



**ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN PPOK DENGAN POLA NAPAS TIDAK
EFEKTIF DI INSTALASI GAWAT DARURAT RUMAH SAKIT UMUM
DAERAH PROF DR MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Ners

Disusun Oleh:

Ahmad Hafizh Alfirdaus

202303005

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN

PROFESI NERS PROGRAM PROFESI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

2024



**ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN PPOK DENGAN POLA NAPAS TIDAK
EFEKTIF DI INSTALASI GAWAT DARURAT RUMAH SAKIT UMUM
DAERAH PROF DR MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Ners

Disusun Oleh:

Ahmad Hafizh Alfirdaus

202303005

KEPERAWATAN GAWAT DARURAT

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN

PROFESI NERS PROGRAM PROFESI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

2024

HALAMAN PERNYATAAN ORSINALITAS

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

Nama : Ahmad Hafizh Alfirdaus

NIM : 202303005

Tanda tangan



Tanggal : 11 Oktober 2024

HALAMAN PERSETUJUAN

ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN PPOK DENGAN POLA NAPAS TIDAK EFEKTIF DI INSTALASI GAWAT DARURAT RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PROF DR MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO

Telah disetujui dan dinyatakan telah
memenuhi syarat untuk diujikan
pada tanggal

Pembimbing



(Putra Agina Widyaswara Suwaryo, M.Kep)

Mengetahui

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners

Universitas Muhammadiyah Gombong



(Wuri Utami, M.Kep)

HALAMAN PENGESAHAN

Karya ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh :

Nama : Ahmad Hafizh Altirdaus

NIM : 202303005

Program Studi : Profesi Ners Program Profesi

Judul KIAN : ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN PPOK DENGAN POLA
NAPAS TIDAK EFEKTIF DI INSTALASI GAWAT DARURAT
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PROF DR MARGONO
SOEKARJO PURWOKERTO

DEWAN PENGUJI

Penguji Satu



(Barkah Waladani, M.Kep)

Penguji Dua



(Putra Agina Widyaswara Suwaryo, M.Kep)

Ditetapkan di : Gombong, Kebumen

Tanggal :

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

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

Nama : Ahmad Hafizh Alfirdaus

NIM : 202303005

Program Studi : Profesi Ners

Jenis Karya : Karya Ilmiah Akhir Ners

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

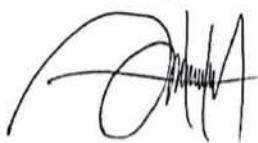
ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN PPOK DENGAN POLA NAPAS TIDAK
EFEKTIF DI INSTALASI GAWAT DARURAT RUMAH SAKIT UMUM
DAERAH PROF DR MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO

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

Dibuat di : Gombong, Kebumen

Pada tanggal :

Yang menyatakan



(Ahmad Hafizh Alfirdaus)

PROGRAM STUDI PROFESI NERS
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
KIAN, Agustus 2024

Ahmad Hafizh Alfirdaus¹, Putra Agina Widyaswara Suwaryo²

Ahmadhafizh1243@gmail.com

ABSTRAK

ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN PPOK DENGAN POLA NAPAS TIDAK EFEKTIF DI INSTALASI GAWAT DARURAT RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PROF DR MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO

Latar Belakang: Penyakit paru obstruksi kronik (PPOK) adalah kondisi dimana paru-paru yang bersifat progresif dan menyebabkan sesak nafas serta predisposisi ekaserbasi, diagnosa pada PPOK adalah Pola Napas, serta inovasi yang dilakukan yaitu Condong ke Depan dan Pursed lips breathing.

Tujuan Penelitian: Tujuan umum untuk melakukan analisa pada praktik klinik kepada klien seberapa efektifnya memberikan intervensi Condong Ke Depan dan *Pursed Lips Breathing* terhadap peningkatan saturasi oksigen pada penderita PPOK di IGD RSUD Dr Margono Soekarjo.

Metode Penelitian: Metode penulisan yang digunakan peneliti dalam makalah penelitian tugas akhir perawat ini berdasarkan desain penelitian deskriptif dengan menggunakan teknik desain studi kasus.

Hasil Penelitian: Hasil evaluasi keperawatan pada pasien PPOK menunjukkan bahwa masalah keperawatan pola nafas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya nafas teratasi.

Kesimpulan: Dari hasil asuhan keperawatan pada kelima pasien dapat disimpulkan bahwa pemberian condong ke depan dan pursed lips breathing efektif untuk meningkatkan saturasi oksigen pada pasien PPOK.

Rekomendasi Untuk Peneliti Selanjutnya: Diharapkan penelitian ini menjadi salah satu sumber informasi untuk masyarakat luas khususnya pasien atau keluarga pasien hipertensi dengan keluhan nyeri akut untuk menurunkan nyeri kepala dengan tindakan mandiri dan dapat dilakukan dirumah.

Kata Kunci;

Condong Ke Depan, PPOK, Pursed Lip Breathing.

¹ Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

¹ Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

BACHELOR OF NURSING FACULTY OF HEALTH SCIENCE
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

Nursing Report, August 2024

Ahmad Hafizh Alfirdaus¹, Putra Agina Widyaswara Suwaryo²

Ahmadhafizh1243@gmail.com

ABSTRACT

NURSING CARE FOR COPD PATIENTS WITH INEFFECTIVE BREATHING PATTERNS IN THE EMERGENCY INSTALLATION OF THE REGIONAL GENERAL HOSPITAL PROF DR MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO

Background: Chronic obstructive pulmonary disease (COPD) is a condition in which the lungs are progressive and cause shortness of breath and a predisposition to exacerbations. The diagnosis of COPD is breathing patterns, and the innovations made are Leaning Forward and Prussed lips breathing.

Research Objectives: The general objective is to conduct an analysis in clinical practice for clients on how effective it is to provide Leaning Forward and Pursued Lips Breathing interventions to increase oxygen saturation in COPD sufferers in the emergency room at Dr Margono Soekarjo Regional Hospital.

Research Methods: The writing method used by researchers in this final nurse research paper is based on a descriptive research design using case study design techniques.

Research Results: The results of nursing evaluations in COPD patients show that nursing problems with ineffective breathing patterns are related to 100% difficulty in breathing effort.

Conclusion: From the results of nursing care for the five patients, it can be concluded that giving forward leaning and pursed lips breathing is effective in increasing oxygen saturation in COPD patients.

Recommendations: It is hoped that this research will become a source of information for the wider community, especially patients or families of hypertensive patients with complaints of acute pain, to reduce headaches with independent action and can be done at home.

Keywords;

PPOK, Pursued Lip Breathing, Lean Forward

¹ Student of Muhammadiyah University of Gombong

¹ Lecturer of Muhammadiyah University of Gombong

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT karena atas kelimpahan rahmat dan hidayah-Nya penulis dapat menyelesaikan proposal ini dengan judul **”Asuhan Keperawatan Pasien PPOK Dengan Pola Napas Tidak Efektif Di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Daerah Prof Dr Margono Soekarjo Purwokerto”** Sholawat serta salam tetap tercurahkan kepada Junjungan Nabi Besar Muhammad SAW sehingga penulis mendapat kemudahan dalam menyelesaikan proposal ini.

