



**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN ASMA  
DENGAN MASALAH KEPERAWATAN POLA NAPAS TIDAK EFEKTIF  
DENGAN PEMBERIAN INTERVENSI TERAPI OKSIGENASI  
DI INSTALASI GAWAT DARURAT**

**FAJAR FERDI PRAKOSO**

**2021010030**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA**

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN**

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

**TAHUN AKADEMIK**

**2023/2024**



**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN ASMA  
DENGAN MASALAH KEPERAWATAN POLA NAPAS TIDAK EFEKTIF  
DENGAN PEMBERIAN INTERVENSI TERAPI OKSIGENASI  
DI INSTALASI GAWAT DARURAT**

**Karya Tulis Ilmiah Ini Disusun Sebagai Salah Satu Persyaratan Untuk  
Menyelesaikan Program Pendidikan Keperawatan Program Diploma Tiga**

**FAJAR FERDI PRAKOSO  
2021010030**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG  
TAHUN AKADEMIK  
2023/2024**

## PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Fajar Ferdi Prakoso

NIM : 2021010030

Program Studi : Keperawatan Program Diploma III

Institusi : Universitas Muhammadiyah Gombong

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

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

Gombong, 2 Mei 2024

Pembuat Pernyataan



(Fajar Ferdi Prakoso)

## HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

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

Nama : Fajar Ferdi Prakoso  
NIM : 2021010030  
Program Studi : Keperawatan Program Diploma III  
Jenis Karya : KTI (Karya Tulis Ilmiah)

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** atas karya tulis ilmiah yang berjudul:

“Analisis Asuhan Keperawatan pada Pasien Asma dengan Masalah Keperawatan Pola Napas Tidak Efektif dengan Pemberian Intervensi Terapi Oksigenasi di Instalasi Gawat Darurat”

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan), dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini. Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap menyantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat : Gombong

Pada tanggal : 2 Mei 2024

Yang Menyatakan



(Fajar Ferdi Prakoso)



## LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Fajar Ferdi Parrakoso NIM 2021010030 dengan judul "Analisis Asuhan Keperawatan Pada Pasien Asma Dengan Masalah Keperawatan Pola Napas Tidak Efektif Dengan Pemberian Intervensi Terapi Oksigenasi" telah diperiksa dan disetujui untuk diujikan.

Gombong, 2 Mei 2024

Pembimbing



(Isma Yuniar, M.Kep)

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma III



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

## LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Fajar Ferdi Prakoso NIM 2021010030 dengan judul “Analisis Asuhan Keperawatan pada Pasien Asma dengan Masalah Keperawatan Pola Napas Tidak Efektif dengan Pemberian Intervensi Terapi Oksigenasi di Instalasi Gawat Darurat” telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 2 Mei 2024

Dewan Penguji

Penguji Ketua:

Putra Agina Widyaswara Suwaryo, M.Kep



Penguji Anggota:

Isma Yuniar, M.Kep



Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma III



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

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kehadiran Allah *Ta'ala* karena dengan rahmat, karunia serta taufik dan hidayah-Nya penulis dapat menyelesaikan tugas akhir berupa Karya Tulis Ilmiah yang berjudul **“Analisis Asuhan Keperawatan pada Pasien Asma dengan Masalah Keperawatan Pola Napas Tidak Efektif dengan Pemberian Intervensi Terapi Oksigenasi di Instalasi Gawat Darurat”**. Karya Tulis Ilmiah ini ditulis sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan.

Proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini tidak lepas dari bantuan dan bimbingan berbagai pihak, sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat penulis selesaikan. Oleh karena itu, dalam kesempatan yang baik ini penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Allah *Subhanahu wa Ta'ala* yang telah memberikan nikmat iman dan sehat kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
2. Kedua orang tua tersayang, ayahanda Umar Ali Afandi dan ibunda Suharti yang selalu memberikan motivasi, do'a, semangat, dukungan moral dan material untuk menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
3. Kakak tercinta yaitu Mas Lukman, Mas Majid, dan Mba Lia yang selalu memberikan do'a serta dukungan sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat penulis selesaikan.
4. Ibu Dr. Hj. Herniyatun, M.Kep., Sp.Mat., selaku Ketua Universitas Muhammadiyah Gombong.
5. Bapak Hendri Tamara Yuda, S.Kep.,Ns., M.Kep., selaku Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma III Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gombong.
6. Ibu Isma Yuniar, M.Kep., selaku Pembimbing Karya Tulis Ilmiah yang telah memberi arahan, saran, masukan dan bimbingan selama penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
7. Bapak Putra Agina Widyaswara Suwaryo, M.Kep., selaku Penguji Karya Tulis Ilmiah yang sudah memberi motivasi dan masukan dalam proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah.

8. Bapak dan Ibu dosen, serta staf karyawan Universitas Muhammadiyah Gombong.
9. Responden yang telah memberikan waktu dan informasi untuk menunjang kelengkapan Karya Tulis Ilmiah ini.
10. Sahabat penulis BC Team yang selalu memberikan dukungan, motivasi, dan semangat dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
11. Teman-teman seperjuangan D3 Keperawatan yang telah memberikan dukungan dan semangat.
12. Terimakasih kepada diri sendiri yang telah mampu bertahan sampai saat ini untuk bisa mengerjakan Karya Tulis Ilmiah ini.
13. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang telah membantu dalam penyusunan Laporan Karya Tulis Ilmiah.

Penulis menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini masih terdapat banyak kekurangan dan jauh dari kata sempurna, untuk itu kritik dan saran yang bersifat membangun sangat diharapkan untuk memperbaiki Karya Tulis Ilmiah ini. Besar harapan Penulis agar Karya Tulis Ilmiah ini dapat memberikan manfaat bagi para pembaca dan masyarakat umum. Akhir kata penulis sampaikan terimakasih.

Gombong, 2 Mei 2024

Fajar Ferdi Prakoso



Program Studi Keperawatan Diploma III  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Gombong  
Kti, April 2024

Fajar Ferdi Prakoso<sup>1</sup>, Isma Yuniar<sup>2</sup>  
[fajarferdi02@gmail.com](mailto:fajarferdi02@gmail.com)

## ABSTRAK

### ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN ASMA DENGAN MASALAH KEPERAWATAN POLA NAPAS TIDAK EFEKTIF DENGAN PEMBERIAN INTERVENSI TERAPI OKSIGENASI DI INSTALASI GAWAT DARURAT

**Latar Belakang:** Asma merupakan masalah kesehatan serius yang mempengaruhi 1-18% populasi global, terutama anak-anak, dengan gejala seperti sesak napas, batuk, dan mengi. Prevalensinya terus meningkat, menurut WHO, diperkirakan akan mencapai 400 juta pada 2025. Di Indonesia, prevalensi asma mencapai 1.017.290 jiwa, dengan penderita di Jawa Tengah sebanyak 132.505 jiwa. Terapi oksigen penting dalam mengatasi pola napas tidak efektif pada pasien asma. Dalam konteks ini, penelitian mengenai asuhan keperawatan pada pasien asma dengan intervensi terapi oksigenasi menjadi relevan.

**Tujuan:** Penelitian ini bertujuan menganalisis asuhan keperawatan pasien asma terkait pola napas tidak efektif di Instalasi Gawat Darurat, termasuk pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, evaluasi, dan terapi oksigenasi.

**Metode:** Penelitian ini menggunakan metode deskriptif melalui pendekatan lapangan kasus. Responden penelitian terdiri dari tiga pasien asma. Terapi pada pasien menggunakan Oksigenasi. Instrumen yang digunakan adalah proses asuhan, SOP, lembar observasi, consent, oksigen (tabung/sentral), selang masker, stetoskop, humidifier, flowmeter, cairan steril.

**Hasil:** Penelitian mengenai pola napas tidak efektif pada pasien asma menunjukkan bahwa terapi oksigenasi efektif dalam menurunkan frekuensi napas, meningkatkan saturasi oksigen, dan mengurangi wheezing. Setelah 2 hari terapi, frekuensi napas menurun, suara napas membaik, dan saturasi oksigen meningkat pada semua pasien, menunjukkan peningkatan kondisi pernapasan.

**Rekomendasi:** Diharapkan bagi peneliti selanjutnya dapat meneliti terapi Oksigenasi pada perawatan pasien asma, dan menambahkan metode yang relevan lagi untuk meningkatkan hasil penelitian yang lebih baik lagi.

#### Kata Kunci:

Asma, Oksigenasi, pola napas tidak efektif.

---

<sup>1</sup>Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

<sup>2</sup>Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

Nursing Study Program of Diploma III  
Faculty of Health Sciences  
Universitas Muhammadiyah Gombong  
KTI, April 2024

Fajar Ferdi Prakoso<sup>1</sup>, Isma Yuniar<sup>2</sup>  
[fajarferdi02@gmail.com](mailto:fajarferdi02@gmail.com)

## ABSTRACT

### NURSING CARE ANALYSIS IN ASTHMA PATIENTS WITH INEFFECTIVE BREATHING PATTERN NURSING PROBLEMS BY PROVIDING OXYGENATION THERAPY INTERVENTION IN THE EMERGENCY DEPARTMENT

**Background:** Asthma is a serious health problem affecting 1-18% of the global population, especially children, with symptoms such as shortness of breath, cough, and wheezing. Its prevalence continues to rise, with WHO estimating it to reach 400 million by 2025. In Indonesia, the prevalence of asthma reaches 1,017,290 people, with 132,505 cases in Central Java. Oxygen therapy is essential in addressing ineffective breathing patterns in asthma patients. In this context, research on nursing care for asthma patients with oxygen therapy intervention becomes relevant.

**Objective:** This study aims to analyze nursing care for asthma patients related to ineffective breathing patterns in the Emergency Department, including assessment, diagnosis, intervention, implementation, evaluation, and oxygen therapy.

**Method:** This research used a descriptive method through a case study approach. The research respondents consist of three asthma patients. Therapy for patients used Oxygenation. The instruments used were nursing process, SOP, observation sheets, consent, oxygen (cylinder/central), mask hose, stethoscope, humidifier, flowmeter, sterile fluid.

**Results:** Research on ineffective breathing patterns in asthma patients shows that oxygenation therapy is effective in reducing respiratory rate, improving oxygen saturation, and reducing wheezing. After 2 days of therapy, the respiratory rate decreased, breath sounds improved, and oxygen saturation increased in all patients, indicating improved respiratory conditions.

**Recommendations:** It is hoped that further researchers can investigate Oxygenation therapy in the care of asthma patients, and add relevant methods to further improve research outcomes.

#### Keywords;

Asthma, oxygenation, ineffective breathing patterns.

---

<sup>1</sup>Student of Universitas Muhammadiyah Gombong

<sup>2</sup>Lecturer of Universitas Muhammadiyah Gombong

## DAFTAR ISI

|                                                            |             |
|------------------------------------------------------------|-------------|
| <b>ANALISIS .....</b>                                      | <b>i</b>    |
| <b>PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN.....</b>                    | <b>ii</b>   |
| <b>HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI .....</b>      | <b>iii</b>  |
| <b>LEMBAR PENGESAHAN .....</b>                             | <b>iii</b>  |
| <b>KATA PENGANTAR .....</b>                                | <b>vi</b>   |
| <b>ABSTRAK.....</b>                                        | <b>viii</b> |
| <b>ABSTRACT .....</b>                                      | <b>ix</b>   |
| <b>DAFTAR ISI.....</b>                                     | <b>ix</b>   |
| <b>DAFTAR TABEL.....</b>                                   | <b>xii</b>  |
| <b>DAFTAR GAMBAR.....</b>                                  | <b>xiii</b> |
| <b>BAB I PENDAHULUAN .....</b>                             | <b>1</b>    |
| A. Latar Belakang .....                                    | 1           |
| B. Rumusan Masalah .....                                   | 4           |
| C. Tujuan.....                                             | 4           |
| D. Manfaat.....                                            | 5           |
| <b>BAB II TINJAUAN LITERATUR.....</b>                      | <b>6</b>    |
| A. Konsep Medis .....                                      | 6           |
| 1. Definisi Asma .....                                     | 6           |
| a. Asma bronkial.....                                      | 6           |
| b. Asma kardial .....                                      | 7           |
| 2. Etiologi .....                                          | 7           |
| B. Manifestasi Klinis .....                                | 8           |
| C. Patofisiologi .....                                     | 8           |
| D. Pathway Asma.....                                       | 11          |
| E. Konsep Terapi Oksigenasi.....                           | 12          |
| F. Fokus Asuhan Keperawatan Pola Napas Tidak Efektif ..... | 15          |

|                                                      |           |
|------------------------------------------------------|-----------|
| G. Kerangka Konsep .....                             | 22        |
| <b>BAB III METODE STUDI KASUS .....</b>              | <b>23</b> |
| A. Jenis Studi Kasus .....                           | 23        |
| B. Subjek Studi Kasus .....                          | 23        |
| C. Fokus Studi Kasus.....                            | 24        |
| D. Lokasi dan Waktu Studi Kasus.....                 | 24        |
| E. Definisi Operasional .....                        | 24        |
| F. Instrumen Studi Kasus .....                       | 25        |
| G. Langkah Pengambilan Data .....                    | 25        |
| H. Etika Studi Kasus .....                           | 26        |
| <b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>             | <b>28</b> |
| A. Hasil Laporan Kasus .....                         | 28        |
| B. Lokasi Studi Kasus.....                           | 28        |
| C. Subjek Studi Kasus.....                           | 29        |
| D. Pembahasan.....                                   | 41        |
| E. Analisa Tindakan Pemberian Terapi Oksigenasi..... | 46        |
| F. Keterbatasan Studi Kasus.....                     | 46        |
| <b>BAB V PENUTUP .....</b>                           | <b>47</b> |
| A. Kesimpulan .....                                  | 47        |
| B. Saran.....                                        | 48        |
| <b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>                          | <b>50</b> |
| <b>LAMPIRAN .....</b>                                | <b>53</b> |



