



**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN ASMA BRONCHIALE
DENGAN MASALAH KEPERAWATAN UTAMA BERSIHAN JALAN
NAFAS TIDAK EFEKTIF DENGAN TERAPI TIUP BALON
DI RUANG IGD RSI BANAJARNEGARA**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

**Disusun Oleh:
NUNING ASRIATUN
202303153**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN
PROFESI NERS PROGRAM PROFESI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
2024**



**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN ASMA BRONCHIALE
DENGAN MASALAH KEPERAWATAN UTAMA BERSIHAN JALAN
NAFAS TIDAK EFEKTIF DENGAN TERAPI TIUP BALON
DI RUANG IGD RSI BANAJARNEGARA**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Ners**

**Disusun Oleh:
NUNING ASRIATUN
202303153**

PEMINATAN KEPERAWATAN GAWAT DARURAT

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN
PROFESI NERS PROGRAM PROFESI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
2024**

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

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

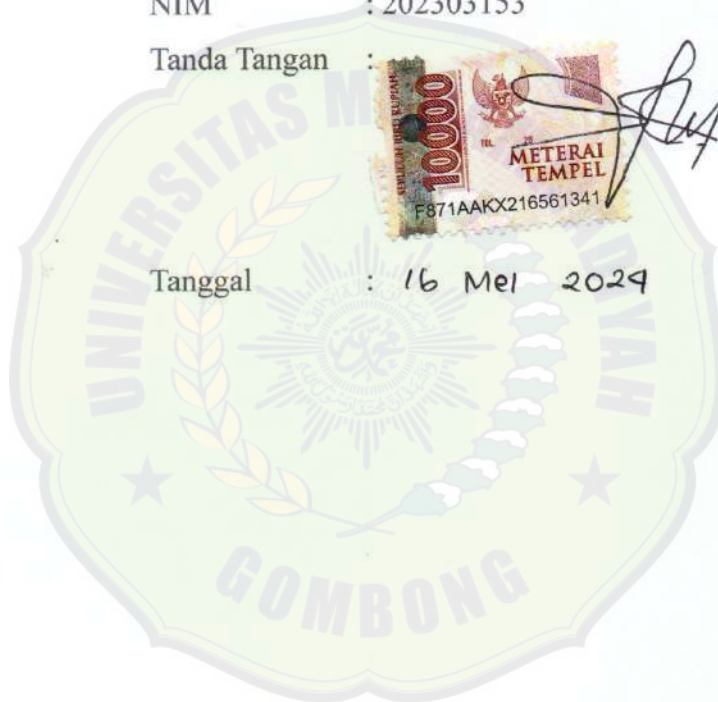
Nama : Nuning Asriatun

NIM : 202303153

Tanda Tangan :



Tanggal : 16 Mei 2024



HALAMAN PERSETUJUAN

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN ASMA BRONCHIALE
DENGAN MASALAH KEPERAWATAN UTAMA BERSIHAN JALAN
NAFAS TIDAK EFEKTIF DENGAN TERAPI TIUP BALON
DI RUANG IGD RSI BANAJARNEGARA

Telah disetujui dan dinyatakan memenuhi syarat
Untuk diajukan pada tanggal 16 Mei 2024

Pembimbing



(Podo Yuwono, M.Kep.)

Mengetahui

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners



(Wuri Utami, S.Kep.Ns.,M.Kep)

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh:

Nama : Nuning Asriatun
NIM : 202303153
Program Study : Profesi Ners
Judul KIA-N : Analisis Asuhan Keperawatan Pasien Asma Bronchiale
Dengan Masalah Keperawatan Utama Bersihan Jalan Nafas
Tidak Efektif Dengan Terapi Tiup Balon Di Ruang IGD RSI
Banjarnegara

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Penguji dan diterima sebagai bagian
pesyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ners pada Program Studi
Pendidikan Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Gombong.

Penguji Satu



(Barkah Waladani, M.Kep)

Penguji dua



(Podo Yuwono, M.Kep.)

Ditetapkan di : Gombong, Kebumen
Tanggal : 16 Mei 2024

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

Sebagisivitas akademik Universiatas Muhammadiyah Gombong, saya, yang bertandatangan dibawah ini:

Nama : Nuning Asriatun
NIM : 202303153
Program Siudi : Profesi Ners
Jenis Karya : Karya Ilmiah Akhir Ners

Demi 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:

**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN ASMA BRONCHIALE
DENGAN MASALAH KEPERAWATAN UTAMA BERSIHAN JALAN
NAFAS TIDAK EFEKTIF DENGAN TERAPI TIUP BALON
DI RUANG IGD RSI BANAJARNEGARA**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak bebas royalti Nonksklusif ini Universitas Muhammadiyah gombong berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data, merawat and 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 : 16 Mei 2024

Yang menyatakan



(Nuning Asriatun)

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr.Wb.

Puji syukur atas Kehadirat Allah SWT atas segala rahmat dan karunia-Nya, sehingga skripsi yang berjudul “Analisis Asuhan Keperawatan Pasien Asma Bronchiale dengan Masalah Keperawatan Utama Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif dengan Terapi Tiup Balon di Ruang IGD RSI Banjarnegara” dapat terselesaikan dengan baik. KIA ini disusun untuk memenuhi persyaratan memperoleh gelar Profesi Ners Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong. Sehubungan dengan pelaksanaan penelitian sampai penyelesaian KIA Ners ini, dengan rendah hati disampaikan terima kasih kepada yang terhormat :

1. Dr. Hj. Herniyatun, M.Kep.Sp.Mat. selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong.
2. Wuri Utami, M. Kep. selaku ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Gombong.
3. Podo Yuwono, M. Kep selaku pembimbing KIA Ners.
4. Barkah Waladani, M.Kep selaku penguji KIA Ners.
5. Ibuku Sulastri dan Suamiku Fuad Al Hadi serta anaku Rahma Azizah Arfani, Rizki Ahmad Fadhil serta keluarga yang selalu memberikan doa dan semangat.
6. Seluruh teman-teman Program Studi Pendidikan Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Gombong dan seluruh rekan yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu.

Peneliti menyadari bahwa proposal KIA ini masih banyak kekurangan, semoga apa yang terkandung didalamnya dapat bermanfaat khususnya bagi dunia keperawatan. Oleh karena itu peneliti mengharapkan adanya kritik dan saran yang bersifat membangun sehingga dapat membantu menyempurnakan proposal KIA Ners ini.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

Gombong, Mei 2024

Penulis

Program Studi Pendidikan profesi Ners Program Profesi
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Gombong
KIAN, Mei 2024
Nuning Asriatun¹⁾ Podo Yuwono²⁾
nuningasriatun@gmail.com

ABSTRAK

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN ASMA BRONCHIALE DENGAN MASALAH KEPERAWATAN UTAMA BERSIHAN JALAN NAFAS TIDAK EFEKTIF DENGAN TERAPI TIUP BALON DI RUANG IGD RSI BANAJARNEGARA

Latar Belakang, Penyakit peradangan kronik yang terjadi pada saluran pernafasan dengan tanda dan gejala batuk, serta suara nafas yang khas wheezing atau mengi dan dada terasa berat yang diakibatkan adanya hambatan pada saluran nafas yang terjadi bisa disebabkan karena peradangan maupun ketegangan otot. Pengobatan asma bertujuan untuk mengontrol tanda dan gejala yang muncul. Relaksasi pernafasan mempunyai banyak peranan untuk mengurangi keluhan fisik, tehnik relaksasi pernafasan diantaranya dengan menggunakan tehnik tiup balon.

Tujuan, Untuk mengetahui efektifitas pemberian terapi tiup balon pada pasien asma dengan diagnosa bersihan jalan nafas tidak efektif.

Metode: Observasi deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Subyek dalam penelitian ini yaitu 5 pasien dengan asma bronkial, terdengar bunyi napas mengi atau wheezing dengan respirasi rate > 24 x/menit, GCS 15 atau composmentis, rentang usia 15-60 tahun dan pasien bersedia untuk menjadi responden Terapi dilakukan sebanyak 3 kali. Studi kasus ini dilakukan di ruang IGD RSI Banjarnegara pada bulan Februari sampai dengan bulan April 2024..

Hasil, Studi kasus ini didapatkan kelima pasien mengalami peningkatan status pernafasan setelah mendapat tindakan terapi tiup balon ditunjukan dengan adanya penurunan frekuensi pernapasan dalam rentang 24-28 kali/menit dan sesak nafas berkurang.

Kesimpulan, Terapi tiup balon efektif untuk meningkatkan status pernafasan dan mengurangi sesak nafas.

Kata Kunci:

Asma, status pernafasan, tiup balon

¹⁾ Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

²⁾ Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

Professional Education Study Program Ners Profesional
Program Faculty of Health Sciences
University Muhammadiyah Gombong
KIAN, Mey 2024
Nuning Asriatun¹⁾ Podo Yuwono²⁾
nuningasriatun@gmail.com

ABSTRACT

ANALYSIS OF NURSING CARE FOR BRONCHIAL ASTHMA PATIENTS WITH MAIN NURSING PROBLEMS INEFFECTIVE AIRBORNE CLEANING WITH BALLOON BLOWING THERAPY IN THE ERROOM OF RSI BANAJARNEGARA

Background, Chronic inflammatory disease that occurs in the respiratory tract with signs and symptoms of coughing, as well as wheezing or wheezing breath sounds and a heavy chest feeling due to obstruction in the respiratory tract that can occur due to inflammation or muscle tension. Asthma treatment aims to control the signs and symptoms that appear. Respiratory relaxation has many roles in reducing physical complaints, respiratory relaxation techniques include using the balloon blowing technique.

Objective: To determine the effectiveness of providing balloon inflatable therapy to asthma patients diagnosed with ineffective airway clearance.

Method: Descriptive observation with a case study approach. The subjects in this study were 5 patients with bronchial asthma, wheezing or wheezing breath sounds with a respiratory rate > 24 x/minute, GCS 15 or composmentis, age range 15-60 years and patients were willing to be respondents. Therapy was carried out 3 times. This case study was carried out in the emergency room at RSI Banjarnegara from February to April 2024.

Results of Nursing Care: The results of this case study showed that the five patients experienced an increase in respiratory status after receiving balloon blowing therapy as indicated by a decrease in respiratory frequency in the range of 24-28 times/minute and reduced shortness of breath.

Conclusion: Balloon inflatable therapy is effective for improving respiratory status and reducing shortness of breath.

Keywords:

Asthma, respiratory status, inflate

1) Gombong Muhammadiyah University students

2) Lecturer at Gombong Muhammadiyah University

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	v
KATA PENGANTAR.....	vi
ABSTRAK	vii
ABSTRACT.....	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Penelitian	1
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat Penelitian.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	8
A.Konsep Medis	8
1) Pengertian	8
2) Etiologi	8
3) Klasifikasi Asma Bronchiale	9
4) Manifestasi klinis	9
5) Pathway	10
6) Penatalaksanaan	11
B. Konsep Dasar Masalah Keperawatan	13
1) Pengertian	13

2) Gejala mayor dan minor.....	13
3) Etiologi	14
4) Penatalaksanaan	14
C. Asuhan Keperawatan berdasarkan Teori	16
1) Fokus Pengkajian	16
2) Diagnosa Keperawatan	19
3) Intervensi Keperawatan	19
4) Implementasi Keperawatan	20
5) Evaluasi Keperawatan	21
D. Kerangka Konsep	23
BAB III METODE	25
A. Desain Karya Tulis Ilmiah	25
B. Subyek studi kasus	25
C. Lokasi dan waktu studi kasus	26
D. Fokus studi kasus	26
E. Definisi Operasional	26
F. Instrumen studi kasus	26
G. Metode Pengumpulan Data	27
H. Analisis Data dan penyajian data	29
I. Etika studi kasus	29
BAB IV. HASIL ANALISIS DAN PEMBAHASAN	31
A. Profil Lahan Praktek.....	31
B. Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan	32
C. Ringkasan Hasil Inofasi Penerapan Toindakan Terapi Tiup Balon .	46
D. Pembahasan	48
E. Keterbatasan Penelitian.....	53
BAB V. KESIMPULAN DAN SARAN	54
A. Kesimpulan.....	54
B. Saran	54

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Pathway Keperawatan	10
Gambar 2.2 Kerangka Konsep	24



DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Intervensi keperawatan berdasarkan standard luaran keperawatan Indonesia (SLKI) dan standard intervensi keperawatan Indonesia (SIKI) pada pasien asma bronkial	19
Tabel 3.1	Definisi Operasional	26
Tabel 4.1	Hasil Observasi pengaruh penerapan terapi tiup balon pada pasien asma bronchiale	41



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Jadwal Penelitian

Lampiran 2 Hasil Uji Plagiarims

Lampiran 3 Penjelasan Penelitian

Lampiran 4 (Infomed Consent) Responden

Lampiran 5 Lembar Observasi

Lampiran 6 SOP Terapi Tiup Balon

Lampiran 7 Asuhan Keperawatan

Lampiran 8 Lembar Bimbingan



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit peradangan kronik yang terjadi pada saluran pernafasan dengan tanda dan gejala batuk, serta suara nafas yang khas weezing atau mengi dan dada terasa berat yang diakibatkan adanya hambatan pada saluran nafas yang terjadi bisa disebabkan karena peradangan maupun ketegangan otot merupakan penyakit jangka panjang yang bisa menyerang anak – anak maupun dewasa disebut sebagai asma. (Abul Herman Syah Thalib, 2022).

Gejala sesak nafas yang muncul disebabkan karena adanya penyempitan saluran nafas sehingga akhirnya menyebabkan adanya peningkatan kerja dari saluran nafas itu sendiri. Hal inilah yang mengakibatkan adanya spasme pada bronkus, adanya peningkatan sekresi dahak yang kental karena adanya pembengkakan pada membran mukosa saluran nafas. Dalam hal inilah asma menyebabkan adanya penyempitan saluran nafas sehingga dapat diinterpretasikan sebagai adanya penurunan saturasi oksigen dalam darah dan adanya keluhan sesak nafas (Anita Yulia, 2019).

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) memperkirakan saat ini jumlah penderita asma di dunia mencapai 334 juta, dan pada tahun 2025 diperkirakan jumlah kasus asma akan terus bertambah hingga mencapai 400 juta orang. Global Asma Network (GAN) bekerjasama dengan WHO menyatakan bahwa prevalensi asma akan meningkat dari tahun ketahun dan bias menyerang 5% penduduk dunia diperkirakan 250 kematian bisa terjadi karena asma (GAN, 2019).