Sehubungan dengan itu, penulis menyampaikan penghargaan dan ucapan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada:

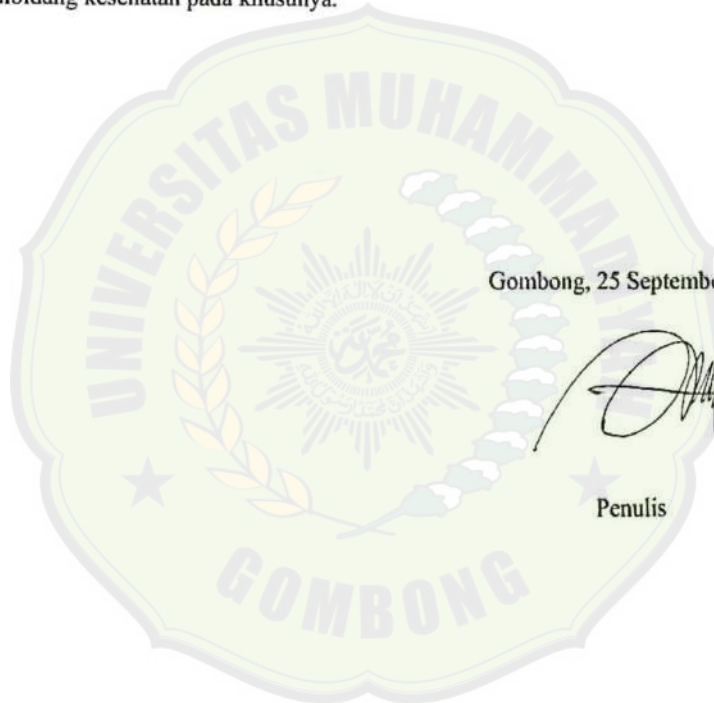
1. Kedua orang tua saya Bapak dan Ibu yang sudah memberikan dukungan baik moril, materil, maupun spiritual. Serta semangat dan doa yang selalu diberikan setiap waktu sampai sekarang ini.
2. Dr. Hj. Herniyatun, M.Kep.,Sp.Mat selaku Ketua Universitas Muhammadiyah Gombong.
3. Wuri Utami, M. Kep selaku Ketua Prodi Pendidikan Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Gombong.
4. Barkah Waladani, M. Kep selaku dewan penguji yang telah memberikan masukan terhadap Karya Ilmiah yang saya rancang.
5. Putra Agina Widyaswara Suwaryo, M.Kep selaku Pembimbing I yang telah berkenan memberikan bimbingan dan pengarahannya
6. Kepada seluruh keluarga besar saya yang juga selalu memberikan dukungan kepada saya sampai saat ini.
7. Sahabat – sahabat saya, dan teman – teman satu angkatan Pendidikan Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Gombong yang telah memberikan motivasi dan semangat.
8. Seluruh pihak yang tidak bisa saya sebutkan.

Semoga bimbingan dan bantuan serta dorongan yang telah diberikan mendapatkan balasan sesuai dengan amal pengabdian dari Allah SWT. Penulis menyadari bahwa penyusunan proposal penelitian ini masih jauh dari sempurna dan banyak terdapat kekurangan, mengingat keterbatasan pengetahuan dan kemampuan yang penulis miliki. Oleh karena itu, penulis mengharapkan masukan berupa kritik dan saran yang bersifat membangun dari semua pihak untuk kesempurnaan proposal penelitian ini. Penulis berharap semoga proposal penelitian ini dapat memberikan manfaat bagi ilmu pengetahuan pada umumnya, dan dibidang kesehatan pada khususnya.

Gombong, 25 September 2024



Penulis



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN ORISINALITAS	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	v
ABSTRAK	vi
ABSTRACT	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB I.....	1
PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	2
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan.....	4
D. Manfaat	5
BAB II.....	7
TINJAUAN PUSTAKA.....	7
A. Tinjauan Pustaka	7
1. Tinjauan Medis	7
2. Tinjauan Masalah Keperawatan	12
3. Condong ke Depan (CKD) dengan <i>Pursed Lips Breathing</i>	13
4. Fokus Asuhan Keperawatan	16
B. Kerangka Konsep	19
BAB III	20

METODE PENGAMBILAN KASUS	20
A. Desain Karya Tulis.....	20
B. Pengambilan Subjek.....	21
C. Lokasi dan Waktu Pengambilan Kasus	21
D. Definisi Operasional	21
E. Instrumen.....	22
F. Langkah pengambilan data	23
G. Etika Studi Kasus.....	24
BAB IV	26
MANAJEMEN KASUS DAN PEMBAHASAN.....	26
A. Ringkasan Asuhan Keperawatan.....	26
1. Pasien 1	26
2. Pasien 2.....	28
3. Pasien 3.....	29
4. Pasien 4.....	31
5. Pasien 5.....	33
B. Hasil Analisis Tindakan Inovasi keperawatan.....	35
D. Pembahasan.....	37
1. Analisis Karakteristik Responden.....	37
2. Analisis Masalah Keperawatan.....	39
3. Analisis Tindakan Inovasi Intervensi Keperawatan condong ke depan dan <i>pursed lips breathing</i>	40
4. Analisis Tindakan Keperawatan Sesuai dengan Hasil Penelitian.....	43
E. Keterbatasan Penelitian	45
BAB V	47
KESIMPILAN DAN SARAN	47
A. Kesimpulan	47
B. Saran.....	48

1. Bagi Penulis.....	48
2. Bagi Rumah Sakit.....	48
3. Bagi Masyarakat/Pasien	48

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN



DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional	22
Tabel 3.1 Efektifitas Sebelum dan Sesudah dilakukan implementasi	36



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Posisi Condong Ke Depan.....	12
Gambar 2.2 <i>Prused Lips Breathing</i>	13



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 LEMBAR OBSERVASI

Lampiran 2 INFORMED CONSENT

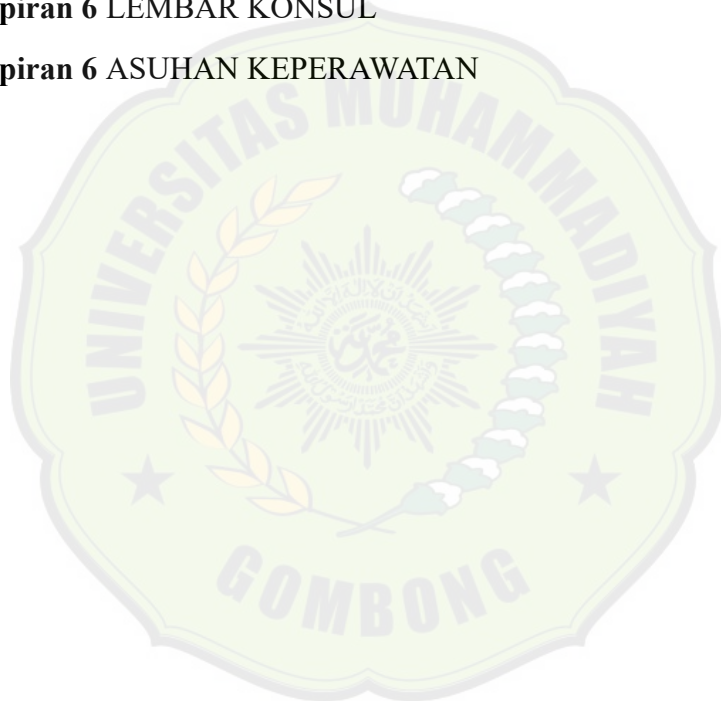
Lampiran 3 JADWAL PELAKSANAAN KEGIATAN

Lampiran 4 HASIL UJI PLAGIARISME

Lampiran 5 SOP PURSED LIP BREATHING

Lampiran 6 LEMBAR KONSUL

Lampiran 6 ASUHAN KEPERAWATAN



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit paru obstruksi kronik (PPOK) adalah kondisi dimana paru-paru yang bersifat progresif serta bisa mengancam jiwa dan menyebabkan sesak nafas serta predisposisi ekaserbasi, Penyakit paru obstruktif kronik (PPOK) merupakan penyakit dapat menghambat aliran udara dan tidak dapat pulih sepenuhnya. Oksigen yang terbatas biasanya bersifat progresif yang di hubungkan dengan respons inflamasi paru yang tidak normal terhadap partikel berbahaya, penyebab jalur nafas sempit, hipersekresi, dan sistem pembuluh darah paru mengalami perubahan. Banyak faktor terjadinya PPOK dan risiko utama bisa berasal dari rokok. Zat iritan berada pada dalam rokok dapat menyebabkan produksi mukus, batuk-batuk, rusaknya fungsi silia, dapat menyebabkan inflamasi dan merusak bronkiolus pada dinding alveolus. Adapun faktor lain yang berperan yaitu adalah polusi udara, perokok yang pasif, adanya riwayat infeksi saluran nafas saat anak-anak, dan bisa juga keturunan. Terpapar pada polusi industri di tempat kerja serta dapat menyebabkan beberapa risiko. (Hasaini, 2020).

Penyakit paru obstruktif kronik (PPOK) merupakan penyakit yang dianggap tidak menular dan menimbulkan beban kesehatan yang tinggi di seluruh dunia. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), dalam Laporan Status Global tentang Penyakit Tidak Menular, menyatakan bahwa PPOK merupakan penyakit paru-paru kronis dan salah satu dari empat penyakit tidak menular yang paling umum menyatakan bahwa angka kematiannya sangat tinggi. 74%, disusul penyakit jantung, stroke, kanker, dan diabetes (WHO, 2022).