## DAFTAR TABEL

|                                                                              | halaman |
|------------------------------------------------------------------------------|---------|
| Tabel 2. 1 <i>Pathway</i> asma standar diagnosis keperawatan indonesia ..... | 11      |
| Tabel 2. 2 Intervensi pola napas tidak efektif .....                         | 19      |
| Tabel 2. 3 Intervensi keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif.....    | 20      |
| Tabel 2. 4 Kerangka konsep .....                                             | 22      |
| Tabel 3. 1 Definisi operasional .....                                        | 24      |
| Tabel 4. 1 Hasil terapi oksigenasi .....                                     | 44      |



## DAFTAR GAMBAR

|                                               | halaman |
|-----------------------------------------------|---------|
| Gambar 2. 1 Nasal kanul .....                 | 12      |
| Gambar 2. 2 <i>Rebreathing mask</i> .....     | 13      |
| Gambar 2. 3 <i>Non-rebreathing mask</i> ..... | 13      |
| Gambar 2. 4 Sungkup venturi .....             | 14      |



## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Asma adalah kondisi kesehatan serius yang biasanya mengenai 1-18% populasi di berbagai negara, dengan tingkat prevalensi yang terus meningkat, terutama pada anak-anak. Gejala asma melibatkan sesak napas, bersin, murmur jantung, munculnya suara mengi secara tiba-tiba, batuk produktif, dan produksi lendir yang berlebihan. Berbagai faktor seperti aktivitas olahraga, alergi, atau infeksi saluran pernapasan dapat mempengaruhi perkembangan dan manifestasi asma (Kurnia *et al.*, 2020). Asma adalah kondisi inflamasi kronis pada saluran pernapasan yang ditandai oleh penyempitan saluran pernapasan dan hiperresponsif, disertai dengan gejala mengi dan batuk (Yokoyama *et al.*, 2022). Meskipun Asma tidak dapat menular, potensinya sebagai salah satu penyebab utama kematian secara global tidak dapat diabaikan (Roos & Wiwin Asthianingsih, 2023).

Menurut informasi dari *World Health Organization* (WHO), sekitar 100-150 juta individu di seluruh dunia mengalami asma, dengan perkiraan peningkatan sebanyak 180.000 orang setiap tahun. WHO yang bekerja sama dengan *Global Asthma Network* (GAN), organisasi global untuk asma, meramalkan bahwa jumlah populasi penderita asma pada tahun 2025 akan meningkat drastis menjadi 400 juta, serta diperkirakan akan terjadi sekitar 250 ribu kematian akibat penyakit ini. Meskipun angka insiden asma bervariasi di berbagai negara, terdapat kecenderungan peningkatan jumlah penderita. *National Health Interview Survey* di Amerika Serikat memproyeksikan bahwa setidaknya 7,5 juta orang mengalami bronkitis kronik, lebih dari 2 juta orang menderita emfisema, dan sekitar 6,5 juta orang mengidap asma. Prevalensi asma di benua mencapai 15,3%, sementara di wilayah Asia Tenggara, prevalensinya dapat diperkirakan sekitar 2,4% hingga 3,9%. (Global Initiative for Asthma, 2021)

Badan Pusat Statistik pada tahun 2019 merilis informasi mengenai prevalensi penyakit asma di Indonesia. Menurut data tersebut, jumlah penduduk Indonesia yang menderita asma mencapai 1.017.290 jiwa. Pengidap asma di Provinsi Jawa Tengah diperkirakan sekitar 132.505 jiwa, dengan jumlah 3.102 jiwa merupakan pengidap yang berasal dari Kabupaten Kebumen (Haryanto *et al.*, 2022). Survei awal di Unit Gawat Darurat (UGD) Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong selama 5 bulan terakhir, terhitung dari Bulan September 2021 hingga Januari 2022, menunjukkan bahwa sebanyak 53 pasien memiliki catatan riwayat penyakit asma (Agustina & Ulya, 2023).

Asma merupakan suatu penyakit yang ditandai oleh peningkatan respons bronkus terhadap berbagai rangsangan, menyebabkan penyempitan jalan napas yang kuat dan bisa berubah-ubah secara seponan. Penyempitan jalan napas ini disebabkan edema pada bronkus yang diakibatkan oleh berbagai zat alergen dan polutan, mengakibatkan penurunan kapasitas vital paru dan timbulnya sesak napas. Pasien asma apabila tidak segera ditangani dapat mengalami kekurangan oksigen yang berpotensi pada resiko gagal napas atau kematian (Agina *et al.*, 2020). Salah satu masalah keperawatan umum yang sering terjadi pada individu dengan asma adalah pola napas tidak efektif. Penderita yang mengalami ketidakefektifan pola napas dapat mengalami penurunan ventilasi baik secara aktual maupun potensial karena adanya perubahan dalam pola napas. Oleh karena itu, penanganan segera diperlukan untuk mengatasi pola napas tidak efektif (Sigit & Puji, 2023).

Upaya kolaboratif dalam asuhan keperawatan untuk mengatasi pola napas tidak efektif melibatkan penerapan terapi oksigenasi. Terapi oksigen merupakan langkah untuk mengalirkan oksigen ke dalam tubuh menggunakan alat bantu khusus (Rahmania & Suriyani, 2019). Ketersediaan oksigen memiliki peran krusial dalam meningkatkan kualitas hidup manusia. Manusia dalam kehidupan sehari-hari menggunakan oksigen dalam jumlah terbatas, cukup untuk memenuhi kebutuhan dasar terutama bagi penderita asma yang mengalami kesulitan bernafas. Proses



pernapasan yang berhenti selama 2-3 menit dapat berakibat fatal. Oleh karena itu, respons yang cepat dan efisien, dimulai dari saat pasien tiba di Unit Gawat Darurat (UGD) hingga penanganan sangat diperlukan (Erita, 2023).

Penanganan utama pada pasien asma melibatkan pemberian oksigen melalui masker atau kanul nasal dengan aliran oksigen berkisar antara 1 hingga 6 liter per menit. Kenyamanan pasien dipastikan dengan menempatkan dalam posisi duduk setengah tegak (*semifowler*) sebelum melanjutkan pemberian terapi oksigenasi (Rahmania & Suriyani, 2019). Pemberian terapi oksigenasi dapat membantu pasien asma dalam proses bernapas atau mengurangi rasa sesak napas (Hazifah, 2023). Pemberian oksigen kepada penderita asma sebaiknya mencapai setidaknya 94%, yang dapat dilakukan melalui masker *Rebreathing Mask* (RM) atau kanul nasal sesuai dengan kebutuhan pasien. Penting untuk memperhatikan bahwa konsentrasi oksigen yang terlalu tinggi dapat berpotensi meningkatkan kadar  $PCO_2$  (tekanan parsial karbon dioksida) dalam tubuh pada pasien yang menderita penyakit asma (Agustina & Ulya Matika, 2023).

Berdasarkan penelitian kasus yang dilakukan di RSUD Simo Boyolali, ditemukan perubahan yang signifikan, seperti penurunan frekuensi napas, peningkatan saturasi oksigen, dan berkurangnya bunyi napas tambahan setelah pasien asma mendapatkan terapi oksigen (Fahrul, 2023). Menurut studi yang dilakukan oleh (Agustina & Ulya, 2023), dapat disimpulkan bahwa memberikan terapi oksigenasi menggunakan nasal kanul 4 liter per menit pada pasien asma dapat mengurangi gejala sesak napas.

Kasus yang sering di jumpai di lapangan, pemberian terapi oksigen dirumah sakit sering memunculkan berbagai kesenjangan. Faktor pertama yaitu ketidaksesuaian penentuan aliran oksigen yang tepat untuk setiap pasien. Kesalahan dalam mengukur kebutuhan oksigen pasien dapat mengakibatkan ketidakefektifan terapi yang berpotensi membahayakan pasien. Kesenjangan lainnya yaitu ketidakpatuhan pasien terhadap terapi

oksigen. Pasien tidak patuh dapat disebabkan karena berbagai alasan, seperti ketidaknyamanan peralatan atau ketidak pahaman dalam penggunaan. Hal ini dapat mengakibatkan penghentian terapi yang dianjurkan sebelum waktunya yang mempengaruhi pemulihan pasien. Oleh karena itu penting untuk memberikan edukasi kepada pasien serta pemantauan yang berkelanjutan.

Berdasarkan pada fenomena yang terjadi, penulis tertarik untuk melakukan analisis asuhan keperawatan pada pasien asma dengan masalah keperawatan pola napas tidak efektif dengan pemberian intervensi terapi oksigenasi di Instalasi Gawat Darurat.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan, diperoleh rumusan masalah pada Karya Tulis Ilmiah ini yaitu, bagaimana gambaran analisis asuhan keperawatan pada pasien asma dengan masalah keperawatan pola napas tidak efektif dengan pemberian intervensi terapi oksigenasi.

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan umum dari karya tulis ini yaitu memberikan gambaran analisis asuhan keperawatan dengan masalah keperawatan pola napas tidak efektif pada pasien asma di Instalasi Gawat Darurat.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Menganalisis hasil pengkajian pada pasien asma dengan masalah keperawatan pola napas tidak efektif.
- b. Menganalisis hasil dari diagnosa keperawatan pada pasien asma dengan masalah keperawatan pola napas tidak efektif.
- c. Menganalisis hasil intervensi atau rencana tindakan keperawatan pada pasien asma dengan masalah keperawatan pola napas tidak efektif.
- d. Menganalisis hasil implementasi atau tindakan keperawatan pada pasien asma dengan masalah keperawatan pola napas tidak efektif.

- e. Memaparkan hasil evaluasi keperawatan pada pasien asma dengan masalah keperawatan pola napas tidak efektif.
- f. Analisis tindakan keperawatan dengan terapi oksigenasi pada pasien asma dengan masalah keperawatan pola napas tidak efektif.

#### **D. Manfaat**

1. Bagi Masyarakat

Meningkatkan pemahaman masyarakat dalam menangani pasien asma melalui penerapan terapi oksigenasi guna mengurangi gejala sesak napas pada pasien asma.

2. Bagi pengembangan ilmu dan teknologi keperawatan

Memperluas cakupan pengetahuan dan penerapan teknologi terkini di bidang keperawatan terkait dengan penggunaan Terapi Oksigenasi guna mengurangi kesulitan bernapas pada pasien asma.

3. Bagi penulis

Menjadi sumber pengalaman dan pembaruan mengenai pemberian terapi oksigenasi untuk mengatasi masalah pernafasan pada penderita asma serta gambaran Analisis Asuhan Keperawatan pada Pasien Asma dengan Masalah Keperawatan Pola Napas Tidak Efektif dengan Pemberian Intervensi Terapi Oksigenasi.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abilowo, A., Yulia, A., & Lubis, S. (2022). *Ahmar metastasis health journal*. 2(3), 144–156.
- Agina, P., Suwaryo, W., Kupitasari, M. D., & Setianingsih, E. (2020). *Kontrol Asma Menggunakan Latihan Breathing Retraining*.
- Agustina, M., & Ulya Matika, M. (2023). *Asuhan Keperawatan Pada Tn.D Dengan Fokus Intervensi Pemberian Oksigenasi Pada Pasien Asma Di Igd Dr. R. Soedjati Soemodiardjo Purwodadi*. 9, 94–99.
- Clark, M. V. (2014). *ASMA Panduan Penatalaksanaan Klinis*. Buku Kedokteran.
- Erita. (2023). *Jurnal Internasional Penelitian Keperawatan dan Kesehatan*. 5, 9–17.
- Global Initiative for Asthma. (2021). *Pocket Guide For Asthma Management And Prevention (For Adults And Children Older Than 5 Years): A Pocket Guide For Health Professionals*.
- Haryanto, J. A., Santoso, D., & Indarwati, N. (2022). Asuhan Keperawatan Manajemen Asma Dengan Penerapan Teknik Pranayama Pada Pasien Asma Di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong Asuhan Keperawatan Manajemen Asma Dengan Penerapan Teknik Pranayama Pada Pasien Asma Di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong. *Lppmptma*, 409–413.
- Hazifah, N. F. (2023). *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Asma Bronkial: Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Dengan Intervensi Terapi Inhalasi Dan Oksigenasi*. 52, 31–41.
- Kurnia, D. A., Sudaryanto, A., & Kunci, K. (2020). *Penggunaan High Flow Nasal Cannula pada Pasien Anak dengan Asma Di UGD : Kajian Literatur*. 26–27.
- Polopadang, V., & Hidayah, N. (2019). *Proses Keperawatan*. Yayasan Pemberdayaan Masyarakat Indonesia Cerdas.
- Rahmania & Suriyani. (2019). *Terapi Inhalasi dan Oksigenasi Pada Penurunan Saturasi Pada Pasien Asma Bronkhial*. 5.