Pada (Profil Kesehatan Jawa Tengah, 2021) data prevalensi rekapitulasi penyakit asma sebesar 3,61%. Sedangkan pada (Profil Kesehatan Kabupaten Banjarnegara, 2021) jumlah prevalensi kasus asma mencapai 3.413 dengan jumlah kasus yang tertangani sebesar 2.507 (73,5%) mengalami kenaikan.

Menurut Boulet et. Al., 2019 Penyakit asma dapat didefinisikan sebagai suatu keadaan atau kondisi yang terjadi adanya gangguan pada saluran pernafasan yang menyebabkan penderita mengalami gejala seperti sesak nafas, batuk dan adanya suara nafas mengi atau wheezing dan terjadinya kesulitan bernafas ini bisa terjadi pada malam hari atau dini.

Asma bronchiale menunjukkan adanya gejala inflamasi pada saluran nafas yang kronis yang bisa melibatkan berbagai macam mediator sel inflamasi yang saling berkaitan sehingga dapat mengakibatkan adanya perubahan pada struktur fisiologis pada saluran jalan nafas. Inflamasi kronik tersebut sangat berhubungan erat dengan adanya hipersensitifitas pada saluran jalan nafas yang dapat merujuk pada suatu periode yang berulang. Tanda dan gejala yang muncul adanya sesak nafas, dan penderita mengalami kesulitan untuk beraktifitas, merasa cepat lelah, dada terasa berat dan bernafas dengan berusaha dan kesulitan untuk berbicara sempurna. Terdapat keluhan bernafas seperti rasa tidak nyaman, nafas cepat dan leher serta tulang rusuk bergerak ke dalam saat bernafas serta batuk pada malam maupun siang hari dengan suara nafas mengi atau wheezing. Menunjukkan salah satu adanya tanda-tanda kekurangan oksigen seperti jari telunjuk berwarna biru atau abu-abu dan juga warna bibir menjadi abu-abu atau biru. (Mahardika, 2021)

Pengobatan asma ditujukan untuk mengontrol adanya tanda dan gejala yang muncul. Keadaan asma yang dapat dikontrol yaitu seperti tidak adanya keluhan dalam bernafas, tidak adanya gangguan dalam beraktifitas dan tidur, tidak adanya ketergangtungan dalam penggunaan obat-obatan dan tidak adanya serangan asma yang terjadi pada malam maupun dini hari dan keadaan tersebut dapat diperoleh secara baik apa bila dilakukan pengobatan dan perawatan secara optimal.

Diagnosa keperawatan (SDKI) dan intervensi keperawatan (SIKI) dalam asuhan keperawatan pada pasien asma bronchiale antara lain : diagnosa keperawatan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan bronkospasme. Tujuan : jalan nafas menjadi efektif. Kriteria hasil : sesak nafas berkurang, wheezing tidak terdengar. Intervensi keperawatan : kaji

keadaan umum dan TTV, kaji bersihan jalan nafas, kaji adanya suara wheezing, berikan posisi semifowler, auskultasi bunyi nafas, ajarkan klien batuk efektif, kolaborasi dengan dokter pemberian obat bronkhodilator. Diagnosa keperawatan pola nafas tidak efektif berhubungan dengan hiperventilasi. Tujuan : pola nafas menjadi efektif. Kriteria Hasil : RR dalam batas normal (16-24x/mnt), irama napas teratur. Intervensi keperawatan : Kaji karakteristik pola nafas (frekuensi, kedalaman, irama), kaji adanya penggunaan otot bantu pernafasan. Berikan posisi semifowler. Anjurkan nafas dalam melalui abdomen selama periode distress pernafasan. Kolaborasi dengan dokter pemberian O₂.

Diagnosa keperawatan gangguan pertukaran gas berhubungan dengan ketidakseimbangan difusiventilasi. Tujuan : pertukaran gas menjadi efektif. Kriteria Hasil : tidak terjadi sianosis dan PaO₂, PaCO₂, pH arteri serta SaO₂ dalam batas normal. Intervensi keperawatan : Kaji tanda gejala hipoksia dan sianosis, pantau saturasi O₂ dan penurunan kesadaran pasien. Berikan posisi semifowler. Anjurkan melakukan napas dalam. Kolaborasi pemeriksaan analisa gas darah, pemberian terapi oksigen dan pengobatan untuk mempertahankan keseimbangan asam basa darah. Diagnosa keperawatan ansietas berhubungan dengan perubahan pada status kesehatan. Tujuan : cemas berkurang. Kriteria Hasil : pasien menyatakan cemas berkurang, pasien tenang dan rileks. Intervensi : kaji tingkat kecemasan, kaji reaksi fisik non verbal. Gunakan pendekatan dan komunikasi terapeutik, berikan penjelasan tentang kondisi saat ini yang dialami pasien. Anjurkan pasien untuk berdoa, anjurkan keluarga untuk mendampingi dan memberikan support.

Intervensi farmakologi dan nonfarmakologi penting dilakukan pada pasien asma untuk meningkatkan kualitas hidup dan mencegah dampak buruk lainnya. Ketidakefektifan bersihan jalan nafas menjadi masalah utama keperawatan pada pasien asma yaitu adanya inspirasi dan ekspirasi yang tidak adekuat. Relaksasi pernafasan adalah terapi nonfarmakologi sederhana yang dapat digunakan dan dapat memberikan manfaat besar pada pasien.

Teknik pernafasan dalam dan diafragma adalah terapi relaksasi pernafasan. Blowing ballon atau tiup balon adalah salah satu teknik relaksasi pernafasan yang dapat membantu otot intracosta mengevaluasi otot diafragma dan kosta sehingga memungkinkan dapat menyerap oksigen di dalam paru dan mengeluarkan karbondioksida. Terapi ini sangat efektif membantu ekspansi paru untuk mengeluarkan karbondioksida yang terjebak di dalam paru (Putra, Terapi Blowing Ballon Untuk Mengurangi Sesak Nafas, 2021).

Sejalan dengan penelitian Ningsih, lestyani & Muffatah, (2020) hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa penderita asma yang mendapatkan terapi tiup balon menunjukkan hasil adanya kenaikan status pernafasannya. Seperti meningkatkan fungsi paru, meniup balon akan memberikan reflek relaksasi pada sistem neuromuskular, sistem syaraf parasimpatis dan secara umum dapat menurunkan tonus otot.

Latihan meniup balon juga dapat digunakan untuk mencegah adanya kelemahan otot yang dapat mengakibatkan sesak nafas dikarenakan adanya kekurangan oksigen didalam tubuh untuk menyediakan energi guna kegiatan pernafasan seperti insirasi dan ekspirasi peneluaran karbondioksida. Pada terapi meniup balon dapat meningkatkan kekuatan pada otot pernafasan sehingga dapat memaksimalkan compliance dan recoil paru sehingga dapat meningkatkan fungsi paru (Kizilcik, et, al., 2021).

Melakukan terapi tiup balon secara teratur juga dapat meningkatkan efisiensi fungsi paru pada sistem pernafasan seperti pada sistem difusi, perfusi dan sistem ventilasi. Pada kapasitas difusi seseorang yang melakukan metode terapi tiup balon akan berbeda dengan pasien yang tidak melakukannya hal ini disebabkan karena meningkatnya keefektifan “capillary bed” pada parenkim paru yang menyebabkan area difusi menjadi lebih luas.

Hal ini sejalan dengan penelitian Rahayu et, al.,2021. Beberapa manfaat yang bisa didapatkan dengan terapi tiup balon seperti dapat memberikan efek menenangkan atau relaksasi dan memperbaiki fungsi paru dan juga dapat meningkatkan tekanan otot respirasi ketika terjadi meniup

balon dan udara masuk kedalam balon sehingga terjadi peningkatan penggunaan otot resipari dan akhirnya akan mereleksasikan otot syaraf neuromuskuler pada saluran pernafasan.

Fenomena atau peristiwa yang dapat diamati di Ruang IGD RSI Banjarnegara pemberian terapi bronkodilator dan oksigenasi merupakan pengobatan atau terapi yang diberikan pada pasien asma bronchiale, namun demikian pemberian terapi obat-obatan dapat menimbulkan efek samping seperti takikardi, gangguan saluran pencernaan dan disritmia jantung, sehingga perlu digabungkan dengan terapi nonfarmakologi seperti teknik tiup balon guna meningkatkan status pernafasan pasien asma bronchiale.

Data dari Instalasi Gawat Darurat RSI Banjarnegara dari tanggal 1 – 25 Februari 2024, penyakit asma bronchiale merupakan penyakit yang jumlah kasusnya masuk dalam 3 besar kasus gangguan saluran pernapasan yaitu sebanyak 12 kasus atau 30% dari 36 kasus pernapasan. Dari latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk membuat Karya Ilmiah Akhir Ners (KIA N) dengan mengangkat judul “Analisis Asuhan Keperawatan Pasien Asma Bronchiale dengan Masalah Keperawatan Utama Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif dengan Terapi Tiup Balon di Ruang IGD RSI Banjarnegara”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti merumuskan masalah “Analisis Asuhan Keperawatan Pasien Asma Bronchiale dengan Masalah Keperawatan Utama Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif dengan Terapi Tiup Balon di Ruang IGD RSI Banjarnegara”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIA-N) adalah untuk menjelaskan asuhan keperawatan pada pasien asma bronchiale dengan masalah keperawatan utama ketidakefektifan bersihan jalan nafas

dengan menggunakan teknik pernafasan tiup balon untuk meningkatkan status pernafasan.

2. Tujuan Khusus

- a. Menyajikan hasil pengkajian pasien dengan masalah keperawatan utama ketidakefektifan bersihan jalan nafas
- b. Menyajikan hasil analisis pasien dengan masalah keperawatan utama ketidakefektifan bersihan jalan nafas
- c. Menjelaskan hasil intervensi keperawatan pasien dengan masalah keperawatan utama ketidakefektifan bersihan jalan nafas
- d. Menjelaskan hasil implementasi pelaksanaan keperawatan pasien dengan masalah keperawatan utama ketidakefektifan bersihan jalan nafas
- e. Menyajikan hasil evaluasi keperawatan pasien dengan masalah keperawatan utama ketidakefektifan bersihan jalan nafas
- f. Menyajikan hasil analisis inovasi keperawatan pada pasien dengan masalah keperawatan utama ketidakefektifan bersihan jalan nafas dengan metode tiup balon.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Keilmuan

Menambah pengetahuan dan wawasan penulis serta pengalaman bagi penulis dan sebagai dasar peneliti selanjutnya untuk meneliti lebih lanjut dan menerapkan asuhan keperawatan pada pasien asma bronchiale dengan masalah keperawatan utama ketidakefektifan bersihan jalan nafas dengan metode terapi tiup balon.

2. Manfaat Aplikatif

a. Bagi Penulis

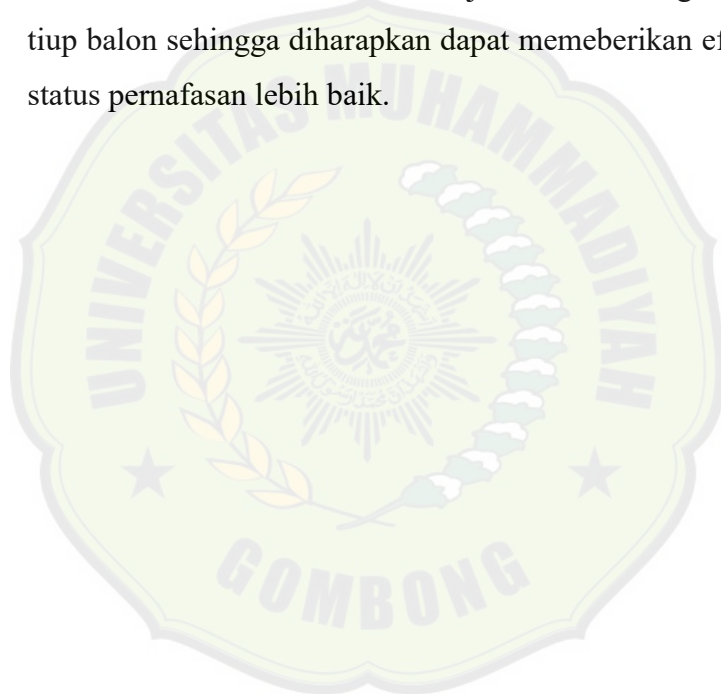
Merupakan pengalaman berharga dalam penelitian dan dapat memberikan wawasan serta penerapan aplikasi keperawatan pada pasien asma bronchiale dengan masalah keperawatan utama ketidakefektifan bersihan jalan nafas dengan terapi tiup balon.

b. Bagi Rumah Sakit

Dapat digunakan sebagai masukan dan informasi tambahan dalam memberikan pelayanan pada pasien asma brochiale dengan masalah keperawatan utama ketidakefektifan bersihan jalan nafas dengan metode terapi tiup balon.

c. Masyarakat/Pasien

Dapat memberikan informasi dan edukasi serta motivasi dalam perawatan pasien asma bronchiale dengan masalah keperawatan utama ketidakefektifan bersihan jalan nafas dengan metode terapi tiup balon sehingga diharapkan dapat memeberikan efek peningkatan status pernafasan lebih baik.



