikaji : klien mengatakan bab sehari 1 kali sehari dengan konsentrasi padat, bak 4-5 kali sehari

d) Kebersihan diri:

Sebelum sakit : klien mengatakan mandi sehari 2 kali menggunakan sabun dan air mengalir, selalu mengosok gigi. Klien mengatakan melakukan kebersihan sendiri tanpa bantuan

Saat dikaji : Sebelum sakit: klien mengatakan mandi sehari 2 kali menggunakan sabun dan air mengalir, selalu mengosok gigi. Klien mengatakan melakukan kebersihan sendiri tanpa bantuan

e) Rasa aman dan nyaman:

Sebelum sakit : klien mengatakan merasa nyaman karena nafasnya normal

Saat dikaji : saat menderita asma pasien mengatakan kenyamanannya terganggu karena nafasnya sesak, aktivitas sehari-harinya juga terasa tidak nyaman

f) Istirahat:

Sebelum sakit : klien mengatakan tidur 8 jam selama 24 jam , 7 jam untuk tidur malam dan tidur siang 1 jam biasanya.

Saat dikaji : saat asma kambuh pasien mengatakan tidurnya terganggu karena sesak nafas klien mengatakan tidur malam hanya 3-4 jam dan rasanya seperti sedang berjaga

g) Berpakaian:

Sebelum sakit : klien mengatakan menggunakan pakaian sesuai kebutuhan dan berpakaian secara mandiri tanpa harus dibantu.

Saat dikaji : klien mengatakan menggunakan pakaian sesuai kebutuhan dan berpakaian secara mandiri tanpa harus dibantu

h) Mempertahankan suhu tubuh:

Sebelum sakit : klien mengatakan menggunakan pakaian tebal saat cuaca dingin dan menggunakan pakaian tipis atau pendek saat cuaca panas.

Saat dikaji : klien mengatakan menggunakan pakaian tebal saat cuaca dingin dan menggunakan pakaian tipis atau pendek saat cuaca panas.

i) Pola aktivitas:

Sebelum sakit : pasien mengatakan aktivitas sehari-hari melakukan pekerjaan rumah dan kadang-kadang membantu jualan suaminya

Saat dikaji : saat menderita asma klien mengatakan sudah tidak boleh membantu jualan lagi oleh suaminya dan hanya melakukan pekerjaan rumah saja

j) Komunikasi:

Sebelum sakit : klien mengatakan komunikasi sehari-hari menggunakan bahasa jawa, komunikasi dengan keluarga dan tetangga juga berjalan dengan baik.

Saat dikaji : klien mengatakan komunikasi sehari-hari menggunakan bahasa jawa, komunikasi dengan keluarga dan tetangga juga berjalan dengan baik.

k) Bekerja:

Sebelum sakit : klien mengatakan melakukan pekerjaan rumah sendiri dan kadang-kadang membantu suaminya jualan

Saat dikaji : klien mengatakan hanya melakukan pekerjaan rumah saja karena sudah tidak boleh

l) Ibadah:

Sebelum sakit : klien mengatakan ibadah rutin sholat 5 waktu dan tetap ikut berpuasa saat ramadhan

Saat dikaji : klien mengatakan ibadah rutin sholat 5 waktu dan tetap ikut berpuasa saat ramadhan

m) Rekreasi:

Sebelum sakit : klien mengatakan untuk menghilangkan kejenuhan di rumah biasanya klien hanya menonton tv dan kadang-kadang main kerumah tetangga.

Saat dikaji : klien mengatakan untuk menghilangkan kejenuhan di rumah biasanya klien hanya menonton tv dan kadang-kadang main kerumah tetangga.

n) Belajar:

Sebelum sakit : klien mengatakan jarang membaca berita atau belajar masalah kesehatan

Saat dikaji : setelah menderita asma pasien mengatakan sering browsing-browsing mengenai penyakit asma diinternet

3. Pemeriksaan fisik:

Kesadaran : Compos metis

Keadaan umum : Baik

Tanda-tanda vital:

Tekanan darah: 125/80 mmhg

Nadi :83x/menit

RR :26x/menit

Suhu :36,2C

- a. Kepala: Mesocephal, bersih, tidak ada lesi atau jejas, rambut bersih, mata tidak anemis, pupil isokor
- b. Leher: tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada nyeri tekan
- c. Dada:

Paru-paru

Inspeksi : simetris tidak ada luka

Palpasi :vocal vrementus teraba, tidak ada nyeri tekan

Perkusi : sonor

Auskultasi : wezzing

Jantung

Inspeksi :ictus cordis tidak tampak

Palpasi : ictus cordis teraba di ics 5 mid clavikula sinistra

Perkusi : pekak dari ics 2 sampai ics 5 di mid clavikula sinistra

Auskultasi : tidak ada suara tambahan

d. Abdomen :

e. Inspeksi : simetris tidak ada jejas atau luka, tidak ada kemerahan

Auskultasi : bising usus 16 x/menit

Perkusi : tympani

Palpasi : tidak ada nyeri tekan

f. Ekstremitas

Atas : lengkap, tidak ada edema atau nyeri tekan

Bawah : lengkap, tidak ada edema atau nyeri tekan

4. Pemeriksaan penunjang: -

5. Program terapi: -

ASUHAN KEPERAWATAN

1. Analisa Data

No	Data fokus	Problem	Etiologi
1.	DS: pasien mengatakan nafasnya agak sesak, sering batuk, pada malam hari nafas terasa lebih sesak, pada bulan lalu pasien mengalami kekambuhan asma. Pasien mengatakan saat asma kambuh nafas terasa sesak ada bunyi mengi, terdapat dahak, lemas dan berkeringat DO: Pasien tampak ada batuk, nafas pasien tampak sesak, tanda-tanda vital: RR: 26x/menit, TD: 125/80 mmhg, N:83 x/menit, S: 36,2C.	Pola nafas tidak efektif	Spasme jalan nafas