- Roos, E., & Wiwin Asthianingsih, W. (2023). *Upaya penurunan sesak napas pada klien asma di rumah sakit taman husada bontang 1,2*. 39–43.
- Santosa, A. (2019). *Buku Ajar Praktik Keperawatan Medikal Bedah*. UNY Press.
- Sari, Susiana, & Safitri. (2021). Asuhan Keperawatan Pasien Asma Bronkhial Dalam Pemenuhan Kebutuhan Oksigenasi. *Universitas Kusuma Husada*.
- Sari, Y., & Sidabutar, R. R. (2022). *Pengaruh Pemberian Terapi Inhalasi Dan Oksigenasi Terhadap Kepatenan Jalan Nafas Pada Pasien Asma Bronkial Di Ruang Rawat Inap RSUD Sundari Effect of Inhalation and Oxygenation Therapy Against Airway Patency in Patients Bronchial Asthma In the Inpatient Ro*. 2(1), 50–55.
- Sigit pangestu, A., & Puji Putrianti, D. (2023). *Asuhan Keperawatan Ketidakefektifan Pola Nafas dengan Asma Bronkial*. 02(03), 258–261.
- SIKI, P. D. (2018). *Setandar Intervensi Keperawatan Indonesia*. jakarta: DPP PPNI.
- SLKI, D. P. (2019). *Setandar Luaran Keperawatan Indonesia*. jakarta: DPP PPNI.
- Smeltzer, S. C. (2014). *Keperawatan Medikal-Bedah Edisi 12*. Jakarta: Buku Kedokteran.
- Thomas, D., Mcdonald, V. M., Pavord, I. D., Byrne, P. O., Penelitian, P., Kesehatan, S. T., Kesejahteraan, K., Newcastle, U., & Penelitian, I. (2022). *Remisi asma : apa itu dan bagaimana cara mencapainya ?*  
<https://doi.org/10.1183/13993003.02583-2021>
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia*. jakarta: DPP PPNI.
- Yokoyama, A., Okazaki, H., Makita, N., & Fukui, A. (2022). *Alergi Internasional Perbedaan regional dalam kejadian eksaserbasi asma di Jepang : Analisis peta panas data klaim asuransi kesehatan*. 71, 47–54.  
<https://doi.org/10.1016/j.alit.2021.08.010>
- Zuriati, S. K., Suriya, M., & Ananda, Y. (2017). *Asuhan Keperawatan Medikal*



*Bedah Gangguan pada Sistem Respirasi Aplikasi Nanda NIC & NOC: Buku Ajar.* Sinar Ultima Indah.



# LAMPIRAN



## STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR

Menurut Standar Opresional Prosedur Terapi Oksigenasi (PPNI, 2021)

|                             | Terapi Oksigenasi Nasal Kanul                                                                                                                                                                   |
|-----------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>PENGERTIAN</b>           | Memberikan tambahan oksigen dengan masker rebreathing, non-rebreathing, simple mask, face mask atau nasal kanul untuk mengatasi kondisi kekurangan oksigen pada jaringan.                       |
| <b>TUJUAN</b>               | 1) Mempertahankan dan meningkatkan oksigen<br>2) Mencegah atau mengatasi hipoksia                                                                                                               |
| <b>PETUGAS</b>              | Peneliti                                                                                                                                                                                        |
| <b>BAHAN dan ALAT</b>       | 1) Sumber oksigen (tabung oksigen atau oksigen sentral)<br>2) Selang Nasal Kanul<br>3) Flowmeter oksigen<br>4) Humidifier<br>5) Cairan seteril<br>6) Stetoskop                                  |
| <b>PROSEDUR PELAKSANAAN</b> | <b>A. Tahap Pra Interaksi</b>                                                                                                                                                                   |
|                             | 1. Mencuci tangan 6 langkah                                                                                                                                                                     |
|                             | <b>B. Tahap Orientasi</b>                                                                                                                                                                       |
|                             | 1. Memberikan salam dan menanyakan identitas pasien<br>2. Menjelaskan tujuan dan prosedur<br>3. Menanyakan persetujuan dan kesiapan pasien dengan menandatangani lembar <i>informed consent</i> |
|                             | <b>C. Tahap Kerja</b>                                                                                                                                                                           |
|                             | 1. Membaca tasmiyah<br>2. Mengatur lingkungan yang aman dan nyaman<br>3. Mengatur posisi fowler atau semi fowler                                                                                |

|  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <ol style="list-style-type: none"> <li>4. Mencuci tangan 6 langkah</li> <li>5. Tuangkan cairan steril ke humidifier sesuai batas</li> <li>6. Pasang flowmeter dan humidifier ke sumber oksigen</li> <li>7. Sambungkan selang ke humidifier</li> <li>8. Atur aliran oksigen 2-4 L/menit, sesuai kebutuhan.</li> <li>9. Pastikan oksigen mengalir melalui selang</li> <li>10. Tempatkan cabang kanul pada hidung untuk nasal kanul.</li> <li>11. Lingkarkan selang mengitari belakang telinga dan atur pengikatnya untuk nasal kanul.</li> </ol>      |
|  | <p><b>D. Tahap Terminasi</b></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|  | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Monitor cuping, sputum, dan hidung luar terhadap adanya gangguan integritas mukosa/kulit hidung setiap 8 jam.</li> <li>2. Monitor kecepatan oksigen dan status pernapasan (frekuensi napas, upaya napas bunyi paru, saturasi oksigen) setiap 8 jam atau indikasi</li> <li>3. Pasang tanda “oksigen sedang digunakan” di dinding belakang tepat tidur dan pintu masuk kamar, jika perlu</li> <li>4. Rapikan pasien dan alat-alat yang digunakan</li> <li>5. Lakukan kebersihan tangan 6 langkah</li> </ol> |
|  | <p><b>Dokumentasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Metode pemberian oksigen</li> <li>2. Kecepatan oksigen</li> <li>3. Respons pasien</li> <li>4. Efek samping/merugikan yang terjadi</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |

## **PENJELASAN MENGIKUTI PENELITIAN**

### **(PSP)**

1. Kami adalah penulis dari Universitas Muhammadiyah Gombong / Keperawatan Program Diploma III dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul “Analisis Asuhan Keperawatan Pada Pasien Asma Dengan Masalah Keperawatan Pola Napas Tidak Efektif Dengan Pemberian Intervensi Terapi Oksigenasi di Instalasi Gawat Darurat”.
2. Tujuan dari penelitian studi kasus ini adalah penelitian yang dapat menurunkan sesak napas pada pasien asma penelitian ini akan berlangsung selama 3 hari.
3. Prosedur pengambilan bahan data dengan wawancara terpimpin dengan menggunakan pedoman wawancara yang akan berlangsung kurang lebih 15-20 menit. Cara ini mungkin akan menimbulkan ketidaknyamanan tetapi anda tidak perlu khawatir karena penelitian ini untuk kepentingan pengembangan asuhan dan tindakan yang diberikan.
4. Keuntungan yang anda peroleh dalam keikutsertaan anda pada penelitian ini adalah anda turut terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan dan tindakan yang diberikan.
5. Nama dan jati diri anda beserta seluruh informasi yang saudara sampaikan akan tetap dirahasiakan.
6. Jika saudara membutuhkan informasi sehubungan dengan penelitian ini, silahkan menghubungi peneliti pada nomor Hp: 087729416393

Peneliti

(Fajar Ferdi Prakoso)



## INFORMED CONSENT

### (Persetujuan Menjadi Partisipan)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Fajar Ferdi Prakoso dengan judul “Analisis Asuhan Keperawatan Pada Pasien Asma dengan Masalah Keperawatan Pola Napas Tidak Efektif dengan Pemberian Intervensi Terapi Oksigenasi di Instalasi Gawat Darurat”.

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

Gombong, 03 Januari 2024

Yang memberi persetujuan

saksi

  
(.....Ny. S.....)

  
(.....)

Gombong, Januari 2024

Peneliti

  
(Fajar Ferdi Prakoso)

## INFORMED CONSENT

### (Persetujuan Menjadi Partisipan)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Fajar Ferdi Prakoso dengan judul “Analisis Asuhan Keperawatan Pada Pasien Asma dengan Masalah Keperawatan Pola Napas Tidak Efektif dengan Pemberian Intervensi Terapi Oksigenasi di Instalasi Gawat Darurat”.

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

Gombong, 06 Jnauari 2024

Yang memberi persetujuan

saksi

  
(.....  
Tn. M)

  
(.....)

Gombong, Januari 2024

Peneliti



(Fajar Ferdi Prakoso)

## INFORMED CONSENT

### (Persetujuan Menjadi Partisipan)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Fajar Ferdi Prakoso dengan judul "Analisis Asuhan Keperawatan Pada Pasien Asma dengan Masalah Keperawatan Pola Napas Tidak Efektif dengan Pemberian Intervensi Terapi Oksigenasi di Instalasi Gawat Darurat".

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

Gombong, 10 Januari 2024

Yang memberi persetujuan

  
(.....Tn: N.....)

saksi

  
(.....)

Gombong, Januari 2024

Peneliti

  
(Fajar Ferdi Prakoso)

**JADWAL PELAKSANAAN KEGIATAN PENYUSUNAN KTI DAN HASIL  
PENELITIAN**

| No. | Kegiatan                             | Okt | Nov | Des | Jan | Feb | Mar | Apr |
|-----|--------------------------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| 1   | Penentuan Tema/Judul                 |     |     |     |     |     |     |     |
| 2   | Penyusunan Proposal                  |     |     |     |     |     |     |     |
| 3   | Ujian Proposal                       |     |     |     |     |     |     |     |
| 4   | Pengambilan Data Penelitian          |     |     |     |     |     |     |     |
| 5   | Penyusunan Bab 4, 5 Hasil Penelitian |     |     |     |     |     |     |     |
| 6   | Ujian Hasil KTI                      |     |     |     |     |     |     |     |



### LEMBAR OBSERVASI

| No | Nama<br>Inisial<br>Pasien | Hari ke 1   |           |           |           |      |      | Hari ke 2   |           |           |           |      |      |
|----|---------------------------|-------------|-----------|-----------|-----------|------|------|-------------|-----------|-----------|-----------|------|------|
|    |                           | Suara Nafas |           | RR        |           | SpO2 |      | Suara Nafas |           | RR        |           | SpO2 |      |
|    |                           | Pre         | Post      | Pre       | Post      | Pre  | Post | Pre         | Post      | Pre       | Post      | Pre  | Post |
| 1  | Tn. N                     | wheezing    | vesikuler | 26x/menit | 24x/menit | 94%  | 96%  | Vesikuler   | Vesikuler | 24x/menit | 22x/menit | 96%  | 99%  |
| 2  | Tn.M                      | Wheezing    | Vesikuler | 28x/menit | 23x/menit | 93%  | 96%  | Vesikuler   | Vesikuler | 23x/menit | 22x/menit | 96%  | 99%  |
| 3  | Ny.S                      | Wheezing    | Vesikuler | 26x/menit | 23x/menit | 93%  | 96%  | vesikuler   | Vesikuler | 23x/menit | 22x/menit | 96%  | 99%  |

Skala

Kategori

Skala Napas 15-20 kali per menit : Gawat napas ringan

Skala Napas 20-25 kali per menit : Gawat napas sedang

Skala Napas 25-30 kali per menit : Gawat napas berat, bisa berhenti napas



**ASUHAN KEPERAWATAN PADA TN. N DENGAN MASALAH  
KEPERAWATAN POLA NAPAS TIDAK EFEKTIF  
DI INSTALASI GAWAT DARURAT  
RSUD KEBUMEN**



Nama : Fajar Ferdi Prakoso

NIM : 2021010030

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG  
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN DIPLOMA III  
2023/2024**

## A. Pengkajian

### 1. Identitas klien

Nama : Tn.N  
Tanggal lahir : 16-05-1993  
Jenis kelamin : laki-laki  
Umur : 30 Thn  
Setatus : Menikah  
Alamat : Karang duwur 01/05 petanahan  
Waktu/taggal masuk : 3 januari 2024 pukul 09.00  
Diagnosa medis : Asma  
No.Rekam medis : xxxxx

### 2. Identitas penanggung jawab

Nama : Ny.D  
Alamat : karang duwur 01/05 petanahan  
Hubungan : Ibu kandung

### 3. Keluhan utama

Sesak napas

### 4. Riwayat penyakit sekarang (anamnesa)

Tn.N datang ke IGD RSUD Kebumen diantar oleh ibunya dengan keluhan napasnya terasa sesak sejak 1 jam sebelum masuk rumah sakit. Tn.N mengatakan tidak ada nyeri ulu hati, tidak ada mual muntah, tidak ada demam, tidak ada batuk.