DAFTAR PUSTAKA

- Asih, S. A., Hidayat, S., & Triana, N. Y. (2022). Terapi Blowing Ballon Untuk Mengurangi Sesak Napas Pada Pasien Asma Bronkhiale Di Ruang Parikesit Rst Wijaya Kusuma Purwokert0. *Jurnal Pengabdian Mandiri*, 1(4), 627-636.
- Astriani, N. M. D. Y., Ariana, P. A., Dewi, P. i. S., Heri, M., & Cita, E. E.. (2020). PKM : Pelatihan Relaksasi...Nafas Dalam Ballon Blowing Untuk Meningkatkan Saturasi..Oksigen Pada Warga Desa Bungkulan Singaraja. *VIVABIO. Jurnal Pengabdian Multidisiplin*.
- Irfan Zul M, D. E. S. N. F. S. (2019). Perbandingan Latihan..Nafas Buteyko Dan Latihan Blowing Balon Terhadap Perubahan..Arus. *Persatuan Perawat Indonesia*
- GINA. (2020, Juni Selasa)...Pocket Guide For Asthma Management And Prevention. Retrieved from www.ginasthma.org
- Khaidir, dkk. (2019). *Hubungan antara..karakteristik penderita dengan derajat asma bronkial di RSUD" Andi Makasau Kota Pare-Pare*. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas' Muhammadiyah Pare-Pare
- Mahardika, I. G. A. (2021)..*Pengaruh relaksasi nafas dalam dengan teknik balloon blowing terhadap..peningkatan saturasi oksigen pasien dengan ppok di rs x Denpasar*. STIKES Bina Usaha Bali.
- Ningsih, W., Lestyani, & Muffatahah, M. (2019). *Bantuan Ventilasi Dengan Teknik Pernapasan Tiup Balon Dalam Meningkatkan Status Pernapasan Pada Asuhan Keperawatan Asma Bronkial*. *Jurnal Keperawatan CARE*, 9(1).
- Profil Kesehatan Jawa tengah. (2021)...*Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2021*...Jawa Tengah : Dinkes Jawa Tengah

Profil Kesehatan Kabupaten banjarnegara...(2021). *Profil Kesehatan Kabupaten Banjarnegara Tahun 2021*...Banjarnegara : Dinas Kesehatan Kabupaten Banjarnegar

Puspasari., Scolastica, F, A. (2019)...*Asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan sistem pernafasan*...Yogyakarta: Pustaka Baru Press

Putra A.,Selfa Y., Barkah W, Aprilia S. (2021) *Studi Kaus : Terapi Blowing Ballon Untuk mengurangi sesak Nafas Pada Pasien Asma*. Nursing Science Journal (NSJ) p-ISSN: 2722-4988 Volume 2, Nomor 2, Agustus 2021 e-ISSN : 2722-5054 Hal 92-100

Rahayu, A., Wahyuni, D., & Rahmawati, F. (2021). *Pengaruh breathing relaxation dengan teknik balloon blowing terhadap perubahan kualitas hidup penderita penyakit paru obstruktif kronis*. Universitas Sriwijaya.

Riset kesehatan dasar. (2018). *Hasil Utama Riskesdas 2018 Kementrian Kesehatan Badan Penelitian dan..Pengembangan Kesehatan*. Inodonesia : Kemenkes Republik..Indonesia

Royani & Evi. (2017)...*Pengaruh Terapi Aktivitas Bermain Tiup Balon Terhadap Perubahan Fungsi Paru.Dengan Asma Di Rumah Sakit Islam Siti Khodijah Palembang*...Journal Masker Medika

Sahrudi., & Satria, M. (2020). Posisi Semi Fowler..Menurunkan Frekuensi Nafas Pasien Asma Bronkial. *Jurnal Antara Keperawatan*. Vol.3. No.2

Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI). (2016). Edisi 1, Jakarta, Persatuan Perawat Indonesia.

Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI). (2018). Edisi 1, Jakarta, Persatuan Perawat Indonesia.

Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI). (2018). Edisi 1, Jakarta, Persatuan Perawat Indonesia.

Suherwin. (2020). Karakteristik Pasien..dengan Kejadian Asma Di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Daerah Palembang Bari. *Journa Ilmiah Multi Science Kesehatan...* Vol. 12

Suwaroyo, P. A. W., Yunita, S., Waladani1, B., & Safaroni, A. (2021). *Terapi Blowing Ballon Untuk Mengurangi Sesak Nafas Pada Pasien Asma*. *Nursing Science Journal (NSJ)*, 2(Agustus), 41–49.

Wartiningsih, Lestyani, Muffatahah...(2019). *Bantuan Ventilasi Dengan Teknik Pernafasan Tiup...Balon Dalam Meningkatkan Status Pernafasan Pada Asuhan Keperawatan Asma Bronkial*

J1, H., Padila, Andri, J., Andrianto, M. B., & Yanti, L. (2020). *Frekuensi Pernafasan Anak Penderita Asma Menggunakan Intervensi Tiup Super Bubbles Dan Meniup Baling Baling Bambu*. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 2(2), 119–126. <https://doi.org/https://doi.org/10.31539/joting.v2i2.1409>

Lampiran 1

Jadwal Penelitian

No	Kegiatan	Januari	Februari	Maret	April
1.	Penentuan tema				
2.	Penyusunan Proposal				
3.	Ujian Proposal				
4.	Pengambilan Data Hasil Penelitian				
5.	Penyusunan Hasil Penelitian				
6.	Ujian Hasil Penelitian				



**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:
**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN ASMA BRONCHIALE DENGAN
MASALAH KEPERAWATAN UTAMA BERSIHAN JALAN NAFAS TIDAK EFEKTIF
DENGAN TERAPI TIUP BALON DI RUANG IGD RSI BANAJARNEGARA**

Nama : Nuning Asriatun

NIM : 202303153

Program Studi : Profesi Ners

Hasil Cek : 22 %

Gombong, 3 Mei 2023

Pustakawan

(Desy Setiyawati, M.A.)

Mengetahui,

Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

(Sawiji, M.Sc)

Lampiran 3

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada

Yth:

Di RSI Banjarnegara

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Nuning Asriatun

NIM : 202303153

Alamat : JL. Yos Sudarso Barat Gombong (Universitas Muhammadiyah Gombong)

Adalah mahasiswa program profesi Ners Universitas Muhammadiyah Gombong, akan melakukan studi kasus tentang “ Analisis Asuhan Keperawatan Pasien Asma Bronchiale dengan Masalah Keperawatan Utama Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif dengn Terapi Tiup Balon di Ruang IGD RSI Banjarnegara”. Untuk itu saya mohon kesediaan saudara untuk berpartisipasi menjadi responden dalam studi kasus ini dengan hadir dalam mengisi daftar pertanyaan yang telah saya sediakan. Apabila saudara bersedia menjadi responden, maka saya mohon untuk menandatangani lembar persetujuan yang telah tersedia. Atas bantuan dan kerjasamanya saya ucapkan terimakasih.

Banjarnegara, Februari 2024

Peneliti

(.....)

Lampiran 4

PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN (*INFORMED CONSENT*)

Setelah membaca dan memahami penjelasan penelitian serta informasi yang diberikan oleh peneliti serta mengetahui tujuan dan manfaat studi kasus, maka dengan ini saya secara sukarela bersedia untuk ikut serta atau berpartisipasi sebagai responden dalam studi kasus yang akan dilakukan oleh:

Nama : Nuning Asriatun

NIM : 202303153

Judul : “Analisis Asuhan Keperawatan Pasien Asma Bronchiale dengan Masalah Keperawatan Utama Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif dengan Terapi Tiup Balon di Ruang IGD RSI Banjarnegara” Saya yang bertandatangan di bawah ini,

Nama (initial) :

Alamat :

Jenis Kelamin :

Usia :Tahun

Pendidikan :

Pekerjaan :

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dengan penuh kesadaran tanpa paksaan dari siapapun.

Banjarnegara, Februari 2024

Lampiran 5

LEMBAR OBSERVASI PENGARUH PENERAPAN TINDAKAN TERAPI TIUP BALON TERHADAP PASIEN ASMA BRONKHIALE

1. Nama : (Inisial)
2. Umur :
3. Alamat :

Hasil Observasi :

Hari/ Tanggal	Pasien	Terapi Tiup Balon			
		Sebelum Tindakan		Sesudah Tindakan	
		Wheezing		Wheezing	
		Dispnoe		Dispnoe	
		Rr		Rr	

Lampiran 6

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) TERAPI TIUP BALON

1. Pengertian

Teknik terapi tiup balon merupakan salah satu bentuk terapi yang mengajarkan kepada klien bagaimana cara melakukan latihan napas dan melatih kekuatan otot pernafasan dan paru-paru agar dapat mengembang secara maksimal.

Tujuan

- a. Mengontrol ventilasi pernafasan yang adekuat
- b. Melatih pengembangan paru-paru
- c. Melatih kekuatan otot-otot pernafasan
- d. Meningkatkan ventilasi alveoli
- e. Mencegah atelektasi paru
- f. Memelihara pertukaran gas

2. Indikasi

Pasien dengan gangguan pernafasan

3. Persiapan Alat

- a. Balon
- b. Kertas tissue

4. Persiapan Pasien

- a. Mengumpulkan data pasien
- b. Menciptakan lingkungan yang nyaman
- c. Membuat rencana pertemuan tindakan keperawatan

5. Prosedur

- a. Tahap Orientasi :
 - a) Memberikan senyum dan salam pada klien dan sapa nama klien
 - b) Menjelaskan tujuan dan prosedur pelaksanaan

- c) Menanyakan persetujuan atau keisapan klien
- d) Menyiapkan posisi semi fowler dan rileks
- b. Cara kerja
 - a) Ciptakan lingkungan yang nyaman
 - b) Usahakan tetap rileks dan tenang
 - c) Menarik nafas dalam dari hidung dan mengisi paru-paru dengan udara melalui hitungan 1 2 3
 - d) Anjurkan bernafas dalam dengan irama normal
 - e) Menarik nafas kembali melalui hidung dan menghembuskan kembali melalui mulut secara perlahan-lahan kedalam balon
 - f) Setelah dirasa ukuran balon cukup besar, lepaskan balon dari tiupan mulut dan pegang balon dengan tangan
 - g) Merapikan klien
- c. Tahap terminasi
 - a) Melakukan evaluasi tindakan yang dilakukan
 - b) Berpamitan dengan klien
 - c) Membereskan alat
 - d) Mencatat semua kegiatan dalam lembar observasi
 - e) Dokumentasi

LAMPIRAN 7 ASKEP : Klien 1

	FORM PENGKAJIAN KEPERAWATAN GAWAT DARURAT (Resume) <i>Emergency Nursing Department Universitas Muhammadiyah Gombong</i>
---	---

Tanggal : 28-02-2024 Jam 10.15WIB	No RM : 00 xxx xxx Nama : Ny. K Tanggal Lahir : 15-05-1989 Jenis Kelamin : P
-----------------------------------	---

Alasan Datang : ☒ Penyakit ☐ Trauma
 Cara Masuk : ☒ Sendiri ☐ Rujukan
 Status Psikologis : ☐ Depresi ☐ Takut
 ☐ Agresif ☐ Melukai diri sendiri

PRE-HOSPITAL (jika ada)

Keadaan Pre Hospital : AVPU : Sadar TD : -/- mmHg Nadi : x/menit				
Pernafasan : x/menit		Suhu : °C	SpO ₂ : %	
Tindakan Pre Hospital : ☐ RJP	☐ Oksigen	☐ IVFD	☐ NGT	☐ Suction
☐ Bidai	☐ DC	☐ Hecting	☐ Obat	
☐ Lainnya:				

A	☐ Obstruksi Jalan Nafas ☐ Stridor, Gargling, Snoring	☐ Obstruksi Jalan Nafas Stridor, Gargling, Snoring ☒ wheezing	☒ Jalan Nafas Paten
B	SpO ₂ < 80% RR >30 x/m atau <14 x/m	☒ SpO ₂ 80 – 94 % ☒ RR 26 – 30 x/m	SpO ₂ > 94 % RR 14 – 26 x/m
C	Nadi > 130 x/m TD Sistolik < 80 mmHg	Nadi 121 – 130 x/m TD Sistolik 80 – 90 mmHg	☒ Nadi 60 – 120 x/m ☒ TD Sistolik > 90 mmHg
D	☐ GCS ≤ 8	☐ GCS 9 – 13	☒ GCS 14 – 15
E	☐ Suhu > 40°C atau < 36°C ☐ VAS = 7 – 10 (berat) ☐ EKG : mengancam nyawa	☐ Suhu 37,5-40°C/32-36,5°C ☐ VAS = 4 – 6 (sedang) ☐ EKG : resiko tinggi	☒ Suhu 36,5 – 37,5°C ☐ VAS = 1 – 3 (ringan) ☐ EKG : resiko rendah-normal

TRIASE

☐ MERAH



KUNING



HIJAU



HITAM (Meninggal)

Petugas Triase

CATATAN : -

(Nuning Asriatun)





FORM PENGKAJIAN
KEPERAWATAN GAWAT DARURAT (Resume)
Emergency Nursing Department | STIKes Muhammadiyah Gombong

Tanggal : 28-02-2024 Jam 10.20WIB

No RM : 00555189
Nama : Ny. K
Tanggal Lahir : 15-04-1989
Jenis Kelamin : P

Keluhan Utama : Sesak nafas

Anamnesa : Sudah 2 hari batuk,
sesak nafas, dada terasa berat,
pusing.

