



ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PENERAPAN *ACTIVE CYCLE OF BREATHING TECHNIQUE* (ACBT) PADA PASIEN ASMA BRONCHIAL DENGAN POLA NAFAS TIDAK EFEKTIF DI RUANG IGD RSUD KEBUMEN

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Disusun Oleh :

Ulinnuha Zein, S. Kep

202303100

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



**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PENERAPAN *ACTIVE CYCLE OF BREATHING TECHNIQUE* (ACBT) PADA PASIEN ASMA BRONCHIAL
DENGAN POLA NAFAS TIDAK EFEKTIF DI RUANG IGD RSUD
KEBUMEN**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Disusun Oleh :

Ulinnuha Zein, S. Kep

202303100

**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 : Ulinnuha Zein

NIM : 202303100

Tanggal : 24 Agustus 2024

Tanda Tangan



HALAMAN PERSETUJUAN

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PENERAPAN *ACTIVE CYCLE OF BREATHING TECHNIQUE* (ACBT) PADA PASIEN ASMA BRONCHIAL DENGAN POLA NAFAS TIDAK EFEKTIF DI RUANG IGD RSUD KEBUMEN

Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat
Untuk diujikan pada tanggal 06 September 2024

Pembimbing



(Endah Setianingsih, M. Kep)

Mengetahui,

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi



(Wuri Utami, M. Kep)

iii Universitas Muhammadiyah Gombong

HALAMAN PENGESAHAN

Karya ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh :

Nama : Ulinnuha Zein

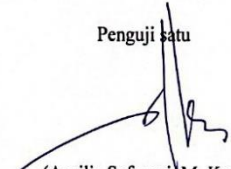
NIM : 202303100

Program Studi : Pendidikan Profesi Ners

Judul KIA-N : Analisis Asuhan Keperawatan Penerapan Active Cycle Breathing Technique (ACBT) Pada Pasien Asma Bronchial Dengan Pola Nafas Tidak Efektif di Ruang IGD RSUD Kebumen

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

Penguji satu



(Aprilia Safaroni, M. Kep)

Penguji dua



(Endah Setianingsih, M. Kep)

Ditetapkan di : Gombong, Kebumen

Tanggal : 06 September 2024

iv Universitas Muhammadiyah Gombong

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Warrahmatullahi Wabarakatuh

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan karya ilmiah akhir ners dengan Judul **“ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PENERAPAN ACTIVE CYCLE OF BREATHING TECHNIQUE (ACBT) PADA PASIEN ASMA BRONCHIAL DENGAN POLA NAFAS TIDAK EFEKTIF DI RUANG IGD RSUD KEBUMEN”**. Sholawat serta salam tetap tercurahkan kepada junjungan kita Baginda Nabi Muhammad SAW, sehingga penulis mendapatkan kemudahan dan kelancaran dalam menyelesaikan karya ilmiah akhir ners ini. Dalam menyusun karya ilmiah akhir ners ini, tidak sedikit kesulitan yang penulis alami, namun berkat bimbingan, dukungan dan dorongan dari pihak lain, penulis mampu untuk menyelesaikannya. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Tuhan Yang Maha Esa, yang selalu memberikan kemudahan penulis dalam menyelesaikan karya ilmiah akhir ners ini
2. Kedua orang tua saya yang telah memberikan motivasi, do'a dan segalanya dalam menyusun karya ilmiah akhir ners ini.
3. Dr. Hj. Herniyatun, M.Kep.,Sp.Kep.Mat selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong
4. Eka Riyanti, M.Kep.,Sp.Kep.Mat selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gombong
5. Wuri Utami, M. Kep selaku Ketua Program Studi Profesi Ners Program Profesi
6. Endah Setianingsih, M. Kep selaku pembimbing yang telah berkenan memberikan bimbingan dan pengarahan pada penulis
7. selaku Ketua Dewan Penguji yang telah memberikan arahan, masukan dan saran pada penulis

8. Seluruh Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong yang telah memberikan banyak ilmu pengetahuan yang dimiliki kepada peneliti
9. Kepala Ruang IGD RSUD Kebumen yang telah membantu memberikan data untuk kelancaran penelitian
10. Teman-teman seperjuangan dari Program Studi Pendidikan Profesi Ners Angkatan 2024 Universitas Muhammadiyah Gombong yang telah memberikan semangat dan motivasi dalam menyelesaikan karya ilmiah akhir ners ini.
11. Responden yang telah meluangkan waktunya untuk membantu penulis dalam menyelesaikan penelitian

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan karya ilmiah akhir ners ini masih jauh dari kata sempurna dan banyak terdapat kekurangan, mengingat keterbatasan pengetahuan dan kemampuan yang penulis miliki. Oleh karena itu, penulis mengharapkan masukan berupa kritikan dan saran yang bersifat membangun dari semua pihak untuk kesempurnaan karya ilmiah akhir ners ini.

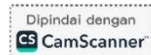
Wassalamu 'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Gombong, Agustus 2024



Peneliti

vi Universitas Muhammadiyah Gombong



**Program Studi Profesi Ners Program Profesi
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Gombong
KIAN, Agustus 2024**

Ulinnuha Zein ¹⁾ Endah Setianingsih ²⁾
ulinuhazein@gmail.com

ABSTRAK

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PENERAPAN *ACTIVE CYCLE OF BREATHING TECHNIQUE* (ACBT) PADA PASIEN ASMA BRONCHIAL DENGAN POLA NAFAS TIDAK EFEKTIF DI RUANG IGD RSUD KEBUMEN

Latar Belakang: Asma merupakan suatu penyakit heterogen, yang biasanya ditandai dengan penyempitan dan peradangan pada saluran pernafasan yang kronis. Asma adalah suatu penyakit yang dapat terjadi pada individu dari semua kalangan jenis usia.

Tujuan Umum: Menjelaskan asuhan keperawatan pada pasien asma bronchial dengan masalah keperawatan pola nafas tidak efektif di Ruang IGD RSUD KEBUMEN.

Metode: Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Sampel berjumlah 5 pasien asma bronchial. Instrumen studi kasus menggunakan SOP terapi Active Cycle Breathing Of Technique dan lembar observasi sebelum dan sesudah pemberian terapi Active Cycle Breathing Of Technique.

Hasil Asuhan Keperawatan: Hasil penerapan yang dilakukan kepada 5 pasien, semuanya mengalami masalah keperawatan pola nafas tidak efektif dan diberikan terapi Active Cycle Breathing Of Technique selama 10-15 menit, setelah intervensi berakhir 15 menit kemudian dilakukan pengukuran dengan menggunakan lembar observasi. Kemudian diobservasi sebelum dan sesudah terapi. Setelah dilakukan penerapan terapi kepada 5 pasien didapatkan hasil terjadi penurunan sesak nafas atau respiration rate, penurunan penggunaan otot bantu pernafasan, penurunan pernafasan cuping hidung dan pernafasan pursed lip menurun.

Rekomendasi: Hasil penelitian ini dapat diterapkan pada pasien dengan keluhan pola nafas tidak efektif untuk menurunkan sesak nafas, pernafasan cuping hidung, penggunaan otot bantu pernafasan dan pernafasan pursed lip dengan cara terapi non farmakologis.

Kesimpulan: Hasil penerapan inovasi tindakan keperawatan didapatkan hasil bahwa terdapat penurunan sesak nafas atau respiration rate, penurunan penggunaan otot bantu pernafasan, penurunan pernafasan cuping hidung dan pernafasan pursed lip menurun.

Kata Kunci;

Asma Bronchial, Active Cycle Breathing Of Technique

¹ **Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong**

² **Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong**

Nursing Study Program of Nursing Bachelor
Faculty of Health Sciences
University Muhammadiyah Gombong
KIAN, August 2024

Ulinuha Zein¹⁾, Endah Setianingsih²⁾,
ulinuhazein@gmail.com

ABSTRACT

ANALYSIS OF NURSING CARE IMPLEMENTING ACTIVE CYCLE OF BREATHING TECHNIQUE (ACBT) IN BRONCHIAL ASTHMA PATIENTS WITH INEFFECTIVE BREATHING PATTERNS IN THE ED ROOM OF KEBUMEN HOSPITAL

Background: Asthma is a heterogeneous disease, which is usually characterized by chronic narrowing and inflammation of the respiratory tract. Asthma is a disease that can occur in individuals of all ages.

Objective: To explain nursing care for bronchial asthma patients with nursing problems with ineffective breathing patterns in the emergency room at Prof. Dr. Margono Soekarjo Hospital, Purwokerto.

Method: This research uses a descriptive method with a case study approach. The sample consisted of 5 bronchial asthma patients. The case study instrument uses the SOP for Active Cycle Breathing Of Technique therapy and an observation sheet before and after giving Active Cycle Breathing Of Technique therapy.

Results: Results of the application carried out on 5 patients, all of whom experienced nursing problems with ineffective breathing patterns and were given Active Cycle Breathing Of Technique therapy for 10-15 minutes, after the intervention ended 15 minutes then measurements were taken using an observation sheet. Then observed before and after therapy. After applying the therapy to 5 patients, the results showed a decrease in shortness of breath or respiration rate, a decrease in the use of accessory muscles for breathing, a decrease in nostril respiration and a decrease in pursed lip respiration.

Recommendation: The results of this study can be applied to patients who complain of ineffective breathing patterns to reduce shortness of breath, nostril breathing, use of accessory muscles for breathing and pursed lip breathing using non-pharmacological therapy.

Conclusion: The results of implementing innovative nursing actions showed that there was a decrease in shortness of breath or respiration rate, a decrease in the use of assistive respiratory muscles, a decrease in nostril respiration and a decrease in pursed lip respiration.

Keywords;

Bronchial Asthma, Active Cycle Breathing Of Technique

¹ *Student of Universitas Muhammadiyah Gombong*

² *Lecturer of Universitas Muhammadiyah Gombong*

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

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

Nama : Ulinnuha Zein
NIM : 202303100
Program Studi : Profesi Ners Program Profesi
Jenis Karya : Karya Ilmiah Akhir Ners

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

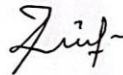
**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PENERAPAN *ACTIVE CYCLE OF BREATHING TECHNIQUE* (ACBT) PADA PASIEN ASMA BRONCHIAL
DENGAN POLA NAFAS TIDAK EFEKTIF DI RUANG IGD RSUD
KEBUMEN**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data, merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Gombong, Kebumen

Pada Tanggal ~~15~~ Agustus 2024

Yang menyatakan



(Ulinnuha Zein)

ix Universitas Muhammadiyah Gombong

HALAMAN MOTTO

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

“Maka Sesungguhnya Bersama Kesulitan Ada Kemudahan, Bersama Kesulitan Ada Kemudahan” **(QS. Al Insyiroh 5-6)**

“Dan Janganlah Kamu (Merasa) Lemah, dan Jangan (Pula) Bersedih Hati, Sebab Kamu Paling Tinggi (Derajatnya), Jika Kamu Orang Beriman”. **(QS. Ali Imran 139)**

“Jika Kamu Tidak Tahan Pada Lelahnya Belajar, Maka Kamu Akan Merasakan Perihnya Kebodohan” **(Imam Syafii)**

HALAMAN PERSEMBAHAN

Karya ilmiah akhir ners ini saya persembahkan untuk kedua orang tua : Bapak dan Ibu tercinta

Teman-Teman

Teman-teman yang telah saling memberikan semangat dan support untuk menyelesaikan karya ilmiah akhir ners ini

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
KATA PENGANTAR.....	v
ABSTRAK	vii
ABSTRACT	viii
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	ix
HALAMAN MOTTO	x
HALAMAN PERSEMBAHAN	xi
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR GAMBAR.....	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Tujuan Penelitian	4
1. Tujuan Umum	4
2. Tujuan Khusus	4
C. Manfaat Penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
A. Konsep Medis	7
1. Pengertian.....	7
2. Etiologi.....	7
3. Manifestasi Klinis	8
4. Patofisiologi	8
5. Pathway	10
6. Penatalaksanaan	11

B. Konsep Dasar Masalah Keperawatan.....	12
1. Pengertian.....	12
2. Faktor Penyebab.....	12
3. Data Mayor dan Data Minor	12
4. Penatalaksanaan Inovasi Tindakan Keperawatan	13
C. Asuhan Keperawatan Berdasarkan Teori	15
1. Fokus Pengkajian	15
2. Diagnosa Keperawatan.....	17
3. Intervensi Keperawatan.....	19
4. Implementasi Keperawatan.....	21
5. Evaluasi Keperawatan.....	21
D. Kerangka Konsep	22
BAB III METODE PENELITIAN	23
A. Jenis atau Desain Studi Kasus.....	23
B. Subjek Studi Kasus	23
C. Lokasi dan Waktu Studi Kasus	24
D. Fokus Studi Kasus.....	24
E. Definisi Operasional.....	24
F. Instrumen Studi Kasus	25
G. Metode Pengumpulan Data	26
H. Analisis dan Penyajian Data	26
I. Etika Studi Kasus	27
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	28
A. Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan	28
B. Hasil Penerapan Tindakan Keperawatan	40
1. Karakteristik Pasien	40
2. Hasil Penerapan Tindakan (Pre dan Post).....	40
C. Pembahasan.....	44
1. Analisis Karakteristik Pasien	44
2. Analisis Masalah Keperawatan Utama	45
3. Analisis Tindakan Keperawatan Sesuai Dengan Hasil	47