### 5. Riwayat penyakit sebelumnya

Tn.N mengatakan memiliki Riwayat asma sejak kecil

### 6. Riwayat alergi

Tn.N mengatakan memiliki alergi terhadap bulu kucing, dan apabila cuaca terlalu dingin akan membuat nafasnya terasa sesak.

### 7. Riwayat penyakit keluarga

Tn.N mengatakan dalam keluarganya juga ada yang memiliki penyakit yang sama didalam keluarganya.

### 8. Primary survey

#### a. Airway

Jalan napas : Jalan napas paten, tidak ada sumbatan

#### b. Breathing

Irama napas : Tidak teratur  
Suara napas : Wheezing  
Pola napas : Tachipnea  
Penggunaan otot bantu pernapasan : Cuping Hidung  
Jenis napas : Pernapasan dada  
Frekuensi napas : 26x/menit

#### c. Circulation

Akral : Hangat

Sianosis : Tidak  
 Pucat : Ya  
 CRT : < 2detik  
 Tekanan Darah : 137/90 mmHg  
 Nadi : 88x/menit  
 Pendarahan : Tidak ada  
 Adanya riwayat kehilangan cairan dalam jumlah besar : Tidak ada  
 Kelembapan kulit : Lembab  
 Turgor : Baik  
 Luas luka bakar : -  
 Resiko decubitus : Tidak ada

**d. Disability**

Tingkat kesadaran : Composmentis  
 Nilai GCS : E4, V5, M6, total 15  
 Pupil : Isokor, 2mm  
 Respon Cahaya : +/+  
 Penilaian ekstermitas : - sensorik (ya)  
 - motoric (ya)

|          |   |   |
|----------|---|---|
| Kekuatan | 4 | 4 |
| Otot     | 4 | 4 |

**e. Exposure**

Pengkajian nyeri : Tidak ada nyeri  
 Onset : -  
 Provokatif/Paliatif : -  
 Qualitis : -  
 Regio/Radiation : -  
 Scale : -  
 Time : -  
 Luka : -  
 Resiko decubitus : -

**f. Fahrenheit**

Suhu axila : 36,7 °C  
 Berat badan : 65kg

**g. Pemeriksaan Penunjang**

EKG : Sinus takikardi  
 GDA : -  
 Radiologi : Broncovaskuler, pulmo dan besar cor normal

Pemriksaan Laboratorium (tanggal 3 januari 2024)

| Pemriksaan              | Hasil             | Nilai Rujukan       |
|-------------------------|-------------------|---------------------|
| <b>ELEKTROLIT</b>       |                   |                     |
| Natrium                 | 141               | 135-147mEq/L        |
| Kalium                  | 4.45              | 3.5-5.0 mEq/L       |
| <b>HEMATOLOGI</b>       |                   |                     |
| Leukosit                | 10.34 rb/ $\mu$ L | 3.6-11rb/ $\mu$ L   |
| Eritrosit               | 5.11 juta/L       | 3.8-5.2 juta/L      |
| Hemoglobin              | 14.3 gr/dl        | 11.7-15.5 gr/dl     |
| Hematokrit              | 44.9%             | 35-47%              |
| MCV                     | 87.8 fL           | 80-100 fL           |
| MCH                     | 28.0 pg           | 26-34 pg            |
| MCHC                    | 31.9 g/dl         | 32-36 g/dl          |
| Trombosit               | 356 rb/ $\mu$ L   | 150-440 rb/ $\mu$ L |
| <b>HITUNG JENIS</b>     |                   |                     |
| Basofil                 | 0.3%              | 0.0-1.0%            |
| Eusinofil               | 5.6%              | 2.0-4.0%            |
| Neutropfil              | 59.5%             | 50.0-70.0%          |
| Limfosit                | 30.8%             | 20.0-40.0%          |
| Monosit                 | 3.8%              | 2.0-8.0%            |
| GDS                     | 95                | 70-105%             |
| <b>FAKTOR KOAKULASI</b> |                   |                     |
| PT                      | 14.5 detik        | 11-15 detik         |
| APTT                    | 23.5 detik        | 25-35 detik         |
| <b>FALL GINJAL</b>      |                   |                     |
| Ureum                   | 28                | 15-39 mg/dl         |
| Creatinin               | 0.95              | 0.6-1.1 mg/dl       |
| <b>FALL HATI</b>        |                   |                     |
| SGOT                    | 20.20 $\mu$ /L    | 0-35 $\mu$ /L       |

|      |                |               |
|------|----------------|---------------|
| SGPT | 25.20 $\mu$ /L | 0.35 $\mu$ /L |
|------|----------------|---------------|

9. **Secondary survey**

Pemriksaan Fisik

a. Kepala

- Bentuk kepala mesocephal
- Wajah tampak pucat
- Tidak ada jejas
- Bentuk wajah simetris
- Rambut hitam
- Tidak ada benjolan
- Tidak ada nyeri tekan

b. Mata

- Konjungtiva ananemis
- Pupil isokhor, diameter 2 mm, reflek Cahaya +/+

c. Leher

- Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid
- Tidak ada peningkatan vena jugularis
- Tidak ada nyeri tekan, tidak ada jejas atau memar

d. Dada

- I : pengembangan kedua paru simetris, tidak ada jejas
- P : tidak terdapat nyeri tekan
- P : suara sonor
- A : suara mengi

e. Abdomen

- I : bentuk abdomen normal, tidak ada asitesis
- A : bising usus 12x/menit
- P : tidak ada nyeri tekan
- P : timpani

f. Ekstermitas

- Atas : tidak ada luka, tidak ada nyeri tekan, terpasang infus RL di sebelah kanan
- Bawah : tidak ada kelainan, tidak terpasang DC



B. Program terapi

Tanggal/jam: 03 januari 2024 / 09.00 WIB

| No | Nama Obat          | Dosis       | Indikasi                                                                                                   |
|----|--------------------|-------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. | IVFD Ringer Lactat | 500cc,20tpm | Untuk menggantikan cairan                                                                                  |
| 2. | Methylpredisolone  | 62,5 mg     | Untuk meredakan peradangan                                                                                 |
| 3. | Ventoline          | 2,5 mg      | Untuk mengobati penyakit saluran napas dengan cara melemaskan otot-otot saluran pernapasan yang menyempit. |
| 4. | Flixotide          | 0,5 mg      | Untuk mengobati profilaksis                                                                                |
| 5. | O2 nasal kanul     | 4 lpm       | Untuk memberikan oksigen tambahan                                                                          |

### C. Analisa Data

| No | Data fokus                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Etiologi             | Mechanism                                                                                                                                                                                                                                        | Problem                  |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|
| 1  | <p>Data subjektif (Ds)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan sesak napas</li> <li>- Klien mengatakan sesak sejak 1 jam sebelum masuk rumah sakit</li> </ul> <p>Data Objektif</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien tampak cemas</li> <li>- Terdengar suara napas tambahan berupa wheezing</li> <li>- Terdapat otot bantu pernapasan cuping hidung</li> <li>- Hasil TTV:<br/>TD: 137/90 mmHg, Nadi: 88x/menit, S: 36,7 °C, SpO<sub>2</sub>: 94%, RR: 26x/menit.</li> </ul> | Hambatan upaya napas | <p>Alergen penyebab asma</p> <p>↓</p> <p>Ujung syaraf dijalan napas terangsang</p> <p>↓</p> <p>Merangsang otot polos dan klenjar napas</p> <p>↓</p> <p>Bronkopasme</p> <p>↓</p> <p>Bronkokonstriksi</p> <p>↓</p> <p>Pola napas tidak efektif</p> | Pola napas tidak efektif |

#### Diagnosa keperawatan

1. Pola Napas Tidak Efektif b.d hambatan upaya napas

#### D. Intervensi Keperawatan

| No.<br>Dx | SLKI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | SIKI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|-----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1.        | <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 2 hari diharapkan Pola Napas (L.1004) membaik dengan kriteria hasil:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dipsnea menurun</li> <li>- Penggunaan otot bantu nafas menurun</li> <li>- Pemanjangan fase ekspirasi menurun</li> <li>- Frekuensi nafas membaik</li> <li>- Kedalaman nafas membaik</li> </ul> | <p>Manajemen jalan napas (I.0934)</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Monitor sputum</li> <li>- Monitor bunyi nafas tambahan (gurgling, wheezing, dan ronchi)</li> <li>- Monitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, dan usaha nafas)</li> </ul> <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Posisikan fowler atau semi fowler</li> <li>- Berikan minum air hangat</li> <li>- Pertahankan kepatenan jalan nafas</li> <li>- Lakukan penghisapan lender</li> <li>- Lakukan fisioterapi dada</li> </ul> <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ajarkan Teknik batuk efektif</li> </ul> <p>Kolaborasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pemberian terapi oksigen, bronkudilator, ekspektoran atau mukolitik, jika perlu</li> </ul> |

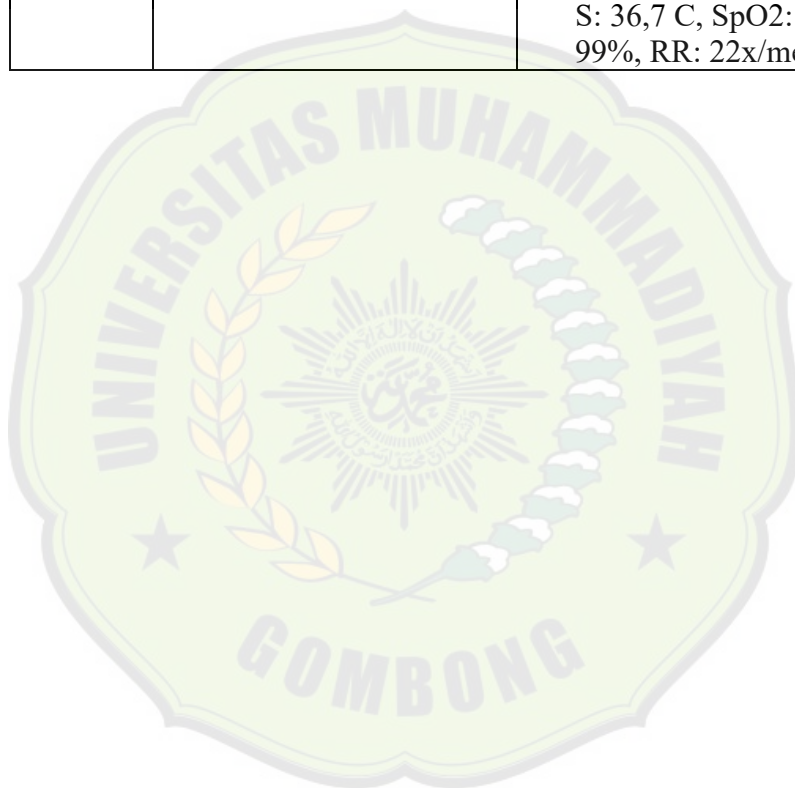
#### E. Implementasi

| Tgl/jam                  | Tindakan                                                                                                                                | Respon                                                                                                                                                                                  | TTD |
|--------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 03/01/24<br>09.00<br>WIB | - Memberikan posisi semi fowler                                                                                                         | - DS: klien mengatakan nyaman dengan posisi semi fowler<br>- DO: posisi klien semi fowler                                                                                               |     |
| 09.10                    | - Memonitor pola napas, suara napas, otot bantu pernapasan dan keadaan umum                                                             | - DS: klien mengatakan sesak napas<br>- DO:<br>Terdengar suara napas wheezing<br>Terdapat otot bantu pernapasan cuping hidung<br>RR 26x/menit,<br>SpO2 94%<br>keadaan umum composmentis |     |
| 09.15                    | - Memberikan edukasi tentang terapi oksigenasi dan meminta pasien untuk sebagai responden dengan menandatangani lembar informed consent | - DS: klien mengatakan memahami manfaat terapi oksigenasi dan klien bersedia sebagai responden<br>- DO: klien tampak paham                                                              |     |
| 09.20                    | - Memberikan terapi oksigenasi                                                                                                          | - DS: klien mengatakan masih sesak<br>- DO: klien terpasang oksigen dengan nasal kanul 4 lpm                                                                                            |     |
| 09.30                    | - Melakukan pengukuran TTV                                                                                                              | - DS: -<br>- DO:<br>TD: 137/90 mmHg<br>N: 100x/menit<br>RR: 26x/menit                                                                                                                   |     |