Riwayat Alergi : ☒ Tidak ada ☐ Ada

Riwayat Penyakit Dahulu : Asma terakhir kambuh 2 th yang lalu

Riwayat Penyakit Keluarga : Tidak ada

PRIMARY SURVEY

Airways

☒ Paten ☐ Tidak Paten (☐ Snoring ☐ Gargling ☐ Stridor ☐ Benda Asing) Lain-lain

Breathing

Irama Nafas ☐ Teratur ☒ Tidak Teratur
Suara Nafas ☐ Vesikuler ☐ Bronchovesikuler ☒ Wheezing ☐ Ronchi
Pola Nafas ☐ Apneu ☒ Dyspnea ☐ Bradipnea ☐ Tachipnea ☐
Orthopnea ☒
Penggunaan Otot Bantu Nafas Retraksi Dada ☐ Cuping hidung
Jenis Nafas ☒ Pernafasan Dada ☐ Pernafasan Perut
Frekuensi Nafas 26 x/menit

Circulation

Akral : ☒ Hangat ☐ Dingin Pucat : ☐ Ya ☐
Tidak ☐ ☒ ☒
Sianosis : Ya Tidak CRT : <2 detik >2
detik
Tekanan Darah : 116/78 mmHg Nadi : 102x/menit ☒ Teraba ☐ Tidak
Teraba ☐ ☒
Perdarahan : Ya cc Lokasi Perdarahan : Tidak
Adanya riwayat kehilangan cairan dalam jumlah besar : Diare Muntah Luka Bakar
Perdarahan ☐ ☒
Kelembaban Kulit : Lembab Kering
☒ ☐

PRIMARY SURVEY

Turgor : Baik Kurang

Luas Luka Bakar : % Grade : Produksi Urine : cc

Resiko Dekubitus : ☐ Tidak ☐ Ya, lakukan pengkajian dekubitus lebih lanjut

Disability

Tingkat Kesadaran : ☒ Compos Mentis ☐ Apatis ☐ Somnolen ☐ Sopor ☐

Coma

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

Pupil : ☒ Isokhor ☐ Miosis ☐ Midriasis Diameter ☐ 1mm ☐ ☐ ☐

2mm 3mm 4mm

Respon Cahaya : ☒ + ☐ -

Penilaian Ekstremitas : Sensorik Ya ☒ Tidak ☐ kekuatan
Motorik Ya ☒ Tidak ☐ otot

5	5
5	5

Exposure

Pengkajian Nyeri

Onset : tidak ada nyeri

Provokatif/Paliatif : tidak ada nyeri

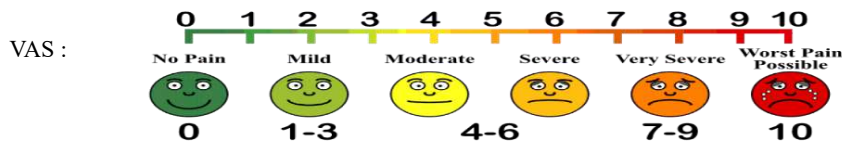
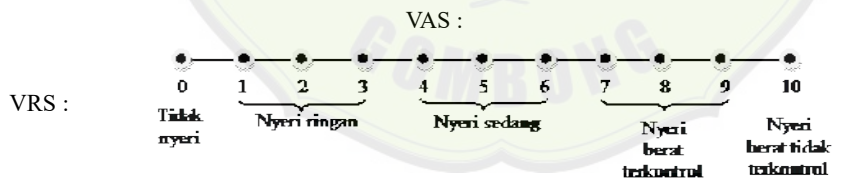
Qualitas : tidak ada nyeri

Regio/Radiation : tidak ada nyeri

Scale/Severity : tidak ada nyeri

Time : tidak ada nyeri

Apakah ada nyeri : ☐ Ya, skor nyeri VRS : Tidak ☒ Lokasi Nyeri



Luka : ☐ Ya, Lokasi ☒ Tidak

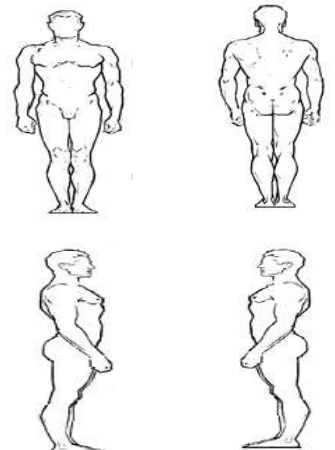
Resiko Dekubitus : ☐ Ya ☒ Tidak

sesuai lokasi nyeri)

Fahrenheit

Suhu Axila : 36 °C Suhu Rectal : °C

Berat Badan : 59,9 kg



(arsir

Pemeriksaan Penunjang

EKG : tidak dilakukan

GDA : tidak dilakukan

Radiologi : tidak dilakukan

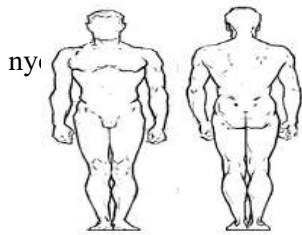
Laboratorium (tanggal:)

<i>Item</i>	<i>Hasil</i>		<i>Nilai Normal</i>	<i>Interpretasi</i>

<i>Item</i>	<i>Hasil</i>	<i>Nilai Normal</i>	<i>Interpretasi</i>



PEMERIKSAAN FISIK



Kepala : Rambut hitam,bersih dan tidak rontok,tidak ada

Muka : Bentuk muka oval,simetris

Mata : Simetris,sklera tidak ikterik,penglihatan normal

Hidung : Tidak ada polip,fungsi penghidu baik

Mulut : Gigi bersih,tidak ada karies gigi,gusi tidak ada

Peradangan,lidah tampak kotor,bibir kering

Telinga : Canalis bersih,pendengaran baik,

Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar thyroid,tidak ada nyeri

tekan

Dada : 1. Paru-paru :

I : Simetris,Rr 26 x/mnt,pola nafas irreguler, sesak

P : Vocal fremitus antara kanan kiri simetris,tidak

A : Suara vesikuler,wheezing

P : Suara paru sonor pada paru kanan dan kiri

i. Jantung :

I : Lokasi lotus di gic mid clavikula dan denyut jantung nampak

P : Teraba denyut jantung dengan gerakan

P : Di sic5 mid axial dari lateral ke media bunyinya sonor

A : S1=S2murni reguler,bunyi jantung normal,tidak ada mur-mur Dan

gallop

Perut :

I : Abdomen simetris,datar tidak ada luka

A : Peristaltik 12 x/menit

P : tidak ada nyeri di kuadran kanan bawah,kembung

P : Suara hipertimpani,

Ekstremitas ☹️(atas) : Simetris,tidak ada odema atau lesi

(bawah) : Kaki kanan dan kiri simetris tidak kelainan

Genitalia : Tidak ada kelainan

Kulit : Warna kulit kecoklatan , teraba hangat

PROGRAM TERAPI : Tanggal/Jam : 28-02-2024

NO	NAMA OBAT	DOSIS	INDIKASI
1	Salbutamol	2 mg	Mengurangi keadaan inflamasi atau peradangan
2	Ventolin	2,5 mg	Bronkospasme
3	Parasetamol	500 mg	Antipiretik
4	Ambroxol	30 mg	Ekspektoran
5	Dexamethasone	0,5 mg	Anti inflamasi

ANALISA DATA

NO	Data Fokus	Etiologi	Problem
1	Ds : - Pasien mengatakan sesak nafas Do : - Pasien tampak sesak - Dyspnea - Tensi : 116/78 MmHg - Suhu : 36°C - Nadi : 102 x/menit - RR 26x/menit SpO2 : 93%	Spasme jalan nafas	Bersihkan jalan nafas tidak efektif

DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Bersihan jalan nafas tidak efektif b.d spasme jalan nafas
d.d suara nafas wheezing, dispnea, frekuensi nafas berubah dan pola nafas berubah

INTERVENSI KEPERAWATAN

NO DX	SLKI	INTERVENSI	RASIONAL												
1	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1x30 Menit diharapkan kondisi pasien membaik dengan kriteria hasil	Managemen Jalan Napas - Monitor pola napas - Monitor bunyi napas - Posisikan semi fowler - Ajarkan teknik terapi tiup balon	- Untuk mengetahui status pernapasan pasien dengan baik dari segi irama, frekuensi pola napas, - Untuk mengetahui adanya suara nafas tambahan atau tidak - Memposisikan semi fowler agar oksigen masuk ke tubuh dengan baik - Relaksasi pernafasan adalah terapi nonfarmakologi sederhana yang dapat digunakan dan dapat memberikan manfaat besar pada pasien. - Adapun tujuannya adalah : - Mengontrol ventilasi pernafasan yang adekuat - Melatih pengembangan paru-paru - Melatih kekuatan otot-otot pernafasan												
	Bersihan jalan nafas (L. 01001)														
	<table><tr><td>Indikator</td><td>A</td><td></td></tr><tr><td>Wheezing</td><td></td><td>5</td></tr><tr><td>Dispnea</td><td></td><td>5</td></tr><tr><td>Frekuensi nafas</td><td></td><td>5</td></tr></table>			Indikator	A		Wheezing		5	Dispnea		5	Frekuensi nafas		5
	Indikator			A											
	Wheezing				5										
Dispnea		5													
Frekuensi nafas		5													
Keterangan : 1 : Meningkat 2 : Cukup Meningkat 3 : Sedang 4 : Cukup Menurun 5 : Menurun															

			- Meningkatkan ventilasi alveoli - Mencegah atelektasi paru - Memelihara pertukaran gas
--	--	--	---



		- Berikan oksigenasi - Berikan obat bronkodilator jika perlu	sehingga mengurangi beban jantung - Memberikan oksigen agar ps tidak sesak dan membantu ps untuk bernafas - Obat bronkodilator untuk merenggangkan pernafasan yang sempit sehingga ps bisa leluasa atau nyaman bernafas, karena faktor sesak bisa terjadi karena menempitan jalan nafas. - Untuk melatih pernafasan yang adekuat
--	--	---	---

IMPLEMENTASI

TGL/JAM	TINDAKAN	RESPON	TTD
28/02/2024 10.20	- Melakukan triase	Ds: - Do: - Ps masuk dalam kategori triase kuning - Pasien tampak sesak - Pasien tampak menggunakan otot bantu nafas	Nuning 
	- Memposisikan pasien semi fowler	Ds: - Ps mengatakan sesak Do: - Pasien Terlihat nyaman dengan posisi semifowler	Nuning 
	- Memberikan terapi tiup balon	Ds : - pasien mengatakan sesak nafas berkurang, dada terasa beratnya berkurang dan pusing berkurang Do : - pasien tampak bisa melakukan terapi tiup balon - Suara nafas mengi berkurang	Nuning 
	- Mengukur SPO ₂		
	- Mengukur TTV	Ds: - Do : - spO ₂ : 95%	Nuning 
		Ds: - Do: - Nadi: 90 x/mnit - RR: 24 x/mnit - TD: 110/76 mmHg - S: 36 °C	Nuning 
	- Memberikan terapi nebulizer	Ds: - pasien mengatakan sudah mendingan dan masih sesak nafas Do: -pasien tampak lebih rileks	

Tindakan Observasi

Jam	TD (mmHg)	Nadi (kali/menit)	RR (kali/menit)	Suhu (°C)	SpO ₂ (%)	Keterangan
10.15	116/78 mmHg	102x/menit	26x/menit	36 _o C	93%	
10.30	110/76 mmHg	90x/menit	24x/menit	36 _o C	95 %	
10.45	110/76 mmHg	90x/menit	24x/menit	36 _o C	97%	
11.00	110/76 mmHg	84x/menit	22x/menit	36 _o C	98%	

Keseimbangan Cairan

Jam	Input				Output			
	Oral	Cairan IV			Urine	Perdarahan	Muntah	Lainnya

EVALUASI

TGL/JAM	NO DX	EVALUASI	TTD
28/02/2024 11.00 WIB	1	S: pasien mengatakan sudah tidak mersakan sesak O: - TTV: TD: 110/78 mmHg N: 84x/menit RR: 24 x/mnit SPO ₂ : 98% A: Masalah keperawatan bersihan jalan nafas teratasi P: hentikan intervensi	 Nuning

RENCANA TINDAK LANJUT: Pasien diperbolehkan pulang dengan anjuran lakukan terapi relaksasi tiup balon secara mandiri di rumah.

Mengetahui,
Pembimbing

Tanggal, 28 Februari 2024 Jam 11.00 WIB

Mahasiswa



(Nuning Asriatun)

LAMPIRAN 7 ASKEP : Klien 2



FORM PENGKAJIAN
KEPERAWATAN GAWAT DARURAT (Resume)
Emergency Nursing Department | Universitas Muhammadiyah Gombong

Tanggal : 2-03-2024 Jam 19.00WIB

No RM : 00 xxx xxx
 Nama : Tn. D
 Tanggal Lahir : 16-03-1964
 Jenis Kelamin : L

Alasan Datang : ☒ Penyakit ☐ Trauma
 Cara Masuk : ☒ Sendiri ☐ Rujukan
 Status Psikologis : ☐ Depresi ☐ Takut
☐ Agresif ☐ Melukai diri sendiri

PRE-HOSPITAL (jika ada)

Keadaan Pre Hospital : AVPU : Sadar TD : -/- mmHg Nadi : x/menit
 Pernafasan : x/menit Suhu : °C SpO₂ : %
 Tindakan Pre Hospital : ☐ RJP ☐ Oksigen ☐ IVFD ☐ NGT ☐ Suction
☐ Bidai ☐ DC ☐ Hecting ☐ Obat
☐ Lainnya:

A

☐ Obstruksi Jalan Nafas
☐ Stridor, Gargling, Snoring

B

SpO₂ < 80%
 RR >30 x/m atau <14 x/m

C

Nadi > 130 x/m
 TD Sistolik < 80 mmHg

D

☐ GCS ≤ 8

E

☐ Suhu > 40°C atau < 36°C
☐ VAS = 7 – 10 (berat)
☐ EKG : mengancam nyawa

☐ Obstruksi Jalan Nafas

Stridor, Gargling, Snoring

☒ wheezing
☒ SpO₂ 80 – 94 %
☒ RR 26 – 30 x/m

Nadi 121 – 130 x/m

TD Sistolik 80 – 90 mmHg

☐ GCS 9 – 13

☐ Suhu 37,5-40°C/32-36,5°C
☐ VAS = 4 – 6 (sedang)
☐ EKG : resiko tinggi

☒ Jalan Nafas Paten

SpO₂ > 94 %
 RR 14 – 26 x/m

☒ Nadi 60 – 120 x/m
☒ TD Sistolik > 90 mmHg

☒ GCS 14 – 15

☒ Suhu 36,5 – 37,5°C
☐ VAS = 1 – 3 (ringan)
☐ EKG : resiko rendah-normal

TRIASE

☐ MERAH

☐ KUNING

☐ HIJAU

☐ HITAM (Meninggal)

Petugas Triase

CATATAN : -

(Nuning Asriatun)



FORM PENGKAJIAN KEPERAWATAN GAWAT DARURAT (Resume)

Emergency Nursing Department | STIKes Muhammadiyah Gombong

Tanggal : 2-03-2024 Jam 19.00WIB

No RM : 00 xxx xxx

Nama : Tn. D

Tanggal Lahir : 16-03-1964

Jenis Kelamin : L

Keluhan Utama : Sesak nafas

Anamnesa : sesak nafas, wheezing, batuk, susah keluar dahaknya, pusing, dada terasa berat dan tidak napsu makan. Keluarga klien mengatakan klien 2 hari yang lalu habis membersihkan lingkungan rumah dan membakar sampah dedaunan kemudian esoknya batuk dan sesak nafas .