Menurut data yang diperoleh dari laporan Global Burden of Disease Study WHO, kejadian PPOK secara keseluruhan/global adalah sekitar 251 juta kasus pada tahun 2016. Perkiraan angka kematian sekitar 3,17 juta orang meninggal karena PPOK pada tahun 2015, dengan perkiraan angka kematian sebesar sekitar 3,17 juta. Jumlah ini menyumbang 5% dari total angka kematian global pada tahun itu (WHO, 2017). Prevalensi PPOK di Indonesia sebesar 3,7% atau sekitar 9,2 juta jiwa, sedangkan di provinsi Jawa Tengah prevalensi PPOK sebesar 3,4%. Berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah (2018), Implementasi yang dapat dilakukan pada penderita PPOK memiliki dua cara sebagai contohnya bisa menggunakan metode farmakologi maupun non farmakologi. Penerapan pada pasien PPOK secara non farmakologi antara lain adalah terapi menggunakan oksigen, latihan napas dalam, latihan batuk efektif, serta fisioterapi dada (*Clapping*). Merokok bisa dikatakan faktor risiko utama terjadinya PPOK. Terkait dengan hal itu jumlah perokok aktif di Indonesia termasuk masih di angka yang cukup tinggi. Keluhan yang banyak muncul pada penderita penyakit paru obstruksi kronis (PPOK) yaitu sering terjadi sesak napas, serta produksi sputum meningkat dan keterbatasan aktivitas. prevalensi PPOK di Kabupaten Banyumas mencapai 2,74%(Ramli et al., 2023).

Pasien PPOK dapat menjadikan kelemahan ototinspirasi dan disfungsi otot dan pencetus sesak nafas. Adapun latihan yang efektif mengurangi sesak pada nafas yaitu adalah *pursed lips breathing (PLB)* salah satu latihan pernafasan yang melibatkan latihan penyempitan bibir. Pada pernafasan ini bisa memperbaiki pertukaran O₂ dan CO₂ yang dapat dilihat dengan membaiknya saturasi oksigen arteri. Pursed lips breathing juga memperbaiki pola nafas dan meningkatkan volume tidal (Cahyani et al., 2021).

Sulitnya pernafasan atau *dyspnea* adalah efek yang umum dijumpai pada pasien PPOK pada sebab yang ditimbulkan dari sesak nafas tersebut tidak dari obstruksi pada bronkus atau bronkhospasme namun juga lebih

bisa di sebabkan karena terdapatnya hiperinflansi. Keluhan sesak nafas ini diibaratkan terjadi adanya ketidaknyamanan dalam melakukan pernafasan. Menerapkan posisi CKD dan PLB bisa diterapkan secara bersama-sama serta hanya satu kali tindakan langsung didapatkan hasil bahwa tindakan tersebut efektif untuk menurunkan keluhan sesak nafas (Khasanah et al., 2016).

Masalah keperawatan yang sering muncul pada penderita PPOK yaitu adalah, pola nafas tidak efektif dan gangguan pola tidur, pada penderita PPOK biasanya datang dengan keluhan dyspnea biasanya penderita PPOK dulunya adalah seorang perokok berat yang satu harinya bisa menghabiskan rokok sebanyak 1-2 bungkus perhari maka dari itu penderita banyak sekali yang datang dengan penumpukan secret yang berlebih sehingga diagnosa awal yang muncul yaitu adalah kebersihan jalan napas tidak efektif akibat penumpukan secret yang berlebih, dan diagnosa yang kedua yaitu gangguan pola tidur, seseorang yang menderita PPOK akan mengalami kesulitan tidur karena pola nafas yang tidak teratur dan RR bisa mencapai 28x/menit keatas, maka dari itu penderita akan berkeringat dan sulit untuk tidur. (Akasyah & Apriyanto, 2022)

Pada penderita PPOK hal umum pada diagnosa keperawatan yang diambil adalah pola nafas tidak efektif yang berhubungan dengan hambatan pada jalan napas hal ini sesuai batasan pada karakteristik PPOK yaitu 80-100% jika penderita PPOK akan *dyspnea* serta frekuensi napas yang abnormal RR bisa mencapai 28x/menit, diagnosa Pola nafas tidak efektif berhubungan dengan hambatan pada jalan napas ini dijadikan diagnosa yang utama karena disebabkan adanya gangguan ventilasi saluran pernafasan. (jurnal di tab 1)

Pada penyakit PPOK (Paru Paru Obstruktif Kronis) adalah pernafasan menggunakan otot bantu pernafasan dengan waktu yang relatif lebih lama, dan akan terjadi *hipertropi* pada otot serta pembesaran pada antara tulang iga atau daerah *intercostalis*. Penggunaan otot bantu pada pernafasan dibutuhkan supaya paru dapat inspirasi serta ekspirasi dengan

lebih baik pada proses ventilasi. Agar pengembangan paru lebih baik dapat digunakan suatu teknik posisi yang lebih baik. Tindakan pada keperawat yang dapat dilakukan dengan cara mengatur posisi pasien condong kedepan supaya untuk mengurangi sesak nafas dan memaksimalkan dsri kerja pada otot napas. Pada saat pasien dengan posisi condong kedepan maka pasien PPOK meningkatkan hubungan tekanan-panjang dan geometri diafragma, yang meningkatkan proses pernapasan. (Djanatunisah et al., 2021)

Teknik miring ke depan ini memungkinkan Anda menaikkan diafragma dan otot interkostal eksternal hingga kira-kira posisi 45 derajat. Diafragma adalah otot inspirasi utama, dan otot interkostal eksternal juga merupakan otot inspirasi. Bila otot diafragma berada pada posisi 45 derajat, dibandingkan dengan posisi 90 derajat atau setengah Fowler, gravitasi bumi mungkin bekerja lebih baik pada otot yang menjadi tempat inspirasi utama. Gaya gravitasi yang bekerja pada otot pernapasan diafragma menyebabkan otot-otot tersebut berkontraksi dan bergerak ke bawah, meningkatkan volume rongga dada dengan meningkatkan panjang vertikalnya. Demikian pula dengan otot interkostal eksternal, gaya gravitasi yang dihasilkan oleh otot-otot ini mengangkat tulang rusuk ke luar, selanjutnya memperluas rongga dada ke arah anteroposterior. (Devia et al., 2023).

B. Rumusan Masalah

Rumusan dalam Asuhan Keperawatan ini adalah bagaimana “Penerapan pada posisi condong ke depan bersamaan dengan teknik pursed lips breathing mengurangi pola nafas tidak efektif pada pasien PPOK di ruang IGD RS Dr Prof Margono Soekarjo Purwokerto”

C. Tujuan

1) Tujuan Umum

Tujuan umum pada penulisan karya ilmiah akhir ners memiliki tujuan untuk melakukan analisa pada praktik klinik kepada klien seberapa efektifnya memberikan intervensi Condong Ke Depan dan *Pursed Lips Breathing* terhadap peningkatan saturasi oksigen pada penderita PPOK di IGD RSUD Dr Margono Soekarjo.

2) Tujuan Khusus

- a. Memaparkan hasil pengkajian pada kasus PPOK dalam pemenuhan oksigen.
- b. Memaparkan hasil analisa data pada kasus PPOK dengan resiko kebersihan jalan nafas tidak efektif.
- c. Memaparkan intervensi keperawatan pada kasus PPOK dalam pemenuhan oksigenasi
- d. Memaparkan hasil implementasi atau tindakan keperawatan pada pasien PPOK dalam pemenuhan oksigenasi.
- e. Evaluasi setelah dilakukan pemberian intervensi Condong Ke Depan dan *Pursed Lips Breathing* dalam pemenuhan oksigen.
- f. Inovasi pemberian intervensi condong ke depan dan *pursed lips breathing* dalam pemenuhan kebutuhan oksigen apakah berpengaruh dalam peningkatak saturasi oksigen.

D. Manfaat

1. Manfaat Keilmuan

Dapat menambah inovasi dan menambah wawasan dalam penanganan pasien PPOK.