|                   |                                                                             |                                                                                                                                                                                                                               |  |
|-------------------|-----------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|                   |                                                                             | S: 36,7 °C<br>SpO2: 94%                                                                                                                                                                                                       |  |
| 09.45             | - Melakukan kolaborasi dengan dokter pemberian obat bronkodilator           | - DS: klien mengatakan bersedia diberi obat dengan terapi uap<br>- DO: obat ventoline dan flixotide masuk terapi dengan nebulizer                                                                                             |  |
| 14.00             | - Melakukan observasi pre terapi Oksigenasi                                 | - DS: klien mengatakan sesak napasnya sudah sedikit berkurang<br>- DO: TD:129/80, N:93x/menit, S:36,7C, SpO2: 96%, RR:24x/menit                                                                                               |  |
| 04/01/24<br>09.00 | - Memonitor pola napas, suara napas, otot bantu pernapasan dan keadaan umum | - DS: klien mengatakan masih sedikit sesak tetapi sudah banyak berkurang<br>- DO:<br>Tidak terdapat otot bantu pernapasan<br>Terdengar suara napas vesikuler<br>RR: 24x/menit<br>SpO2: 96%<br>Keadaan umum baik, composmentis |  |
| 09.15             | - Melakukan pemberian obat bronkodilator yang ke 2 ventolin dan flexotid    | - DS: klien mengatakan bersedia diberi obat dengan terapi uap<br>- DO: obat ventoline dan flixotid masuk dengan terapi nebulizer                                                                                              |  |
| 09.45             | - Melakukan pemeriksaan TTV                                                 | - DS: -<br>- DO: TD: 127/80 mmHg, N: 90x/menit, S: 36,7 C, SpO2: 99%, RR: 23x/menit                                                                                                                                           |  |



|       |                                             |                                                                                                                                                                                                            |  |
|-------|---------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| 11.00 | - Melakukan observasi pre terapi oksigenasi | <ul style="list-style-type: none"> <li>- DS: klien mengatakan sudah tidak merasakan sesak dan ingin segera pulang</li> <li>- DO: RR: 22x/menit, SpO2: 99%, tidak terdapat otot bantu pernapasan</li> </ul> |  |
| 14.00 | - Melakukan pemeriksaan TTV                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>- DS: -</li> <li>- DO: TD: 127/80 mmHg, N: 90x/menit, S: 36,7 C, SpO2: 99%, RR: 22x/menit</li> </ul>                                                                |  |



F. Evaluasi

| Tgl/jam           | Dx        | Evaluasi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | TTD       |     |      |                 |           |           |                  |     |     |             |          |           |  |
|-------------------|-----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|-----|------|-----------------|-----------|-----------|------------------|-----|-----|-------------|----------|-----------|--|
| 03/01/24<br>14.00 | 1         | <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- klien mengatakan sesaknya sudah sedikit berkurang</li></ul> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- klien tampak lebih rileks</li><li>- TTV: TD:129/80, N:93x/menit, S:36,7C, SpO2: 96%, RR:24x/menit</li><li>- Hasil observasi pre dan post</li></ul> <table><tr><th>Idnikator</th><th>Pre</th><th>Post</th></tr><tr><td>Frekuensi napas</td><td>26x/menit</td><td>24x/menit</td></tr><tr><td>Saturasi oksigen</td><td>94%</td><td>96%</td></tr><tr><td>Suara napas</td><td>wheezing</td><td>Vesikuler</td></tr></table> <p>A:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Masalah keperawatan pola napas tidak efektif belum teratasi.</li></ul> <p>P:</p> <p>lanjutkan Intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Monitor keadaan umum dan keluhan utama</li><li>- Monitor TTV</li><li>- Mengobservasi terapi oksienasi</li><li>- Kolaborasi pemberian obat dengan bronkodilator</li></ul> | Idnikator | Pre | Post | Frekuensi napas | 26x/menit | 24x/menit | Saturasi oksigen | 94% | 96% | Suara napas | wheezing | Vesikuler |  |
| Idnikator         | Pre       | Post                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |           |     |      |                 |           |           |                  |     |     |             |          |           |  |
| Frekuensi napas   | 26x/menit | 24x/menit                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |           |     |      |                 |           |           |                  |     |     |             |          |           |  |
| Saturasi oksigen  | 94%       | 96%                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |           |     |      |                 |           |           |                  |     |     |             |          |           |  |
| Suara napas       | wheezing  | Vesikuler                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |           |     |      |                 |           |           |                  |     |     |             |          |           |  |
| 04/01/24<br>14.00 | 1         | <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Klien mengatakan sudah tidak merasakan sesak napas</li></ul> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Klien tampak lebih sehat dan sudah bisa berjalan-jalan disekitar bangsal</li><li>- TTV: TD: 127/80 mmHg, N: 90x/menit, S: 36,7 C, SpO2: 99%, RR: 22x/menit</li><li>- Hasil observasi terapi pre dan post</li></ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |           |     |      |                 |           |           |                  |     |     |             |          |           |  |

|                  |           |                                                                                                                                                                                                             | <table><tr><th>Idnikator</th><th>Pre</th><th>Post</th></tr><tr><td>Frekuensi napas</td><td>24x/menit</td><td>22x/menit</td></tr><tr><td>Saturasi oksigen</td><td>96%</td><td>99%</td></tr><tr><td>Suara napas</td><td>Vesikuler</td><td>Vesikuler</td></tr></table> | Idnikator | Pre | Post | Frekuensi napas | 24x/menit | 22x/menit | Saturasi oksigen | 96% | 99% | Suara napas | Vesikuler | Vesikuler |  |
|------------------|-----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|-----|------|-----------------|-----------|-----------|------------------|-----|-----|-------------|-----------|-----------|--|
| Idnikator        | Pre       | Post                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                     |           |     |      |                 |           |           |                  |     |     |             |           |           |  |
| Frekuensi napas  | 24x/menit | 22x/menit                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                     |           |     |      |                 |           |           |                  |     |     |             |           |           |  |
| Saturasi oksigen | 96%       | 99%                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                     |           |     |      |                 |           |           |                  |     |     |             |           |           |  |
| Suara napas      | Vesikuler | Vesikuler                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                     |           |     |      |                 |           |           |                  |     |     |             |           |           |  |
|                  |           | <p>A:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Pola napas tidak efektif sudah teratasi</li></ul> <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Intervensi di hentikan, rencana sore pulang</li></ul> |                                                                                                                                                                                                                                                                     |           |     |      |                 |           |           |                  |     |     |             |           |           |  |



**ASUHAN KEPERAWATAN PADA TN. M DENGAN MASALAH  
KEPERAWATAN POLA NAPAS TIDAK EFEKTIF  
DI INSTALASI GAWAT DARURAT  
RSUD KEBUMEN**



Nama : Fajar Ferdi Prakoso

NIM : 2021010030

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG  
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN DIPLOMA III  
2023/2024**

## A. Pengkajian

### 1. Identitas klien

Nama : Tn.M  
Tanggal lahir : 01-03-1994  
Jenis kelamin : laki-laki  
Umur : 29 Thn  
Setatus : Menikah  
Alamat : Perum Griya Prajamukti Blok G7,  
Gemesekti, Kebumen  
Waktu/taggal masuk : 06 januari 2024 pukul 15.00 WIB  
Diagnosa medis : Asma  
No.Rekam medis : xxxxxx

### 2. Identitas penanggung jawab

Nama : Ny.N  
Alamat : Perum Griya Prajamukti Blok G7,  
Gemesekti, Kebumen  
Hubungan : Istri

### 3. Keluhan utama

Sesak napas

### 4. Riwayat penyakit sekarang (anamnesa)

Tn.M datang ke IGD RSUD Kebumen diantar oleh istrinya dengan keluhan napasnya terasa sesak sejak 10 jam sebelum masuk rumah sakit. Tn.M mengatakan tidak ada nyeri ulu hati, tidak ada mual muntah, tidak ada demam, tidak ada batuk, terdengar suara napas tambahan berupa wheezing, terdapat otot bantu pernapasan cuping hidung

### 5. Riwayat penyakit sebelumnya

Tn.M mengatakan memiliki Riwayat asma sejak remaja

### 6. Riwayat alergi

Tn.M mengatakan memiliki alergi terhadap debu, asap rokok, dan apabila cuaca terlalu dingin akan membuat nafasnya terasa sesak.

### 7. Riwayat penyakit keluarga

Tn.M mengatakan dalam keluarganya juga ada yang memiliki penyakit yang sama didalam keluarganya.

### 8. Primary survey

#### a. Airway

Jalan napas : Jalan napas paten

#### b. Breathing

Irama napas : Tidak teratur

Suara napas : Wheezing

Pola napas : Tachipnea

Penggunaan otot bantu pernapasan : Cuping Hidung

Jenis napas : Pernapasan dada



- Frekuensi napas : 28x/menit
- c. Circulation**
- Akral : Hangat
- Sianosis : Tidak
- Pucat : Ya
- CRT : < 2detik
- Tekanan Darah : 140/90 mmHg
- Nadi : 88x/menit
- Pendarahan : Tidak ada
- Adanya riwayat kehilangan cairan dalam jumlah besar : Tidak ada
- Kelembapan kulit : Lembab
- Turgor : Baik
- Luas luka bakar : -
- Resiko decubitus : Tidak ada
- d. Disability**
- Tingkat kesadaran : Composmentis
- Nilai GCS : E4, V5, M6, total 15
- Pupil : Isokor, 2mm
- Respon Cahaya : +/+
- Penilaian ekstermitas : - sensorik (ya)
- motoric (ya)
- |          |   |   |
|----------|---|---|
| Kekuatan | 4 | 4 |
| Otot     | 4 | 4 |
- e. Exposure**
- Pengkajian nyeri : Tidak ada nyeri
- Onset : -
- Provokatif/Paliatif : -
- Qualitis : -
- Regio/Radiation : -
- Scale : -
- Time : -
- Luka : -
- Resiko decubitus : -
- f. Fahrenheit**
- Suhu axila : 36,7 °C
- Berat badan : 59kg
- g. Pemeriksaan Penunjang**
- EKG : Sinus Rhytm
- GDA : -
- Radiologi : pulmo dan besar cor normal

Pemriksaan Laboratorium (06 januari 2024)

| Pemriksaan          | Hasil             | Nilai Rujukan       |
|---------------------|-------------------|---------------------|
| <b>ELEKTROLIT</b>   |                   |                     |
| Natrium             | 139               | 135-147mEq/L        |
| Kalium              | 4.35              | 3.5-5.0 mEq/L       |
| <b>HEMATOLOGI</b>   |                   |                     |
| Leukosit            | 10.24 rb/ $\mu$ L | 3.6-11rb/ $\mu$ L   |
| Eritrosit           | 5.11 juta/L       | 3.8-5.2 juta/L      |
| Hemoglobin          | 13.3 gr/dl        | 11.7-15.5 gr/dl     |
| Hematokrit          | 42.9%             | 35-47%              |
| MCV                 | 88 fL             | 80-100 fL           |
| MCH                 | 28 pg             | 26-34 pg            |
| MCHC                | 32 g/dl           | 32-36 g/dl          |
| Trombosit           | 386 rb/ $\mu$ L   | 150-440 rb/ $\mu$ L |
| <b>HITUNG JENIS</b> |                   |                     |
| Basofil             | 0.2%              | 0.0-1.0%            |
| Eusinofil           | 3.6%              | 2.0-4.0%            |
| Neutropfil          | 64.5%             | 50.0-70.0%          |
| Limfosit            | 30.8%             | 20.0-40.0%          |
| Monosit             | 4.5%              | 2.0-8.0%            |
| <b>FALL GINJAL</b>  |                   |                     |
| Ureum               | 32                | 15-39 mg/dl         |
| Creatinin           | 0.85              | 0.6-1.1 mg/dl       |
| <b>FALL HATI</b>    |                   |                     |
| SGOT                | 22.10 $\mu$ /L    | 0-35 $\mu$ /L       |
| SGPT                | 26.30 $\mu$ /L    | 0.35 $\mu$ /L       |

## 9. Secondary survey

### Pemriksaan Fisik

#### a. Kepala

- Bentuk kepala mesocephal
- Wajah tampak pucat
- Tidak ada jejas
- Bentuk wajah simetris
- Rambut hitam
- Tidak ada benjolan
- Tidak ada nyeri tekan