Riwayat Alergi : ☒ Tidak ada ☐ Ada

Riwayat Penyakit Dahulu : Tidak ada

Riwayat Penyakit Keluarga : Tidak ada

PRIMARY SURVEY

Airways

☒ Paten ☐ Tidak Paten (☐ Snoring ☐ Gargling ☐ Stridor ☐ Benda Asing) Lain-lain

Breathing

Irama Nafas ☐ Teratur ☒ Tidak Teratur
Suara Nafas ☐ Vesikuler ☐ Bronchovesikuler ☒ Wheezing ☐ Ronchi
Pola Nafas ☐ Apneu ☒ Dyspnea ☐ Bradipnea ☐ Tachipnea ☐ Orthopnea
Penggunaan Otot Bantu Nafas ☒ Retraksi Dada ☐ Cuping hidung
Jenis Nafas ☒ Pernafasan Dada ☐ Pernafasan Perut
Frekuensi Nafas 27 x/menit

Circulation

Akral : ☒ Hangat ☐ Dingin Pucat : ☐ Ya ☐ Tidak
Sianosis : ☐ Ya ☒ Tidak CRT : ☒ <2 detik ☐ >2 detik
Tekanan Darah : 138/87 mmHg Nadi : 84x/menit ☒ Teraba ☐ Tidak Teraba
Perdarahan : ☐ Ya cc Lokasi Perdarahan : ☒ Tidak
Adanya riwayat kehilangan cairan dalam jumlah besar : Diare Muntah Luka Bakar Perdarahan
Kelembaban Kulit : ☐ Lembab ☒ Kering
Turgor : ☒ Baik ☐ Kurang
Luas Luka Bakar : % Grade : Produksi Urine : cc
Resiko Dekubitus : ☐ Tidak ☐ Ya, lakukan pengkajian dekubitus lebih lanjut

Disability

Tingkat Kesadaran : ☒ Compos Mentis ☐ Apatis ☐ Somnolen ☐ Sopor ☐ Coma
Nilai GCS : E 4 V 5 M 6 Total : 15

PRIMARY SURVEY

Pupil : ☒ Isokhor ☐ Miosis ☐ Midriasis Diameter ☐ 1mm ☐ 2mm ☐ 3mm ☐ 4mm
 Respon Cahaya : ☒ + ☐ -

Penilaian Ekstremitas : Sensorik Ya ☒ Tidak ☐ kekuatan
 Motorik Ya ☒ Tidak ☐ otot

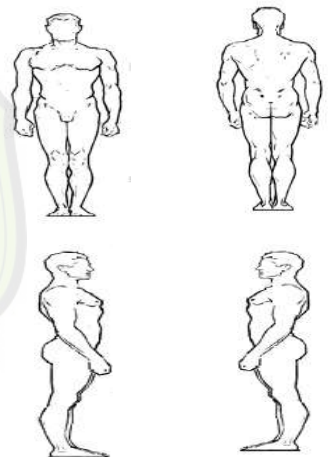
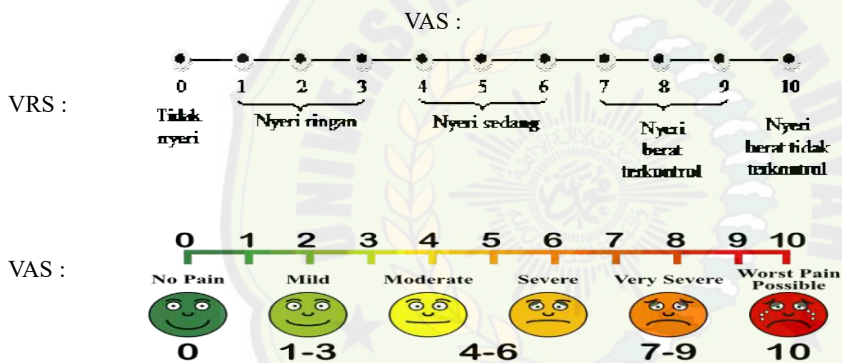
5	5
5	5

Exposure

Pengkajian Nyeri

Onset : tidak ada nyeri
 Provokatif/Paliatif : tidak ada nyeri
 Kualitas : tidak ada nyeri
 Regio/Radiation : tidak ada nyeri
 Scale/Severity : tidak ada nyeri
 Time : tidak ada nyeri

Apakah ada nyeri : ☐ Ya, skor nyeri VRS : Tidak ☒ Lokasi Nyeri



Luka : ☐ Ya, Lokasi ☒ Tidak
 Resiko Dekubitus : ☐ Ya ☒ Tidak

(arsir sesuai lokasi nyeri)

Fahrenheit

Suhu Axila : 36,2°C Suhu Rectal : °C

Berat Badan : 52 kg

Pemeriksaan Penunjang

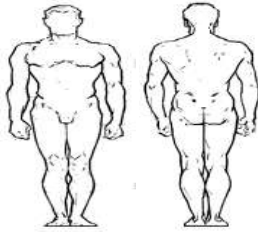
EKG : tidak dilakukan
 GDA : tidak dilakukan
 Radiologi : tidak dilakukan

Laboratorium (tanggal:)

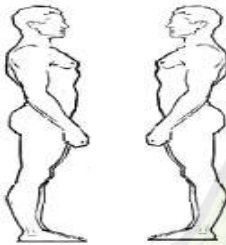
Item	Hasil	Nilai Normal	Interpretasi

Item	Hasil	Nilai Normal	Interpretasi

PEMERIKSAAN FISIK



Kepala : Rambut hitam, bersih dan tidak rontok, tidak ada nyeri tekan,
 Muka : Bentuk muka oval, simetris
 Mata : Simetris, sklera tidak ikterik, penglihatan normal
 Hidung : Tidak ada polip, fungsi penghidu baik
 Mulut : Gigi bersih, tidak ada karies gigi, gusi tidak ada
 Peradangan, lidah tampak kotor, bibir kering
 Telinga : Canalis bersih, pendengaran baik,
 Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar thyroid, tidak ada nyeri tekan
 Dada : 1. Paru-paru :



I : Simetris, Rr 27 x/mnt, pola nafas irreguler, sesak nafas
 P : Vocal fremitus antara kanan kiri simetris, tidak ada nyeri tekan
 A : Suara vesikuler, wheezing
 P : Suara paru sonar pada paru kanan dan kiri
 Jantung :
 I : Lokasi lotus di gic mid clavikula dan denyut jantung nampak
 P : Teraba denyut jantung dengan gerakan
 P : Di sic5 mid axial dari lateral ke media bunyinya sonar
 A : S1=S2 murni reguler, bunyi jantung normal, tidak ada mur-mur Dan gallop

Perut :

I : Abdomen simetris, datar tidak ada luka
 A : Peristaltik 12 x/menit
 P : tidak ada nyeri di kuadran kanan bawah, kembung
 P : Suara hipertimpani,

Ekstremitas ☹️ (atas) : Simetris, tidak ada odema atau lesi
 (bawah) : Kaki kanan dan kiri simetris tidak kelainan
 Genitalia : Tidak ada kelainan

Kulit : Warna kulit kecoklatan , teraba hangat

PROGRAM TERAPI : Tanggal/Jam : 2-03-2024

NO	NAMA OBAT	DOSIS	INDIKASI
1.	Salbutamol	2 mg	Mengurangi keadaan inflamasi atau peradangan
2.	Ventolin	2,5 mg	Bronkospasme
3.	Paracetamo	500 mg	Antipiretik
4.	Ambroxol	30 mg	Ekspektoran
5.	Cetirizine	10 mg	Antihistamin

ANALISA DATA

NO	Data Fokus	Etiologi	Problem
1	Ds : - Pasien mengatakan sesak nafas Do : - Pasien tampak sesak - Dyspnea - Tensi : 138/87 MmHg - Suhu : 36,2 ⁰ C - Nadi : 84 x/menit - RR 27x/menit SpO2 : 88%	Spasme jalan nafas	Bersihkan jalan nafas tidak efektif

DIAGNOSA KEPERAWATAN

2. Bersihan jalan nafas tidak efektif b.d spasme jalan nafas d.d suara nafas wheezing, dispnea, frekuensi nafas berubah dan pola nafas berubah

INTERVENSI KEPERAWATAN

NO DX	SLKI	INTERVENSI	RASIONAL
1	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1x30 Menit diharapkan kondisi pasien membaik dengan kriteria hasil Bersihan jalan nafas (L. 01001)	<i>Managemen Jalan Napas</i> - Monitor pola napas - Monitor bunyi napas - Posisikan semi fowler - Ajarkan teknik terapi tiup balon	- Untuk mengetahui status pernapasan pasien dengan baik dari segi irama, frekuensi pola napas, - Untuk mengetahui adanya suara nafas tambahan atau tidak - Memposisikan semi fowler agar oksigen masuk ke tubuh dengan baik - Relaksasi pernafasan adalah terapi nonfarmakologi sederhana yang dapat digunakan dan dapat memberikan manfaat besar pada pasien. - Adapun tujuannya adalah : - Mengontrol ventilasi pernafasan yang adekuat - Melatih pengembangan paru-paru - Melatih kekuatan otot-otot pernafasan - Meningkatkan ventilasi alveoli - Mencegah atelektasi paru - Memelihara pertukaran gas
	Indikator		
	A		
	Wheezing		
	Dispnea		
	Frekuensi nafas		
	Keterangan : 1 : Meningkatkan 2 : Cukup Meningkatkan 3 : Sedang 4 : Cukup Menurun 5 : Menurun		

		- Berikan oksigenasi - Berikan obat bronkadilator jika perlu	sehingga mengurangi beban jantung - Memberikan oksigen agar ps tidak sesak dan membantu ps untuk bernafas - Obat bronkodilator untuk merenggangkan pernafasan yang sempit sehingga ps bisa leluasa atau nyaman bernafas, karena faktor sesak bisa terjadi karena menempitan jalan nafas. - Untuk melatih pernafasan yang adekuat
--	--	---	---

IMPLEMENTASI

TGL/JAM	TINDAKAN	RESPON	TTD
02/03/2024 19.00	- Melakukan triase	Ds: - Do: - Ps masuk dalam kategori triase kuning - Pasien tampak sesak - Pasien tampak menggunakan otot bantu nafas	Nuning 
	- Memposisikan pasien semi fowler	Ds: - Do: - Ps mengatakan sesak - Pasien Terlihat nyaman dengan posisi semifowler	Nuning 
	- Memberikan terapi tiup balon	Ds : - pasien mengatakan sesak nafas berkurang, dada terasa beratnya berkurang dan pusing berkurang Do : - pasien tampak bisa melakukan terapi tiup balon	Nuning 
	- Mengukur SPO ₂	- Suara nafas mengi berkurang	
	- Mengukur TTV	Ds: - Do : - spO ₂ : 98%	Nuning 
		Ds: - Do: - Nadi: 78 x/mnit - RR: 24 x/mnit - TD: 135/80 mmHg - S: 36,2 °C	Nuning 
	- Memberikan terapi nebulizer	Ds: - pasien mengatakan sudah mendingan dan masih sesak nafas Do: -pasien tampak lebih rileks	

Tindakan Observasi

Jam	TD (mmHg)	Nadi (kali/menit)	RR (kali/menit)	Suhu (°C)	SpO ₂ (%)	Keterangan
19.00	138/87 mmHg	84x/menit	27x/menit	36,2°C	88%	
19.15	135/80 mmHg	78x/menit	24x/menit	36,2°C	95 %	
19.30	135/80 mmHg	77x/menit	24x/menit	36°C	97%	
20.00	135/80 mmHg	78x/menit	24x/menit	36°C	98%	

Keseimbangan Cairan

Jam	Input				Output			
	Oral	Cairan IV			Urine	Perdarahan	Muntah	Lainnya

EVALUASI

TGL/JAM	NO DX	EVALUASI	TTD
2/03/2024 20.00 WIB	1	S: pasien mengatakan sudah tidak mersakan sesak O: - TTV: TD: 135/80 mmHg N: 78x/menit RR: 24 x/mnit SPO ₂ : 98% A: Masalah keperawatan bersihan jalan nafas teratasi P: hentikan intervensi	 Nuning

RENCANA TINDAK LANJUT: Pasien diperbolehkan pulang dengan anjuran lakukan terapi relaksasi tiup balon secara mandiri di rumah.

Mengetahui,
Pembimbing

Tanggal, 2 Maret 2024 Jam 20.00 WIB

Mahasiswa



(Nuning Asriatun)

LAMPIRAN 7 ASKEP : Klien 3



FORM PENGKAJIAN
KEPERAWATAN GAWAT DARURAT (Resume)
Emergency Nursing Department | Universitas Muhammadiyah Gombong

Tanggal : 4-03-2024 Jam 19.00WIB

Alasan Datang : ☒ Penyakit ☐ Trauma
 Cara Masuk : ☒ Sendiri ☐ Rujukan
 Status Psikologis : ☐ Depresi ☐ Takut
☐ Agresif ☐ Melukai diri sendiri

No RM : 00 xxx xxx
 Nama : An. W
 Tanggal Lahir : 20-1-2009
 Jenis Kelamin : P

PRE-HOSPITAL (jika ada)

Keadaan Pre Hospital : AVPU : Sadar TD : -/- mmHg Nadi : x/menit
 Pernafasan : x/menit Suhu : °C SpO₂ : %
 Tindakan Pre Hospital : ☐ RJP ☐ Oksigen ☐ IVFD ☐ NGT ☐ Suction
☐ Bidai ☐ DC ☐ Hecting ☐ Obat
☐ Lainnya:

A

☐ Obstruksi Jalan Nafas
☐ Stridor, Gargling, Snoring

B

SpO₂ < 80%
 RR >30 x/m atau <14 x/m

C

Nadi > 130 x/m
 TD Sistolik < 80 mmHg

D

☐ GCS ≤ 8

E

☐ Suhu > 40°C atau < 36°C
☐ VAS = 7 – 10 (berat)
☐ EKG : mengancam nyawa

☐ Obstruksi Jalan Nafas

Stridor, Gargling, Snoring

☒ wheezing
☒ SpO₂ 80 – 94 %
☒ RR 26 – 30 x/m

Nadi 121 – 130 x/m
 TD Sistolik 80 – 90 mmHg

☐ GCS 9 – 13

☐ Suhu 37,5-40°C/32-36,5°C
☐ VAS = 4 – 6 (sedang)
☐ EKG : resiko tinggi

☒ Jalan Nafas Paten

SpO₂ > 94 %
 RR 14 – 26 x/m

☒ Nadi 60 – 120 x/m
☒ TD Sistolik > 90 mmHg

☒ GCS 14 – 15

☒ Suhu 36,5 – 37,5°C
☐ VAS = 1 – 3 (ringan)
☐ EKG : resiko rendah-normal

TRIASE

☐ MERAH

☐ KUNING

☐ HIJAU

☐ HITAM (Meninggal)

Petugas Triase

CATATAN : -

(Nuning Asriatun)



FORM PENGKAJIAN KEPERAWATAN GAWAT DARURAT (Resume)

Emergency Nursing Department | STIKes Muhammadiyah Gombong

Tanggal : 4-03-2024 Jam 19.00WIB

No RM : 00 xxx xxx

Nama : An. W

Tanggal Lahir : 20-1-2009

Jenis Kelamin : P

Keluhan Utama : Sesak nafas

Anamnesa : sesak nafas, batuk, suara nafas mengi dan badan terasa berkeringat dingin tidak ada tanda tanda cianosis. Ibu klien mengatakan kalau klien di sekolah terlalu capai dan melakukan olah raga kemudian minum es jadi sesaknya kambuh.