2. Prioritas Diagnosa Keperawatan

- Bersihkan jalan nafas tidak efektif b.d spasme jalan nafas
(D.0001)

3. Intervensi

No. Dx	SLKI	SIKI
1	Setelah dilakukan tindakan selama 1x4 jam dalam 3 pertemuan diharapkan masalah keperawatan bersihan jalan nafas teratasi dengan kriteria hasil: Bersihan jalan nafas (L.01001) 1. Dispnea menurun 2. Frekuensi nafas menurun	Manajemen jalan nafas (I.01011) Observasi: » Monitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, usaha) » Monitor sputum » Monitor ekspirasi dan inspirasi Terapeutik: » Berikan minum air hangat Edukasi: » Anjurkan untuk minum air hangat » Ajarkan terapi yoga

3. Implementasi

Tanggal/ jam	No. Dx	Implementasi	Respon	Ttd
1 maret 2023 09.00	1	Menanyakan keluhan pasien	,DS: pasien mengatakan nafasnya agak sesak, sering batuk, pada malam hari nafas terasa lebih sesak, pada bulan lalu pasien mengalami	

			kekambuhan asma. Pasien mengatakan saat asma kambuh nafas terasa sesak ada bunyi mengi, terdapat dahak, lemas dan berkeringat DO: Pasien tampak ada batuk, nafas pasien tampak sesak DS pasien mengatakan bersedia dilakukan pengukuran tanda-tanda vital. DO: RR: 26x/menit, TD: 125/80 mmhg, N:83 x/menit, S: 36,2C.	
09.20		Memonitor tanda-tanda vital		
09.45		Mengajarkan pasien melakukan terapi yoga		
10.15		Melakukan pengecekan respirasi psasin kembali		

			DO : RR 25x/menit	
2 maret 2023 08.45		Monitor keluhan pasien	DO:- DS: Pasien mengatakan sudah agak mendingan, nafas terasa lebih lega, namun masih	
09.00		Monitor ttv	terasa sedikit sesak DS: pasien mengatakan keadaannya lebih baik dari hari kemarin. DO: RR: 26x/menit, TD: 120/80 mmhg, N:80 x/menit, S: 36C.	
09.15		Mengajarkan terapi yoga	DS: pasien mengatakan sedikit- sedikit masih ingat dengan latihan sebelumnya,	
09.45		Memonitor kembali respirasi pasien	DO: Pasien melakukan terapi yoga dengan baik, nafas pasien tampak masih pendek-pendek DS:- DO: RR 25x/menit	
3 maret 2023		Monitor keluhan pasien	DS: Pasien mengatakan	

09.00			keadaannya sudah lebih baik dan merasa lebih segar dengan hari-hari sebelumnya.	
09.15		Monitor ttv pasien	DS: pasien mengatakan bersedia di lakukan pemeriksaan ttv	
09.30		Mengajarkan terapi yoga	DO:RR: 25x/menit, TD: 120/79 mmhg, N:80 x/menit, S: 36,1C	
10.00		Monitor kembali respirasi pasien	DS: Pasien mengatakan masih ingat dengan latihan yang kemarin, DO: Pasien tampak melakukan terapi yoga dengan baik, nafas pasien sudah lebih baik dari sebelumnya.	
			DS:- DO: 24x/menit	

4. Evaluasi

Tanggal/ jam	No. Dx	SOAP	Ttd
3maret 2023	1	S: Klien mengatakan keadaannya semakin membaik, nafas terasa lebih lega dan nyaman O: Pasien tampak lebih segar RR: 24x/menit, TD: 120/79 mmhg, N:80 x/menit, S: 36,1C A: Masalah keperawatan bersihan jalannafas tidak efektif b.d spasme jalan nafas teratasi P: Pertahankan intervensi 1. Anjurkan tetap melakukan yoga setiap hari	

ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY.S DENGAN MASALAH
KEPERAWATAN ASMA DI DESA SELOKERTO



SIWI TRI HARYATI

A02020062

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

2022/2023

PENGKAJIAN

Nama Pengkaji: Siwi Tri Haryati

Tanggal : 28 Februari 2023

1. Identitas Pasien

Nama : Ny. s

Usia : 47 tahun

Jenis kelamin : Perempuan

Pendidikan : SMP

Suku : Jawa

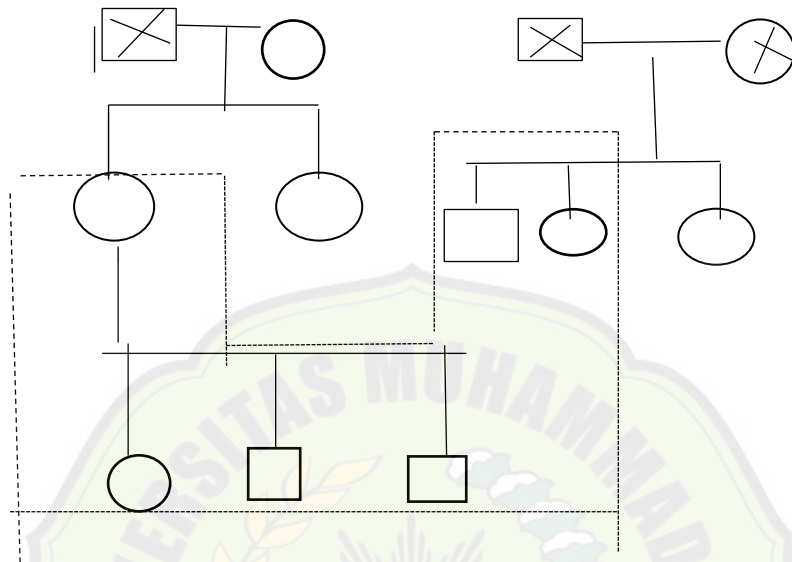
Agama : Islam

Diagnosa : Asma brounchial

2. Riwayat Kesehatan:

- a. Keluhan utama: sesak nafas
- b. Riwayat penyakit sekarang: pasien mengatakan nafasnya sesak, batuk berdahak, saat malam hari nafas terasa lebih sesak, klien mengatakan asmanya kambuh saat pasien kecapekan, klien mengatakan belum lama pernah mengalami kekambuhan asma, klien mengatakan saat asma kambuh merasa nafas terasa sesak, dan batuk berdahak, dan lemas pada awalnya sesak nafas pasien tidak disertai mengi namun lama-kelamaan terdapat bunyi mengi saat bernafas saat asma kambuh.
- c. Riwayat penyakit dahulu: klien mengatakan awalnya periksa di klinik kemudian di bawa ke RS Pius di sana di berikan nebulaizer kemudian mondok di Pku Muhammasiyah Gombong.
- d. Riwayat penyakit keluarga: Klien mengatakan dari keluarga tidak dikeluarga tidak mempunyai riwayat penyakit menular seperti HIV/AIDS atau TBC, namun dari neneknya

e. Genogram



Keterangan :



= perempuan



= laki laki



= tinggal satu rumah dengan klien

f. Pola fungsional Virginia Henderson:

a) Bernafas:

Sebelum sakit : Klien mengatakan nafasnya normal, tidak sesak, nafas terasa lega.

Saat dikaji : klien mengatakan saat asmanya kambuh nafas terasa berat dan sesak, klien mengatakan terasa ada dahak klien harus ke puskesmas dan biasanya di berikan nebulaizer.

b) Nutrisi

Sebelum sakit : klien mengatakan makan sehari 3 kali dengan porsi satu piring ukuran sedang. Makan nasi bersama lauk pauk. Klien mengatakan tidak mempunyai alergi makanan. Klien mengatakan minum dalam sehari 8 gelas perhari

Saat dikaji : klien mengatakan makan sehari 3 kali dengan porsi satu piring ukuran sedang. Makan nasi bersama lauk pauk. Klien mengatakan tidak mempunyai alergi makanan. Klien mengatakan minum dalam sehari 8 gelas perhari namun lebih sering minum air hangat dibanding sebelum sakit

c) Eliminasi:

Sebelum sakit : klien mengatakan bab sehari 1 kali sehari dengan konsentrasi padat, bak 5 kali sehari

Saat dikaji : klien mengatakan bab sehari 1 kali sehari dengan konsentrasi padat, bak 5 kali sehari

d) Kebersihan diri:

Sebelum sakit : klien mengatakan mandi sehari 2 kali menggunakan sabun dan air mengalir, selalu mengosok gigi. Klien mengatakan melakukan kebersihan sendiri tanpa bantuan.

Saat dikaji : Sebelum sakit: klien mengatakan mandi sehari 2 kali menggunakan sabun dan air mengalir, selalu menggosok gigi. Klien mengatakan melakukan kebersihan sendiri tanpa bantuan

e) Rasa aman dan nyaman:

Sebelum sakit : pasien mengatakan sebelum sakit kenyamanannya baik-baik saja karena tidak ada nafas sesak yang mengganggu

Saat dikaji : saat menderita asma pasien mengatakan kenyamanannya terganggu karena nafasnya sesak, aktivitas sehari-harinya juga terasa tidak nyaman.

f) Istirahat:

Sebelum sakit : klien mengatakan tidur 8 jam selama 24 jam, 6 jam untuk tidur malam dan tidur siang 2 jam biasanya.

Saat dikaji : saat asma kambuh pasien mengatakan tidurnya terganggu karena sesak nafas klien mengatakan tidur malam hanya 4 jam dan rasanya seperti sedang berjaga

g) Berpakaian:

Sebelum sakit : klien mengatakan menggunakan pakaian sesuai kebutuhan dan berpakaian secara mandiri tanpa harus dibantu.

Saat dikaji : klien mengatakan menggunakan pakaian sesuai kebutuhan dan berpakaian secara mandiri tanpa harus dibantu

h) Mempertahankan suhu tubuh:

Sebelum sakit : klien mengatakan menggunakan pakaian tebal saat cuaca dingin dan menggunakan pakaian tipis atau pendek saat cuaca panas.

Saat dikaji : klien mengatakan menggunakan pakaian tebal saat cuaca dingin dan menggunakan pakaian tipis atau pendek saat cuaca panas.

i) Pola aktivitas:

Sebelum sakit : pasien mengatakan aktivitas sehari-hari melakukan pekerjaan rumah saja, dan jualan asongan.

Saat dikaji : pasien mengatakan aktivitas sehari-hari melakukan pekerjaan rumah saja.

j) Komunikasi:

Sebelum sakit : klien mengatakan komunikasi sehari-hari menggunakan bahasa jawa, komunikasi dengan keluarga dan tetangga juga berjalan dengan baik.

Saat dikaji : klien mengatakan komunikasi sehari-hari menggunakan bahasa jawa, komunikasi dengan keluarga dan tetangga juga berjalan dengan baik.

k) Bekerja:

Sebelum sakit : klien mengatakan melakukan pekerjaan rumah sendiri dan kadang-kadang membantu suaminya jualan asongan

Saat dikaji : klien mengatakan melakukan pekerjaan rumah sendiri dan kadang-kadang membantu suaminya jualan asongan

l) Ibadah:

Sebelum sakit : klien mengatakan ibadah rutin sholat 5 waktu dan tetap ikut berpuasa saat ramadhan

Saat dikaji : klien mengatakan ibadah rutin sholat 5 waktu dan tetap ikut berpuasa saat ramadhan

m)Rekreasi:

Sebelum sakit : klien mengatakan untuk menghilangkan kejenuhan di rumah biasanya klien hanya menonton tv dan kadang-kadang main kerumah tetangga.