2. Manfaat Aplikatif

a. Penulis

Dapat meningkatkan pengetahuan dan pengalaman penulis dalam memberikan perawatan pertama pada pasien yang sedang mengalami PPOK dengan teknik Condong Ke Depan dengan *Pursed Lips Breathing*.

b. Rumah Sakit

Menjadi bahan masukan bagi tenaga kesehatan lainnya dalam melakukan penanganan pertama pada pasien dengan gangguan nafas atau sesak nafas pada pasien dengan PPOK dengan teknik Condong Ke Depan dengan *Pursed Lips Breathing*, sehingga penderita PPOK dapat bernafas dengan nyaman.

c. Pasien

Memberikan informasi mengenai cara yang dilakukan apabila penderita PPOK mengalami sesak nafas, dapat melakukan teknik dengan cara Condong Ke Depan dengan *Pursed Lips Breathing*.



DAFTAR PUSTAKA

- Agustin, N. A., Inayati, A., & Ayubbana, S. (2023). Penerapan Clapping Dan Batuk Efektif Terhadap Pengeluaran Sputum Pada Pasien Dengan Ppok Di Ruang Paru Rsud Jend. a Yani Kota Metro Tahun 2022. *Jurnal Cendikia Muda*, 3(4), 513-520.
- Akasyah, W., & Apriyanto, B. (2022). *Jurnal Keperawatan Medika*. 1(1), 41–53.
- Ananda Risqi Ade Putri, Ananda. ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN PPOK: BERSIHAN JALAN NAPAS TIDAK EFEKTIF DENGAN INTERVENSI ACTIVE CYCLE OF BREATHING TECHNIQUE. Diss. Universitas Kusuma Husada Surakarta, 2024.
- Cahyani, R. P., Pujiarto, P., & Putri, N. W. (2021). Asuhan Keperawatan Pasien PPOK Menggunakan Posisi Condong ke Depan dan Latihan Pursed Lip Breathing untuk Meningkatkan Saturasi Oksigen. *Madago Nursing Journal*, 1(2), 37–43. <https://doi.org/10.33860/mnj.v1i2.277>
- Devia, R., Inayati, A., & Ayubbana, S. (2023). Penerapan Pemberian Posisi Tripod dan Pursed Lips Breathing Exercise Terhadap Frekuensi Pernapasan dan Saturasi Oksigen Pasien PPOK Di Ruang Paru RSUD Jendral Ahmad Yani Kota Metro Tahun 2022. *Jurnal Cendikia Muda*, 3(4), 535–544.
- Djanatunisah, A., Maria, R., & Dahlia, D. (2021). Posisi Condong Kedepan Untuk Menurunkan Sesak Napas Pada Pasien PPOK. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Indonesia*, 5(1), 19–28. <http://jurnal.umt.ac.id/index.php/jik/index>
- Fitriana, P., & Susanti, E. (2015). Influence of Smoking Onchronic Obstructive Pulmonary Disease (Copd). *J Majority* |, 4, 67.
- Hasaini, A. (2020). Lama Menderita Dengan Kualitas Hidup Pasien Ppok. *Journal of Nursing Invention E-ISSN 2828-481X*, 1(1), 1–8. <https://doi.org/10.33859/jni.v1i1.17>
- HASTUTI, S. P. (2023). KOMBINASI TEKNIK TRIPOD POSITION DAN

PURSED LIPS BREATHING DALAM MENINGKATKAN SATURASI OKSIGEN PADA PASIEN SESAK NAFAS DI RUANG INSTALASI GAWAT DARURAT RUMAH SAKIT BETHESDA WONOSARI TAHUN 2023: CASE REPORT (Doctoral dissertation, STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta).

Handayani, Sri, Ina Widya Karunia, and Anik Enikmawati. "PENGARUH PURSED LIP BREATHING TERHADAP SATURASI OKSIGEN PASIEN PENYAKIT PARU OBSTRUksi KRONIS." *Jurnal Kesehatan dan Kedokteran* 2.3 (2023): 32-39. <https://doi.org/10.56127/jukeke.v2i3.1266>

Jailani, M. S. (2023). *Teknik Pengumpulan Data Dan Instrumen Penelitian Ilmiah Pendidikan Pada Pendekatan Kualitatif dan Kuantitatif. 1*, 1–9.

Karnianti, R., & Kristinawati, B. (2023). Implementasi Pursed Lips Breathing untuk Menurunkan Respiratory Rate pada Pasien Penyakit Paru Obstruksi Kronik (PPOK). *Jurnal Keperawatan*, 15(4), 469-478.

Khasanah, S., Maryoto, M., Harapan, S., & Purwokerto, B. (2016). Efektifitas Posisi Condong Ke Depan (Ckd) Dan Pursed Lips Breathing (Plb) Terhadap Penurunan Keluhan Sesak Nafas Pasien Penyakit Paru Obstruksi Kronik (Ppok). *Jurnal Kesehatan Al-Irsyad (JKA)*, IX(1), 44–52.

Kusuma, U., & Surakarta, H. (2022). *Penyakit Paru Obstruksi Kronis (PPOK) adalah penyakit paru menahun yang berlangsung lama ditandai dengan adanya penyumbatan pada paru-paru . Penyebab PPOK adalah obstruksi saluran nafas kecil yang mengakibatkan ketidakseimbangan ventilasi perfusi dan hi.*

Laeli, A., Mulyani, S., & Fahrurrozi, M. (2023). PENERAPAN PURSED LIP BREATHING UNTUK MENURUNKAN SESAK NAPAS PADA PASIEN PPOK (LITERATURE REVIEW). *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 13(2), 16-20.

Mokra, Daniela, et al. "Advances in the use of N-acetylcysteine in chronic respiratory diseases." *Antioxidants* 12.9 (2023): 1713.

<https://doi.org/10.3390/antiox12091713>

Najihah, Najihah, et al. "Prevalensi Penyakit Paru Obstruksi Kronik (PPOK) Berdasarkan Karakteristik Demografi dan Derajat Keparahan." *Journal of Borneo Holistic Health* 6.1 (2023).

NURHAYAT, D., & MAIN, D. (2023). ASUHAN KEPERAWATAN PADA TN.“A” DENGAN PENYAKIT PARU OBSTRUKTIF KRONIS (PPOK) DI RUANG IGD RUMAH SAKIT TK II PELAMONIA MAKASSAR (Doctoral dissertation, STIK Stella Maris).

Nursiswati, N., Nurrofikoh, M., Winastuti, D., Rahmawati, L., & Kurniawan, T. (2023). Edukasi Teknik Pursed Lip Breathing dan Batuk Efektif pada Keluarga Pasien PPOK. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 6(8), 3084-3098.

Prayoga, S. N. T., Nurhayati, S., & Ludiana. (2022). Penerapan Teknik Pernapasan Pursed Lips Breathing Dengan Posisi Condong Ke Depan Terhadap Saturasi Oksigen Pasien PPOK Di Kota Metro. *Jurnal Cendikia Muda* 285, 2(2), 285–294.

<https://jurnal.akperdharmawacana.ac.id/index.php/JWC/article/download/348/209>

Qamila, B., Ulfah Azhar, M., Risnah, R., & Irwan, M. (2019). Efektivitas Teknik Pursed Lipsbreathing Pada Pasien Penyakit Paru Obstruksi Kronik (Ppok): Study Systematic Review. *Jurnal Kesehatan*, 12(2), 137. <https://doi.org/10.24252/kesehatan.v12i2.10180>

Ramadhani, S., Purwono, J., Utami, I. T., Keperawatan, A., Wacana, D., Kunci, K., & Nafas, S. (2022). Penerapan Pursed Lip Breathing Terhadap Penurunan Sesak Napas Pada Pasien Penyakit Paru Obstruksi Kronik (Ppok) Di Ruang Paru Rsud Jend. Ahmad Yani Kota Metro. *Jurnal Cendikia Muda*, 2, 276–284.