D. Keterbatasan Studi Kasus.....	50
BAB V PENUTUP.....	51
A. Kesimpulan	51
B. Saran.....	52
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional	26
Tabel 4.1 Hasil Lembar Observasi.....	48

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Pathway	9
Gambar 2.2 Kerangka Konsep	23

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Jadwal Penelitian
- Lampiran 2 : Hasil Uji Plagiarism
- Lampiran 3 : Penjelasan Responden
- Lampiran 4 : Persetujuan Responden
- Lampiran 5 : Standar Operasional Prosedur (SOP) ACBT
- Lampiran 6 : Lembar Observasi
- Lampiran 7 : Lembar Bimbingan

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asma merupakan suatu penyakit heterogen, yang biasanya ditandai dengan penyempitan dan peradangan pada saluran pernafasan yang kronis. Asma adalah suatu penyakit yang dapat terjadi pada individu dari semua kalangan jenis usia (Ilmarinen *et al.*, 2021). Biasanya riwayat asma ditandai dengan gejala seperti, suara mengi, sesak nafas, dada terasa sesak, dan batuk yang lama dan intensitas yang dalam serta kondisi keterbatasan aliran udara ekspirasi yang bervariasi. Tanda gejala asma diantaranya adalah peradangan saluran udara, obstruksi saluran udara dan bronkus yang hiperresponsif (Nanda & Wasan, 2020).

Penyakit asma terjadi pada sekitar 300 juta orang di seluruh dunia dan di Amerika Serikat sekitar 7,5% orang dewasa. Penyakit asma juga berpengaruh terhadap populasi dunia yaitu sebesar 1% sampai dengan 18%. Setiap tahun, jumlah kematian akibat asma kurang lebih 180.000 dengan variasi yang luas antara usia, kelompok ekonomi, wilayah dan benua (WHO, 2021). Prevalensi kejadian asma di Indonesia pada penduduk semua umur sejumlah 2,4% (Riskesmas, 2018). Sedangkan menurut data dari WHO (2021) mengungkapkan bahwa asma berpengaruh terhadap sekitar 262 juta orang pada tahun 2019 dan menyebabkan 461.000 kematian.

Eksaserbasi dapat berdampak fatal dan lebih komplikatif pada pasien yang beresiko tinggi atau pasien dengan asma yang tidak terkontrol (GINA, 2021). Beberapa faktor yang dapat memicu gejala asma diantaranya adalah infeksi virus, asap rokok atau tembakau, alergen, latihan fisik yang berat, stress dan penggunaan obat-obatan tertentu (beta blocker dan anti inflamasi non steroid). Beberapa fenotipe yang telah teridentifikasi seperti asma alergi, asma non alergi dan asma onset lambat (GINA, 2018).

Pada penderita asma bronchial, sangat hipersensitif dan hiperaktif terhadap rangsangan yang berasal dari luar seperti bulu hewan, debu rumah, asap dan

bahan lainnya yang dapat menyebabkan alergi. Tanda dan gejala yang mendadak dapat menyebabkan asma dapat kambuh secara tiba-tiba. Resiko kematian bisa datang, jika tidak ditangani secara cepat dan tepat. Gangguan asma bronchial juga dapat terjadi karena peradangan yang mengakibatkan penyempitan pada saluran pernafasan bagian bawah. Penyempitan ini dapat terjadi karena otot polos yang berkerut pada saluran pernafasan, pembengkakan pada selaput lendir dan sekresi lendir yang berlebihan (Nurarif & Kusuma, 2015).

Asma merupakan salah satu masalah kesehatan pada masyarakat yang cukup serius dan salah satu penyebab utama kecacatan dan pemanfaatan sumber daya kesehatan untuk mereka yang terdampak, dan memiliki kemungkinan membutuhkan penanganan darurat (Nunes *et al.*, 2017). Meskipun belum ada obat asma yang pasti, terdapat berbagai intervensi menggunakan obat (farmakologis) dan tanpa menggunakan obat (non farmakologis) yang dapat meringankan gejala asma (GINA, 2018). Intervensi non farmakologis merupakan salah satu penanganan yang menarik dalam pengobatan asma. Intervensi tersebut diantaranya adalah aktivitas fisik, latihan pernafasan, berhenti merokok, menghindari paparan alergen saat bekerja, olahraga dan lainnya (GINA, 2018).

Penderita asma bronchial yang mengalami gejala berat seperti batuk, sesak nafas (dispnea), retraksi dinding dada, terdengar suara mengi (wheezing) dan hiperaktivitas saluran respiratory terhadap berbagai rangsangan perlu dilakukan pertolongan dengan membawa penderita ke ruang IGD untuk dilakukan pemeriksaan dan penanganan lebih lanjut. Pada pemeriksaan inspeksi akan didapatkan pergerakan dinding dada yang simetris, terdapat retraksi intercosta sampai supersternal dan saat palpasi taktil fremitus agak menurun, saat auskultasi ditemukan suara wheezing dengan menggunakan stetoskop (Bateman & Jitho, 2019).

Penyakit saluran nafas merupakan penyakit yang dapat diderita oleh siapa pun tanpa memandang umur dan suku bangsa serta tingkat kejadiannya cukup luas. Beberapa dampak yang dialami oleh penderita asma bronchial yaitu pola

nafas tidak efektif, pola nafas tidak efektif, gangguan pertukaran gas dan lainnya (Apriyani & Heni, 2015). Pola nafas tidak efektif merupakan suatu keadaan dimana inspirasi dan atau ekspirasi yang tidak memberikan ventilasi yang adekuat (SDKI, 2017).

Penyakit asma membutuhkan penanganan yang cepat dan tepat oleh tenaga medis karena penyakit asma bronchial dapat terjadi secara terus menerus oleh anak-anak bahkan sampai masa dewasa. Oleh sebab itu, perlu adanya penanganan atau terapi yang dapat diberikan, baik terapi farmakologis maupun terapi non farmakologis. Salah satu metode yang paling sederhana untuk untuk mengurangi resiko penurunan pengembangan dinding dada yaitu dengan pengaturan nafas saat beristirahat, salah satunya adalah *active cycle of breathing technique* (ACBT). Teknik pernafasan ACBT merupakan tindakan non farmakologis yang sangat efektif untuk membantu menangani asma karena dapat menurunkan frekuensi pernafasan, mengatur pola nafas, dan mengurangi sesak nafas. Terdapat beberapa tahapan atau siklus teknik ACBT yaitu *Breathing Control (BC)*, *Thoracic Expansion Exercise (TEE)*, *Forced Expiration Technique (FET)* atau “huff” (Firdaus *et al.*, 2019).

Penatalaksanaan yang dapat dilakukan oleh pasien asma adalah dengan menjaga kelancaran pernafasan, terutama pada pasien dengan masalah pola nafas tidak efektif. Beberapa upaya seperti suction dan ekstensi kepala dan mengubahnya ke posisi yang rutin juga dapat dilakukan untuk menjaga kelancaran pada sistem pernafasan. Pemenuhan kebutuhan nutrisi harian, keseimbangan cairan, mengontrol suhu tubuh, serta menjaga lingkungan yang bersih dan aman juga menjadi hal penting (Purwantoro *et al.*, 2022). Selain itu, terdapat intervensi alternatif yang cukup efektif untuk membantu mengurangi jumlah lendir berlebih di paru-paru. Salah satu teknik tersebut adalah *Active Cycle off Breathing Technique (ACBT)*. Teknik ini menggabungkan berbagai trik pernapasan, yang dapat membantu membersihkan lendir di paru-paru (Zisi *et al.*, 2022).

Siklus ACBT terdiri dari *Breathing Control (BC)*, *Thoracic Expansion Exercise (TEE)*, *Forced Expiration Technique (FET)* atau “huff” (Pratama *et al.*,

2021). Oleh karena “huff” merupakan manuver ekspirasi paksa yang dapat menyebabkan bronkospasme, maka sangat penting diselingi dengan *breathing control*. *Breathing control* yaitu pernapasan volume tidal untuk mengurangi sesak napas yang dapat dihasilkan selama proses ACBT. Efektifnya, setiap siklus ACBT dilakukan kurang lebih selama 2 menit, kemudian diulangi 3 sampai 5 kali siklus (Üzmezoğlu et al., 2019).

Salah satu penelitian tentang efektifitas penerapan ACBT yaitu penelitian yang dilakukan oleh Pratama et al., (2021) tentang efektifitas penerapan latihan *Active Cycle Of Breathing Technique (ACBT)* terhadap peningkatan kapasitas fungsional pada pasien bronkietasis post tuberkulosis, terbukti bahwa ACBT efektif dalam mengurangi sesak napas secara signifikan, kemudian pengembangan rongga dada, pengeluaran sputum, pola napas, dan meningkatkan kapasitas fungsional paru-paru pada pasien. Berdasarkan dari laporan hasil penelitian tersebut, peneliti tertarik untuk menerapkan intervensi latihan *Active Cycle of Breathing Technique (ACBT)* tersebut dalam mengatasi masalah keperawatan pola napas tidak efektif sebagai terapi inovasi intervensi keperawatan pada pasien dengan asma. Pemanfaatan latihan ACBT dapat diterapkan dalam proses asuhan keperawatan untuk masyarakat, sebagai upaya mengembangkan bentuk pelayanan nonfarmakologi dan salah satu intervensi keperawatan dalam mengatasi masalah keperawatan pola napas tidak efektif karena produksi sputum (Mardianti & Sartika, 2022).

Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan oleh penulis kepada 5 pasien di lingkungan lokasi penelitian mereka mengatakan belum mengetahui tentang penerapan terapi *active cycle of breathing technique (ACBT)* untuk menurunkan sesak napas pada pasien asma. Hasil studi pendahuluan dan wawancara di ruang IGD RSUD Prof Dr Margono Soekarjo menunjukkan bahwa tidak ada penerapan tindakan non farmakologis untuk membantu menangani eksaserbasi asma. Penanganan asma di ruang IGD hanya melalui tindakan farmakologis yaitu dengan menggunakan nebulizer dengan menggunakan bronkodilator.

Berdasarkan penjelasan diatas, peneliti tertarik untuk memberikan “Analisis Asuhan Keperawatan Penerapan active cycle of breathing technique (ACBT) Pada Pasien Asma Bronchial Dengan Pola Nafas Tidak Efektif Di Ruang IGD RSUD Kebumen”

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menjelaskan asuhan keperawatan dengan pemberian terapi active cycle of breathing technique (ACBT) pada pasien asma bronchial dengan masalah keperawatan pola nafas tidak efektif

2. Tujuan Khusus

- a. Memaparkan hasil pengkajian pada pasien asma bronchial dengan menggunakan terapi active cycle of breathing technique (ACBT)
- b. Memaparkan hasil analisa data pada pasien asma bronchial dengan menggunakan terapi active cycle of breathing technique (ACBT)
- c. Memaparkan hasil intervensi pada pasien asma bronchial dengan menggunakan terapi active cycle of breathing technique (ACBT)
- d. Memaparkan hasil implementasi pada pasien asma bronchial dengan menggunakan terapi active cycle of breathing technique (ACBT)
- e. Memaparkan hasil evaluasi pada pasien asma bronchial dengan menggunakan terapi active cycle of breathing technique (ACBT)
- f. Memaparkan hasil analisis inovasi keperawatan terapi active cycle of breathing technique (ACBT) sebelum dan sesudah tindakan pada pasien asma bronchial dengan pola nafas tidak efektif.

C. Manfaat

1. Manfaat Keilmuan

Hasil analisis asuhan keperawatan ini diharapkan dapat memberikan pelayanan asuhan keperawatan pelayanan asuhan keperawatan secara komprehensif pada pasien asma bronchial dan berkontribusi dalam perkembangan ilmu keperawatan

2. Manfaat Aplikatif

- a. Penulis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai media untuk menambah pengetahuan dan dapat menerapkan teori-teori yang telah didapatkan selama perkuliahan ke dalam pelayanan asuhan keperawatan yang komprehensif di rumah sakit

b. Rumah Sakit

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk bahan pertimbangan oleh rumah sakit dalam menjalankan asuhan keperawatan pada pasien asma bronchial dengan masalah keperawatan pola nafas tidak efektif

c. Masyarakat/Pasien

Pasien dan keluarga diharapkan dapat memberikan cara alternatif untuk menurunkan pola nafas tidak efektif pada pasien dengan asma bronchial.