Saat dikaji : klien mengatakan untuk menghilangkan kejenuhan di rumah biasanya klien hanya menonton tv dan kadang-kadang main kerumah tetangga.

n) Belajar:

Sebelum sakit : klien mengatakan jarang membaca berita atau belajar masalah kesehatan

Saat dikaji : setelah menderita asma pasien mengatakan sering browsing-browsing mengenai penyakit asma diinternet.

3. Pemeriksaan fisik:

Kesadaran : Compos metis

Keadaan umum : Baik

Tanda-tanda vital:

Tekanan darah : 120/70 mmhg

Nadi :80x/menit

RR :27x/menit

Suhu :36C

a. Kepala: Mesocephal, bersih, tidak ada lesi atau jejas, rambut bersih, mata tidak anemis,pupil isokor

b. Leher: tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada nyeri tekan

c. Dada:

Paru-paru

Inspeksi : simetris tidak ada luka

Palpasi :vocal vrementus teraba, tidak ada nyeri tekan

Perkusi : sonor

Auskultasi : wezzing

Jantung

Inspeksi : ictus cordis tidak tampak

Palpasi : ictus cordis teraba di ics 5 mid clavikula sinistra

Perkusi : pekak dari ics 2 sampai ics 5 di mid clavikula sinistra

Auskultasi : tidak ada suara tambahan

d. Abdomen

e. Inspeksi : simetris tidak ada jejas atau luka, tidak ada kemerahan

Auskultasi : bising usus 18 x/menit

Perkusi : tympani

Palpasi : tidak ada nyeri tekan

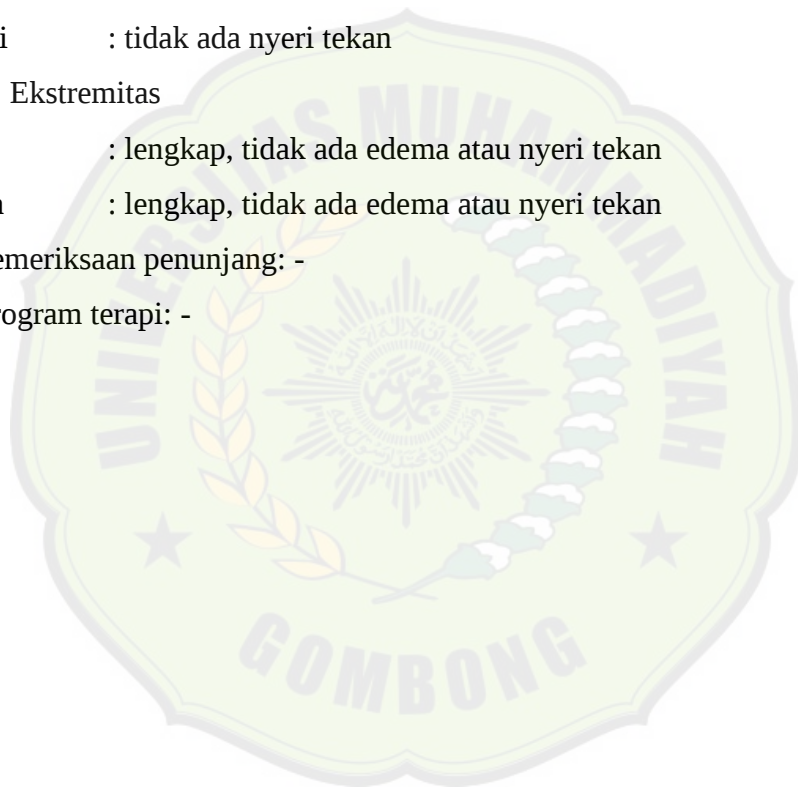
f. Ekstremitas

Atas : lengkap, tidak ada edema atau nyeri tekan

Bawah : lengkap, tidak ada edema atau nyeri tekan

4. Pemeriksaan penunjang: -

5. Program terapi: -



1. Analisa Data

No	Data fokus	Problem	Etiologi
1	DS: pasien mengatakan nafasnya sesak, batuk berdahak, saat malam hari nafas terasa lebih sesak, klien mengatakan asmanya kambuh saat pasien kecapekan, klien mengatakan belum lama pernah mengalami kekambuhan asma, klien mengatakan saat asma kambuh merasa nafas terasa sesak, dan batuk berdahak, dan lemas pada awalnya sesak nafas pasien tidak di sertai mengi namun lama-kelamaan terdapat bunyi mengi saat bernafas DO: Pasien tampak ada batuk, nafas pasien tampak sesak TTV: RR: 27x/menit, TD: 120/70 mmhg, N:80x/menit, S: 36C.	Bersihan jalan nafas tidak efektif	Spasme jalan nafas

2. Prioritas Diagnosa Keperawatan

Bersihan jalan nafas tidak efektif b.d spasme jalan nafas (D.0001)

3. Intervensi

No. Dx	SLKI	SIKI
1	Setelah dilakukan tindakan selama 1x4 jam dalam 3 pertemuan diharapkan masalah keperawatan bersihan jalan nafas teratasi dengan kriteria hasil: Bersihan jalan nafas (L.01001) 1. Dispnea menurun 2. Frekuensi nafas menurun	Manajemen jalan nafas (I.01011) Observasi: » Monitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, usaha) » Monitor sputum Terapeutik: » Berikan minum air hangat Edukasi: » Anjurkan untuk minum air hangat » Ajarkan terapi yoga