Riwayat Alergi : ☒ Tidak ada ☐ Ada

Riwayat Penyakit Dahulu : Asma terakhir kambuh 3 bulan yang lalu

Riwayat Penyakit Keluarga : Tidak ada

PRIMARY SURVEY

Airways

☒ Paten ☐ Tidak Paten (☐ Snoring ☐ Gargling ☐ Stridor ☐ Benda Asing) Lain-lain

Breathing

Irama Nafas ☐ Teratur ☒ Tidak Teratur
Suara Nafas ☐ Vesikuler ☐ Bronchovesikuler ☒ Wheezing ☐ Ronchi
Pola Nafas ☐ Apneu ☒ Dyspnea ☐ Bradipnea ☐ Tachipnea ☐ Orthopnea
Penggunaan Otot Bantu Nafas ☒ Retraksi Dada ☐ Cuping hidung
Jenis Nafas ☒ Pernafasan Dada ☐ Pernafasan Perut
Frekuensi Nafas 26 x/menit

Circulation

Akral : ☒ Hangat ☐ Dingin Pucat : ☐ Ya ☐ Tidak
Sianosis : ☐ Ya ☒ Tidak CRT : ☒ <2 detik ☐ >2 detik
Tekanan Darah : 100/60 mmHg Nadi : 111 x/menit ☒ Teraba ☐ Tidak Teraba
Perdarahan : ☐ Ya cc Lokasi Perdarahan : ☒ Tidak
Adanya riwayat kehilangan cairan dalam jumlah besar : Diare Muntah Luka Bakar Perdarahan
Kelembaban Kulit : ☐ Lembab ☒ Kering
Turgor : ☒ Baik ☐ Kurang
Luas Luka Bakar : % Grade : Produksi Urine : cc
Resiko Dekubitus : ☐ Tidak ☐ Ya, lakukan pengkajian dekubitus lebih lanjut

Disability

Tingkat Kesadaran : ☒ Compos Mentis ☐ Apatis ☐ Somnolen ☐ Sopor ☐ Coma
Nilai GCS : E 4 V 5 M 6 Total : 15
Pupil : ☒ Isokhor ☐ Miosis ☐ Midriasis Diameter ☐ 1mm ☐ 2mm ☐ 3mm ☐ 4mm

PRIMARY SURVEY

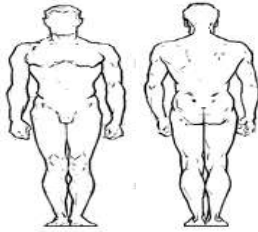
5	5
---	---

(arsir sesuai lokasi nyeri)

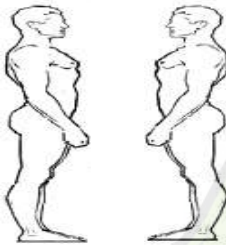
[illegible]

<i>Item</i>	<i>Hasil</i>	<i>Nilai Normal</i>	<i>Interpretasi</i>

PEMERIKSAAN FISIK



Kepala : Rambut hitam, bersih dan tidak rontok, tidak ada nyeri tekan,
 Muka : Bentuk muka oval, simetris
 Mata : Simetris, sklera tidak ikterik, penglihatan normal
 Hidung : Tidak ada polip, fungsi penghidu baik
 Mulut : Gigi bersih, tidak ada karies gigi, gusi tidak ada
 Peradangan, lidah tampak kotor, bibir kering
 Telinga : Canalis bersih, pendengaran baik,
 Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar thyroid, tidak ada nyeri tekan
 Dada : 1. Paru-paru :



I : Simetris, Rr 26 x/mnt, pola nafas irreguler, sesak nafas
 P : Vocal fremitus antara kanan kiri simetris, tidak ada nyeri tekan
 A : Suara vesikuler, wheezing
 P : Suara paru sonar pada paru kanan dan kiri
 Jantung :
 I : Lokasi lotus di gic mid clavikula dan denyut jantung nampak
 P : Teraba denyut jantung dengan gerakan
 P : Di sic5 mid axial dari lateral ke media bunyinya sonar
 A : S1=S2 murni reguler, bunyi jantung normal, tidak ada mur-mur Dan gallop

Perut :

I : Abdomen simetris, datar tidak ada luka
 A : Peristaltik 12 x/menit
 P : tidak ada nyeri di kuadran kanan bawah, kembung
 P : Suara hipertimpani,

Ekstremitas ☹️(atas) : Simetris, tidak ada odema atau lesi
 (bawah) : Kaki kanan dan kiri simetris tidak kelainan
 Genitalia : Tidak ada kelainan

Kulit : Warna kulit kecoklatan , teraba hangat

PROGRAM TERAPI : Tanggal/Jam : 4-03-2024

NO	NAMA OBAT	DOSIS	INDIKASI
1.	Salbutamol	2 mg	Mengurangi keadaan inflamasi atau peradangan
2.	Ventolin	2,5 mg	Bronkospasme
3.	Paracetamol	500 mg	Antipiretik
4.	Ambroxol	30 mg	Ekspektoran
5.	Dexamethasone	0,5 mg	Anti inflamasi

ANALISA DATA

NO	Data Fokus	Etiologi	Problem
1	Ds : - Pasien mengatakan sesak nafas Do : - Pasien tampak sesak - Dyspnea - Tensi : 100/60 MmHg - Suhu : 37,2 ⁰ C - Nadi : 111x/menit - RR 26x/menit SpO2 : 95%	Spasme jalan nafas	Bersihkan jalan nafas tidak efektif

DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Bersihan jalan nafas tidak efektif b.d spasme jalan nafas d.d suara nafas wheezing, dispnea, frekuensi nafas berubah dan pola nafas berubah

INTERVENSI KEPERAWATAN

NO DX	SLKI	INTERVENSI	RASIONAL		
1	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1x30 Menit diharapkan kondisi pasien membaik dengan kriteria hasil Bersihkan jalan nafas (L. 01001)	Managemen Jalan Napas - Monitor pola napas - Monitor bunyi napas - Posisikan semi fowler - Ajarkan teknik terapi tiup balon	- Untuk mengetahui status pernapasan pasien dengan baik dari segi irama, frekuensi pola napas, - Untuk mengetahui adanya suara nafas tambahan atau tidak - Memposisikan semi fowler agar oksigen masuk ke tubuh dengan baik - Relaksasi pernafasan adalah terapi nonfarmakologi sederhana yang dapat digunakan dan dapat memberikan manfaat besar pada pasien. - Adapun tujuannya adalah : - Mengontrol ventilasi pernafasan yang adekuat - Melatih pengembangan paru-paru - Melatih kekuatan otot-otot pernafasan - Meningkatkan ventilasi alveoli - Mencegah atelektasi paru - Memelihara pertukaran gas		
	Indikator			A	
	Wheezing				5
	Dispnea				5
	Frekuensi nafas				5
	Keterangan : 1 : Meningkat 2 : Cukup Meningkat 3 : Sedang 4 : Cukup Menurun 5 : Menurun				

		- Berikan oksigenasi - Berikan obat bronkodilator jika perlu	sehingga mengurangi beban jantung - Memberikan oksigen agar ps tidak sesak dan membantu ps untuk bernafas - Obat bronkodilator untuk merenggangkan pernafasan yang sempit sehingga ps bisa leluasa atau nyaman bernafas, karena faktor sesak bisa terjadi karena menempitan jalan nafas. - Untuk melatih pernafasan yang adekuat
--	--	---	---

IMPLEMENTASI

TGL/JAM	TINDAKAN	RESPON	TTD
4/03/2024 19.00	- Melakukan triase	Ds: - Do: - Ps masuk dalam kategori triase kuning - Pasien tampak sesak - Pasien tampak menggunakan otot bantu nafas	Nuning 
	- Memposisikan pasien semi fowler	Ds: - Do: - Ps mengatakan sesak - Pasien Terlihat nyaman dengan posisi semifowler	Nuning 
	- Memberikan terapi tiup balon	Ds : - pasien mengatakan sesak nafas berkurang, dada terasa beratnya berkurang dan pusing berkurang Do : - pasien tampak bisa melakukan terapi tiup balon	Nuning 
	- Mengukur SPO ₂	Do : - pasien tampak bisa melakukan terapi tiup balon - Suara nafas mengi berkurang	
	- Mengukur TTV	Ds: - Do : - spO ₂ : 98%	Nuning 
	- Memberikan terapi nebulizer	Ds: - Do: - Nadi: 92 x/mnit - RR: 24 x/mnit - TD: 100/60 mmHg - S: 37,2 °C Ds: - pasien mengatakan sudah mendingan dan masih sesak nafas Do: -pasien tampak lebih rileks	Nuning 

Tindakan Observasi

Jam	TD (mmHg)	Nadi (kali/menit)	RR (kali/menit)	Suhu (°C)	SpO ₂ (%)	Keterangan
19.00	100/60 mmHg	111x/menit	26x/menit	3,2 °C	95%	
19.15	100/60 mmHg	92x/menit	24x/menit	37,2 °C	97 %	
19.30	100/60 mmHg	88x/menit	24x/menit	37 °C	98%	
20.00	100/80 mmHg	84x/menit	24x/menit	37 °C	98%	

Keseimbangan Cairan

Jam	Input				Output			
	Oral	Cairan IV			Urine	Perdarahan	Muntah	Lainnya

EVALUASI

TGL/JAM	NO DX	EVALUASI	TTD
4/03/2024 20.00 WIB	1	S: pasien mengatakan sudah tidak merasa sesak O: - TTV: TD: 100/60 mmHg N: 84x/menit RR: 24 x/mnit SPO ₂ : 97% A: Masalah keperawatan bersihan jalan nafas teratasi P: hentikan intervensi	 Nuning

RENCANA TINDAK LANJUT: Pasien diperbolehkan pulang dengan anjuran lakukan terapi relaksasi tiup balon secara mandiri di rumah.

Mengetahui,
Pembimbing

Tanggal, 4 Maret 2024 Jam 20.00 WIB

Mahasiswa


(Nuning Asriatun)

LAMPIRAN 7 ASKEP : Klien 4



FORM PENGKAJIAN
KEPERAWATAN GAWAT DARURAT (Resume)
Emergency Nursing Department | Universitas Muhammadiyah Gombong

Tanggal : 4-03-2024 Jam 20.00WIB

No RM : 00 xxx xxx
 Nama : Nn. Y
 Tanggal Lahir : 21-2-2007
 Jenis Kelamin : P

Alasan Datang : ☒ Penyakit ☐ Trauma
 Cara Masuk : ☒ Sendiri ☐ Rujukan
 Status Psikologis : ☐ Depresi ☐ Takut
 ☐ Agresif ☐ Melukai diri sendiri

PRE-HOSPITAL (jika ada)

Keadaan Pre Hospital : AVPU : Sadar TD : -/...mmHg Nadi : x/menit
 Pernafasan : x/menit Suhu : °C SpO₂ : %
 Tindakan Pre Hospital : ☐ RJP ☐ Oksigen ☐ IVFD ☐ NGT ☐ Suction
 ☐ Bidai ☐ DC ☐ Hecting ☐ Obat
 ☐ Lainnya:

A

☐ Obstruksi Jalan Nafas
☐ Stridor, Gargling, Snoring

B

SpO₂ < 80%
 RR >30 x/m atau <14 x/m

C

Nadi > 130 x/m
 TD Sistolik < 80 mmHg

D

☐ GCS ≤ 8

E

☐ Suhu > 40°C atau < 36°C
☐ VAS = 7 – 10 (berat)
☐ EKG : mengancam nyawa

☐ Obstruksi Jalan Nafas
 Stridor, Gargling, Snoring

☒ wheezing
☒ SpO₂ 80 – 94 %
☒ RR 26 – 30 x/m

Nadi 121 – 130 x/m
 TD Sistolik 80 – 90 mmHg

☐ GCS 9 – 13

☐ Suhu 37,5-40°C/32-36,5°C
☐ VAS = 4 – 6 (sedang)
☐ EKG : resiko tinggi

☒ Jalan Nafas Paten

SpO₂ > 94 %
 RR 14 – 26 x/m

☒ Nadi 60 – 120 x/m
☒ TD Sistolik > 90 mmHg

☒ GCS 14 – 15

☒ Suhu 36,5 – 37,5°C
☐ VAS = 1 – 3 (ringan)
☐ EKG : resiko rendah-normal

TRIASE

☐ MERAH

☐ KUNING

☐ HIJAU

☐ HITAM (Meninggal)

Petugas Triase

(Nuning Asriatun)

CATATAN : -



FORM PENGKAJIAN KEPERAWATAN GAWAT DARURAT (Resume)

Tanggal : 4-03-2024 Jam 20.00WIB

No RM : 00 xxx xxx

Nama : Nn. Y

Tanggal Lahir : 21-2-2007

Jenis Kelamin : P

Keluhan Utama : Sesak nafas

Anamnesa : sesak nafas, kesulitan dalam berbicara, badan terasa dingin, batuk, suara nafas mengi, akral dingin namun tidak ada tanda tanda cianosis. Ibu klien mengatakan biasanya kecapaian di sekolah seperti saat ini sedang ujian sekolah pulang sore kehujanan dan kadang makan tidak teratur yang menyebabkan sesak nafasnya kambuh.