DAFTAR PUSTAKA

- Apriyani, & Heni. (2015). Identifikasi Diagnosis Keperawatan Pada Pasien Di Ruang Paru Sebuah Rumah Sakit. *Jurnal Keperawatan*, 9(1), 10–11.
- Arikunto. (2014). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Rineka Cipta.
- Bateman, & Jitho. (2019). Asthma and Allergy a Global Perspective. *Allergy*, 2(1), 213–215.
- Espeland. (2008). *Pengkajian Primer*.
- Firdaus, S., Ehwan, M. M., & Rachmadi, A. (2019). Efektivitas Pemberian Oksigen Posisi Semi Fowler Dan Fowler Terhadap Perubahan Saturasi Pada Pasien Asma Bronkial Persisten Ringan. 4(1), 31–43.
- Fitri, & Kartikasari. (2021). Gambaran Tingkat Kontrol Asma Pada Pasien Asma: Literature Review. *Seminar Nasional Kesehatan*, 71:1016–22.
- GINA. (2018). *GINA Report, Global Strategy for Asthma Management and Prevention*.
- GINA. (2021). *GINA Report, Global Strategy for Asthma Management and Prevention*.
- Hendrastuti, Noor, Damayanthi, Alatas, Arief, Isnafia, Setiadi, & Karja. (2021). *Etika Penelitian dan Publikasi Ilmiah*. Literasi Media.
- Ikawati, & Zullies. (2022). *Penatalaksanaan Terapi Penyakit Sistem Pernafasan. Pertama*. Bursa Ilmu.
- Ilmarinen, Stridsman, Bashir, & Tuomisto. (2021). Level of Education and Asthma Control in Adult-Onset Asthma. *Journal of Asthma*, 1–20. <https://doi.org/https://doi.org/10.1080/02770903.2021.1871742>
- Iskandar, Siska, Utami, R. W., & Anggriani, J. (2019). Pengaruh Minyak Kayu Putih Dan Postural Drainase Terhadap Ketidakefektifan Bersihan Jalan Napas Pada Balita ISPA. *Jurnal Keperawatan*, 2(1), 1–8.
- Krisanty. (2009). Pengkajian Kegawatdaruatan Pada Pasien Asma Bronchial. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1(2).
- Mardianti, T., & Sartika, M. (2022). Pengaruh Terapi Active Cycle Breathingtechnique (Acbt) Terhadap Pengeluaran Sputum Pada Penderita Gangguan Sistem Respirasi Di Desa Cikarang Kota Kecamatan Cikarang Utara Kabupaten Bekasi Tahun 2022. *Medika Suherman*, September.
- Mckoy, N. A., Wilson, L. M., Saldanha, I. J., Odelola, O. A., & Robinson, K. A. (2016). Active cycle of breathing technique for cystic fibrosis. *The Cochrane Database of Systematic Reviews*, 7(7), CD007862. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD007862.pub4>

- Muzaki, & Ani. (2020). Penerapan Posisi Semi Fowler Terhadap Ketidakefektifan Pola Nafas Pada Pasien Congestive Heart Failure (Chf). *Nursing Science Journal (NSJ)*, 1(1), 19–34. <https://doi.org/https://doi.org/10.53510/nsj.v1i1.16>
- Naibaho, E. N. V., & Kabeakan, S. M. H. (2021). Pengaruh Terapi Active Cycle Of Breathing Technique (Acbt) Terhadap Frekuensi Pernafasan (Respiratory Rate) Pada Penderita Tuberkulosis Paru Di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan. *Indonesian Trust Health Journal*, 4(2), 499–506.
- Nanda. (2018). *Diagnosis Keperawatan Definisi dan Klasifikasi*. Buku Kedokteran.
- Nanda, & Wasan. (2020). Asthma in Adults. *Medical Clinics of North America*, 104(1), 95–108. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.mcna.2019.08.013>
- Notoatmodjo. (2016). *Metode Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Nunes, Pereira, & Morais. (2017). Asthma Costs and Social Impact. *Asthma Research and Practice*, 3(1). <https://doi.org/https://doi.org/10.1186/s40733-016-0029-3>
- Nurarif, A. H., & Kusuma, H. (2015). *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis* (Yudha & Budi (eds.); Cetakan 1). Mediactiom.
- Nursalam. (2016). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Salemba Medika.
- Pakpahan, R., & Tarigan, A. P. (2021). The Effect of the Combination of Chest Physiotherapy and Active Cycle Breathing Technique on Respiratory Rate and Ability to Expend Sputum in Chronic Exacerbation Obstructive Lung Disease Patients at Haji Adam Malik Hospital Medan. *European Journal of Molecular & Clinical Medicine*, 8(3), 616–623.
- Pangestuti. (2019). *Analisis Asuhan Keperawatan Dengan Masalah Ketidakefektifan Pola Nafas Pada Pasien Congestive Heart Failure (CHF) di Ruang ICCU Rumah Sakit Umum Daerah Prof Dr Margono Soekarjo Purwokerto*.
- PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia* (1 st editi). DPP PPNI.
- Pratama, A. D., Post, B., & Paru, T. (2021). Efektivitas Active Cycle of Breathing Technique (Acbt) Terhadap Peningkatan Kapasitas Fungsional Pada Pasien Bronkiektasis Post Tuberkulosis Paru. *Jurnal Vokasi Indonesia*, 9(1). <https://doi.org/10.7454/jvi.v9i1.247>
- Purwantoro, E., Meutia, R., & Hariyanto, A. (2022). *ASUHAN KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH DENGAN MASALAH BERSIHAN JALAN NAFAS TIDAK EFEKTIF PADA PNEUMONIA DI RUANG PERAWATAN PARU RSUD BANGIL KABUPATEN PASURUAN*. Perpustakaan Universitas Bina Sehat.
- Riskesdas. (2018). *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*. Departemen Kesehatan.

- SDKI, T. P. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (Edisi 1)* (D. PPNI (ed.); 1st ed.). DPP PPNI.
- Siyoto, & Sodik. (2015). *Dasar Metodologi Penelitian*. Literasi Media.
- Smeltzer, & Bare. (2016). *Buku Ajar Keperawatan Medikal bedah Brunner & Suddath*. EGC.
- Üzmezoğlu, B., Altıay, G., Özdemir, L., Tuna, H., & Süt, N. (2019). The Efficacy of Flutter(®) and Active Cycle of Breathing Techniques in Patients with Bronchiectasis: A Prospective, Randomized, Comparative Study. *Turkish Thoracic Journal*, 19(3), 103–109. <https://doi.org/10.5152/TurkThoracJ.2018.17050>
- Waronah. (2012). *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Asma Bronchial Dengan Ketidakefektifan Pola Nafas Di RSUD Wijaya Kusuma*.
- WHO. (2021). *Asthma Fact Sheets*.
- Yusuf. (2014). Asuhan Keperawatan Pada Pasien Asma Bronchial Di RSUD Ungaran. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1(4).
- Zisi, D., Chryssanthopoulos, C., Nanas, S., & Philippou, A. (2022). The effectiveness of the active cycle of breathing technique in patients with chronic respiratory diseases: A systematic review. *Heart & Lung*, 53, 89–98.

LAMPIRAN

Lampiran 1 Jadwal Kegiatan

Jadwal Pelaksanaan Kegiatan Penyusunan Proposal dan Hasil KIA Ners

N o	Kegiatan	Sep t	Ok t	No v	De s	Ja n	Fe b	Ma r	Apri l	Me i	Agustu s	Jul i
1	Penentuan tema											
2	Penyusunan proposal											
3	Ujian proposal											
4	Pengambilan data hasil penelitian											
5	Penyusunan hasil penelitian											
6	Ujian hasil penelitian											

Lampiran 2 Hasil Uji Plagiarism



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 PENERAPAN
ACTIVE CYCLE OF BREATHING TECHNIQUE
(ACBT) PADA PASIEN ASMA BRONCHIAL DENGAN
POLA NAFAS TIDAK EFEKTIF DI RUANG IG
RSUD KEBUMEN
Nama : Ulinnuha Zein
NIM : 202303100
Program Studi: Pendidikan Profesi Ners
Hasil Cek : 27 %

Gombong, 13 Januari 2025

Pustakawan


(... Desy Sabrijawati ...)

Mengetahui,
Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT


(Sawiji, M.Sc)

Lampiran 3 Lembar Penjelasan Responden

Assalamu'alaikum Wr.Wb

Perkenalkan kami adalah mahasiswa Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Gombong yang sedang melakukan penelitian guna menyelesaikan tugas akhir karya ilmiah akhir ners. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui pengaruh teknik pernafasan ACBT terhadap pola nafas pasien asma bronchial.

Kami sangat mengharapkan kesediaan Saudara untuk mengikuti penelitian ini dengan lengkap sesuai dengan keadaan, pikiran dan perasaan yang sebenarnya tanpa dipengaruhi oleh siapapun. Penelitian ini dilakukan dalam rangka untuk kegiatan ilmiah, bukan dalam konteks yang menyimpang. Kerahasiaan jawaban dan identitas yang diberikan akan dijamin dan dijunjung tinggi oleh etika akademik peneliti serta tidak merugikan atau memberikan dampak negatif untuk Saudara. Selain itu, kami dapat menjamin bahwa penelitian ini tidak akan melukai fisik maupun psikologi Saudara. Apabila terdapat sesuatu yang membuat Saudara terganggu selama penelitian, Saudara dapat sewaktu-waktu berhak untuk berhenti atau mengundurkan diri dari penelitian ini tanpa adanya sanksi apapun. Partisipan berhak untuk mengetahui hasil penelitian setelah proses penelitian ini berakhir.

Kami mengucapkan terimakasih yang sedalam-dalamnya atas kesediaan Saudara dalam pengisian kuesioner ini. Semoga Allah SWT membalas seluruh kebaikan Saudara dengan kebaikan dan kemuliaan yang berlimpah.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

Lampiran 4 Lembar Persetujuan Responden

Yang bertanggung jawab di bawah ini :

Nama (inisial) :

Umur :

Jenis Kelamin :

Dengan saya bersedia menjadi responden pada penelitian dengan judul
**“ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PENERAPAN *ACTIVE CYCLE*
OF BREATHING TECHNIQUE (ACBT) PADA PASIEN ASMA
BRONCHIAL DENGAN POLA NAFAS TIDAK EFEKTIF DI RUANG IGD
RSUD KEBUMEN**

” yang diteliti oleh :

Nama : Ulinnuha Zein

NIM : 202303100

Demikian persetujuan ini saya buat dengan sesungguhnya dan tidak ada unsur paksaan dari pihak manapun.

Gombong, 2024

Peneliti,

Yang membuat pernyataan

(Ulinnuha Zein)

(.....)

Lampiran 5 SOP

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR TEKNIK PERNAFASAN ACBT

	SOP TEKNIK ACBT
Pengertian	Merupakan salah satu latihan pernapasan untuk mengontrol pernapasan agar menghasilkan pola pernapasan yang tenang dan ritmis sehingga menjaga kinerja otot-otot pernapasan dan merangsang keluarnya sputum untuk membuka jalan napas
Tujuan	- Membersihkan jalan nafas dari sputum agar diperoleh hasil pengurangan sesak napas - Pengurangan batuk - Perbaiki pola napas
Alat	- Pot dahak/ tempat menampung dahak - Bengkok - Tissue
Prosedur	A. Tahap Orientasi - Mengucapkan salam - Memperkenalkan diri - Menjelaskan prosedur yang akan dilakukan pada pasien - Menjelaskan tujuan tindakan - Kaji faktor-faktor yang menjadi kontraindikasi dilakukannya ACBT - Beri kesempatan pasien bertanya - Tanyakan keluhan pasien saat ini B. Tahap Kerja A. Tahap <i>Breathing Control</i> - Menganjurkan pasien duduk rileks diatas tempat tidur atau di kursi.

	2. Anjurkan pasien meletakkan tangan kanannya di dada dan tangan kirinya diperut pasien 3. Menganjurkan pasien untuk melakukan inspirasi dan ekspirasi secara teratur dan tenang. Tangan peneliti berada di belakang thoraks pasien untuk merasakan pergerakan yang naik turun selama responden bernafas. 4. Tindakan diulang 3-5 kali B. Thoracic Expansion Exercise 1. Menganjurkan responden untuk tetap duduk rileks diatas tempat tidur 2. Menganjurkan responden untuk menarik napas dalam secara perlahan lalu menghembuskannya secara perlahan hingga udara dalam paru-paru terasa kosong Tindakan diulangi 3-5 kali d. Responden mengulangi kembali kontrol pernafasan awal C. Tahap Forces Expiration Technique 1. Menganjurkan responden mengambil napas dalam secukupnya lalu mengontraksikan otot perutnya untuk menekan napas saat ekspirasi dan menjaga agar mulut serta tenggorokan tetap terbuka. 2. Responden melakukan Huffing sebanyak 3- 5 kali Melakukan batuk efektif D. Tahap Terminasi 1. Melakukan evaluasi tindakan 2. Membaca tahmid dan berpamitan dengan pasien 3. Mencuci tangan 4. Mencatat kegiatan dalam lembar catatan keperawatan
--	--

PEDOMAN WAWANCARA

A. Identitas Pasien

1. Memperkenalkan diri dan tujuan penelitian
2. Menanyakan identitas pasien
3. Siapa nama saudara/i ?
4. Umur berapa?
5. Pendidikan terakhir?
6. Apakah mempunyai riwayat asma sebelumnya?