3. Implementasi

Tanggal/ jam	No. Dx	Implementasi	Respon	Ttd
1 maret 2023 10.10	1	Menanyakan keluhan pasien	DS: pasien mengatakan nafasnya sesak, batuk berdahak, saat malam hari nafas terasa lebih sesak, klien mengatakan asmanya kambuh saat pasien kecapekan, klien mengatakan belum lama pernah mengalami kekambuhan asma,	

10.20	Monitor ttv pasien	klien mengatakan saat asma kambuh merasa nafas terasa sesak, dan batuk berdahak, dan lemas pada awalnya sesak nafas pasien tidak disertai mengi namun lama-kelamaan terdapat bunyi mengi saat bernafas DO: Pasien tampak ada batuk, nafas pasien tampak sesak RR: 27x/menit.
11.45	Mengajarkan terapi yoga	DS: pasien mengatakan bersedia dilakukan pengukuran tanda-tanda vital. DO: RR: 27x/menit, TD: 120/70 mmhg, N: 80x/menit, S: 36C. DS: pasien mengatakan bersedia mengikuti terapi yang diajarkan.
12.15	Monitor kembali respirasi pasien	DO: Pasien mengikuti dan mendengarkan instruksi dengan baik, nafas pasien tampak pendek-pendek saat dilakukan terapi. DS:- DO: 26x/menit

2 maret 2023 10.10		Monitor keluhan pasien	DS: pasien mengatakan keadaannya sudah lebih baik dari hari sebelumnya, namun masih sedikit sesak DO: Pasien tampak lebih segar	
10.20		Monitor ttv pasien	DS: pasien mengatakan keadaannya lebih baik dari hari kemarin. DO: RR: 26x/menit, TD: 125/75 mmhg, N:78 x/menit, S: 36C.	
10.40		Mengajarkan terapi yoga	DS: pasien mengatakan sedikit- sedikit masih ingat dengan latihan sebelumnya, DO: Pasien melakukan terapi yoga dengan baik, nafas pasien tampak masih pendek-pendek	
11.10		Melakukan pengecekan respirasi kembali	DS:- DO: 25x/menit	

3 maret 2023 10.10		Monitor kembali keluhan pasien	DS: Pasien mengatakan keadaannya sudah lebih baik dan merasa lebih segar dengan hari-hari sebelumnya, nafas terasa menjadi lebih lega.	
10.15		Monitor ttv pasien	DO: Pasien tampak lebih segar DS: Pasien mengatakan bersedia untuk dilakukan pemeriksaan ttv DO:RR: 25x/menit, TD: 122/80 mmhg, N:80 x/menit, S: 36,1C	
10.30		Mengajarkan terapi yoga	DS: Pasien mengatakan masih ingat dengan latihan yang kemarin,	

11.00		Melakukan pengecekan kembali respirasi	DO: Pasien tampak melakukan terapi yoga dengan baik, nafas pasien sudah lebih baik dari sebelumnya. DS:- DO: 24x/menit	
-------	--	--	--	--

5. Evaluasi

Tanggal/ jam	No. Dx	SOAP	Ttd
3 maret 2023	1	S: Pasien mengatakan keadaannya sudah lebih baik dan merasa lebih segar dengan hari-hari sebelumnya, nafas terasa menjadi lebih lega. O:Pasien tampak lebih segar RR: 24x/menit, TD: 122/80 mmhg, N:80 x/menit, S: 36,1C A:Bersihkan jalan nafas tidak efektif b.d spasme jalan nafas teratasi P: Pertahankan intervensi 1. Anjurkan pasien tetap melakukan yoga setiap hari	

ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY.G DENGAN MASALAH
KEPERAWATAN ASMA DI DESA SELOKERTO



SIWI TRI HARYATI

A02020062

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

2022/2023

PENGKAJIAN

Nama Pengkaji: Siwi Tri Haryati

Tanggal : 28 Februari 2023

1. Identitas Pasien

Nama : Ny. G

Usia : 45 tahun

Jenis kelamin : Perempuan

Pendidikan : SMK

Suku : Jawa

Agama : Islam

Diagnosa : Asma bronchial

2. Riwayat Kesehatan:

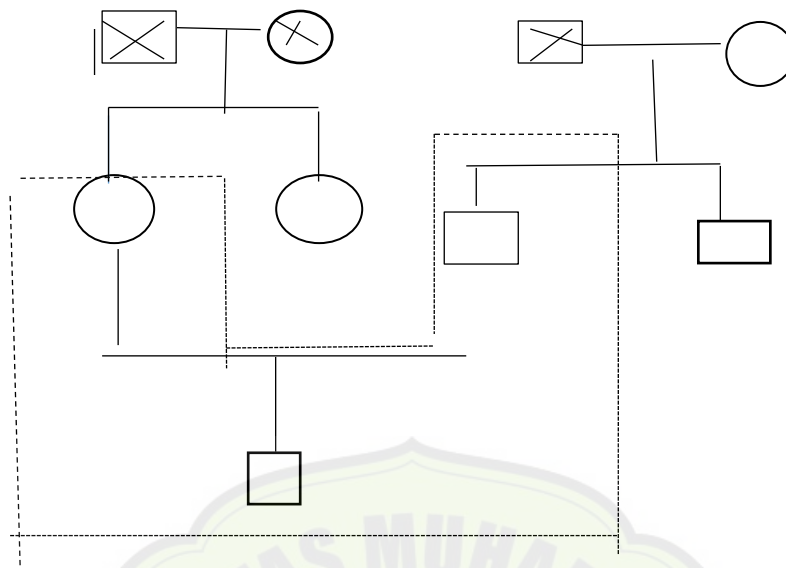
a. Keluhan utama: Sesak nafas

b. Riwayat penyakit sekarang: pasien mengatakan nafas sesak, batuk, pasien mengatakan saat pagi hari batuk bertambah parah dan sesak bertambah pada udara dingin, pasien mengatakan asma kambuh paling sering saat malam hari, awalnya pasien terkena asma karena alergi dengan makanan. Klien mengatakan jika beraktifitas terlalu cape asma kambuh, saat makan coklat asma pasien juga kambuh, saat asma kambuh klien mengeluh sesak nafas seperti di tali dadanya dan nada bunyi mengi, batuk-batuk berdahak, lemas, pusing.