Ramli, R., Ismansyah, I., & Andrianur, F. (2023). PENGARUH TEKNIK CLAPPING DAN RELAKSASI NAPAS DALAM TERHADAP SATURASI

OKSIGEN PADA PASIEN PPOK DI IGD RSUD dr. H. SOEMARNO
SOSROATMODJO TANJUNG SELOR. *Aspiration of Health Journal*, 1(2),
212–220. <https://doi.org/10.55681/aohj.v1i2.101>

Rusandi, & Muhammad Rusli. (2021). Merancang Penelitian Kualitatif
Dasar/Deskriptif dan Studi Kasus. *Al-Ubudiyah: Jurnal Pendidikan Dan Studi
Islam*, 2(1), 48–60. <https://doi.org/10.55623/au.v2i1.18>

Sapey, E., & Stockley, R. A. (2019). COPD exacerbations·2: Aetiology. *Thorax*,
61(3), 250–258. <https://doi.org/10.1136/thx.2005.041822>

Sulistyorini, S., Wijayanti, L., Hasina, S. N., & Noventi, I. (2024). TRIPOID
POSITION DAN PURSED LIPS BREATHING TERHADAP PENURUNAN
SESAK NAPAS PADA PASIEN DENGAN GANGGUAN SISTEM
RESPIRASI DI RUMAH SAKIT ISLAM SURABAYA A. YANI. *Community
Development Journal: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 5(4), 7327-7334.

Kemenkes RI. (2021). PROFIL PENYAKIT TIDAK MENULAR TAHUN 2016.
Indonesia: Kementerian Kesehatan RI. Sekretariat Jenderal.

Yari, Y., Rohmah, U. N., & Prawitasari, S. (2023). Effect of Pursed Lips Breathing
(PLB) on Increased Oxygen Saturation in Chronic Obstructive Pulmonary
Disease (COPD) Patients: Literature Review. *Jurnal Kesehatan Holistic*, 7(2),
36-45.



LAMPIRAN

Lampiran 1

LEMBAR OBSERVASI

Nama Pasien :

RM :

Jenis Kelamin :

SPO2 :

Tanggal/jam masuk :

Jam	RR	SpO2

Lampiran 2

INFORMED CONSENT

(Persetujuan Menjadi Partisipasi)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai studi kasus yang akan dilakukan oleh Ahmad Hafizh Alfirdaus dengan judul “Asuhan Keperawatan Pasien PPOK Dengan Pola Napas Tidak Efektif Di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Daerah Prof Dr Margono Soekarjo Purwokerto”.

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

Purwokerto,2024

Saksi,

Yang Membuat Pernyataan

(.....)

(.....)

Lampiran 3

JADWAL PELAKSANAAN KEGIATAN PENYUSUNAN PROPOSAL DAN HASIL KIA NERS TA 2022/2023

N o	Jenis kegiatan	Sep	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Ma r	Apr	Mei	Jun	Ju l
1	Pengajuan Tema dan Judul											
2	Penyusunan proposal											
3	Ujian proposal											
4	Pengambilan data											
5	Penyusunan hasil											
6	Ujian hasil											

Lampiran 4

Hasil Uji Plagiarisme



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 : Asuhan Keperawatan Pasien PPOK Dengan Pola Napas Tidak Efektif Di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Daerah Prof Margono Soekarno Purwokerto

Nama : Ahmad Hafizh Alfidours
NIM : 202303005
Program Studi : Profesi Ners
Hasil Cek : 27 %

Gombong, 13 Agustus 2024

Pustakawan


(Desy Setijawati, M.A)

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


(Sawiji, M.Sc)

Lampiran 5

SOP PURSED LIP BREATHING

	JUDUL SOP : PURSED LIPS BREATHING
Pengertian	Cara bernafas dengan ekspirasi mulut
Tujuan	1. Meningkatkan ventilasi 2. Melepaskan udara yang terperangkap di udara 3. Membuat jalan napas terbuka 4. Menurunkan RR 5. Relaksasi
Indikasi	1. Pasien dengan peningkatan usaha pernaasan 2. Pasien dengan udara terperangkap diparu-paru
Kontraindikasi	1. Kondisi akut medis dan bedah 2. Penurunan kesadaran 3. Nyeri berat
Persiapan klien	Berikan penjelasan pada klien tentang tindakan yang akan dilakukan oleh perawat
Persiapan alat	1. Tempat tidur 2. bantal
Cara Kerja	1. Kaji program terapi klien 2. Mencuci tangan

	3. Menjelaskan tujuan tindakan pada klien 4. Berikan posisi yang nyaman untuk klien semi fowler 5. Berikan bantal dibawah kepala dan lutut 6. Meminta klien menarik nafas secara perlahan dan mengeluarkan nafas dengan mengkrutkan mulut 7. Ulangi 6-7 kali 8. Lakukan sampai klien merasa nyaman 9. Sampaikan jika sudah 10. Mencuci tangan
Hasil	1. Hasil pernafasan klien efektif
Hal hal yang perlu di perhatikan	1. Perhatikan selalu respon klien selama tindakan berlangsung 2. Jika terjadi nafas berat atau sulit hentikan tindakan

Lampiran 6

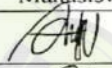
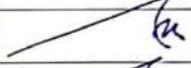
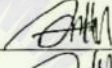
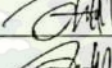
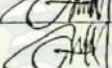
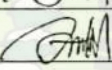
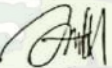
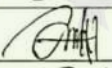
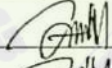
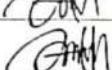
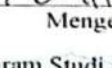
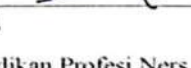
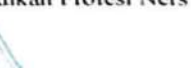
Lembar Konsul

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG FAKULTAS ILMU KESEHATAN PRODI PENDIDIKAN PROFESI NERS Jl Yos Sudarso No. 461, Telp. Fax. (0287) 472433, Gombong 54412
---	--

Nama mahasiswa : Ahmad Hafizh Alfirdaus

NIM : 202303005

Pembimbing : Putra Agina Widyaswara Suwaryo, M.Kep

Tanggal Bimbingan	Topik /Materi Bimbingan	Paraf Mahasiswa	Paraf Pembimbing
20/09/2023	Konsul Judul dan inovasi		
24/09/2023	ACC Judul		
27/09/2023	Konsul BAB I & II perbaiki		
03/10/2023	ACC BAB I & II lanjutkan		
12/11/2023	Konsul BAB III		
27/02/2024	Revisi BAB III		
14/05/2024	ACC BAB III Lanjutkan BAB IV & V		
05/08/2024	Konsul BAB IV & V Revisi		
06/08/2024	Konsul BAB IV Revisi		
07/08/2024	ACC BAB IV		
09/08/2024	Konsul BAB V		
10/08/2024	ACC BAB V		

Mengetahui,

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners


 (Wuri Utami, M.Kep)



FORM PENGKAJIAN KEPERAWATAN GAWAT DARURAT

Emergency Nursing Department | Universitas Muhammadiyah Gombong

Tanggal : ...24 sept 2023..... Jam 08.00 WIB

No RM :

Keluhan Utama :sesak nafas ketika bangun tidur
.....

Nama :Ny. S.....

Tanggal Lahir :58 Th.....

Anamnesa : ibu mengatakan memiliki riwayat hipertensi,
ibu mengatakan berobat rutin PPOK di poli
paru.....

Jenis Kelamin : P

Riwayat Alergi : ☒ Tidak ada ☐ Ada,

.....☐.....☐..... Riwayat Penyakit Dahulu : hipertensi.....

Riwayat Penyakit Keluarga : Hipertensi

Airways

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

Breathing

Irama Nafas ☐ Teratur ☒ Tidak Teratur
Suara Nafas ☐ Vesikuler ☐ Bronchovesikuler ☒ Wheezing ☐ Ronchi
Pola Nafas ☐ Apneu ☒ Dyspnea ☐ Bradipnea ☐ Tachipnea ☐ Orthopnea
Penggunaan Otot Bantu Nafas ☐ Retraksi Dada ☐ Cuping hidung
Jenis Nafas ☒ Pernafasan Dada ☐ Pernafasan
Perut Frekuensi Nafas 28x/menit

Circulation

Akral : ☒ Hangat ☐ Dingin Pucat : ☐ Ya ☒ Tidak
Sianosis : ☐ Ya ☒ Tidak CRT : ☐ <2 detik ☐ >2 detik
Tekanan Darah :140...../90 Nadi : ☒ Teraba 130 ...x/m ☐ Tidak Teraba
..... mmHg
Perdarahan : ☐ Ya cc Lokasi Perdarahan : ☒ Tidak
Adanya riwayat kehilangan cairan dalam jumlah besar : Diare Muntah Luka Bakar Perdarahan
Kelembaban Kulit : ☒ Lembab ☐ Kering
Turgor : ☐ Baik ☐ Kurang
Luas Luka Bakar : % Grade : Produksi Urinecc
Resiko Dekubitus : ☒ Tidak ☐ Ya, lakukan pengkajian dekubitus lebih lanjut