B. Proses Penelitian

1. Menjelaskan prosedur yang akan dilakukan
2. Menjelaskan tujuan tindakan
3. Meminta persetujuan responden
4. Apakah saudara bersedia menjadi responden penelitian?
5. Memulai Penelitian

a) Tahap *Breathing Control*

- b) Menganjurkan pasien duduk rileks diatas tempat tidur atau di kursi.
- c) Anjurkan pasien meletakkan tangan kanannya di dada dan tangan kirinya diperut pasien
- d) Menganjurkan pasien untuk melakukan inspirasi dan ekspirasi secara teratur dan tenang. Tangan peneliti berada di belakang thoraks pasien untuk merasakan pergerakan yang naik turun selama responden bernafas.
- e) Tindakan diulang 3-5 kali

f) *Thoracic Expansion Exercise*

- g) Menganjurkan responden untuk tetap duduk rileks diatas tempat tidur
- h) Menganjurkan responden untuk menarik napas dalam secara perlahan lalu menghembuskannya secara perlahan hingga udara dalam paru-paru terasa kosong

- a. Tindakan diulangi 3-5 kali d. Responden mengulangi kembali kontrol pernafasan awal

i) Tahap *Forces Expiration Technique*

- j) Menganjurkan responden mengambil napas dalam secukupnya lalu mengontraksikan otot perutnya untuk menekan napas saat ekspirasi dan menjaga agar mulut serta tenggorokan tetap terbuka.
- k) Responden melakukan Huffing sebanyak 3- 5 kali
- l) Melakukan batuk efektif

- 6. Memberikan kesempatan pasien untuk bertanya
- 7. Menyakan keluhan pasien setelah tindakan
- 8.** Melakukan evaluasi tindakan

Lampiran 6 Lembar Observasi ACBT

Penerapan Teknik ACBT	RR		Penggunaan Otot-Otot Bantu Nafas		Pernafasan Cuping Hidung		Pernafasan <i>Pursed Lip</i>	
	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post
Inisal								
Pasien 1								
Pasien 2								
Pasien 3								
Pasien 4								
Pasien 5								

Lampiran 7 Lembar Bimbingan

KEGIATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Ulinnuha Zein

NIM : 202303100

Pembimbing : Endah Setianingsih, M.Kep

Tanggal Bimbingan	Topik / Materi Bimbingan	Tanda Tangan Mahasiswa	Paraf Pembimbing
29/01/2024	Konsul Judul		
05/03/2024	Konsul bab 1		
26/03/2024	Revisi bab 1		
22/04/2024	Konsul bab 2 & 3		
28/05/2024	Revisi bab 2 & 3		
20/08/2024	Konsul bab 4 & 5		
24/08/2024	Revisi bab 4 & 5		
04/09/2024	Ace bab 4 & 5		

Mengetahui,

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners

Program Profesi



Wuri utami, M.Kep

Universitas Muhammadiyah Gombong



FORM PENGKAJIAN TRIASE

Emergency Nursing Department | Universitas Muhammadiyah Gombong

Tanggal : 2 Agustus 2024

Jam : 08.30 WIB

No RM : 0472xxx

Nama : Ny. M

Tanggal Lahir : 21 April 1997/ 26 tahun

Jenis Kelamin : P

Alasan Datang : ☒ Penyakit ☐ Trauma

Cara Masuk : ☒ Sendiri ☐ Rujukan

Status Psikologis : ☐ Depresi ☐ Takut

☐ Agresif ☐ Melukai diri sendiri

PRE-HOSPITAL (jika ada) : Tidak Ada

Keadaan Pre Hospital : AVPU : 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

- ☒ 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)

CATATAN : TRIASE KUNING

Petugas Triase

Ulinnuha Zein



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

Tanggal : 2 Agustus 2024

Jam : 08.30 WIB

No RM : 0472xxx

Nama : Ny. M

Tanggal Lahir : 2 Agustus 1997/ 26
tahun

Keluhan Utama : Sesak Nafas

Anamnesa : Pasien datang dengan keluhan sesak
nafas sejak semalam, batuk sejak 3 hari
yang lalu

Riwayat Alergi : ☒ Tidak ada ☐ Ada,

Riwayat Penyakit Dahulu : Pasien mengatakan pernah dirawat di RS PKU Muhammadiyah Gombong 1
bulan yang lalu dengan keluhan yang sama

Riwayat Penyakit Keluarga : Pasien mengatakan dalam keluarga ibu nya mempunyai riwayat asma

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 : 35 x/menit

Circulation

Akral : ☒ Hangat ☐ Dingin Pucat : ☐ Ya ☒ Tidak
Sianosis : ☐ Ya ☒ Tidak CRT : ☐ <2 detik ☒ >2 detik
Tekanan Darah : 121/97 mmHg Nadi : ☒ Teraba 92 x/m ☐ 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 :tidak ada. % Grade : Produksi Urine : cc
Resiko Dekubitus : ☒ Tidak ☐ Ya, lakukan pengkajian dekubitus lebih lanjut

Disability

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

PRIMARY SURVEY

Nilai GCS : E 4 V 6 M 5 Total : 15
Pupil : ☒ Isokhor ☐ Miosis ☐ Midriasis Diameter ☒ 1mm ☐ 2mm ☐ 3mm ☐ 4mm

Respon Cahaya : ☒ + ☐ -

Penilaian Ekstremitas : Sensorik ☒ Ya ☐ Tidak

Motorik ☒ Ya ☐ Tidak

Kekuatan Otot

5	5
4	5

Exposure

Pengkajian Nyeri

Onset :

Provokatif/Paliatif :

Qualitas :

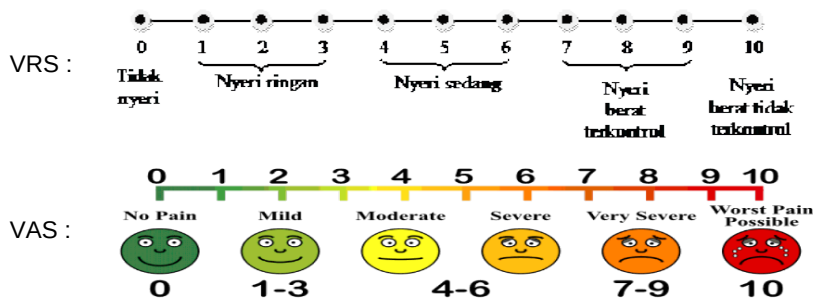
Regio/Radiation :

Scale/Severity :

Time :

Apakah ada nyeri : ☐ Ya, skor nyeri VRS : ☐ Tidak

VAS :



Luka : ☐ Ya ☒ Tidak

Resiko Dekubitus : ☐ Ya ☒ Tidak

Fahrenheit

Suhu Axila : 36,7 °C

Berat Badan : 55 kg

Pemeriksaan Penunjang

EKG : -

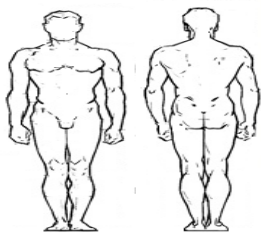
GDA : 121 mg/dl

Radiologi : Rontgen : corakan paru meningkat, hiperinflasi

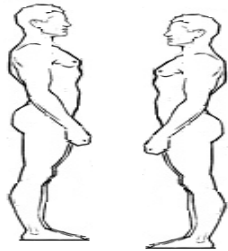
Laboratorium : Tanggal : 2 Agustus 2024

Item	Hasil	Nilai Normal	Interpretasi
Hemoglobin	16.1	13.2-17.3 gr/dl	N
Trombosit	575	150-440 rb/ul	H
Eosinofil	4.8	2.0-4.0 %	H
Limfosit	45.3	25.0-40.0 %	H
MCV	105.2	80-100 fL	H

Item	Hasil	Nilai Normal	Interpretasi

PEMERIKSAAN FISIK

Kepala : Bentuk mesocephal , wajah simetris, tidak ada jejas, tidak ada luka, kulit kepala bersih, pernafasan cuping hidung (+).



Dada : Jantung :
 I : jejas (-), retraksi dinding dada (+)
 P : Nyeri tekan (-) Ictus cordis tidak teraba
 P : Sonor
 A : S1/S2 reguler
 Paru – Paru :
 I : Simetris, retraksi dinding dada (+)
 P : Focal premitus seimbang kiri dan kanan
 P : sonor
 A : Wheezing (+)

Abdomen: I : Jejas (-), simetris, A : Bising usus normal 12 x/menit, P : nyeri tekan (-), P : tympani

Ekstremitas

(*atas*) : Tidak terdapat kelemahan di ekstremitas atas kanan dan kiri, terpasang infus RL 20 tpm di tangan kiri

(*bawah*) : Tidak terdapat kelemahan di anggota gerak bagian bawah kanan dan kiri

Genitalia : Tidak terpasang DC

PROGRAM TERAPI

Tanggal/Jam : 2 Agustus 2024 / 08.30 WIB

NO	NAMA OBAT	DOSIS	INDIKASI
1	Ringer Laktat	20 tpm	Sumber elektrolit dan air
2	Dexamethasone	5 mg	Anti inflamasi
3	Inj Ranitidine	50 mg	Untuk menurunkan produksi asam lambung
4	O2 NK	3 lpm	Untuk menurunkan sesak nafas dan memenuhi kebutuhan oksigen
5	NAC	1x1 tab	Untuk mengeluarkan dahak

ANALISA DATA

No Dx	Data Fokus	Etiologi	Problem
1	DS: - Pasien mengatakan sesak nafas sejak semalam DO: - Pasien tampak sesak nafas - Pernafasan cuping hidung (+) - Tampak retraksi dinding dada - Pernafasan <i>pursed lip</i> - Penggunaan otot-otot bantu pernafasan - TTV : TD : 121/97 MmHg, N: 92 x/menit, RR: 35x/menit, S: 36,7°C, SpO₂: 94%	Hambatan Upaya Nafas	Pola Nafas Tidak Efektif

DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Pola Nafas Tidak Efektif b.d Hambatan Upaya Nafas

INTERVENSI KEPERAWATAN

No Dx	Luaran (SLKI)	Intervensi (SIKI)	Rasional
1	Setelah diberikan tindakan keperawatan selama 1x6 jam diharapkan masalah keperawatan pola nafas tidak efektif dapat teratasi dengan kriteria hasil: Pola Nafas (L.01004) 1. Frekuensi nafas membaik 2. Penggunaan otot-otot bantu nafas menurun 3. Dispnea menurun	Manajemen Jalan Nafas (I.01011) : Observasi : 1. Monitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, usaha nafas) 2. Monitor bunyi nafas tambahan (misal : gurgling, mengi, wheezing, dan ronchi) 3. Monitor sputum	Manajemen Jalan Nafas (I.01011) : Observasi : 1. Untuk mengetahui pola nafas pasien (frekuensi, kedalaman dan usaha nafas) 2. Untuk mengetahui adanya bunyi nafas tambahan (misal :

	4. Kedalaman nafas membaik	(jumlah, warna, dan aroma) Terapeutik : 4. Posisikan semi fowler atau fowler 5. Berikan terapi oksigen 6. Berikan teknik latihan acbt Edukasi : 7. Anjurkan pemberian asupan cairan 2000 ml/hari 8. Ajarkan teknik batuk efektif	mengi, wheezing, gurgling, ronchi) 3. Untuk mengetahui adanya sputum (jumlah, warna dan aroma) Terapeutik : 4. Untuk memudahkan pasien bernafas dan menurunkan sesak 5. Untuk mengurangi sesak nafas dan memenuhi kebutuhan oksigen 6. Untuk melegakan saluran atau jalan nafas pasien Edukasi : 7. Untuk memenuhi kebutuhan cairan pasien 8. Untuk mengeluarkan dahak
--	-----------------------------------	--	--