c. Riwayat penyakit dahulu: klien mengatakan pernah dirawat jalan dan hanya di nebulizer saja beberapa kali saat asma kambuh

d. Riwayat penyakit keluarga: Riwayat penyakit keluarga tidak mempunyai riwayat penyakit menular seperti TBC dan HIV/AIDS. Keluarga juga tidak mempunyai riwayat hipertensi dan diabetes namun dari sang ayah mempunyai riwayat penyakit asma.

d. Genogram



Keterangan



= perempuan



= laki laki

= tinggal satu rumah dengan klien

e. Pola fungsional Virginia henderson:

a) Bernafas:

Sebelum sakit : Klien mengatakan nafasnya normal, tidak sesak, nafas terasa lega.

Saat dikaji : klien mengatakan saat asmanya kambuh nafas terasa berat dan sesak, klien mengatakan terasa ada dahak yang sulit untuk di keluarkan hingga klien harus ke puskesmas dan biasanya di berikan nebulaizer.

b) Nutrisi

Sebelum sakit : klien mengatakan makan sehari 3 kali dengan porsi satu piring ukuran sedang. Makan nasi bersama lauk pauk. Klien mengatakan tidak mempunyai alergi makanan. Klien mengatakan minum dalam sehari 7 gelas perhari

Saat dikaji : klien mengatakan makan sehari 3 kali dengan porsi satu piring ukuran sedang. Makan nasi bersama lauk pauk. Klien mengatakan tidak mempunyai alergi makanan. Klien mengatakan minum dalam sehari 7 gelas perhari namun lebih sering minum air hangat disbanding sebelum sakit

c) Eliminasi:

Sebelum sakit : klien mengatakan bab sehari 1 kali sehari dengan konsentrasi padat, bak 4-5 kali sehari

Saat dikaji : klien mengatakan bab sehari 1 kali sehari dengan konsentrasi padat, bak 6 kali sehari

d) Kebersihan diri:

Sebelum sakit : klien mengatakan mandi sehari 2 kali menggunakan sabun dan air mengalir, selalu mengosok gigi. Klien mengatakan melakukan kebersihan sendiri tanpa bantuan

Saat dikaji : klien mengatakan mandi sehari 2 kali menggunakan sabun dan air mengalir, selalu mengosok gigi.

Klien mengatakan melakukan kebersihan sendiri tanpa bantuan

e) Rasa aman dan nyaman:

Sebelum sakit :pasien mengatakan kenyamanannya tdk ada masalah karena nafasnya normal sehingga semuanya terasa nyaman.

Saat dikaji : saat menderita asma pasien mengatakan kenyamanannya terganggu karena nafasnya sesak, aktivitas sehari-harinya juga terasa tidak nyaman

f) Istirahat:

Sebelum sakit : klien mengatakan tidur 8 jam selama 24 jam, 7 jam untuk tidur malam dan tidur siang 1 jam biasanya.

Saat dikaji : saat asma kambuh pasien mengatakan tidurnya terganggu karena sesak nafas klien mengatakan tidur malam hanya sekitar 4 jam dan rasanya seperti sedang berjaga

g) Berpakaian:

Sebelum sakit : klien mengatakan menggunakan pakaian sesuai kebutuhan dan berpakaian secara mandiri tanpa harus dibantu.

Saat dikaji : klien mengatakan menggunakan pakaian sesuai kebutuhan dan berpakaian secara mandiri tanpa harus dibantu

h) Mempertahankan suhu tubuh:

Sebelum sakit :klien mengatakan menggunakan pakaian tebal saat cuaca dingin dan menggunakan pakaian tipis atau pendek saat cuaca panas.

Saat dikaji : klien mengatakan menggunakan pakaian tebal saat cuaca dingin dan menggunakan pakaian tipis atau pendek saat cuaca panas.

i) Pola aktivitas:

Sebelum sakit : pasien mengatakan aktivitas sehari-hari melakukan pekerjaan

Saat dikaji : saat menderita asma klien mengatakan sudah tidak boleh kesawah lagi oleh suaminya dan hanya melakukan pekerjaan rumah saja

j) Komunikasi:

Sebelum sakit : klien mengatakan komunikasi sehari-hari menggunakan bahasa jawa, komunikasi dengan keluarga dan tetangga juga berjalan dengan baik.