Disability

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

Nilai GCS : E4... V6..... M5..... Total :15

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

Respon Cahaya : ☐ + ☐ -

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

Exposure

Pengkajian Nyeri

Onset :

Provokatif/Paliatif :

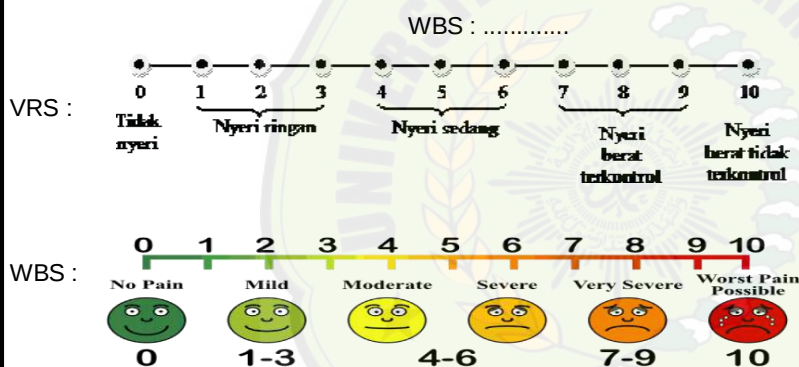
Qualitas :

Regio/Radiation :

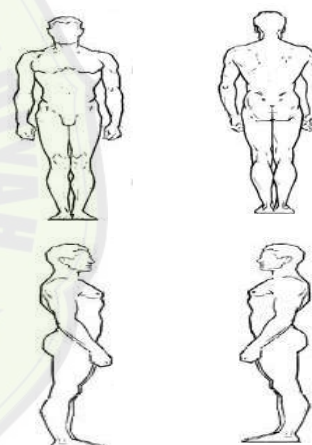
Scale/Severity :

Time :

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



Lokasi Nyeri



Luka : ☐ Ya, Lokasi ☐ Tidak

Resiko Dekubitus : ☐ Ya ☐ Tidak

(arsir sesuai lokasi nyeri)

Fahrenheit

Suhu Axila : 36.7 °C Suhu Rectal °C

Berat Badan kg

Pemeriksaan Penunjang

EKG :

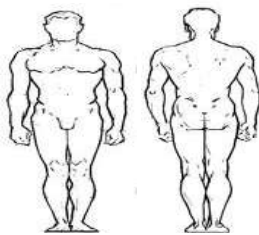
GDA :

Radiologi :

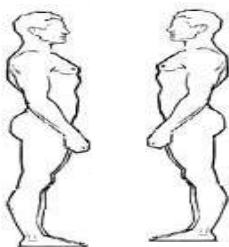
Laboratorium	Item	Hasil	Satuan	Normal

Item	Hasil	Satuan	Normal

PEMERIKSAAN FISIK



Kepala : simetris, tidak ada lesi
 Leher : Tidak ada pembesaran tiroid
 Dada : Simetris, irama pernafasan tdk teratur, ada suara whezing.....



Perut : tidak ada luka bekas operasi, tidak nyeri,
 Ekstremitas : (atas) gerak aktif
 (bawah) gerak aktif
 Genitalia : Bersih, tidak terpasang DC, tidak kelainan

PROGRAM TERAPI

Tanggal/Jam :23 sept 2023.....

NO	NAMA OBAT	DOSIS	INDIKASI
1	Cetrixone	1gr	
2	Paracetamol	500gr	
3	Ysetine	200mg	
4	Omz	40 gr	

ANALISA DATA

NO	DATA FOKUS	ETIOLOGI	PROBLEM
1	DS: ● Pasien mengatakan sesak muncul ketika setelah bangun tidur ● Pasien mengatakan sebelumnya sudah memiliki riwayat PPOK ● Pasien mengatakan berobat rutin PPOK di RS Margono dan rencana akan kontrol 2 hari lagi DO: ● Pasien mengatakan sesak seperti tertekan pada dada ● Td 140/90mmHg, N : 130x/menit, RR : 28 x/menit, S : 36.7 °C	POLA NAFAS TIDAK EFEKTIF	HAMBATAN UPAYA NAFAS

DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Pola nafas tidak efektif b/d hambatan upaya nafas

INTERVENSI KEPERAWATAN

NO DX	SIKI	INTERVENSI	RASIONAL
1	Setelah dilakukan asuhan keperawatan 1x8 jam diharapkan pola nafas kembali efektif dengan kriteria hasil sebagai berikut: 1. Frekuensi nafas membaik 2. dyspnea menurun	1. Observasi TTV 2. Beri posisi condong ke depan dan pursed lip breathing 3. Ajarai cara nafas dalam yang efektif	1. Pasien menyetujui dan kooperatif 2.

IMPLEMENTASI

TGL/JAM	TINDAKAN	RESPON	TTD
23 sept 2023 08.00	Mengobservasi ttv	S: Pasien mengatakan sesak O: RR 28 x/menit , TD : 140/90 mmHg N:130x/menit	
23 Sept 2023 08.00	Memberikan penjelasan tentang teknik Condong Ke Depan dan Prused lip breatjing dan kontrak terhadap pasien	S : pasien mengatakan belum pernah mendengar atau melakukan tindakan tersebut pasien setuju O : tampak pasien masih bingung	
23 SEPT 2023 08.20	Memberikan memberi condong ke depan dan pursed lip brething	S : Pasien mengatakan lebih nyaman O : pasien tampak kooperatif dan mengikuti kegiatan dengan urut.	
23 SEPT 2023 08.50	Mengajari nafas dalam efektif	S : Pasien mengatakan sudah lebih membaik O : pasien tampak sudah bisa	
23 Sept 2023 09.00	Pasien melakukan condong ke depan dan pursed lip breathing dengan mandiri	S: pasien mengatakan sudah bisa melakukan kegiatan dengan sendiri O : tampak pasien sudah bisa melakukan kegiatan sendiri.	

EVALUASI

TGL/JAM	NO DX	EVALU ASI	TTD
23 SEPT 2023		S ; Pasien mengatakan sudah jauh lebih nyaman dengan terapi condong ke depan dan prused lip breathing, dan nafas sudah terasa lebih enakan. O : klien tampak mengikuti arahan perawat dengan runtut dan bisa melakukannya dengan mandiri SpO2 : 95%, RR 22X/MENIT, TD : 140/88 mmHg. A : Masalah keperawatan pola napas tidak efektif teratasi P : anjurkan pasien untuk melakukan condong ke depan dan prused lip breathing ketika sesak dirasa muncul.	

RENCANA TINDAK LANJUT

.....

.....

.....

.....

.....

Tanggal :23 SEPT 2023

.....

Jam 10.00 WIB

Perawat,

AHMAD HAFIZH A



FORM PENGKAJIAN KEPERAWATAN GAWAT DARURAT

Emergency Nursing Department | Universitas Muhammadiyah Gombong

Tanggal : 30 sept 2023 Jam 18.00 WIB

No RM: 24242xxxx

Nama : Tn M

Tanggal Lahir : 23/09/1961 umur: 63 Th

Jenis Kelamin : L

Keluhan Utama : Sesak nafas dan bertambah ketika tiduran

Anamnesa : Pasien mengatakan perokok aktif sejak umur 17 tahun dan sesak bertambah ketika pasien tiduran telentang dan sangat tidak nyaman

Riwayat Alergi : ☒ Tidak ada ☐ Ada,

Riwayat Penyakit Dahulu : ☐ tidak ada

Riwayat Penyakit Keluarga : tidak ada

Airways

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

Breathing

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

Perut Frekuensi Nafas 26x/menit

Circulation

Akral : ☐ Hangat ☐ Dingin Pucat : ☐ Ya ☒ Tidak
Sianosis : ☐ Ya ☒ Tidak CRT : ☐ <2 detik ☐ >2 detik
Tekanan Darah : 103/53mmHg Nadi : ☒ Teraba 114x/m ☐ Tidak Teraba

Perdarahan : ☐ Ya cc Lokasi Perdarahan : ☒ Tidak

Adanya riwayat kehilangan cairan dalam jumlah besar : Diare Muntah Luka Bakar Perdarahan