IMPLEMETASI

Tgl/Jam	Tindakan	Respon	TTD
2 Agustus 2024 08.30	Menanyakan keluhan pasien & menentukan triase	DS : Pasien mengatakan sesak nafas sejak semalam DO : Pasien Sesak Nafas Triase Kuning	
08.30	Mengatur posisi	DS : Pasien mengatakan bersedia DO : Pasien di tidurkan posisi semi fowler di bed	
08.35	Mengecek TTV	DS : Pasien mengatakan bersedia DO : TTV : TD : 121/97 MmHg, N: 92x/menit, RR: 35x/menit, S: 36,7°C, SpO ₂ : 94%	
08.40	Memberikan terapi oksigen dan dengan latihan teknik acbt	DS : Pasien mengatakan bersedia DO : Pasien diberikan O ₂ dengan nasal kanul dosis 3 lpm	
08.45	Memasang IVFD RL 20 tpm	DS :- O : Pasien diberikan IVFD RL 10 tpm di tangan kiri	
08.45	Pengambilan sampling darah	DS :- DO : Terambil darah untuk cek laboratorium	
08.50	Memberikan terapi obat anti inflamasi	DS : Pasien mengatakan bersedia DO : Pasien diberikan obat injeksi dexamethasone 5 mg via iv bolus	
08.55	Memberikan terapi obat	DS : Pasien mengatakan bersedia	

		DO : Pasien diberikan terapi obat oral NAC 1x1 tab	
09.00	Memonitor pola nafas	DS : - DO : Pola nafas takipnea	
09.05	Memonitor bunyi nafas tambahan	DS : - DO : Terdengar bunyi nafas wheezing	
09.10	Mengecek TTV	DS : - DO : TTV : TD : 123/98 MmHg, N: 115x/menit, RR: 28x/menit, S: 36,8°C, SpO ₂ : 100%	
09.15	Memonitor sputum	DS : Pasien mengatakan batuk sejak 3 hari yang lalu DO : Produksi sputum produktif	
09.20	Mengajukan pemberian supan cairan 2000 ml/hari	DS : Pasien mengatakan bersedia DO : Pasien kooperatif	
09.30	Mengajarkan teknik batuk efektif	DS : Pasien mengatakan bersedia DO : Pasien dapat menyebutkan kembali teknik batuk efektif	

Tindakan Observasi

Jam	TD (mmHg)	Nadi (kali/menit)	RR (kali/menit)	Suhu (°C)	SpO ₂ (%)	Keterangan
08.30	121/97	92	35	36,7	94	
09.00	115/83	82	22	36,1	99	

Keseimbangan Cairan

Jam	Input				Output			
	Oral	Cairan IV			Urine	Perdarahan	Muntah	Lainnya

EVALUASI

TGL/JAM	NO DX	EVALUASI	TTD
2 Agustus 2024 13.00	1	S: Pasien mengatakan sesak nafas berkurang O: - Pasien tampak tidak sesak - Retraksi dinding dada (-) - Pernafasan cuping hidung (-) - Pernafasan pursed lip - Penggunaan otot-otot bantu nafas (-) - TTV: TD : 115/80 MmHg, N: 83x/menit, RR: 22x/menit, S: 36,1°C, SpO₂: 100% A: Masalah keperawatan pola nafas tidak efektif teratasi Dengan kriteria hasil sebagai berikut : - Frekuensi nafas membaik - Penggunaan otot-otot bantu nafas menurun - Dispnea menurun - Kedalaman nafas membaik P: Pertahankan Intervensi - Monitor pola nafas - Monitor bunyi nafas tambahan - Berikan terapi oksigenasi - Posisikan semi fowler - Berikan aromaterapi eucalyptus	

		- Ajarkan teknik batuk efektif	
--	--	--------------------------------	--

RENCANA TINDAK LANJUT

Pasien Ny. M akan dipindahkan ke bangsal perawatan dan dikonsulkan ke dokter spesialis penyakit paru



FORM PENGKAJIAN TRIASE

Emergency Nursing Department | Universitas Muhammadiyah Gombong

Tanggal : 5 Agustus 2024

Jam : 10.15 WIB

No RM : 0482xxx

Nama : Ny. K

Tanggal Lahir : 6 Maret 1993/ 31 tahun

Jenis Kelamin : P

Alasan Datang : ☒ Penyakit ☐ Trauma

Cara Masuk : ☒ Sendiri ☐ Rujukan

Status Psikologis : ☐ Depresi ☐ Takut

☐ Agresif ☐ Melukai diri sendiri

PRE-HOSPITAL (jika ada) : Tidak Ada

Keadaan Pre Hospital : AVPU : 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

- ☒ 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)

CATATAN : TRIASE KUNING

Petugas Triase

Ulinnuha Zein



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

Tanggal : 5 Agustus 2024

Jam : 10.15 WIB

No RM : 0482xxx

Nama : Ny. K

Tanggal Lahir : 6 maret 1993/ 31 tahun

Jenis Kelamin : P

Keluhan Utama : Sesak Nafas

Anamnesa : Pasien datang dengan keluhan sesak
nafas sejak satu hari yang lalu dan
demam sejak semalam

Riwayat Alergi : ☒ Tidak ada ☐ Ada,

Riwayat Penyakit Dahulu : Pasien mengatakan pernah dirawat di RSUD Kebumen 2
bulan yang lalu dengan keluhan yang sama

Riwayat Penyakit Keluarga : Pasien mengatakan dalam keluarga kakenya nya mempunyai riwayat asma

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 : 35 x/menit

Circulation

Akral : ☒ Hangat ☐ Dingin Pucat : ☐ Ya ☒ Tidak
Sianosis : ☐ Ya ☒ Tidak CRT : ☐ <2 detik ☒ >2 detik
Tekanan Darah : 131/99 mmHg Nadi : ☒ Teraba 105 x/m ☐ 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 :tidak ada. % Grade : Produksi Urine : cc
Resiko Dekubitus : ☒ Tidak ☐ Ya, lakukan pengkajian dekubitus lebih lanjut

Disability

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

PRIMARY SURVEY

Nilai GCS : E 4 V 6 M 5 Total : 15
 Pupil : ☒ Isokhor ☐ Miosis ☐ Midriasis Diameter ☒ 1mm ☐ 2mm ☐ 3mm ☐ 4mm
 Respon Cahaya : ☒ + ☐ -
 Penilaian Ekstremitas : Sensorik ☒ Ya ☐ Tidak
 Motorik ☒ Ya ☐ Tidak

Kekuatan Otot

5	5
4	5

Exposure

Pengkajian Nyeri

Onset :

Provokatif/Paliatif :

Qualitas :

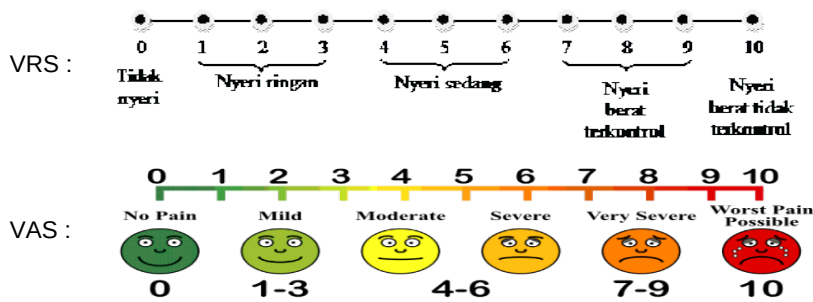
Regio/Radiation :

Scale/Severity :

Time :

Apakah ada nyeri : ☐ Ya, skor nyeri VRS : ☐ Tidak

VAS :



Luka : ☐ Ya ☒ Tidak

Resiko Dekubitus : ☐ Ya ☒ Tidak

Fahrenheit

Suhu Axila : 37,2 °C

Berat Badan : 61 kg

Pemeriksaan Penunjang

EKG : -

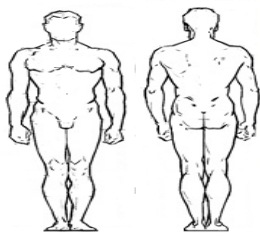
GDA : 112 mg/dl

Radiologi : Rontgen : corakan paru meningkat, hiperinflasi, atelektasis

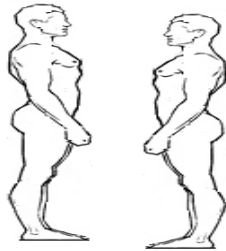
Laboratorium : Tanggal : 5 Agustus 2024

Item	Hasil	Nilai Normal	Interpretasi
Hemoglobin	15.3	13.2-17.3 gr/dl	N
Trombosit	583	150-440 rb/ul	H
Eosinofil	4.7	2.0-4.0 %	H
Limfosit	43.3	25.0-40.0 %	H
MCV	106	80-100 fL	H

Item	Hasil	Nilai Normal	Interpretasi

PEMERIKSAAN FISIK

Kepala : Bentuk mesocephal , wajah simetris, tidak ada jejas, tidak ada luka, kulit kepala bersih, pernafasan cuping hidung (+).



Dada : Jantung :
 I : jejas (-), retraksi dinding dada (+)
 P : Nyeri tekan (-) Ictus cordis tidak teraba
 P : Sonor
 A : S1/S2 reguler
 Paru – Paru :
 I : Simetris, retraksi dinding dada (+)
 P : Focal premitus seimbang kiri dan kanan
 P : sonor
 A : Wheezing (+)

Abdomen: I : Jejas (-), simetris, A : Bising usus normal 12 x/menit, P : nyeri tekan (-), P : tympani

Ekstremitas

(*atas*) : Tidak terdapat kelemahan di ekstremitas atas kanan dan kiri, terpasang infus RL 20 tpm di tangan kanan

(*bawah*) : Tidak terdapat kelemahan di anggota gerak bagian bawah kanan dan kiri

Genitalia : Tidak terpasang DC

PROGRAM TERAPI

Tanggal/Jam : 5 Agustus 2024 / 10.15 WIB

NO	NAMA OBAT	DOSIS	INDIKASI
1	Ringer Laktat	20 tpm	Sumber elektrolit dan air
2	Dexamethasone	5 mg	Anti inflamasi
3	Inj Ranitidine	50 mg	Untuk menurunkan produksi asam lambung
4	O2 NK	3 lpm	Untuk menurunkan sesak nafas dan memenuhi kebutuhan oksigen
5	Inj Paracetamol Infus	500 gr	Untuk menurunkan demam

ANALISA DATA

No Dx	Data Fokus	Etiologi	Problem
1	DS: - Pasien mengatakan sesak nafas sejak satu hari yang lalu DO: - Pasien tampak sesak nafas - Pernafasan cuping hidung (+) - Tampak retraksi dinding dada - Pernafasan <i>pursed lip</i> - Penggunaan otot-otot bantu pernafasan - TTV : TD : 131/99 MmHg, N: 105 x/menit, RR: 37x/menit, S: 37,2°C, SpO₂: 92%	Hambatan Upaya Nafas	Pola Nafas Tidak Efektif

DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Pola Nafas Tidak Efektif b.d Hambatan Upaya Nafas

INTERVENSI KEPERAWATAN

No Dx	Luaran (SLKI)	Intervensi (SIKI)	Rasional
1	Setelah diberikan tindakan keperawatan selama 1x6 jam diharapkan masalah keperawatan pola nafas tidak efektif dapat teratasi dengan kriteria hasil: Pola Nafas (L.01004) 5. Frekuensi nafas membaik 6. Penggunaan otot-otot bantu nafas menurun 7. Dispnea menurun	Manajemen Jalan Nafas (I.01011) : Observasi : 9. Monitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, usaha nafas) 10. Monitor bunyi nafas tambahan (misal : gurgling, mengi, wheezing, dan ronchi) 11. Monitor sputum	Manajemen Jalan Nafas (I.01011) : Observasi : 9. Untuk mengetahui pola nafas pasien (frekuensi, kedalaman dan usaha nafas) 10. Untuk mengetahui adanya bunyi nafas tambahan (misal :

	8. Kedalaman nafas membaik	(jumlah, warna, dan aroma) Terapeutik : 12. Posisikan semi fowler atau fowler 13. Berikan terapi oksigen 14. Berikan latihan teknik acbt Edukasi : 15. Anjurkan pemberian asupan cairan 2000 ml/hari 16. Ajarkan teknik batuk efektif	mengi, wheezing, gurgling, ronchi) 11. Untuk mengetahui adanya sputum (jumlah, warna dan aroma) Terapeutik : 12. Untuk memudahkan pasien bernafas dan menurunkan sesak 13. Untuk mengurangi sesak nafas dan memenuhi kebutuhan oksigen 14. Untuk melegakan saluran atau jalan nafas pasien Edukasi : 15. Untuk memenuhi kebutuhan cairan pasien 16. Untuk mengeluarkan dahak
--	-----------------------------------	---	---