#### b. Mata

- Konjungtiva ananemis
- Pupil isokhor, diameter 2 mm, reflek Cahaya +/+

#### c. Leher

- Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid
- Tidak ada peningkatan vena jugularis
- Tidak ada nyeri tekan, tidak ada jejas atau memar

#### d. Dada

- I : pengembangan kedua paru simetris, tidak ada jejas
- P : tidak terdapat nyeri tekan
- P : suara sonor
- A : suara mengi

#### e. Abdomen

- I : bentuk abdomen normal, tidak ada asitesis
- A : bising usus 12x/menit
- P : tidak ada nyeri tekan
- P : timpani

#### f. Ekstermitas

- Atas : tidak ada luka, tidak ada nyeri tekan, terpasang infus RL di sebelah kiri
- Bawah : tidak ada kelainan, tidak terpasang DC

B. Program terapi

Tanggal/jam: 06 januari 2024 / 15.00 WIB

| No | Nama Obat          | Dosis       | Indikasi                                                                                                   |
|----|--------------------|-------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. | IVFD Ringer Lactat | 500cc,20tpm | Untuk menggantikan cairan                                                                                  |
| 2. | Methylpredisolone  | 62,5 mg     | Untuk meredakan peradangan                                                                                 |
| 3. | Ventoline          | 2,5 mg      | Untuk mengobati penyakit saluran napas dengan cara melemaskan otot-otot saluran pernapasan yang menyempit. |
| 4. | Flixotide          | 0,5 mg      | Untuk mengobati profilaksis                                                                                |
| 5. | O2 nasal kanul     | 4 lpm       | Untuk memberikan oksigen tambahan                                                                          |

### C. Analisa Data

| No | Data fokus                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Etiologi             | Mechanism                                                                                                                                                                                                                                        | Problem                  |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|
| 1  | <p>Data subjektif (Ds)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan sesak napas</li> <li>- Klien mengatakan sesak sejak 1 jam sebelum masuk rumah sakit</li> </ul> <p>Data Objektif</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien tampak cemas</li> <li>- Terdengar suara napas tambahan berupa wheezing</li> <li>- Terdapat otot bantu pernapasan cuping hidung</li> <li>- Hasil TTV: TD: 137/90 mmHg, Nadi: 88x/menit, S: 36,7 °C, SpO<sub>2</sub>: 94%, RR: 26x/menit.</li> </ul> | Hambatan upaya napas | <p>Alergen penyebab asma</p> <p>↓</p> <p>Ujung syaraf dijalan napas terangsang</p> <p>↓</p> <p>Merangsang otot polos dan klenjar napas</p> <p>↓</p> <p>Bronkopasme</p> <p>↓</p> <p>Bronkokonstriksi</p> <p>↓</p> <p>Pola napas tidak efektif</p> | Pola napas tidak efektif |

#### Diagnosa keperawatan

1. Pola Napas Tidak Efektif b.d hambatan upaya napas



#### D. Intervensi Keperawatan

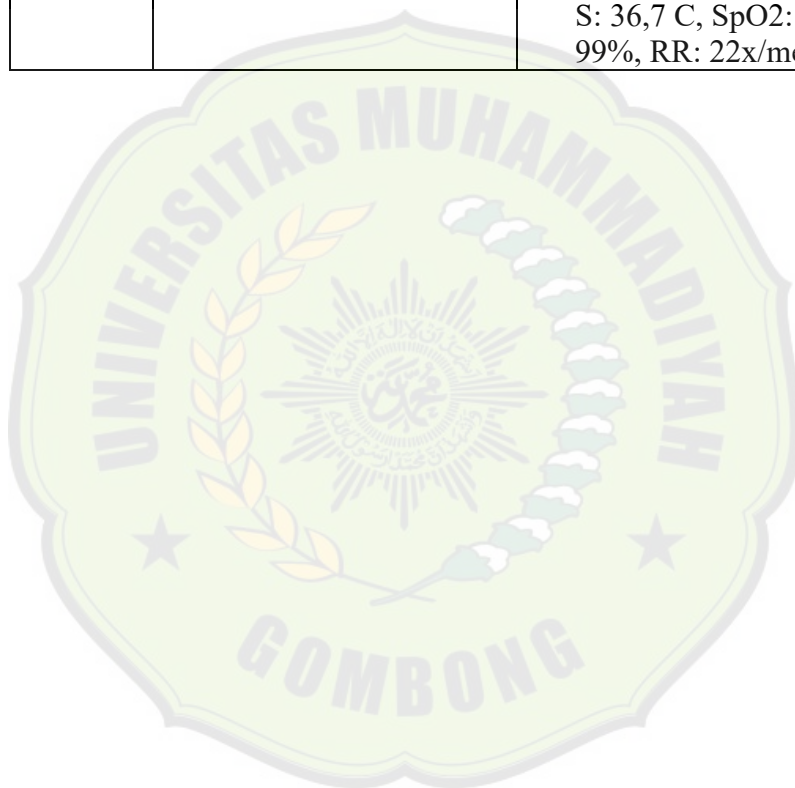
| No.<br>Dx | SLKI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | SIKI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|-----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1.        | <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 2 hari diharapkan Pola Napas (L.1004) membaik dengan kriteria hasil:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dipsnea menurun</li> <li>- Penggunaan otot bantu nafas menurun</li> <li>- Pemanjangan fase ekspirasi menurun</li> <li>- Frekuensi nafas membaik</li> <li>- Kedalaman nafas membaik</li> </ul> | <p>Manajemen jalan napas (I.0934)</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Monitor sputum</li> <li>- Monitor bunyi nafas tambahan (gurgling, wheezing, dan ronchi)</li> <li>- Monitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, dan usaha nafas)</li> </ul> <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Posisikan fowler atau semi fowler</li> <li>- Berikan minum air hangat</li> <li>- Pertahankan kepatenan jalan nafas</li> <li>- Lakukan penghisapan lender</li> <li>- Lakukan fisioterapi dada</li> </ul> <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ajarkan Teknik batuk efektif</li> </ul> <p>Kolaborasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pemberian terapi oksigen, bronkudilator, ekspektoran atau mukolitik, jika perlu</li> </ul> |

#### E. Implementasi

| Tgl/jam                  | Tindakan                                                                                                                                | Respon                                                                                                                                                                                  | TTD |
|--------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 03/01/24<br>15.00<br>WIB | - Memberikan posisi semi fowler                                                                                                         | - DS: klien mengatakan nyaman dengan posisi semi fowler<br>- DO: posisi klien semi fowler                                                                                               |     |
| 15.10                    | - Memonitor pola napas, suara napas, otot bantu pernapasan dan keadaan umum                                                             | - DS: klien mengatakan sesak napas<br>- DO:<br>Terdengar suara napas wheezing<br>Terdapat otot bantu pernapasan cuping hidung<br>RR 28x/menit,<br>SpO2 93%<br>keadaan umum composmentis |     |
| 15.15                    | - Memberikan edukasi tentang terapi oksigenasi dan meminta pasien untuk sebagai responden dengan menandatangani lembar informed consent | - DS: klien mengatakan memahami manfaat terapi oksigenasi dan klien bersedia sebagai responden<br>- DO: klien tampak paham                                                              |     |
| 15.20                    | - Memberikan terapi oksigenasi                                                                                                          | - DS: klien mengatakan masih sesak<br>- DO: klien terpasang oksigen dengan nasal kanul 4 lpm                                                                                            |     |
| 15.30                    | - Melakukan pengukuran TTV                                                                                                              | - DS: -<br>- DO:<br>TD: 140/90 mmHg<br>N: 87 x/menit<br>RR: 28x/menit<br>S: 36,7 °C                                                                                                     |     |

|                   |                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |
|-------------------|---------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|                   |                                                                           | SpO2: 93%                                                                                                                                                                                                                                                              |  |
| 15.45             | - Melakukan kolaborasi dengan dokter pemberian obat bronkodilator         | <ul style="list-style-type: none"> <li>- DS: klien mengatakan bersedia diberi obat dengan terapi uap</li> <li>- DO: obat ventoline dan flixotide masuk terapi dengan nebulizer</li> </ul>                                                                              |  |
| 20.00             | - Melakukan observasi pre terapi Oksigenasi                               | <ul style="list-style-type: none"> <li>- DS: klien mengatakan sesak napasnya sudah sedikit berkurang</li> <li>- DO: TD:128/80, N: 88 x/menit, S:36,7C, SpO2: 96%, RR:23x/menit</li> </ul>                                                                              |  |
| 04/01/24<br>09.00 | - Memonitor pola napas,suara napas,otot bantu pernapasan dan keadaan umum | <ul style="list-style-type: none"> <li>- DS: klien mengatakan masih sedikit sesak tetapi sudah banyak berkurang</li> <li>- DO: Tidak terdapat otot bantu pernapasan Terdengar suara napas vesikuler RR: 23x/menit SpO2: 96% Keadaan umum baik, composmentis</li> </ul> |  |
| 09.15             | - Melakukan pemberian obat bronkodilator yang ke 2 ventolin dan flexotid  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- DS: klien mengatakan bersedia diberi obat dengan terapi uap</li> <li>- DO: obat ventoline dan flixotid masuk dengan terapi nebulizer</li> </ul>                                                                               |  |
| 09.45             | - Melakukan pemeriksaan TTV                                               | <ul style="list-style-type: none"> <li>- DS: -</li> <li>- DO: TD: 120/80 mmHg, N: 86 x/menit, S: 36,7 C, SpO2: 99%, RR: 23x/menit</li> </ul>                                                                                                                           |  |

|       |                                             |                                                                                                                                                                                                            |  |
|-------|---------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| 11.00 | - Melakukan observasi pre terapi oksigenasi | <ul style="list-style-type: none"> <li>- DS: klien mengatakan sudah tidak merasakan sesak dan ingin segera pulang</li> <li>- DO: RR: 22x/menit, SpO2: 99%, tidak terdapat otot bantu pernapasan</li> </ul> |  |
| 14.00 | - Melakukan pemeriksaan TTV                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>- DS: -</li> <li>- DO: TD: 120/80 mmHg, N: 90x/menit, S: 36,7 C, SpO2: 99%, RR: 22x/menit</li> </ul>                                                                |  |



F. Evaluasi

| Tgl/jam           | Dx        | Evaluasi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | TTD       |     |      |                 |           |           |                  |     |     |             |          |           |  |
|-------------------|-----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|-----|------|-----------------|-----------|-----------|------------------|-----|-----|-------------|----------|-----------|--|
| 06/01/24<br>20.00 | 1         | <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- klien mengatakan sesaknya sudah sedikit berkurang</li></ul> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- klien tampak lebih rileks</li><li>- TTV: TD:128/80, N:88x/menit, S:36,7C, SpO2: 96%, RR:23x/menit</li><li>- Hasil observasi pre dan post</li></ul> <table><tr><th>Idnikator</th><th>Pre</th><th>Post</th></tr><tr><td>Frekuensi napas</td><td>28x/menit</td><td>23x/menit</td></tr><tr><td>Saturasi oksigen</td><td>93%</td><td>96%</td></tr><tr><td>Suara napas</td><td>Wheezing</td><td>Vesikuler</td></tr></table> <p>A:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Masalah keperawatan pola napas tidak efektif belum teratasi.</li></ul> <p>P:</p> <p>lanjutkan Intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Monitor keadaan umum dan keluhan utama</li><li>- Monitor TTV</li><li>- Mengobservasi terapi oksienasi</li><li>- Kolaborasi pemberian obat dengan bronkodilator</li></ul> | Idnikator | Pre | Post | Frekuensi napas | 28x/menit | 23x/menit | Saturasi oksigen | 93% | 96% | Suara napas | Wheezing | Vesikuler |  |
| Idnikator         | Pre       | Post                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |           |     |      |                 |           |           |                  |     |     |             |          |           |  |
| Frekuensi napas   | 28x/menit | 23x/menit                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |           |     |      |                 |           |           |                  |     |     |             |          |           |  |
| Saturasi oksigen  | 93%       | 96%                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |           |     |      |                 |           |           |                  |     |     |             |          |           |  |
| Suara napas       | Wheezing  | Vesikuler                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |           |     |      |                 |           |           |                  |     |     |             |          |           |  |
| 07/01/24<br>14.00 | 1         | <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Klien mengatakan sudah tidak merasakan sesak napas</li></ul> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Klien tampak lebih sehat dan sudah bisa berjalan-jalan disekitar bangsal</li><li>- TTV: TD: 120/80 mmHg, N: 86x/menit, S: 36,7 C, SpO2: 99%, RR: 22x/menit</li><li>- Hasil observasi terapi pre dan post</li></ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |           |     |      |                 |           |           |                  |     |     |             |          |           |  |



|                  |           |           | <table><tr><th>Idnikator</th><th>Pre</th><th>Post</th></tr><tr><td>Frekuensi napas</td><td>23x/menit</td><td>22x/menit</td></tr><tr><td>Saturasi oksigen</td><td>96%</td><td>99%</td></tr><tr><td>Suara napas</td><td>Vesikuler</td><td>Vesikuler</td></tr></table> | Idnikator | Pre | Post | Frekuensi napas | 23x/menit | 22x/menit | Saturasi oksigen | 96% | 99% | Suara napas | Vesikuler | Vesikuler |  |
|------------------|-----------|-----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|-----|------|-----------------|-----------|-----------|------------------|-----|-----|-------------|-----------|-----------|--|
| Idnikator        | Pre       | Post      |                                                                                                                                                                                                                                                                     |           |     |      |                 |           |           |                  |     |     |             |           |           |  |
| Frekuensi napas  | 23x/menit | 22x/menit |                                                                                                                                                                                                                                                                     |           |     |      |                 |           |           |                  |     |     |             |           |           |  |
| Saturasi oksigen | 96%       | 99%       |                                                                                                                                                                                                                                                                     |           |     |      |                 |           |           |                  |     |     |             |           |           |  |
| Suara napas      | Vesikuler | Vesikuler |                                                                                                                                                                                                                                                                     |           |     |      |                 |           |           |                  |     |     |             |           |           |  |
|                  |           |           | A:                                                                                                                                                                                                                                                                  |           |     |      |                 |           |           |                  |     |     |             |           |           |  |
|                  |           |           | - Pola napas tidak efektif sudah teratasi                                                                                                                                                                                                                           |           |     |      |                 |           |           |                  |     |     |             |           |           |  |
|                  |           |           | P:                                                                                                                                                                                                                                                                  |           |     |      |                 |           |           |                  |     |     |             |           |           |  |
|                  |           |           | - Intervensi di hentikan, rencana sore pulang                                                                                                                                                                                                                       |           |     |      |                 |           |           |                  |     |     |             |           |           |  |