Riwayat Alergi : ☒ Tidak ada ☐ Ada

Riwayat Penyakit Dahulu : Asma terakhir kambuh 3 bulan yang lalu

Riwayat Penyakit Keluarga : Tidak ada

Airways

☒ Paten ☐ Tidak Paten ☐ Snoring ☐ Gargling ☐ Stridor ☐ Benda Asing) Lain-lain

Breathing

Irama Nafas ☐ Teratur ☒ Tidak Teratur
Suara Nafas ☐ Vesikuler ☐ Bronchovesikuler ☒ Wheezing ☐ Ronchi
Pola Nafas ☐ Apneu ☒ Dyspnea ☐ Bradipnea ☐ Tachipnea ☐ Orthopnea
Penggunaan Otot Bantu Nafas ☒ Retraksi Dada ☐ Cuping hidung
Jenis Nafas ☒ Pernafasan Dada ☐ Pernafasan Perut
Frekuensi Nafas 26 x/menit

Circulation

Akral : ☒ Hangat ☐ Dingin Pucat : ☐ Ya ☐ Tidak
Sianosis : ☐ Ya ☒ Tidak CRT : ☒ <2 detik ☐ >2 detik
Tekanan Darah : 96/62 mmHg Nadi : 88 x/menit ☒ Teraba ☐ Tidak Teraba
Perdarahan : ☐ Ya cc Lokasi Perdarahan : ☒ Tidak
Adanya riwayat kehilangan cairan dalam jumlah besar : Diare Muntah Luka Bakar Perdarahan
Kelembaban Kulit : ☐ Lembab ☒ Kering
Turgor : ☒ Baik ☐ Kurang
Luas Luka Bakar : % Grade : Produksi Urine : cc
Resiko Dekubitus : ☐ Tidak ☐ Ya, lakukan pengkajian dekubitus lebih lanjut

Disability

Tingkat Kesadaran : ☒ Compos Mentis ☐ Apatis ☐ Somnolen ☐ Sopor ☐ Coma

PRIMARY SURVEY

PRIMARY SURVEY

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

Pupil : ☒ Isokhor ☐ Miosis ☐ Midriasis Diameter ☐ 1mm ☐ 2mm ☐ 3mm ☐ 4mm

Respon Cahaya : ☒ + ☐ -

Penilaian Ekstremitas : Sensorik Ya ☒ Tidak ☐ kekuatan
Motorik Ya ☒ Tidak ☐ otot

5	5
5	5

Exposure

Pengkajian Nyeri

Onset : tidak ada nyeri

Provokatif/Paliatif : tidak ada nyeri

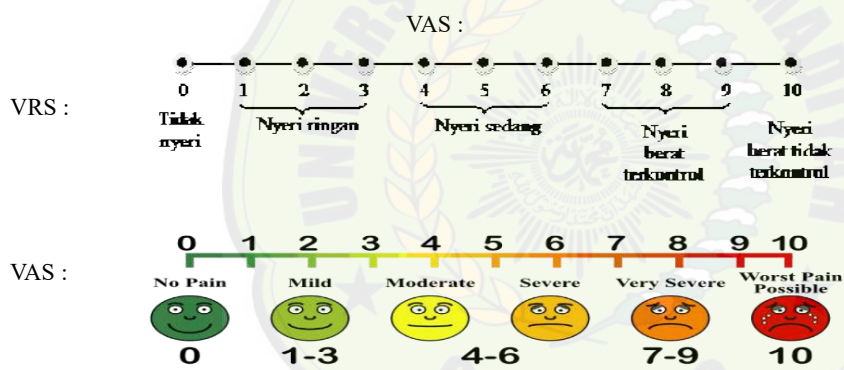
Qualitas : tidak ada nyeri

Regio/Radiation : tidak ada nyeri

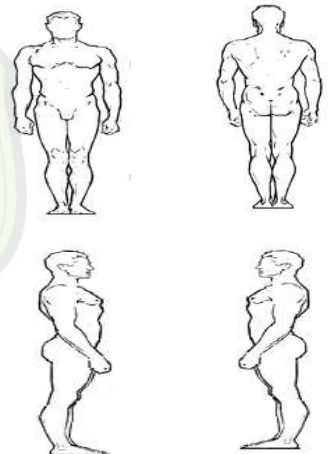
Scale/Severity : tidak ada nyeri

Time : tidak ada nyeri

Apakah ada nyeri : ☐ Ya, skor nyeri VRS : Tidak ☒ Lokasi Nyeri



Luka : ☐ Ya, Lokasi ☒ Tidak
Resiko Dekubitus : ☐ Ya ☒ Tidak



(arsir sesuai lokasi nyeri)

Fahrenheit

Suhu Axila : 36°C Suhu Rectal : °C

Berat Badan : 34 kg

Pemeriksaan Penunjang

EKG : tidak dilakukan

GDA : tidak dilakukan

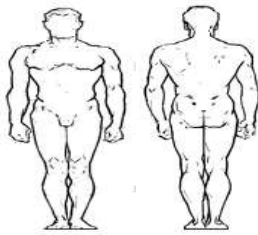
Radiologi : tidak dilakukan

Laboratorium (tanggal:)

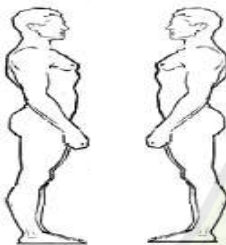
Item	Hasil	Nilai Normal	Interpretasi

Item	Hasil	Nilai Normal	Interpretasi

PEMERIKSAAN FISIK



Kepala : Rambut hitam, bersih dan tidak rontok, tidak ada nyeri tekan,
 Muka : Bentuk muka oval, simetris
 Mata : Simetris, sklera tidak ikterik, penglihatan normal
 Hidung : Tidak ada polip, fungsi penghidu baik
 Mulut : Gigi bersih, tidak ada karies gigi, gusi tidak ada
 Peradangan, lidah tampak kotor, bibir kering
 Telinga : Canalis bersih, pendengaran baik,
 Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar thyroid, tidak ada nyeri tekan
 Dada : 1. Paru-paru :



I : Simetris, Rr 27 x/mnt, pola nafas irreguler, sesak nafas
 P : Vocal fremitus antara kanan kiri simetris, tidak ada nyeri tekan
 A : Suara vesikuler, wheezing
 P : Suara paru sonar pada paru kanan dan kiri
 Jantung :
 I : Lokasi lotus di gic mid clavikula dan denyut jantung nampak
 P : Teraba denyut jantung dengan gerakan
 P : Di sic5 mid axial dari lateral ke media bunyinya sonar
 A : S1=S2 murni reguler, bunyi jantung normal, tidak ada mur-mur Dan gallop

Perut :

I : Abdomen simetris, datar tidak ada luka
 A : Peristaltik 12 x/menit
 P : tidak ada nyeri di kuadran kanan bawah, kembung
 P : Suara hipertimpani,

Ekstremitas ☹️(atas) : Simetris, tidak ada odema atau lesi
 (bawah) : Kaki kanan dan kiri simetris tidak kelainan
 Genitalia : Tidak ada kelainan

Kulit : Warna kulit kecoklatan , teraba hangat

PROGRAM TERAPI : Tanggal/Jam : 4-03-2024

NO	NAMA OBAT	DOSIS	INDIKASI
1.	Salbutamol	2 mg	Mengurangi keadaan inflamasi atau peradangan
2.	Ventolin	2,5 mg	Bronkospasme
3.	Dexamethasone	0,5 mg	Anti inflamasi
4.	Ambroxol	30 mg	Ekspektoran
5.	Parasetamol	500 mg	Antipiretik

ANALISA DATA

NO	Data Fokus	Etiologi	Problem
1	Ds : - Pasien mengatakan sesak nafas Do : - Pasien tampak sesak - Dyspnea - Tensi : 96/62 MmHg - Suhu : 36 ⁰ C - Nadi : 88x/menit - RR 27x/menit SpO2 : 92%	Spasme jalan nafas	Bersihkan jalan nafas tidak efektif

DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Bersihan jalan nafas tidak efektif b.d spasme jalan nafas d.d suara nafas wheezing, dispnea, frekuensi nafas berubah dan pola nafas berubah

INTERVENSI KEPERAWATAN

NO DX	SLKI	INTERVENSI	RASIONAL												
1	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1x30 Menit diharapkan kondisi pasien membaik dengan kriteria hasil Bersihkan jalan nafas (L. 01001)	Managemen Jalan Napas - Monitor pola napas	- Untuk mengetahui status pernapasan pasien dengan baik dari segi irama, frekuensi pola napas, - Untuk mengetahui adanya suara nafas tambahan atau tidak - Memposisikan semi fowler agar oksigen masuk ke tubuh dengan baik												
	<table><tr><td>Indikator</td><td>A</td><td></td></tr><tr><td>Wheezing</td><td></td><td>5</td></tr><tr><td>Dispnea</td><td></td><td>5</td></tr><tr><td>Frekuensi nafas</td><td></td><td>5</td></tr></table>	Indikator	A		Wheezing		5	Dispnea		5	Frekuensi nafas		5	- Monitor bunyi napas - Posisikan semi fowler	
	Indikator	A													
	Wheezing		5												
	Dispnea		5												
	Frekuensi nafas		5												
Keterangan : 1 : Meningkatkan 2 : Cukup Meningkatkan 3 : Sedang 4 : Cukup Menurun 5 : Menurun	- Ajarkan teknik terapi tiup balon	- Relaksasi pernafasan adalah terapi nonfarmakologi sederhana yang dapat digunakan dan dapat memberikan manfaat besar pada pasien. - Adapun tujuannya adalah : - Mengontrol ventilasi pernafasan yang adekuat - Melatih pengembangan paru-paru - Melatih kekuatan otot-otot pernafasan - Meningkatkan ventilasi alveoli - Mencegah atelektasi paru - Memelihara pertukaran gas													

		- Berikan oksigenasi - Berikan obat bronkodilator jika perlu	sehingga mengurangi beban jantung - Memberikan oksigen agar ps tidak sesak dan membantu ps untuk bernafas - Obat bronkodilator untuk merenggangkan pernafasan yang sempit sehingga ps bisa leluasa atau nyaman bernafas, karena faktor sesak bisa terjadi karena menempitan jalan nafas. - Untuk melatih pernafasan yang adekuat
--	--	---	---

IMPLEMENTASI

TGL/JAM	TINDAKAN	RESPON	TTD
4/03/2024 20.00	- Melakukan triase	Ds: - Do: - Ps masuk dalam kategori triase kuning - Pasien tampak sesak - Pasien tampak menggunakan otot bantu nafas	Nuning 
	- Memposisikan pasien semi fowler	Ds: - Ps mengatakan sesak Do: - Pasien Terlihat nyaman dengan posisi semifowler	Nuning 
	- Memberikan terapi tiup balon	Ds: - pasien mengatakan sesak nafas berkurang, dada terasa beratnya berkurang dan pusing berkurang Do: - pasien tampak bisa melakukan terapi tiup balon	Nuning 
	- Mengukur SPO ₂	- Suara nafas mengi berkurang Ds: - Do: - spO ₂ : 95%	
	- Mengukur TTV	Ds: - Do: - Nadi: 85 x/mnit - RR: 24 x/mnit - TD: 95/60 mmHg - S: 36 °C	Nuning 
	- Memberikan terapi nebulizer	Ds: - pasien mengatakan sudah mendingan dan masih sesak nafas Do: -pasien tampak lebih rileks	Nuning 

Tindakan Observasi

Jam	TD (mmHg)	Nadi (kali/menit)	RR (kali/menit)	Suhu (°C)	SpO ₂ (%)	Keterangan
20.00	96/62 mmHg	88x/menit	27x/menit	36 °C	92%	
20.15	95/60 mmHg	85x/menit	24x/menit	36 °C	95 %	
20.30	95/60 mmHg	85x/menit	24x/menit	36 °C	98%	
21.00	95/60 mmHg	84x/menit	24x/menit	36 °C	98%	

Keseimbangan Cairan

Jam	Input				Output			
	Oral	Cairan IV			Urine	Perdarahan	Muntah	Lainnya

EVALUASI

TGL/JAM	NO DX	EVALUASI	TTD
4/03/2024 21.00 WIB	1	S: pasien mengatakan sudah tidak merasakan sesak O: - TTV: TD: 95/60 mmHg N: 84x/menit RR: 24 x/mnit SPO ₂ : 98% A: Masalah keperawatan bersihan jalan nafas teratasi P: hentikan intervensi	 Nuning

RENCANA TINDAK LANJUT: Pasien diperbolehkan pulang dengan anjuran lakukan terapi relaksasi tiup balon secara mandiri di rumah.

Mengetahui,
Pembimbing

Tanggal, 4 Maret 2024 Jam 21.00 WIB

Mahasiswa



(Nuning Asriatun)

LAMPIRAN 7 ASKEP : Klien 5



FORM PENGKAJIAN
KEPERAWATAN GAWAT DARURAT (Resume)
Emergency Nursing Department | Universitas Muhammadiyah Gombong

Tanggal : 16-03-2024 Jam 15.00WIB

No RM : 00 xxx xxx
 Nama : Ny. G
 Tanggal Lahir : 25-11-1980
 Jenis Kelamin : P

Alasan Datang : ☒ Penyakit ☐ Trauma
 Cara Masuk : ☒ Sendiri ☐ Rujukan
 Status Psikologis : ☐ Depresi ☐ Takut
 ☐ Agresif ☐ Melukai diri sendiri

PRE-HOSPITAL (jika ada)

Keadaan Pre Hospital : AVPU : Sadar TD : -/...mmHg Nadi : x/menit
 Pernafasan : x/menit Suhu : °C SpO₂ : %
 Tindakan Pre Hospital : ☐ RJP ☐ Oksigen ☐ IVFD ☐ NGT ☐ Suction
 ☐ Bidai ☐ DC ☐ Hecting ☐ Obat
 ☐ Lainnya:

A

☐ Obstruksi Jalan Nafas
☐ Stridor, Gargling, Snoring

B

SpO₂ < 80%
 RR >30 x/m atau <14 x/m

C

Nadi > 130 x/m
 TD Sistolik < 80 mmHg

D

☐ GCS ≤ 8

E

☐ Suhu > 40°C atau < 36°C
☐ VAS = 7 – 10 (berat)
☐ EKG : mengancam nyawa

☐ Obstruksi Jalan Nafas
 Stridor, Gargling, Snoring

☒ wheezing
☒ SpO₂ 80 – 94 %
☒ RR 26 – 30 x/m

Nadi 121 – 130 x/m
 TD Sistolik 80 – 90 mmHg

☐ GCS 9 – 13

☐ Suhu 37,5-40°C/32-36,5°C
☐ VAS = 4 – 6 (sedang)
☐ EKG : resiko tinggi

☒ Jalan Nafas Paten

SpO₂ > 94 %
 RR 14 – 26 x/m

☒ Nadi 60 – 120 x/m
☒ TD Sistolik > 90 mmHg

☒ GCS 14 – 15

☒ Suhu 36,5 – 37,5°C
☐ VAS = 1 – 3 (ringan)
☐ EKG : resiko rendah-normal

TRIASE

☐ MERAH

☒ KUNING

☐ HIJAU

☐ HITAM (Meninggal)

Petugas Triase

(Nuning Asriatun)

CATATAN : -



FORM PENGKAJIAN
KEPERAWATAN GAWAT DARURAT (Resume)
Emergency Nursing Department | Universitas Muhammadiyah Gombong

Tanggal : 16-03-2024 Jam 15.00WIB

No RM : 00 xxx xxx

Nama : Ny. G

Tanggal Lahir : 25-11-1980

Jenis Kelamin : P

Keluhan Utama : Sesak nafas

Anamnesa : sesak nafas, suara nafas mengi, dada terasa berat mual dan pusing.