IMPLEMETASI

Tgl/Jam	Tindakan	Respon	TTD
5 Agustus 2024 10.15	Menanyakan keluhan pasien & menentukan triase	DS : Pasien mengatakan sesak nafas sejak satu hari yang lalu DO : Pasien Sesak Nafas Triase Kuning	
10.15	Mengatur posisi	DS : Pasien mengatakan bersedia DO : Pasien di tidurkan posisi semi fowler di bed	
10.20	Mengecek TTV	DS : Pasien mengatakan bersedia DO : TTV : TD : 131/99 MmHg, N: 105x/menit, RR: 37x/menit, S: 37,2°C, SpO ₂ : 92%	
10.20	Memberikan terapi oksigen dengan acbt	DS : Pasien mengatakan bersedia DO : Pasien diberikan O ₂ dengan nasal kanul dosis 3 lpm	
10.25	Memasang IVFD RL 20 tpm	DS :- O : Pasien diberikan IVFD RL 10 tpm di tangan kanan	
10.25	Pengambilan sampling darah	DS :- DO : Terambil darah untuk cek laboratorium	
10.30	Memberikan terapi obat anti inflamasi	DS : Pasien mengatakan bersedia DO : Pasien diberikan obat injeksi dexamethasone 5 mg via iv bolus	
10.35	Memberikan terapi obat	DS : Pasien mengatakan bersedia	

		DO : Pasien diberikan terapi obat inj paracetamol	
10.40	Memonitor pola nafas	DS : - DO : Pola nafas takipnea	
10.45	Memonitor bunyi nafas tambahan	DS : - DO : Terdengar bunyi nafas wheezing	
10.50	Mengecek TTV	DS : - DO : TTV : TD : 130/90 MmHg, N:99 x/menit, RR: 23x/menit, S: 36,8°C, SpO ₂ : 97%	
10.55	Memonitor sputum	DS : Pasien mengatakan tidak batuk DO : Produksi sputum produktif	
11.00	Mengajarkan pemberian supan cairan 2000 ml/hari	DS : Pasien mengatakan bersedia DO : Pasien kooperatif	
11.30	Mengajarkan teknik batuk efektif	DS : Pasien mengatakan bersedia DO : Pasien dapat menyebutkan kembali teknik batuk efektif	

Tindakan Observasi

Jam	TD (mmHg)	Nadi (kali/menit)	RR (kali/menit)	Suhu (°C)	SpO ₂ (%)	Keterangan
10.15	131/99	99	37	37,2	92	
10.45	129/83	82	26	36,1	99	

Keseimbangan Cairan

Jam	Input				Output			
	Oral	Cairan IV			Urine	Perdarahan	Muntah	Lainnya

EVALUASI

Tgl/Jam	No Dx	Evaluasi	TTD
5 Agustus 2024 15.00	1	S: Pasien mengatakan sesak nafas berkurang O: - Pasien tampak tidak sesak - Retraksi dinding dada (-) - Pernafasan cuping hidung (-) - Pernafasan pursed lip - Penggunaan otot-otot bantu nafas (-) - TTV: TD : 129/80 MmHg, N: 83x/menit, RR: 26x/menit, S: 36,1°C, SpO₂: 100% A: Masalah keperawatan pola nafas tidak efektif teratasi Dengan kriteria hasil sebagai berikut : - Frekuensi nafas membaik - Penggunaan otot-otot bantu nafas menurun - Dispnea menurun - Kedalaman nafas membaik P: Pertahankan Intervensi - Monitor pola nafas - Monitor bunyi nafas tambahan - Berikan terapi oksigenasi - Posisikan semi fowler - Berikan aromaterapi eucalyptus	

RENCANA TINDAK LANJUT

Pasien Ny. K akan dipindahkan ke bangsal perawatan dan dikonsulkan ke dokter spesialis penyakit paru



FORM PENGKAJIAN TRIASE

Emergency Nursing Department | Universitas Muhammadiyah Gombong

Tanggal : 7 Agustus 2024

Jam : 16.10 WIB

No RM : 0451xxx

Nama : Ny. N

Tanggal Lahir : 11 Agustus 1999/ 25 tahun

Jenis Kelamin : P

Alasan Datang : ☒ Penyakit ☐ Trauma

Cara Masuk : ☒ Sendiri ☐ Rujukan

Status Psikologis : ☐ Depresi ☐ Takut

☐ Agresif ☐ Melukai diri sendiri

PRE-HOSPITAL (jika ada) : Tidak Ada

Keadaan Pre Hospital : AVPU : 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

- ☐ 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)

CATATAN : TRIASE KUNING

Petugas Triase

Ulinnuha Zein



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

Tanggal : 7 Agustus 2024

Jam : 16.10 WIB

No RM : 0451xxx

Nama : Ny. N

Tanggal Lahir : 11 Agustus 1999/ 25
tahun

Keluhan Utama : Sesak nafas

Anamnesa : Pasien datang dengan keluhan sesak
nafas sejak 2 hari yang lalu dan lemas

Riwayat Alergi : ☒ Tidak ada ☐ Ada,

Riwayat Penyakit Dahulu : Pasien mengatakan pernah dirawat di RSUD Amanah Sumpiuh tiga
bulan yang lalu dengan keluhan yang sama

Riwayat Penyakit Keluarga : Pasien mengatakan dalam keluarga ibu nya mempunyai riwayat asma

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 : 33 x/menit

Circulation

Akral : ☒ Hangat ☐ Dingin Pucat : ☐ Ya ☒ Tidak

Sianosis : ☐ Ya ☒ Tidak CRT : ☐ <2 detik ☒ >2 detik

Tekanan Darah : 149/98 mmHg Nadi : ☒ Teraba 122 x/m ☐ 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 :tidak ada. % 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 6 M 5 Total : 15

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

Respon Cahaya : ☒ + ☐ -

Penilaian Ekstremitas : Sensorik ☒ Ya ☐ Tidak

Motorik ☒ Ya ☐ Tidak

Kekuatan Otot

5	5
4	5

Exposure

Pengkajian Nyeri

Onset :

Provokatif/Paliatif :

Qualitas :

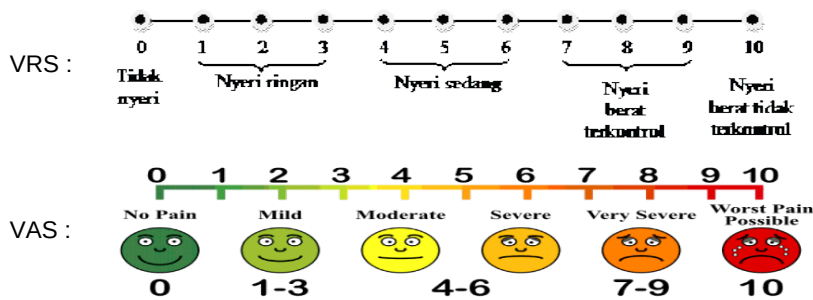
Regio/Radiation :

Scale/Severity :

Time :

Apakah ada nyeri : ☐ Ya, skor nyeri VRS : ☐ Tidak

VAS :



Luka : ☐ Ya ☒ Tidak

Resiko Dekubitus : ☐ Ya ☒ Tidak

Fahrenheit

Suhu Axila : 36,5 °C

Berat Badan : 49 kg

Pemeriksaan Penunjang

EKG : -

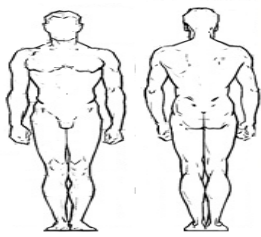
GDA : 139 mg/dl

Radiologi : Rontgen : corakan paru meningkat, atelektasis

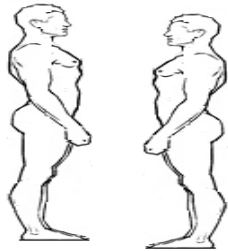
Laboratorium : Tanggal : 7 Agustus 2024

Item	Hasil	Nilai Normal	Interpretasi
Hemoglobin	14.5	13.2-17.3 gr/dl	N
Trombosit	579	150-440 rb/ul	H
Eosinofil	4.9	2.0-4.0 %	H
Limfosit	42.3	25.0-40.0 %	H
MCV	102	80-100 fL	H

Item	Hasil	Nilai Normal	Interpretasi

PEMERIKSAAN FISIK

Kepala : Bentuk mesocephal , wajah simetris, tidak ada jejas, tidak ada luka, kulit kepala bersih, pernafasan cuping hidung (+).



Dada : Jantung :
 I : jejas (-), retraksi dinding dada (+)
 P : Nyeri tekan (-) Ictus cordis tidak teraba
 P : Sonor
 A : S1/S2 reguler
 Paru – Paru :
 I : Simetris, retraksi dinding dada (+)
 P : Focal premitus seimbang kiri dan kanan
 P : sonor
 A : Wheezing (+)

Abdomen: I : Jejas (-), simetris, A : Bising usus normal 13 x/menit, P : nyeri tekan (-), P : tympani

Ekstremitas

(*atas*) : Tidak terdapat kelemahan di ekstremitas atas kanan dan kiri, terpasang infus RL 20 tpm di tangan kiri

(*bawah*) : Tidak terdapat kelemahan di anggota gerak bagian bawah kanan dan kiri

Genitalia : Tidak terpasang DC

PROGRAM TERAPI

Tanggal/Jam : 7 Agustus 2024 / 16.10 WIB

NO	NAMA OBAT	DOSIS	INDIKASI
1	Ringer Laktat	20 tpm	Sumber elektrolit dan air
2	Methylprednisolone	62,5 mg	Anti inflamasi
3	Inj Ranitidine	50 mg	Untuk menurunkan produksi asam lambung
4	O2 NK	3 lpm	Untuk menurunkan sesak nafas dan memenuhi kebutuhan oksigen
5	Amlodipin	1x1 tab	Untuk mengeluarkan dahak

ANALISA DATA

No Dx	Data Fokus	Etiologi	Problem
1	DS: - Pasien mengatakan sesak nafas sejak 2 hari yang lalu DO: - Pasien tampak sesak nafas - Pernafasan cuping hidung (+) - Tampak retraksi dinding dada - Pernafasan <i>pursed lip</i> - Penggunaan otot-otot bantu pernafasan - TTV : TD : 149/98 MmHg, N: 122 x/menit, RR: 33x/menit, S: 36,5°C, SpO₂: 95%	Hambatan Upaya Nafas	Pola Nafas Tidak Efektif

DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Pola Nafas Tidak Efektif b.d Hambatan Upaya Nafas

INTERVENSI KEPERAWATAN

No Dx	Luaran (SLKI)	Intervensi (SIKI)	Rasional
1	Setelah diberikan tindakan keperawatan selama 1x6 jam diharapkan masalah keperawatan pola nafas tidak efektif dapat teratasi dengan kriteria hasil: Pola Nafas (L.01004) 9. Frekuensi nafas membaik 10. Penggunaan otot-otot bantu nafas menurun 11. Dispnea menurun	Manajemen Jalan Nafas (I.01011) : Observasi : 17. Monitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, usaha nafas) 18. Monitor bunyi nafas tambahan (misal : gurgling, mengi, wheezing, dan ronchi) 19. Monitor sputum	Manajemen Jalan Nafas (I.01011) : Observasi : 17. Untuk mengetahui pola nafas pasien (frekuensi, kedalaman dan usaha nafas) 18. Untuk mengetahui adanya bunyi nafas tambahan (misal :

	12. Kedalaman nafas membaik	(jumlah, warna, dan aroma) Terapeutik : 20. Posisikan semi fowler atau fowler 21. Berikan terapi oksigen 22. Berikan latihan teknik acbt Edukasi : 23. Anjurkan pemberian asupan cairan 2000 ml/hari	mengi, wheezing, gurgling, ronchi) 19. Untuk mengetahui adanya sputum (jumlah, warna dan aroma) Terapeutik : 20. Untuk memudahkan pasien bernafas dan menurunkan sesak 21. Untuk mengurangi sesak nafas dan memenuhi kebutuhan oksigen 22. Untuk melegakan saluran atau jalan nafas pasien Edukasi : 23. Untuk memenuhi kebutuhan cairan pasien
--	------------------------------------	---	---

IMPLEMETASI

Tgl/Jam	Tindakan	Respon	TTD
7 Agustus 2024 16.10	Menanyakan keluhan pasien & menentukan triase	DS : Pasien mengatakan sesak nafas sejak semalam DO : Pasien Sesak Nafas Triase Kuning	
16.10	Mengatur posisi	DS : Pasien mengatakan bersedia DO : Pasien di tidurkan posisi semi fowler di bed	
16.15	Mengecek TTV	DS : Pasien mengatakan bersedia DO : TTV : TD : 149/98 MmHg, N: 122x/menit, RR: 33x/menit, S: 36,5°C, SpO ₂ : 95%	
16.20	Memberikan terapi oksigen dengan latihan teknik acbt	DS : Pasien mengatakan bersedia DO : Pasien diberikan O ₂ dengan nasal kanul dosis 3 lpm	
16.25	Memasang IVFD RL 20 tpm	DS :- O : Pasien diberikan IVFD RL 10 tpm di tangan kanan	
16.25	Pengambilan sampling darah	DS :- DO : Terambil darah untuk cek laboratorium	
16.30	Memberikan terapi obat anti inflamasi	DS : Pasien mengatakan bersedia DO : Pasien diberikan obat injeksi methylprednisolone 62,5 mg via iv bolus	
16.30	Memberikan terapi obat	DS : Pasien mengatakan bersedia	