**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. S DENGAN MASALAH  
KEPERAWATAN POLA NAPAS TIDAK EFEKTIF  
DI INSTALASI GAWAT DARURAT  
RSUD KEBUMEN**



Nama : Fajar Ferdi Prakoso

NIM : 2021010030

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG  
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN DIPLOMA III  
2023/2024**

## A. Pengkajian

### 1. Identitas klien

Nama : Ny.S  
Tanggal lahir : 01-03-1979  
Jenis kelamin : Perempuan  
Umur : 45 Thn  
Setatus : Menikah  
Alamat : Gandekan Dukuh Rejosari 01/05, Dukuh Rejosari, Ambal, Kebumen  
Waktu/taggal masuk : 10 januari 2024 pukul 15.00 WIB  
Diagnosa medis : Asma  
No.Rekam medis : xxxxx

### 2. Identitas penanggung jawab

Nama : Tn.N  
Alamat : Gandekan Dukuh Rejosari 01/05, Dukuh Rejosari, Ambal, Kebumen  
Hubungan : Suami

### 3. Keluhan utama

Sesak napas

### 4. Riwayat penyakit sekarang (anamnesa)

Ny.S datang ke IGD RSUD Kebumen diantar oleh suaminya dengan keluhan napasnya terasa sesak sejak 1hari sebelum masuk rumah sakit. Ny.S mengatakan tidak ada nyeri ulu hati, tidak ada mual muntah, tidak ada demam, tidak ada batuk, terdengar suara napas tambahan berupa wheezing, terdapat otot bantu pernapasan cuping hidung

### 5. Riwayat penyakit sebelumnya

Ny.S mengatakan memiliki Riwayat asma sejak kecil

### 6. Riwayat alergi

Ny.S mengatakan memiliki alergi terhadap debu, asap rokok.

### 7. Riwayat penyakit keluarga

Ny.S mengatakan dalam keluarganya juga ada yang memiliki penyakit yang sama di dalam keluarganya.

### 8. Primary survey

#### a. Airway

Jalan napas : Jalan napas paten

#### b. Breathing

Irama napas : Tidak teratur

Suara napas : Wheezing

Pola napas : Tachipnea

Penggunaan otot bantu pernapasan : Cuping Hidung

Jenis napas : Pernapasan dada

- Frekuensi napas : 26x/menit
- c. Circulation**
- Akral : Hangat
- Sianosis : Tidak
- Pucat : Ya
- CRT : < 2detik
- Tekanan Darah : 140/90 mmHg
- Nadi : 88x/menit
- Pendarahan : Tidak ada
- Adanya riwayat kehilangan cairan dalam jumlah besar : Tidak ada
- Kelembapan kulit : Lembab
- Turgor : Baik
- Luas luka bakar : -
- Resiko decubitus : Tidak ada
- d. Disability**
- Tingkat kesadaran : Composmentis
- Nilai GCS : E4, V5, M6, total 15
- Pupil : Isokor, 2mm
- Respon Cahaya : +/+
- Penilaian ekstermitas : - sensorik (ya)
- motoric (ya)
- |          |   |   |
|----------|---|---|
| Kekuatan | 4 | 4 |
| Otot     | 4 | 4 |
- e. Exposure**
- Pengkajian nyeri : Tidak ada nyeri
- Onset : -
- Provokatif/Paliatif : -
- Qualitis : -
- Regio/Radiation : -
- Scale : -
- Time : -
- Luka : -
- Resiko decubitus : -
- f. Fahrenheit**
- Suhu axila : 36,7 °C
- Berat badan : 70kg
- g. Pemeriksaan Penunjang**
- EKG : Sinus Rhytm
- GDA : -
- Radiologi : pulmo dan besar cor normal

Pemriksaan laboratorium (10 januari 2024)

| Pemriksaan              | Hasil            | Nilai Rujukan       |
|-------------------------|------------------|---------------------|
| <b>ELEKTROLIT</b>       |                  |                     |
| Natrium                 | 141.1            | 135-147mEq/L        |
| Kalium                  | 4.45             | 3.5-5.0 mEq/L       |
| <b>HEMATOLOGI</b>       |                  |                     |
| Leukosit                | 9.34 rb/ $\mu$ L | 3.6-11rb/ $\mu$ L   |
| Eritrosit               | 5.11 juta/L      | 3.8-5.2 juta/L      |
| Hemoglobin              | 12.3 gr/dl       | 11.7-15.5 gr/dl     |
| Hematokrit              | 38.9%            | 35-47%              |
| MCV                     | 80 fL            | 80-100 fL           |
| MCH                     | 32 pg            | 26-34 pg            |
| MCHC                    | 34 g/dl          | 32-36 g/dl          |
| Trombosit               | 373 rb/ $\mu$ L  | 150-440 rb/ $\mu$ L |
| <b>HITUNG JENIS</b>     |                  |                     |
| Basofiil                | 0.3%             | 0.0-1.0%            |
| Eusinoofil              | 5.6%             | 2.0-4.0%            |
| Neutropfil              | 59.5%            | 50.0-70.0%          |
| Limfosit                | 30.8%            | 20.0-40.0%          |
| Monosit                 | 3.8%             | 2.0-8.0%            |
| GDS                     | 112              | 70-105%             |
| <b>FAKTOR KOAKULASI</b> |                  |                     |
| PT                      | 13.5 detik       | 11-15 detik         |
| APTT                    | 24.5 detik       | 25-35 detik         |
| <b>FALL GINJAL</b>      |                  |                     |
| Ureum                   | 40               | 15-39 mg/dl         |
| Creatinin               | 1.1              | 0.6-1.1 mg/dl       |



| FALL HATI |                |               |
|-----------|----------------|---------------|
| SGOT      | 24.50 $\mu$ /L | 0-35 $\mu$ /L |
| SGPT      | 23.70 $\mu$ /L | 0.35 $\mu$ /L |

## 9. Secondary survey

### Pemriksaan Fisik

#### a. Kepala

- Bentuk kepala mesocephal
- Wajah tampak pucat
- Tidak ada jejas
- Bentuk wajah simetris
- Rambut hitam
- Tidak ada benjolan
- Tidak ada nyeri tekan

#### b. Mata

- Konjungtiva ananemis
- Pupil isokhor, diameter 2 mm, reflek Cahaya +/-

#### c. Leher

- Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid
- Tidak ada peningkatan vena jugularis
- Tidak ada nyeri tekan, tidak ada jejas atau memar

#### d. Dada

- I : pengembangan kedua paru simetris, tidak ada jejas
- P : tidak terdapat nyeri tekan
- P : suara sonor
- A : suara mengi

#### e. Abdomen

- I : bentuk abdomen normal, tidak ada asitesis
- A : bising usus 12x/menit
- P : tidak ada nyeri tekan
- P : timpani

#### f. Ekstermitas

- Atas : tidak ada luka, tidak ada nyeri tekan, terpasang infus RL di sebelah kiri
- Bawah : tidak ada kelainan, tidak terpasang DC

B. Program terapi

Tanggal/jam: 10 januari 2024 / 09.00 WIB

| No | Nama Obat          | Dosis       | Indikasi                                                                                                   |
|----|--------------------|-------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. | IVFD Ringer Lactat | 500cc,20tpm | Untuk menggantikan cairan                                                                                  |
| 2. | Methylpredisolone  | 62,5 mg     | Untuk meredakan peradangan                                                                                 |
| 3. | Ventoline          | 2,5 mg      | Untuk mengobati penyakit saluran napas dengan cara melemaskan otot-otot saluran pernapasan yang menyempit. |
| 4. | Flixotide          | 0,5 mg      | Untuk mengobati profilaksis                                                                                |
| 5. | O2 nasal kanul     | 4 lpm       | Untuk memberikan oksigen tambahan                                                                          |

### C. Analisa Data

| No | Data fokus                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Etiologi             | Mechanism                                                                                                                                                                                                                                        | Problem                  |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|
| 1  | <p>Data subjektif (Ds)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan sesak napas</li> <li>- Klien mengatakan sesak sejak 1 jam sebelum masuk rumah sakit</li> </ul> <p>Data Objektif</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien tampak cemas</li> <li>- Terdengar suara napas tambahan berupa wheezing</li> <li>- Terdapat otot bantu pernapasan cuping hidung</li> <li>- Hasil TTV: TD: 137/90 mmHg, Nadi: 88x/menit, S: 36,7 °C, SpO<sub>2</sub>: 94%, RR: 26x/menit.</li> </ul> | Hambatan upaya napas | <p>Alergen penyebab asma</p> <p>↓</p> <p>Ujung syaraf dijalan napas terangsang</p> <p>↓</p> <p>Merangsang otot polos dan klenjar napas</p> <p>↓</p> <p>Bronkopasme</p> <p>↓</p> <p>Bronkokonstriksi</p> <p>↓</p> <p>Pola napas tidak efektif</p> | Pola napas tidak efektif |

#### Diagnosa keperawatan

1. Pola Napas Tidak Efektif b.d hambatan upaya napas

#### D. Intervensi Keperawatan

| No.<br>Dx | SLKI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | SIKI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|-----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1.        | <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 2 hari diharapkan Pola Napas (L.1004) membaik dengan kriteria hasil:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Dipsnea menurun</li><li>- Penggunaan otot bantu napas menurun</li><li>- Pemanjangan fase ekspirasi menurun</li><li>- Frekuensi napas membaik</li><li>- Kedalaman napas membaik</li></ul> | <p>Manajemen jalan napas (I.0934)</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Monitor sputum</li><li>- Monitor bunyi napas tambahan (gurgling, wheezing, dan ronchi)</li><li>- Monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, dan usaha napas)</li></ul> <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Posisikan fowler atau semi fowler</li><li>- Berikan minum air hangat</li><li>- Pertahankan kepatenan jalan napas</li><li>- Lakukan penghisapan lender</li><li>- Lakukan fisioterapi dada</li></ul> <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Ajarkan Teknik batuk efektif</li></ul> <p>Kolaborasi</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Pemberian terapi oksigen, bronkodilator, ekspektoran atau mukolitik, jika perlu</li></ul> |