Saat dikaji : klien mengatakan komunikasi sehari-hari menggunakan bahasa jawa, komunikasi dengan keluarga dan tetangga juga berjalan dengan baik.

k) Bekerja:

Sebelum sakit : klien mengatakan hanya melakukan pekerjaan rumah saja

Saat dikaji : klien mengatakan hanya melakukan pekerjaan rumah

l) Ibadah:

Sebelum sakit : klien mengatakan ibadah rutin sholat 5 waktu dan tetap ikut berpuasa saat ramadhan

Saat dikaji : klien mengatakan ibadah rutin sholat 5 waktu dan tetap ikut berpuasa saat ramadhan

m) Rekreasi:

Sebelum sakit : klien mengatakan untuk menghilangkan kejenuhan di rumah biasanya klien hanya menonton tv dan kadang-kadang main kerumah tetangga, untuk liburan biasanya ke rumah nenek nya di hari liburan anaknya

Saat dikaji : klien mengatakan untuk menghilangkan kejenuhan di rumah biasanya klien hanya menonton tv dan kadang-kadang main kerumah tetangga.

n) Belajar:

Sebelum sakit : klien mengatakan jarang membaca berita atau belajar masalah kesehatan

Saat dikaji : setelah menderit asma pasien mengatakan sering browsing-browsing mengenai penyakit asma diinternet

3. Pemeriksaan fisik:

Kesadaran : Compos metis

Keadaan umum : Baik

Tanda-tanda vital:

Tekanan darah: 130/80 mmhg

Nadi : 80x/menit

RR : 25x/menit

Suhu : 36,5C

a. Kepala: Mesocephal, bersih, tidak ada lesi atau jejas, rambut bersih, mata tidak anemis, pupil isokor

b. Leher: tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada nyeri tekan

c. Dada:

Paru-paru

Inspeksi : simetris tidak ada luka

Palpasi : vocal fremitus teraba, tidak ada nyeri tekan

Perkusi : sonor

Auskultasi : wheezing

Jantung

Inspeksi : ictus cordis tidak tampak

Palpasi : ictus cordis teraba di ics 5 mid clavikula sinistra

Perkusi : pekak dari ics 2 sampai ics 5 di mid clavikula sinistra

Auskultasi : tidak ada suara tambahan

d. Abdomen :

e. Inspeksi : simetris tidak ada jejas atau luka, tidak ada kemerahan

Auskultasi : bising usus 15 x/menit

Perkusi : tympani

Palpasi : tidak ada nyeri tekan

f. Ekstremitas

Atas : lengkap, tidak ada edema atau nyeri tekan

Bawah : lengkap, tidak ada edema atau nyeri tekan

4. Pemeriksaan penunjang: -

5. Program terapi: -

ASUHAN KEPERAWATAN

1. Analisa Data

No	Data fokus	Problem	Etiologi
1	DS: pasien mengatakan nafasnya sesak, batuk, pasien mengatakan saat pagi hari batuk bertambah parah dan sesak bertambah pada udara dingin, pasien mengatakan asma kambuh paling sering saat malam hari, awalnya pasien terkena asma karena alergi dengan makanan. Klien mengatakan jika beraktifitas terlalu cape asma kambuh, saat makan coklat asma pasien juga kambuh, saat asma kambuh klien mengeluh sesak nafas seperti di tali dadanya dan ada bunyi mengi, batuk-batuk berdahak, lemas, pusing. DO: pasien tampak bernafas dengan sedikit cepat, pasien tampak ada batuk sesekali. TTV: RR: 25x/menit, TD: 130/80 mmhg, N:80x/menit, S: 36,5C.	Bersihan jalan nafas tidak efektif	Spasme jalan nafas

2. Prioritas Diagnosa Keperawatan

Bersihan jalan nafas tidak efektif b.d spasme jalan nafas (D.0001)

3. Intervensi

No. Dx	SLKI	SIKI
1	Setelah dilakukan tindakan selama 1x4 jam dalam 3 pertemuan diharapkan masalah keperawatan bersihan jalan nafas teratasi dengan kriteria hasil: Bersihan jalan nafas (L.01001) 1. Dispnea menurun 2. Frekuensi nafas menurun	Manajemen jalan nafas (I.01011) Observasi: » Monitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, usaha) » Monitor sputum Terapeutik: » Berikan minum air hangat Edukasi: » Anjurkan untuk minum air hangat » Ajarkan terapi yoga

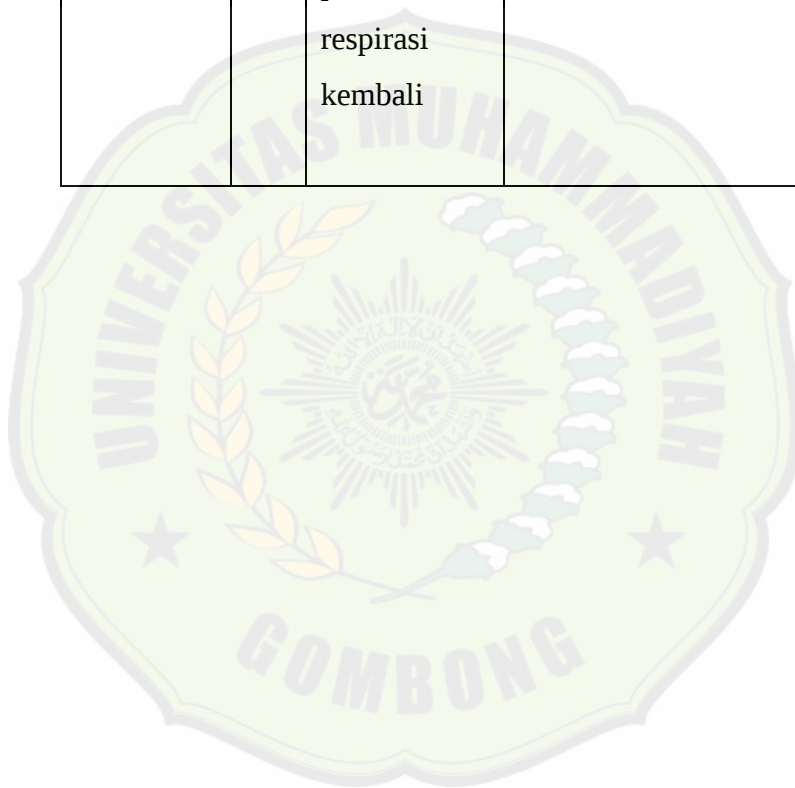
4. Implementasi

Tanggal/ jam	No. Dx	Implementasi	Respon	Ttd
1 maret 2023 13.00	1	Menanyakan keluhan pasien	DS: pasien mengatakan nafasnya sesak, batuk, pasien mengatakan saat pagi hari batuk bertambah parah dan sesak bertambah pada udara dingin, pasien mengatakan asma kambuh paling sering saat	