		DO : Pasien diberikan terapi obat oral amlodipin	
16.35	Memonitor pola nafas	DS : - DO : Pola nafas takipnea	
16.40	Memonitor bunyi nafas tambahan	DS : - DO : Terdengar bunyi nafas wheezing	
17.00	Mengecek TTV	DS : - DO : TTV : TD : 130/85 N: 115x/menit, RR: 24x/menit, S: 36,8°C, SpO ₂ : 100%	
17.30	Memonitor sputum	DS : Pasien mengatakan batuk sejak 3 hari yang lalu DO : Produksi sputum tidak ada	
17.50	Mengajukan pemberian supan cairan 2000 ml/hari	DS : Pasien mengatakan bersedia DO : Pasien kooperatif	

Tindakan Observasi

Jam	TD (mmHg)	Nadi (kali/menit)	RR (kali/menit)	Suhu (°C)	SpO ₂ (%)	Keterangan
16.10	149/98	122	33	36,5	95	
17.00	135/85	110	24	36,1	99	

Keseimbangan Cairan

Jam	Input				Output			
	Oral	Cairan IV			Urine	Perdarahan	Muntah	Lainnya

EVALUASI

TGL/JAM	NO DX	EVALUASI	TTD
7 Agustus 2024 21.00	1	S: Pasien mengatakan sesak nafas berkurang O: - Pasien tampak tidak sesak - Retraksi dinding dada (-) - Pernafasan cuping hidung (-) - Pernafasan pursed lip - Penggunaan otot-otot bantu nafas (-) - TTV: TD : 130/85 MmHg, N: 115x/menit, RR: 24x/menit, S: 36,1°C, SpO₂: 99% A: Masalah keperawatan pola nafas tidak efektif teratasi Dengan kriteria hasil sebagai berikut : - Frekuensi nafas membaik - Penggunaan otot-otot bantu nafas menurun - Dispnea menurun - Kedalaman nafas membaik P: Pertahankan Intervensi - Monitor pola nafas - Monitor bunyi nafas tambahan - Berikan terapi oksigenasi - Posisikan semi fowler - Berikan aromaterapi eucalyptus	

RENCANA TINDAK LANJUT

Pasien Ny. N akan dipindahkan ke bangsal perawatan dan dikonsulkan ke dokter spesialis penyakit paru



FORM PENGKAJIAN TRIASE

Emergency Nursing Department | Universitas Muhammadiyah Gombong

Tanggal : 16 Agustus 2024

Jam : 13.30 WIB

No RM : 0462xxx

Nama : Tn. B

Tanggal Lahir : 19 Mei 1976/ 47 tahun

Jenis Kelamin : L

Alasan Datang : ☒ Penyakit ☐ Trauma

Cara Masuk : ☒ Sendiri ☐ Rujukan

Status Psikologis : ☐ Depresi ☐ Takut

☐ Agresif ☐ Melukai diri sendiri

PRE-HOSPITAL (jika ada) : Tidak Ada

Keadaan Pre Hospital : AVPU : 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

- ☒ 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)

CATATAN : TRIASE KUNING

Petugas Triase

Ulinnuha Zein



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

Tanggal : 16 Agustus 2024 Jam : 13.30 WIB

No RM : 0462xxx
Nama : Tn. B
Tanggal Lahir : 19 Mei 1976/ 47 tahun
Jenis Kelamin : L

Keluhan Utama : Sesak Nafas

Anamnesa : Pasien datang dengan keluhan sesak
nafas sejak pagi

Riwayat Alergi : ☒ Tidak ada ☐ Ada,

Riwayat Penyakit Dahulu : Pasien mengatakan pernah dirawat di RS PKU Muhammadiyah Gombong 1
Minggu yang lalu dengan keluhan yang sama

Riwayat Penyakit Keluarga : Pasien mengatakan dalam keluarga ibu nya mempunyai riwayat asma

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 : 38 x/menit

Circulation

Akral : ☒ Hangat ☐ Dingin Pucat : ☐ Ya ☒ Tidak
Sianosis : ☐ Ya ☒ Tidak CRT : ☐ <2 detik ☒ >2 detik
Tekanan Darah : 125/90 mmHg Nadi : ☒ Teraba 101 x/m ☐ 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 :tidak ada. % 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 6 M 5 Total : 15

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

Respon Cahaya : ☒ + ☐ -

Penilaian Ekstremitas : Sensorik ☒ Ya ☐ Tidak

Motorik ☒ Ya ☐ Tidak

Kekuatan Otot

5	5
5	5

Exposure

Pengkajian Nyeri

Onset :

Provokatif/Paliatif :

Qualitas :

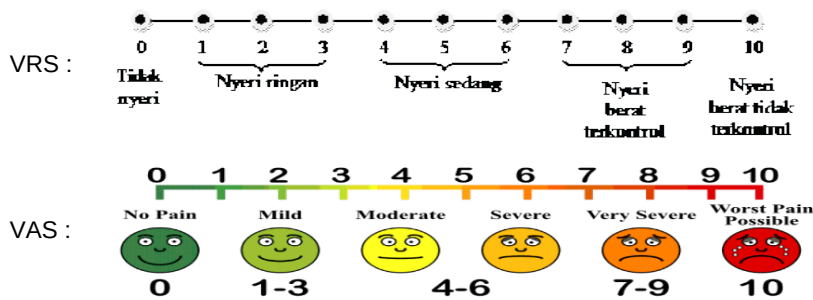
Regio/Radiation :

Scale/Severity :

Time :

Apakah ada nyeri : ☐ Ya, skor nyeri VRS : ☐ Tidak

VAS :



Luka : ☐ Ya ☐ Tidak

Resiko Dekubitus : ☐ Ya ☒ Tidak

Fahrenheit

Suhu Axila : 37.1 °C

Berat Badan : 69 kg

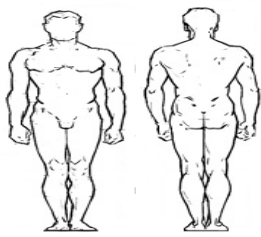
Pemeriksaan Penunjang

EKG : -

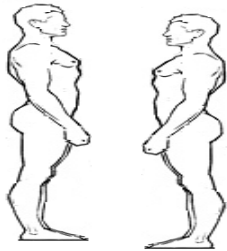
GDA : 105 mg/dl

Radiologi : Rontgen : tampak corakan paru meningkat, hiperinflasi

Laboratorium : -

PEMERIKSAAN FISIK

Kepala : Bentuk mesocephal , wajah simetris, tidak ada jejas, tidak ada luka, kulit kepala bersih, pernafasan cuping hidung (+).



Dada : Jantung :
 I : jejas (-), retraksi dinding dada (+)
 P : Nyeri tekan (-) Ictus cordis tidak teraba
 P : Sonor
 A : S1/S2 reguler
 Paru – Paru :
 I : Simetris, retraksi dinding dada (+)
 P : Focal premitus seimbang kiri dan kanan
 P : sonor
 A : Wheezing (+)

Abdomen: I : Jejas (-), simetris, A : Bising usus normal 12 x/menit, P : nyeri tekan (-), P : tympani

Ekstremitas

(*atas*) : Tidak terdapat kelemahan di ekstremitas atas kanan dan kiri, terpasang infus RL 20 tpm di tangan kiri

(*bawah*) : Tidak terdapat kelemahan di anggota gerak bagian bawah kanan dan kiri

Genitalia : Tidak terpasang DC

PROGRAM TERAPI

Tanggal/Jam : 16 Agustus 2024 / 13.30 WIB

NO	NAMA OBAT	DOSIS	INDIKASI
1	Ringer Laktat	20 tpm	Sumber elektrolit dan air
2	Dexamethasone	5 mg	Anti inflamasi
3	Inj Ranitidine	50 mg	Untuk menurunkan produksi asam lambung
4	O2 NK	3 lpm	Untuk menurunkan sesak nafas dan memenuhi kebutuhan oksigen

ANALISA DATA

No Dx	Data Fokus	Etiologi	Problem
1	DS: - Pasien mengatakan sesak nafas sejak pagi hari DO: - Pasien tampak sesak nafas - Pernafasan cuping hidung (+) - Tampak retraksi dinding dada - Pernafasan <i>pursed lip</i> - Penggunaan otot-otot bantu pernafasan - TTV : TD : 125/90 MmHg, N: 101 x/menit, RR: 38x/menit, S: 37,1°C, SpO₂: 90%	Hambatan Upaya Nafas	Pola Nafas Tidak Efektif

DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Pola Nafas Tidak Efektif b.d Hambatan Upaya Nafas

INTERVENSI KEPERAWATAN

No Dx	Luaran (SLKI)	Intervensi (SIKI)	Rasional
1	Setelah diberikan tindakan keperawatan selama 1x6 jam diharapkan masalah keperawatan pola nafas tidak efektif dapat teratasi dengan kriteria hasil: Pola Nafas (L.01004) 13. Frekuensi nafas membaik 14. Penggunaan otot-otot bantu nafas menurun 15. Dispnea menurun	Manajemen Jalan Nafas (I.01011) : Observasi : 24. Monitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, usaha nafas) 25. Monitor bunyi nafas tambahan (misal : gurgling, mengi, wheezing, dan ronchi) 26. Monitor sputum	Manajemen Jalan Nafas (I.01011) : Observasi : 24. Untuk mengetahui pola nafas pasien (frekuensi, kedalaman dan usaha nafas) 25. Untuk mengetahui adanya bunyi nafas tambahan (misal :

	16. Kedalaman nafas membaik	(jumlah, warna, dan aroma) Terapeutik : 27. Posisikan semi fowler atau fowler 28. Berikan terapi oksigen 29. Berikan latihan teknik acbt Edukasi : 30. Anjurkan pemberian asupan cairan 2000 ml/hari 31. Ajarkan teknik batuk efektif	mengi, wheezing, gurgling, ronchi) 26. Untuk mengetahui adanya sputum (jumlah, warna dan aroma) Terapeutik : 27. Untuk memudahkan pasien bernafas dan menurunkan sesak 28. Untuk mengurangi sesak nafas dan memenuhi kebutuhan oksigen 29. Untuk melegakan saluran atau jalan nafas pasien Edukasi : 30. Untuk memenuhi kebutuhan cairan pasien 31. Untuk mengeluarkan dahak
--	------------------------------------	---	---

IMPLEMETASI

Tgl/Jam	Tindakan	Respon	TTD
16 Agustus 2024 13.30	Menanyakan keluhan pasien & menentukan triase	DS : Pasien mengatakan sesak nafas sejak semalam DO : Pasien Sesak Nafas Triase Kuning	
13.30	Mengatur posisi	DS : Pasien mengatakan bersedia DO : Pasien di tidurkan posisi semi fowler di bed	
13.35	Mengecek TTV	DS : Pasien mengatakan bersedia DO : TTV : TD : 125/90 MmHg, N: 101x/menit, RR: 38x/menit, S: 37,1°C, SpO ₂ : 90%	
13.40	Memberikan terapi oksigen dengan Nasal Kanul 3 Lpm dan latihn acbt	DS : Pasien mengatakan bersedia DO : Pasien diberikan O ₂ dengan nasal kanul dosis 3 lpm	
13.45	Memasang IVFD RL 20 tpm	DS :- O : Pasien diberikan IVFD RL 10tpm di tangan kanan	
13.45	Pengambilan sampling darah	DS :- DO : Terambil darah untuk cek laboratorium	
13.50	Memberikan terapi obat anti inflamasi	DS : Pasien mengatakan bersedia DO : Pasien diberikan obat injeksi dexamethasone 5 mg via iv bolus	
14.00	Memonitor pola nafas	DS : - DO : Pola nafas takipnea	

14.05	Memonitor bunyi nafas tambahan	DS : - DO : Terdengar bunyi nafas wheezing	
14.10	Mengecek TTV	DS : - DO : TTV : TD : 115/90 MmHg, N: 98x/menit, RR: 23x/menit, S: 36,9°C, SpO ₂ : 100%	
14.15	Memonitor sputum	DS : Pasien mengatakan batuk sejak 3 hari yang lalu DO : Produksi sputum tidak produktif	
14.20	Mengajukan pemberian supan cairan 2000 ml/hari	DS : Pasien mengatakan bersedia DO : Pasien kooperatif	

Tindakan Observasi

Jam	TD (mmHg)	Nadi (kali/menit)	RR (kali/menit)	Suhu (°C)	SpO ₂ (%)	Keterangan
13.30	125/90	101	38	37,1	90	
14.00	115/83	99	23	36,9	99	