Kelembaban Kulit : ☒ Lembab ☐ Kering

Turgor : ☐ Baik ☐ Kurang

Luas Luka Bakar : % Grade : Produksi Urine cc

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

PRIMARY SURVEY

Disability

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

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

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

Respon Cahaya : ☐ + ☐ -

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

Exposure

Pengkajian Nyeri

Onset :

Provokatif/Paliatif :

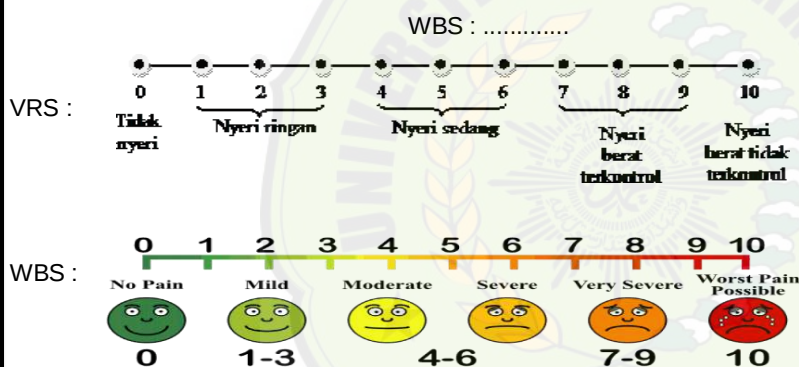
Qualitas :

Regio/Radiation :

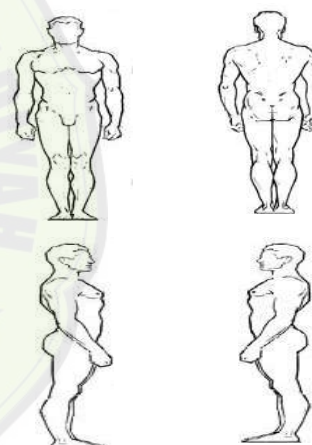
Scale/Severity :

Time :

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



Lokasi Nyeri



Luka : ☐ Ya, Lokasi ☐ Tidak

Resiko Dekubitus : ☐ Ya ☐ Tidak

(arsir sesuai lokasi nyeri)

Fahrenheit

Suhu Axila : 36.6 . °C

Suhu Rectal- °C

Berat Badankg

Pemeriksaan Penunjang

EKG :

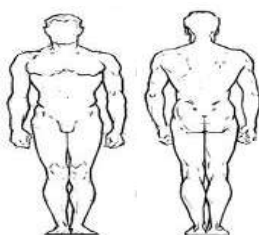
GDA :

Radiologi :

Laboratorium	Item	Hasil	Satuan	Normal

Item	Hasil	Satuan	Normal

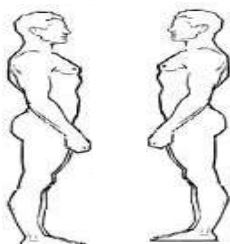
PEMERIKSAAN FISIK



Kepala : simetris, tidak ada lesi

Leher : Tidak ada pembesaran tiroid

Dada : Simetris, irama pernafasan tdk teratur, ada suara whezing.....



Perut : tidak ada luka bekas operasi, tidak nyeri,

Ekstremitas : (*atas*) gerak aktif(*bawah*) gerak aktif

Genitalia : Bersih, tidak terpasang DC, tidak kelainan

PROGRAM TERAPI

Tanggal/Jam : 30 sept 2023

NO	NAMA OBAT	DOSIS	INDIKASI
1	Cetrixone	1gr	
2	Paracetamol	500gr	
3	Ventolin	2,5mg	
4	Pulmicort	1mg	

ANALISA DATA

NO	DATA FOKUS	ETIOLOGI	PROBLEM
1	DS : ● Pasien mengatakan mengeluh sesak nafas dan tidak nyaman ● Pasien mengatakan sesak bertambah ketika tidur telentang dan jalan DO : ● Pasien terlihat sesak, TD 103/52 mmHg N: 114X/MENIT RR: 26 X/MENIT S: 36.5 SPO2 : 90%	POLA NAFAS TIDAK EFEKTIF	HAMBATAN UPAYA NAFAS

DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Pola nafas tidak efektif b/d hambatan upaya nafas

INTERVENSI KEPERAWATAN

NO DX	SIK I	INTERVENSI	RASIONAL
1	Setelah dilakukan asuhan keperawatan diharapkan pola nafas kembali efektif dengan kriteria Frekuensi nafas membaik, dyspnea menurun	Observasi TTV Beri posisi condong ke depan dan pursed lip breathing Ajarai cara nafas dalam yang efektif	

NO DX	NOC	INTERVENSI	RASIONAL

IMPLEMENTASI

TGL/JAM	TINDAK AN	RESPO N	TT D
30 sept 2023 18.00	mengobservasi ttv	DS Pasien mengatakan sesak DO RR 26X/MENIT	
30 SEPT 2023 18.30	memberi intervensi cdk dan plb	DS : Pasien mengatakan lebih nyaman DO : Spo2 97%, RR 23X/MENIT	
30 SEPT 2023 19.00	mengajari nafas dalam efektif	DS : PASIEN NYAMAN DO : RR 22X/MENIT	

EVALUASI

TGL/JAM	NO DX	EVALU ASI	TTD
30 SEPT 2023		S : pasien mengatakan sudah lebih baik dan sudah mulai nafas lancar O : pasien tampak sudah bisa berinteraksi dengan baik SpO2 : 97% RR 23X/MENIT A : Pola nafas tidak efektif sudah teratasi P : Apabila sesak bertambah lakukan secara mandiri Condong Ke depan dan Pursed Lip Breathing dengan mandiri	

RENCANA TINDAK LANJUT

.....

.....

.....

.....

.....

Tanggal :30 SEPT 2023

.....

Jam 11.00 WIB

Perawat,

AHMAD HAFIZH A



FORM PENGKAJIAN KEPERAWATAN GAWAT DARURAT

Emergency Nursing Department | Universitas Muhammadiyah Gombong

Tanggal : 22 September 2023 Jam 22.00 WIB

No RM : 02453****

Nama : TN S

Tanggal Lahir : 66 Th

Jenis Kelamin : L

Keluhan Utama : sesak nafas tak kunjung sembuh

Anamnesa : Pasien mengatakan sesak nafas tak kunjung sembuh setelah melakukan aktifitas di pagi hari

Riwayat Alergi : ☒ Tidak ada ☐ Ada,

Riwayat Penyakit Dahulu : hipertensi...☐.....

Riwayat Penyakit Keluarga : Hipertensi

Airways

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

Breathing

Irama Nafas ☐ Teratur ☒ Tidak Teratur
Suara Nafas ☐ Vesikuler ☐ Bronchovesikuler ☒ Wheezing ☐ Ronchi
Pela Nafas ☐ Apneu ☒ Dyspnea ☐ Bradipnea ☐ Tachipnea ☐ Orthopnea
Penggunaan Otot Bantu Nafas ☒ Retraksi Dada ☐ Cuping hidung
Jenis Nafas ☒ Pernafasan Dada ☐ Pernafasan
Perut Frekuensi Nafas 28x/menit

Circulation

Akral : ☒ Hangat ☐ Dingin Pucat : ☐ Ya ☒ Tidak
Sianosis : ☐ Ya ☒ Tidak CRT : ☐ <2 detik ☐ >2 detik
Tekanan Darah : 140/82mmHg Nadi : ☒ Teraba 114x/m ☐ Tidak Teraba

Perdarahan : ☐ Ya cc Lokasi Perdarahan : ☒ Tidak

Adanya riwayat kehilangan cairan dalam jumlah besar : Diare Muntah Luka Bakar Perdarahan

Kelembaban Kulit : ☒ Lembab ☐ Kering

Turgor : ☐ Baik ☐ Kurang

Luas Luka Bakar : % Grade : Produksi Urinecc

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

PRIMARY SURVEY

PRIMARY SURVEY

Disability

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

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

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

Respon Cahaya : ☐ + ☐ -

Penilaian Ekstremitas : Sensorik ☐ Ya ☐ Tidak kekuatan

Motorik ☐ Ya ☐ Tidak otot

Exposure

Pengkajian Nyeri

Onset :

Provokatif/Paliatif :