Riwayat Alergi : ☒ Tidak ada ☐ Ada

Riwayat Penyakit Dahulu : Asma terakhir kambuh 5 tahun yang lalu

Riwayat Penyakit Keluarga : Tidak ada

PRIMARY SURVEY

Airways

☒ Paten ☐ Tidak Paten (☐ Snoring ☐ Gargling ☐ Stridor ☐ Benda Asing) Lain-lain

Breathing

Irama Nafas ☐ Teratur ☒ Tidak Teratur
Suara Nafas ☐ Vesikuler ☐ Bronchovesikuler ☒ Wheezing ☐ Ronchi
Pola Nafas ☐ Apneu ☒ Dyspnea ☐ Bradipnea ☐ Tachipnea ☐ Orthopnea
Penggunaan Otot Bantu Nafas ☒ Retraksi Dada ☐ Cuping hidung
Jenis Nafas ☒ Pernafasan Dada ☐ Pernafasan Perut
Frekuensi Nafas 26 x/menit

Circulation

Akral : ☒ Hangat ☐ Dingin Pucat : ☐ Ya ☐ Tidak
Sianosis : ☐ Ya ☒ Tidak CRT : ☒ <2 detik ☐ >2 detik
Tekanan Darah : 120/80 mmHg Nadi : 68 x/menit ☒ Teraba ☐ Tidak Teraba
Perdarahan : ☐ Ya cc Lokasi Perdarahan : ☒ Tidak
Adanya riwayat kehilangan cairan dalam jumlah besar : Diare Muntah Luka Bakar Perdarahan
Kelembaban Kulit : ☐ Lembab ☒ Kering
Turgor : ☒ Baik ☐ Kurang
Luas Luka Bakar : % Grade : Produksi Urine : cc
Resiko Dekubitus : ☐ Tidak ☐ Ya, lakukan pengkajian dekubitus lebih lanjut

Disability

Tingkat Kesadaran : ☒ Compos Mentis ☐ Apatis ☐ Somnolen ☐ Sopor ☐ Coma
Nilai GCS : E 4 V 5 M 6 Total : 15
Pupil : ☒ Isokhor ☐ Miosis ☐ Midriasis Diameter ☐ 1mm ☐ 2mm ☐ 3mm ☐ 4mm
Respon Cahaya : ☒ + ☐ -

Penilaian Ekstremitas : Sensorik Ya ☒ Tidak ☐ kekuatan
Motorik Ya ☒ Tidak ☐ otot

5	5
5	5

PRIMARY SURVEY

Exposure

Pengkajian Nyeri

Onset : tidak ada nyeri

Provokatif/Paliatif : tidak ada nyeri

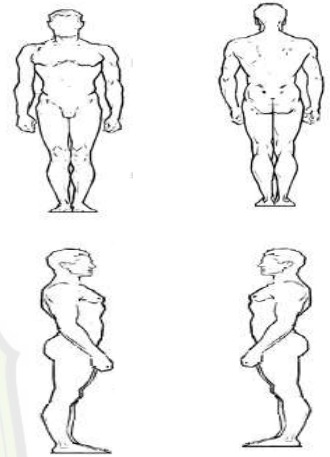
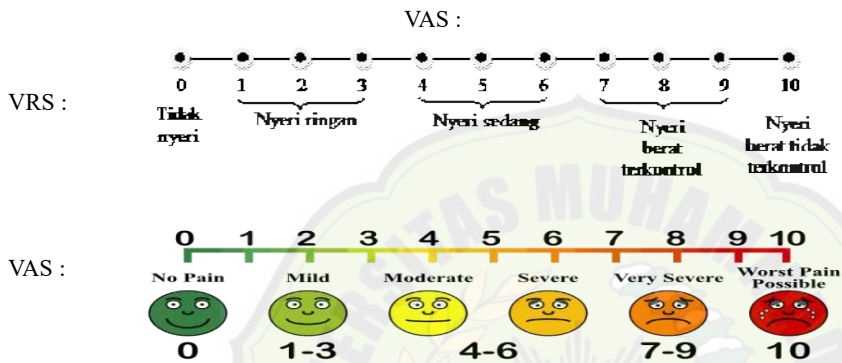
Qualitas : tidak ada nyeri

Regio/Radiation : tidak ada nyeri

Scale/Severity : tidak ada nyeri

Time : tidak ada nyeri

Apakah ada nyeri : ☐ Ya, skor nyeri VRS : Tidak ☒ Lokasi Nyeri



(arsir sesuai lokasi nyeri)

Luka : ☐ Ya, Lokasi ☒ Tidak

Resiko Dekubitus : ☐ Ya ☒ Tidak

Fahrenheit

Suhu Axila : 36°C

Suhu Rectal : °C

Berat Badan : 62 kg

Pemeriksaan Penunjang

EKG : tidak dilakukan

GDA : tidak dilakukan

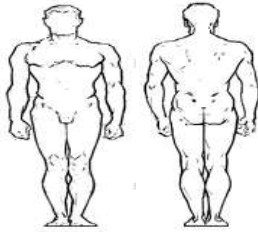
Radiologi : tidak dilakukan

Laboratorium (tanggal:)

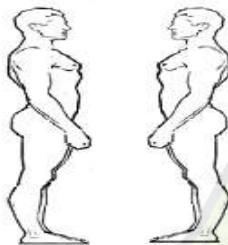
Item	Hasil	Nilai Normal	Interpretasi

Item	Hasil	Nilai Normal	Interpretasi

PEMERIKSAAN FISIK



Kepala : Rambut hitam, bersih dan tidak rontok, tidak ada nyeri tekan,
 Muka : Bentuk muka oval, simetris
 Mata : Simetris, sklera tidak ikterik, penglihatan normal
 Hidung : Tidak ada polip, fungsi penghidu baik
 Mulut : Gigi bersih, tidak ada karies gigi, gusi tidak ada
 Peradangan, lidah tampak kotor, bibir kering
 Telinga : Canalis bersih, pendengaran baik,
 Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar thyroid, tidak ada nyeri tekan
 Dada : 1. Paru-paru :



I : Simetris, Rr 26 x/mnt, pola nafas irreguler, sesak nafas
 P : Vocal fremitus antara kanan kiri simetris, tidak ada nyeri tekan
 A : Suara vesikuler, wheezing
 P : Suara paru sonok pada paru kanan dan kiri
 Jantung :
 I : Lokasi lotus di gic mid clavikula dan denyut jantung nampak
 P : Teraba denyut jantung dengan gerakan
 P : Di sic5 mid axial dari lateral ke media bunyinya sonok
 A : S1=S2 murni reguler, bunyi jantung normal, tidak ada mur-mur Dan gallop

Perut :

I : Abdomen simetris, datar tidak ada luka
 A : Peristaltik 12 x/menit
 P : tidak ada nyeri di kuadran kanan bawah, kembung
 P : Suara hipertimpani,

Ekstremitas ☹️ (atas) : Simetris, tidak ada odema atau lesi
 (bawah) : Kaki kanan dan kiri simetris tidak kelainan
 Genitalia : Tidak ada kelainan

Kulit : Warna kulit kecoklatan , teraba hangat

PROGRAM TERAPI : Tanggal/Jam : 16-03-2024

NO	NAMA OBAT	DOSIS	INDIKASI
1.	Salbutamol	2 mg	Mengurangi keadaan inflamasi atau peradangan
2.	Ventolin	2,5 mg	Bronkospasme
3.	Paracetamol	500 mg	Antipiretik
4.	Metylprednisolone	4 mg	Antiinflamasi
5.	Antasida	200 mg	Menetralisir asam lambung

ANALISA DATA

NO	Data Fokus	Etiologi	Problem
1	Ds : - Pasien mengatakan sesak nafas Do : - Pasien tampak sesak - Dyspnea - Tensi : 120/80 MmHg - Suhu : 36°C - Nadi : 68x/menit - RR 26x/menit SpO2 : 96%	Spasme jalan nafas	Bersihan jalan nafas tidak efektif

DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Bersihan jalan nafas tidak efektif b.d spasme jalan nafas d.d suara nafas wheezing, dispnea, frekuensi nafas berubah dan pola nafas berubah

INTERVENSI KEPERAWATAN

NO DX	SLKI	INTERVENSI	RASIONAL												
1	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1x30 Menit diharapkan kondisi pasien membaik dengan kriteria hasil Bersihkan jalan nafas (L. 01001)	Managemen Jalan Napas													
		- Monitor pola napas	- Untuk mengetahui status pernapasan pasien dengan baik dari segi irama, frekuensi pola napas,												
		- Monitor bunyi napas	- Untuk mengetahui adanya suara nafas tambahan atau tidak												
		- Posisikan semi fowler	- Memposisikan semi fowler agar oksigen masuk ke tubuh dengan baik												
		- Ajarkan teknik terapi tiup balon	- Relaksasi pernafasan adalah terapi nonfarmakologi sederhana yang dapat digunakan dan dapat memberikan manfaat besar pada pasien.												
			- Adapun tujuannya adalah : - Mengontrol ventilasi pernafasan yang adekuat - Melatih pengembangan paru-paru - Melatih kekuatan otot-otot pernafasan - Meningkatkan ventilasi alveoli - Mencegah atelektasi paru - Memelihara pertukaran gas												
	<table><tr><th>Indikator</th><th>A</th><th></th></tr><tr><td>Wheezing</td><td></td><td>5</td></tr><tr><td>Dispnea</td><td></td><td>5</td></tr><tr><td>Frekuensi nafas</td><td></td><td>5</td></tr></table> Keterangan : 1 : Meningkat 2 : Cukup Meningkat 3 : Sedang 4 : Cukup Menurun 5 : Menurun	Indikator	A		Wheezing		5	Dispnea		5	Frekuensi nafas		5		
Indikator	A														
Wheezing		5													
Dispnea		5													
Frekuensi nafas		5													

		- Berikan oksigenasi - Berikan obat bronkadilator jika perlu	sehingga mengurangi beban jantung - Memberikan oksigen agar ps tidak sesak dan membantu ps untuk bernafas - Obat bronkodilator untuk merenggangkan pernafasan yang sempit sehingga ps bisa leluasa atau nyaman bernafas, karena faktor sesak bisa terjadi karena menempitan jalan nafas. - Untuk melatih pernafasan yang adekuat
--	--	---	---

IMPLEMENTASI

TGL/JAM	TINDAKAN	RESPON	TTD
16/03/2024 15.00	- Melakukan triase	Ds: - Do: - Ps masuk dalam kategori triase kuning - Pasien tampak sesak - Pasien tampak menggunakan otot bantu nafas	Nuning 
	- Memposisikan pasien semi fowler	Ds: - Do: - Ps mengatakan sesak - Pasien Terlihat nyaman dengan posisi semifowler	Nuning 
	- Memberikan terapi tiup balon	Ds : - pasien mengatakan sesak nafas berkurang, dada terasa beratnya berkurang dan pusing berkurang Do : - pasien tampak bisa melakukan terapi tiup balon - Suara nafas mengi berkurang	Nuning 
	- Mengukur SPO ₂	Ds: - Do : - spO ₂ : 97%	Nuning 
	- Mengukur TTV	Ds: - Do: - Nadi: 67 x/mnit - RR: 24 x/mnit - TD: 120/80 mmHg - S: 36 °C	Nuning 
	- Memberikan terapi nebulizer	Ds: - pasien mengatakan sudah mendingan dan masih sesak nafas Do: -pasien tampak lebih rileks	Nuning 

Tindakan Observasi

Jam	TD (mmHg)	Nadi (kali/menit)	RR (kali/menit)	Suhu (°C)	SpO ₂ (%)	Keterangan
15.00	120/80 mmHg	78x/menit	26x/menit	36 °C	96%	
15.15	120/80 mmHg	76x/menit	24x/menit	36 °C	97 %	
15.30	120/80 mmHg	76x/menit	24x/menit	36 °C	98%	
16.00	120/80 mmHg	76x/menit	24x/menit	36 °C	98%	

Keseimbangan Cairan

Jam	Input				Output			
	Oral	Cairan IV			Urine	Perdarahan	Muntah	Lainnya

EVALUASI

TGL/JAM	NO DX	EVALUASI	TTD
16/03/2024 16.00 WIB	1	S: pasien mengatakan sudah tidak merasakan sesak O: - TTV: TD: 120/80 mmHg N: 76x/menit RR: 24 x/mnit SPO ₂ : 98% A: Masalah keperawatan bersihan jalan nafas teratasi P: hentikan intervensi	 Nuning

RENCANA TINDAK LANJUT: Pasien diperbolehkan pulang dengan anjuran lakukan terapi relaksasi tiup balon secara mandiri di rumah.

Mengetahui,
Pembimbing

Tanggal, 16 Maret 2024 Jam 16.00 WIB

Mahasiswa



(Nuning Asriatun)

.....

Lampiran 8 : Lembar Bimbingan

KEGIATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Nuning Asriatun

NIM : 202303153

Pembimbing : Podo Yuwono, M. Kep

No	Tanggal Bimbingan	Topik/Materi Bimbingan	Tanda Tangan Mahasiswa	Tanda Tangan Pembimbing
1.	04-1-2024	Konsul judul KIA		
2.	09-1-2024	Konsultasi BAB I		
3.	12-1-2024	Konsultasi BAB 1 Refisi		
4.	13-1-2024	Revisi Bab 1 ACC		
5.	22-1-2024	Konsultasi BAB 2		
6.	26-1-2024	Konsultasi BAB 3 dan BAB 2 ACC		
7.	02-02-2024	Acc BAB 3		
8.	06-02-2024	Lolos Uji Turnitin 21%		
9.	26-02-2024	Sempro		
9.	27-03-2024	Konsultasi Bab IV dan V		
10.	30 -04-2024	Acc KIA		
11.	03-05-2024	Lolos Uji Turnitin 22%		
12.	16-05-2024	Semhas		
13.	20-05-2024	Konsultasi pasca semhas		
14	22-05-2024	Acc KIA-N		

Mengetahui,
Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners,

(Wuri Utami, M.Kep)