Keseimbangan Cairan

Jam	Input				Output			
	Oral	Cairan IV			Urine	Perdarahan	Muntah	Lainnya

EVALUASI

TGL/JAM	NO DX	EVALUASI	TTD
16 Agustus 2024 19.00	1	S: Pasien mengatakan sesak nafas berkurang O: - Pasien tampak tidak sesak - Retraksi dinding dada (-) - Pernafasan cuping hidung (-) - Pernafasan pursed lip - Penggunaan otot-otot bantu nafas (-) - TTV: TD : 115/80 MmHg, N: 83x/menit, RR: 23x/menit, S: 36,1°C, SpO₂: 100% A: Masalah keperawatan pola nafas tidak efektif teratasi Dengan kriteria hasil sebagai berikut : - Frekuensi nafas membaik - Penggunaan otot-otot bantu nafas menurun - Dispnea menurun - Kedalaman nafas membaik P: Pertahankan Intervensi - Monitor pola nafas - Monitor bunyi nafas tambahan - Berikan terapi oksigenasi - Posisikan semi fowler - Berikan aromaterapi eucalyptus	

RENCANA TINDAK LANJUT

Pasien Tn. B akan dipindahkan ke bangsal perawatan dan dikonsulkan ke dokter spesialis penyakit paru



FORM PENGKAJIAN TRIASE

Emergency Nursing Department | Universitas Muhammadiyah Gombong

Tanggal : 20 Agustus 2024

Jam : 09.15 WIB

No RM : 0461xxx

Nama : Ny. R

Tanggal Lahir : 9 Februari 1992/ 32 tahun

Jenis Kelamin : P

Alasan Datang : ☒ Penyakit ☐ Trauma

Cara Masuk : ☒ Sendiri ☐ Rujukan

Status Psikologis : ☐ Depresi ☐ Takut

☐ Agresif ☐ Melukai diri sendiri

PRE-HOSPITAL (jika ada) : Tidak Ada

Keadaan Pre Hospital : AVPU : 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

- ☒ 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)

CATATAN : TRIASE KUNING

Petugas Triase

Ulinnuha Zein



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

Tanggal : 20 Agustus 2024 Jam : 09.15 WIB

No RM : 0461xxx
Nama : Ny. R
Tanggal Lahir : 9 Februari 1992/ 32 th
Jenis Kelamin : P

Keluhan Utama : Sesak Nafas
Anamnesa : Pasien datang dengan keluhan sesak
nafas sejak tadi malam

Riwayat Alergi : ☒ Tidak ada ☐ Ada,

Riwayat Penyakit Dahulu : Pasien mengatakan belum pernah dirawat di rumah sakit sebelumnya

Riwayat Penyakit Keluarga : Pasien mengatakan dalam keluarga tidak mempunyai riwayat asma

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 : 34 x/menit

Circulation

Akral : ☒ Hangat ☐ Dingin Pucat : ☐ Ya ☒ Tidak
Sianosis : ☐ Ya ☒ Tidak CRT : ☐ <2 detik ☒ >2 detik
Tekanan Darah : 110/80 mmHg Nadi : ☒ Teraba 87 x/m ☐ 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 :tidak ada. % 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 6 M 5 Total : 15
Pupil : ☒ Isokhor ☐ Miosis ☐ Midriasis Diameter ☒ 1mm ☐ 2mm ☐ 3mm ☐ 4mm

Respon Cahaya : ☒ +

☐ -

Penilaian Ekstremitas : Sensorik

☒ Ya

☐ Tidak

Motorik

☒ Ya

☐ Tidak

Kekuatan Otot

5	5
5	5

Exposure

Pengkajian Nyeri

Onset :

Provokatif/Paliatif :

Qualitas :

Regio/Radiation :

Scale/Severity :

Time :

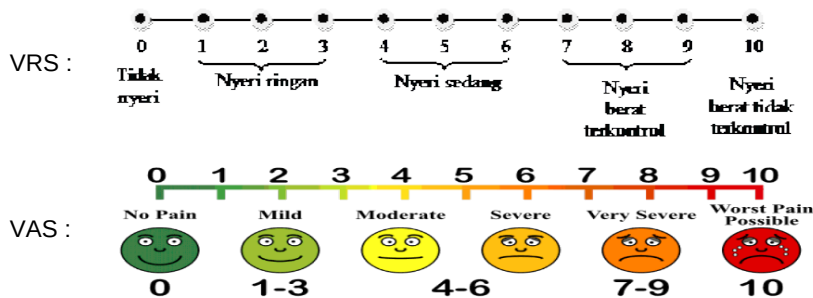
Apakah ada nyeri : ☐ Ya, skor nyeri

VRS :

☐

Tidak

VAS :



Luka : ☐ Ya ☐ Tidak

Resiko Dekubitus : ☐ Ya ☒ Tidak

Fahrenheit

Suhu Axila : 36,7 °C

Berat Badan : 52 kg

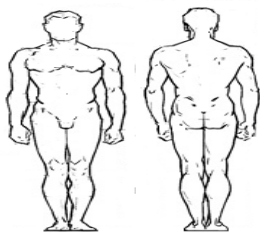
Pemeriksaan Penunjang

EKG : -

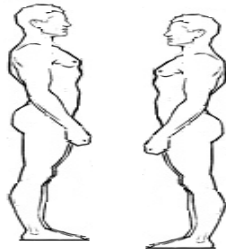
GDA : 119 mg/dl

Radiologi : Rontgen : tampak corakan paru meningkat, atelektasis

Laboratorium : -

PEMERIKSAAN FISIK

Kepala : Bentuk mesocephal , wajah simetris, tidak ada jejas, tidak ada luka, kulit kepala bersih, pernafasan cuping hidung (+).



Dada : Jantung :
 I : jejas (-), retraksi dinding dada (+)
 P : Nyeri tekan (-) Ictus cordis tidak teraba
 P : Sonor
 A : S1/S2 reguler
 Paru – Paru :
 I : Simetris, retraksi dinding dada (+)
 P : Focal premitus seimbang kiri dan kanan
 P : sonor
 A : Wheezing (+)

Abdomen: I : Jejas (-), simetris, A : Bising usus normal 12 x/menit, P : nyeri tekan (-), P : tympani

Ekstremitas

(*atas*) : Tidak terdapat kelemahan di ekstremitas atas kanan dan kiri, terpasang infus RL 20 tpm di tangan kiri

(*bawah*) : Tidak terdapat kelemahan di anggota gerak bagian bawah kanan dan kiri

Genitalia : Tidak terpasang DC

PROGRAM TERAPI

Tanggal/Jam : 20 Agustus 2024 / 09.15 WIB

NO	NAMA OBAT	DOSIS	INDIKASI
1	Ringer Laktat	20 tpm	Sumber elektrolit dan air
2	Dexamethasone	5 mg	Anti inflamasi
3	Inj Ranitidine	50 mg	Untuk menurunkan produksi asam lambung
4	O2 NK	3 lpm	Untuk menurunkan sesak nafas dan memenuhi kebutuhan oksigen

ANALISA DATA

No Dx	Data Fokus	Etiologi	Problem
1	DS: - Pasien mengatakan sesak nafas sejak tadi malam DO: - Pasien tampak sesak nafas - Pernafasan cuping hidung (+) - Tampak retraksi dinding dada - Pernafasan <i>pursed lip</i> - Penggunaan otot-otot bantu pernafasan - TTV : TD : 110/80 MmHg, N: 87 x/menit, RR: 34x/menit, S: 36,7°C, SpO₂: 94%	Hambatan Upaya Nafas	Pola Nafas Tidak Efektif

DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Pola Nafas Tidak Efektif b.d Hambatan Upaya Nafas

INTERVENSI KEPERAWATAN

No Dx	Luaran (SLKI)	Intervensi (SIKI)	Rasional
1	Setelah diberikan tindakan keperawatan selama 1x6 jam diharapkan masalah keperawatan pola nafas tidak efektif dapat teratasi dengan kriteria hasil: Pola Nafas (L.01004) 17. Frekuensi nafas membaik 18. Penggunaan otot-otot bantu nafas menurun 19. Dispnea menurun	Manajemen Jalan Nafas (I.01011) : Observasi : 32. Monitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, usaha nafas) 33. Monitor bunyi nafas tambahan (misal : gurgling, mengi, wheezing, dan ronchi) 34. Monitor sputum	Manajemen Jalan Nafas (I.01011) : Observasi : 32. Untuk mengetahui pola nafas pasien (frekuensi, kedalaman dan usaha nafas) 33. Untuk mengetahui adanya bunyi nafas tambahan (misal :

	20. Kedalaman nafas membaik	(jumlah, warna, dan aroma) Terapeutik : 35. Posisikan semi fowler atau fowler 36. Berikan terapi oksigen 37. Berikan latihan teknik acbt Edukasi : 38. Anjurkan pemberian asupan cairan 2000 ml/hari	mengi, wheezing, gurgling, ronchi) 34. Untuk mengetahui adanya sputum (jumlah, warna dan aroma) Terapeutik : 35. Untuk memudahkan pasien bernafas dan menurunkan sesak 36. Untuk mengurangi sesak nafas dan memenuhi kebutuhan oksigen 37. Untuk melegakan saluran atau jalan nafas pasien Edukasi : 38. Untuk memenuhi kebutuhan cairan pasien
--	--------------------------------	---	---

IMPLEMETASI

Tgl/Jam	Tindakan	Respon	TTD
20 Agustus 2024 09.15	Menanyakan keluhan pasien & menentukan triase	DS : Pasien mengatakan sesak nafas sejak semalam DO : Pasien Sesak Nafas Triase Kuning	
09.15	Mengatur posisi	DS : Pasien mengatakan bersedia DO : Pasien di tidurkan posisi semi fowler di bed	
09.20	Mengecek TTV	DS : Pasien mengatakan bersedia DO : TTV : TD : 110/80 MmHg, N: 87x/menit, RR: 34x/menit, S: 36,7°C, SpO ₂ : 94%	
09.25	Memberikan terapi oksigen dengan Nasal Kanul 3 Lpm dan latihan acbt	DS : Pasien mengatakan bersedia DO : Pasien diberikan O ₂ dengan nasal kanul dosis 3 lpm	
09.30	Memasang IVFD RL 20 tpm	DS :- O : Pasien diberikan IVFD RL 10tpm di tangan kanan	
09.30	Pengambilan sampling darah	DS :- DO : Terambil darah untuk cek laboratorium	
09.35	Memberikan terapi obat anti inflamasi	DS : Pasien mengatakan bersedia DO : Pasien diberikan obat injeksi dexamethasone 5 mg via iv bolus	
09.40	Memonitor pola nafas	DS : - DO : Pola nafas takipnea	

09.45	Memonitor bunyi nafas tambahan	DS : - DO : Terdengar bunyi nafas wheezing	
10.00	Mengecek TTV	DS : - DO : TTV N: 115x/menit, RR: 24x/menit, S: 36,8°C, SpO ₂ : 100%	
10.05	Memonitor sputum	DS : Pasien mengatakan batuk sejak 3 hari yang lalu DO : Produksi sputum tidak produktif	
10.10	Mengajukan pemberian supan cairan 2000 ml/hari	DS : Pasien mengatakan bersedia DO : Pasien kooperatif	

Tindakan Observasi

Jam	TD (mmHg)	Nadi (kali/menit)	RR (kali/menit)	Suhu (°C)	SpO ₂ (%)	Keterangan
08.30	110/97	92	35	36,7	94	
09.00	115/83	82	20	36,1	99	

Keseimbangan Cairan

Jam	Input				Output			
	Oral	Cairan IV			Urine	Perdarahan	Muntah	Lainnya

EVALUASI

TGL/JAM	NO DX	EVALUASI	TTD
20 Agustus 2024 14.00	1	S: Pasien mengatakan sesak nafas berkurang O: - Pasien tampak tidak sesak - Retraksi dinding dada (-) - Pernafasan cuping hidung (-) - Pernafasan pursed lip - Penggunaan otot-otot bantu nafas (-) - TTV: TD : 115/80 MmHg, N: 83x/menit, RR: 20x/menit, S: 36,1°C, SpO₂: 100% A: Masalah keperawatan pola nafas tidak efektif teratasi Dengan kriteria hasil sebagai berikut : - Frekuensi nafas membaik - Penggunaan otot-otot bantu nafas menurun - Dispnea menurun - Kedalaman nafas membaik P: Pertahankan Intervensi - Monitor pola nafas - Monitor bunyi nafas tambahan - Berikan terapi oksigenasi - Posisikan semi fowler - Berikan aromaterapi eucalyptus	

RENCANA TINDAK LANJUT

Pasien Ny. R akan dipindahkan ke bangsal perawatan dan dikonsulkan ke dokter spesialis penyakit paru