13.20	Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital	malam hari, awalnya pasien terkena asma karena alergi dengan makanan. Klien mengatakan jika beraktifitas terlalu cape asma kambuh, saat makan coklat asma pasien juga kambuh, saat asma kambuh klien mengeluh sesak nafas seperti di tali dadanya dan ada bunyi mengi, batuk-batuk berdahak, lemas, pusing. DO: pasien tampak bernafas dengan sedikit cepat, pasien tampak ada batuk sesekali.
13.30	Mengajarkan terapi yoga kepada pasien	DS: pasien mengatakan bersedia dilakukan pengukuran tanda-tanda vital. DO: RR: 25x/menit, TD: 130/80 mmhg, N:80x/menit, S: 36,5C.
14.45	melakukan pemeriksaan respirasi kembali	DS: pasien mengatakan bersedia mengikuti terapi yang diajarkan. DO: Pasien mengikuti dan mendengarkan instruksi dengan baik, nafas pasien tampak pendek-pendek saat dilakukan terapi. DS:- DO: 24x/menit

2 maret 2023 13.00		Monitor keluhan pasien	DS: Pasien mengatakan sudah lebih baik dari hari sebelumnya, namun masih sedikit sesak DO: Pasien tampak masih sedikit sesak	
13.10		Monitor tanda-tanda vital pasien	DS: pasien mengatakan keadaannya lebih baik dari hari kemarin. DO: RR: 24x/menit, TD: 130/85 mmhg, N:80 x/menit, S: 36C.	
13.20		Mengajarkan terapi yoga	DS: pasien mengatakan sedikit-sedikit masih ingat dengan latihan sebelumnya DO: Pasien melakukan terapi yoga dengan baik, nafas pasien tampak masih pendek-pendek	
13.50		Melakukan pemeriksaan respirasi kembali	DS:- DO: 23x/menit	
3 maret 2023 13.00		Monitor keluhan pasien	DS: Pasien mengatakan keadaannya sudah lebih baik merasa lebih nyaman dan merasa lebih segar dengan hari-hari sebelumnya. DO: Pasien tampak lebih segar	
13.10		Monitor tanda-tanda vital	DS: Pasien mengatakan bersedia DO:RR: 24x/menit, TD: 125/80 mmhg, N:84 x/menit, S: 36,1C	
13.20				

14.50		Mengajarkan terapi yoga Melakukan pemeriksaan respirasi kembali	DS: Pasien mengatakan masih ingat dengan latihan yang kemarin DO: Pasien tampak melakukan terapi yoga dengan baik, nafas pasien sudah lebih baik dari sebelumnya. DS:- DO:23x/menit	
-------	--	---	--	--



5. Evaluasi

Tanggal/ jam	No. Dx	SOAP	Ttd
31 maret 2023 13.00- 14.50	1	S: Pasien mengatakan keadaannya sudah lebih baik merasa lebih nyaman dan merasa lebih segar dengan hari-hari sebelumnya. O:Pasien tampak lebih segar RR: 23x/menit, TD: 125/80 mmhg, N:84 x/menit, S: 36,1C A:Bersihkan jalan nafas tidak efektif b.d spasme jalan nafas teratasi P: Pertahankan intervensi 1. Anjurkan pasien tetap melakukan yoga setiap hari	



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

SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sawiji, 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 : Penerapan Terapi Yoga dalam Upaya Menurunkan Kekambuhan Pada Penderita Asma di Desa Setoberto

Nama : Siwi Tri Haryati
NIM : A02020062
Program Studi : D3 Keperawatan
Hasil Cek : 16 %

Gombong, ...31 Maret... 2022.

Pustakawan

(Desy Setijawati, M.A....)

Mengetahui,



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



**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN**

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

Jl. Yos sudarso No. 461 Gombong, Kebumen 54411 Telp./Fax. (0287) 472433, 473750

Website : www.unimugo.ac.id

**LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH**

Nama Mahasiswa : Siwi Tri Haryati
NIM : A02020062
Nama Pembimbing : Fajar Agung Nugroho, MNS

Tanggal	Rekomendasi Pembimbing	Paraf Pembimbing
17 Okt - 21 Okt	Pengusulan tema dan konsul BAB I	
7 Nov 22	konsul BAB II	
19 Nov 22	konsul BAB III	
15 Nov 22	Revisi BAB I, II, III	
16 Nov 22	Att ushan Proposal	
03 Des 22	Revisi post seminar proposal	

Mengetahui

Ketua Program Studi



Hendri Tamara Yudha, M. Kep



PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
Jl. Yos sudarso No. 461 Gombong, Kebumen 54411 Telp./Fax. (0287) 472433, 473750
Website : www.unimugo.ac.id

LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : Siwi Tri Haryati
NIM : A02020062
Nama Pembimbing : Fajar Agung Nugroho, MNS

Tanggal	Rekomendasi Pembimbing	Paraf Pembimbing
25 Jan 2023	Persi II Post Seminar Proposal	
13 Feb 2023	Konnu BAB IV	
17 Feb 2023	Konnu BAB V	
11 Maret 2023	Revisi Bab IV & V	
27 Maret 2023	Act Ujian Hari	
10 Mei 2023	Act Revisi post ujian Hari	

Mengetahui
Ketua Program Studi

Hendri Tamara Yudha, M. Kep