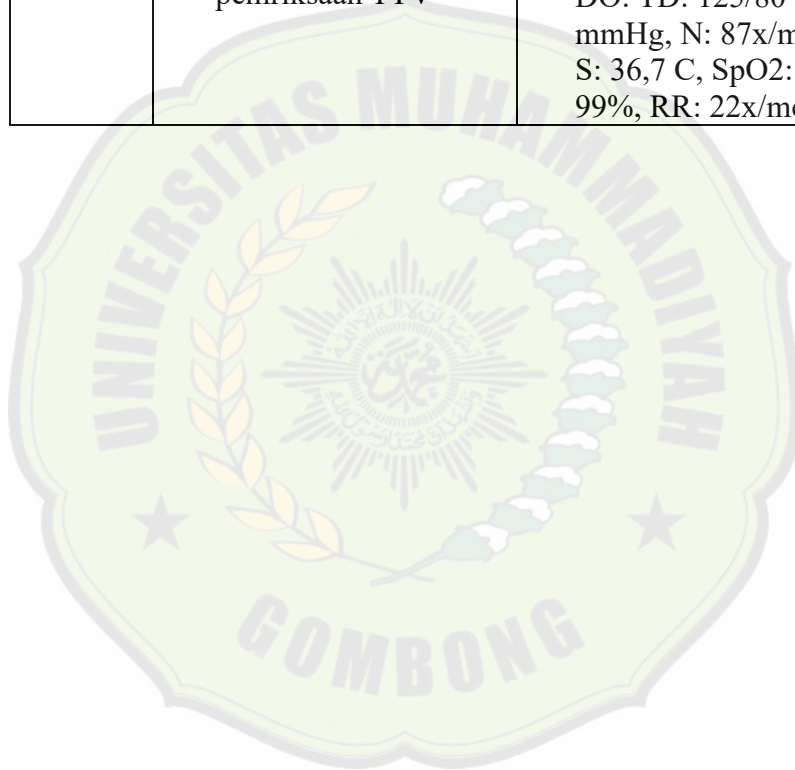
#### E. Implementasi

| Tgl/jam                  | Tindakan                                                                                                                                | Respon                                                                                                                                                                                  | TTD |
|--------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 03/01/24<br>09.00<br>WIB | - Memberikan posisi semi fowler                                                                                                         | - DS: klien mengatakan nyaman dengan posisi semi fowler<br>- DO: posisi klien semi fowler                                                                                               |     |
| 09.10                    | - Memonitor pola napas, suara napas, otot bantu pernapasan dan keadaan umum                                                             | - DS: klien mengatakan sesak napas<br>- DO:<br>Terdengar suara napas wheezing<br>Terdapat otot bantu pernapasan cuping hidung<br>RR 26x/menit,<br>SpO2 93%<br>keadaan umum composmentis |     |
| 09.15                    | - Memberikan edukasi tentang terapi oksigenasi dan meminta pasien untuk sebagai responden dengan menandatangani lembar informed consent | - DS: klien mengatakan memahami manfaat terapi oksigenasi dan klien bersedia sebagai responden<br>- DO: klien tampak paham                                                              |     |
| 09.20                    | - Memberikan terapi oksigenasi                                                                                                          | - DS: klien mengatakan masih sesak<br>- DO: klien terpasang oksigen dengan nasal kanul 4 lpm                                                                                            |     |
| 09.30                    | - Melakukan pengukuran TTV                                                                                                              | - DS: -<br>- DO:<br>TD: 137/90 mmHg                                                                                                                                                     |     |

|                   |                                                                             |                                                                                                                                                                                                                               |  |
|-------------------|-----------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|                   |                                                                             | N: 92x/menit<br>RR: 26x/menit<br>S: 36,7 °C<br>SpO2: 93%                                                                                                                                                                      |  |
| 09.45             | - Melakukan kolaborasi dengan dokter pemberian obat bronkodilator           | - DS: klien mengatakan bersedia diberi obat dengan terapi uap<br>- DO: obat ventoline dan flixotide masuk terapi dengan nebulizer                                                                                             |  |
| 14.00             | - Melakukan observasi pre terapi Oksigenasi                                 | - DS: klien mengatakan sesak napasnya sudah sedikit berkurang<br>- DO: TD:128/80, N: 88x/menit, S:36,7C, SpO2: 96%, RR:24x/menit                                                                                              |  |
| 04/01/24<br>09.00 | - Memonitor pola napas, suara napas, otot bantu pernapasan dan keadaan umum | - DS: klien mengatakan masih sedikit sesak tetapi sudah banyak berkurang<br>- DO:<br>Tidak terdapat otot bantu pernapasan<br>Terdengar suara napas vesikuler<br>RR: 24x/menit<br>SpO2: 96%<br>Keadaan umum baik, composmentis |  |
| 09.15             | - Melakukan pemberian obat bronkodilator yang ke 2 ventolin dan flexotid    | - DS: klien mengatakan bersedia diberi obat dengan terapi uap<br>- DO: obat ventoline dan flixotid masuk dengan terapi nebulizer                                                                                              |  |
| 09.45             | - Melakukan pemeriksaan TTV                                                 | - DS: -<br>- DO: TD: 125/80 mmHg, N: 87x/menit,                                                                                                                                                                               |  |



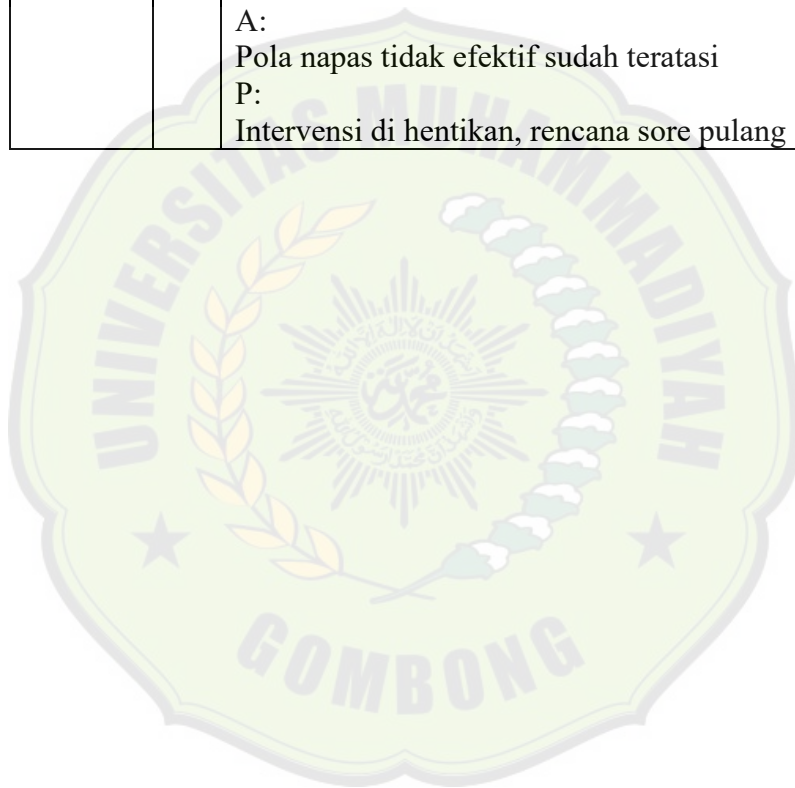
|       |                                             |                                                                                                                                                                                                            |  |
|-------|---------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|       |                                             | S: 36,7 C, SpO2: 99%, RR: 23x/menit                                                                                                                                                                        |  |
| 11.00 | - Melakukan observasi pre terapi oksigenasi | <ul style="list-style-type: none"> <li>- DS: klien mengatakan sudah tidak merasakan sesak dan ingin segera pulang</li> <li>- DO: RR: 22x/menit, SpO2: 99%, tidak terdapat otot bantu pernapasan</li> </ul> |  |
| 14.00 | - Melakukan pemeriksaan TTV                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>- DS: -</li> <li>- DO: TD: 125/80 mmHg, N: 87x/menit, S: 36,7 C, SpO2: 99%, RR: 22x/menit</li> </ul>                                                                |  |



F. Evaluasi

| Tgl/jam           | Dx        | Evaluasi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | TTD       |     |      |                 |           |           |                  |     |     |             |          |           |  |
|-------------------|-----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|-----|------|-----------------|-----------|-----------|------------------|-----|-----|-------------|----------|-----------|--|
| 06/01/24<br>14.00 | 1         | <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- klien mengatakan sesaknya sudah sedikit berkurang</li></ul> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- klien tampak lebih rileks</li><li>- TTV: TD:128/80, N:92x/menit, S:36,7C, SpO2: 96%, RR:23x/menit</li><li>- Hasil observasi pre dan post</li></ul> <table><tr><th>Idnikator</th><th>Pre</th><th>Post</th></tr><tr><td>Frekuensi napas</td><td>26x/menit</td><td>23x/menit</td></tr><tr><td>Saturasi oksigen</td><td>93%</td><td>96%</td></tr><tr><td>Suara napas</td><td>Wheezing</td><td>Vesikuler</td></tr></table> <p>A:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Masalah keperawatan pola napas tidak efektif belum teratasi.</li></ul> <p>P:</p> <p>lanjutkan Intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Monitor keadaan umum dan keluhan utama</li><li>- Monitor TTV</li><li>- Mengobservasi terapi oksienasi</li><li>- Kolaborasi pemberian obat dengan bronkodilator</li></ul> | Idnikator | Pre | Post | Frekuensi napas | 26x/menit | 23x/menit | Saturasi oksigen | 93% | 96% | Suara napas | Wheezing | Vesikuler |  |
| Idnikator         | Pre       | Post                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |           |     |      |                 |           |           |                  |     |     |             |          |           |  |
| Frekuensi napas   | 26x/menit | 23x/menit                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |           |     |      |                 |           |           |                  |     |     |             |          |           |  |
| Saturasi oksigen  | 93%       | 96%                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |           |     |      |                 |           |           |                  |     |     |             |          |           |  |
| Suara napas       | Wheezing  | Vesikuler                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |           |     |      |                 |           |           |                  |     |     |             |          |           |  |
| 04/01/24<br>14.00 | 1         | <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Klien mengatakan sudah tidak merasakan sesak napas</li></ul> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Klien tampak lebih sehat dan sudah bisa berjalan-jalan disekitar bangsal</li></ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |           |     |      |                 |           |           |                  |     |     |             |          |           |  |

|                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- TTV: TD: 127/80 mmHg, N: 90x/menit, S: 36,7 C, SpO2: 99%, RR: 22x/menit</li> <li>- Hasil observasi terapi pre dan post</li> </ul> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Idnikator</th><th>Pre</th><th>Post</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Frekuensi napas</td><td>23x/menit</td><td>22x/menit</td></tr> <tr> <td>Saturasi oksigen</td><td>96%</td><td>99%</td></tr> <tr> <td>Suara napas</td><td>Vesikuler</td><td>Vesikuler</td></tr> </tbody> </table> <p>A:<br/>Pola napas tidak efektif sudah teratasi</p> <p>P:<br/>Intervensi di hentikan, rencana sore pulang</p> | Idnikator | Pre | Post | Frekuensi napas | 23x/menit | 22x/menit | Saturasi oksigen | 96% | 99% | Suara napas | Vesikuler | Vesikuler |  |
|------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|-----|------|-----------------|-----------|-----------|------------------|-----|-----|-------------|-----------|-----------|--|
| Idnikator        | Pre                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Post      |     |      |                 |           |           |                  |     |     |             |           |           |  |
| Frekuensi napas  | 23x/menit                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 22x/menit |     |      |                 |           |           |                  |     |     |             |           |           |  |
| Saturasi oksigen | 96%                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 99%       |     |      |                 |           |           |                  |     |     |             |           |           |  |
| Suara napas      | Vesikuler                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Vesikuler |     |      |                 |           |           |                  |     |     |             |           |           |  |





PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

LEMBAR KONSULTASI  
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

NAMA MAHASISWA : Fajar Ferdi Prakoso  
NIM/NPM : 2021010030  
NAMA PEMBIMBING : Isma Yuniar, M.Kep

| TANGGAL                 | REKOMENDASI PEMBIMBING             | PARAF MAHASISWA | PARAF PEMBIMBING |
|-------------------------|------------------------------------|-----------------|------------------|
| Rabu, 11 Oktober 2023   | Pengajuan judul KTI                |                 |                  |
| Kamis, 19 Oktober 2023  | Konsul Bab I                       |                 |                  |
| Sabtu, 11 November 2023 | Konsul Bab I, II, III              |                 |                  |
| Sabtu, 20 November 2023 | Revisi Bab III lanjut cek turnitin |                 |                  |
| Kamis, 28 Maret 2024    | Konsul Revisian Sampul             |                 |                  |
| Jumat, 26 April 2024    | Konsul Bab IV dan V                |                 |                  |
| Kamis, 2 Mei 2024       | Cek turnitin                       |                 |                  |
| Jumat, 3 Mei 2024       | ac sidang hasil                    |                 |                  |

Mengetahui,  
Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma III

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

Universitas Muhammadiyah Gombong



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG  
PERPUSTAKAAN  
Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp./Fax. (0287) 472433 GOMBONG, 54412  
Website : <https://library.unlmugo.ac.id/>  
E-mail : [lib.unlmugo@gmail.com](mailto:lib.unlmugo@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 Pada Pasien Asma dengan Masalah Keperawatan  
Pola Napas Tidak Efektif dengan Pemberian Intervensi Terapi Oksigenasi di  
Instalasi Gawat Darurat.  
Nama : Fajar Ferdi Prakoso  
NIM : 2021010030  
Program Studi : D3 Keperawatan  
Hasil Cek : 24%

Gombong, 6 Mei 2024

Pustakawan

(Desy Setijawati, M.A.)

Mengetahui,

Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

(Sawiji, M.Sc)