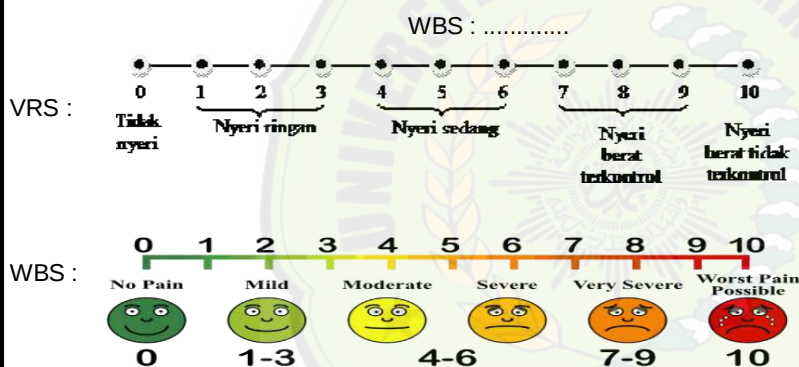
Qualitas :

Regio/Radiation :

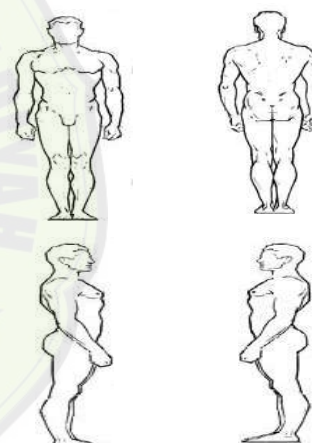
Scale/Severity :

Time :

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



Lokasi Nyeri



Luka : ☐ Ya, Lokasi ☐ Tidak

Resiko Dekubitus : ☐ Ya ☐ Tidak

(arsir sesuai lokasi nyeri)

Fahrenheit

Suhu Axila : 36.9 °C Suhu Rectal °C

Berat Badan kg

Pemeriksaan Penunjang

EKG :

GDA :

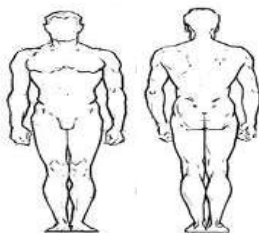
Radiologi :

Laboratorium :	Item	Hasil	Satuan	Normal

Item	Hasil	Satuan	Normal

Beri Tanda Centang (v) pada kotak yang tersedia

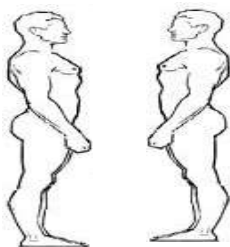
PEMERIKSAAN FISIK



Kepala : simetris, tidak ada lesi

Leher : Tidak ada pembesaran tiroid

Dada : Simetris, irama pernafasan tdk teratur, ada suara wheezing.....



Perut : tidak ada luka bekas operasi, tidak nyeri,

Ekstremitas : (*atas*) gerak aktif(*bawah*) gerak aktif

Genitalia : Bersih, tidak terpasang DC, tidak kelainan

PROGRAM TERAPI

Tanggal/Jam :2 okt 2023.....

NO	NAMA OBAT	DOSIS	INDIKASI
1	Cetrixone	1gr	
2	Paracetamol	1g	
3	Combivent	1 uv	

ANALISA DATA

NO	DATA FOKUS	ETIOLOGI	PROBLEM
1	DS : ● Pasien mengatakan sesak sudah sejak 1 hari lalu ● Pasien mengatakan nyeri pada ulu hati dan nyeri saat bernafas ● Pasien mengatakan merasakan banyak secret namun sulit keluar. DO : ● Pasien tampak sesak ● TD 120/80 N 120X/MENIT RR 28 X/MENIT S 36.9 SPO2 : 85x/menit	POLA NAFAS TIDAK EFEKTIF	HAMBATAN UPAYA NAFAS

DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Pola nafas tidak efektif b/d hambatan upaya nafas

INTERVENSI KEPERAWATAN

NO DX	SIKI	INTERVENSI	RASIONAL
1	Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 1x8 jam diharapkan pola nafas kembali efektif dengan kriteria hasil 1. Frekuensi nafas membaik 2. Dyspnea menurun	Observasi TTV Beri posisi condong ke depan dan pursed lip breathing Ajarai cara nafas dalam yang efektif	

IMPLEMENTASI

TGL/JAM	TINDAKAN	RESPON	TTD
22 September 2023 22.00	Mengobservasi ttv	S: Pasien mengatakan sesak O: RR 28x/menit , TD : 120/80 mmHg N:120x/menit Spo2 : 85%	
22 September 2023 22.15	Memberikan penjelasan tentang teknik Condong Ke Depan dan Pursed lip breathing dan kontrak terhadap pasien	S : pasien mengatakan belum pernah mendengar atau melakukan tindakan tersebut pasien setuju O : tampak pasien masih bingung	
22 September 2023 22.20	Memberikan memberi condong ke depan dan pursed lip breathing	S : Pasien mengatakan lebih nyaman O : pasien tampak kooperatif dan mengikuti kegiatan dengan urut.	
22 September 2023 22.30	Mengajari nafas dalam efektif	S : Pasien mengatakan sudah lebih membaik O : pasien tampak sudah bisa	
22 September 2023 23.00	Pasien melakukan condong ke depan dan pursed lip breathing dengan mandiri	S: pasien mengatakan sudah bisa melakukan kegiatan dengan sendiri O : tampak pasien sudah bisa melakukan kegiatan sendiri.	

EVALUASI

TGL/JAM	NO DX	EVALU ASI	TTD
22 September 2023 24.00	1	S : pasien mengatakan sudah lebih membaik dan lebih nyaman melakukan teknik Condong ke depan dan Pursed lip brathing O : Pasien tampak sudah mulai membaik SpO2 : 96% RR 21X/MENIT A : Pola napas tidak efektif sudah teratasi P : Apabila sesak bertambah lakukan teknik Condong ke depan dan pursed lip breathing dengan mandiri	

RENCANA TINDAK LANJUT

.....

.....

.....

.....

.....

Tanggal : 2 okt 2023

.....

Jam 10.00 WIB

Perawat,

AHMAD HAFIZH A



FORM PENGKAJIAN KEPERAWATAN GAWAT DARURAT

Emergency Nursing Department | Universitas Muhammadiyah Gombong

Tanggal : 18 sept 2023 Jam 07.50 WIB

No RM :

Keluhan Utama : sesak nafas sejak 3 hari

Nama :Tn D.....

Anamnesa : pasien sulit tidur karena sesak

Tanggal Lahir :56 Th.....

Jenis Kelamin : L

Riwayat Alergi : ☒ Tidak ada Ada,

Riwayat Penyakit Dahulu : Tidak ada.....

Riwayat Penyakit Keluarga : Tidak ada.....

Airways

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

Breathing

Irama Nafas ☐ Teratur ☒ ☒ Tidak Teratur
Suara Nafas ☐ Vesikuler ☐ Bronchovesikuler ☐ ☒ Wheezing ☐ Ronchi
☐ Pola Nafas ☐ Apneu ☐ ☒ Dyspnea ☐ Bradipnea ☐ Tachipnea ☐ Orthopnea
Penggunaan Otot Bantu Nafas ☐ ☒ Retraksi Dada ☐ Cuping hidung
Jenis Nafas ☒ Pernafasan Dada ☐ Pernafasan
Perut Frekuensi Nafas 29x/menit

Circulation

Akral : ☐ Hangat ☐ Dingin Pucat : ☐ Ya ☐ ☒ Tidak
Sianosis : ☐ Ya ☒ Tidak CRT : ☐ <2 detik ☐ >2 detik
Tekanan Darah :/70 mmHg Nadi : ☒ Teraba 131 ...x/m ☐ Tidak Teraba

Perdarahan : ☐ Ya cc Lokasi Perdarahan : ☒ Tidak

Adanya riwayat kehilangan cairan dalam jumlah besar : Diare Muntah Luka Bakar Perdarahan

Kelembaban Kulit : ☐ Lembab ☒ Kering

Turgor : ☐ Baik ☐ Kurang

Luas Luka Bakar : % Grade : Produksi Urinecc

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

PRIMARY SURVEY

Disability

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

Nilai GCS : E4... V6..... M5..... Total :15

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

Respon Cahaya : ☐ + ☐ -

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

Exposure

Pengkajian Nyeri

Onset :

Provokatif/Paliatif :

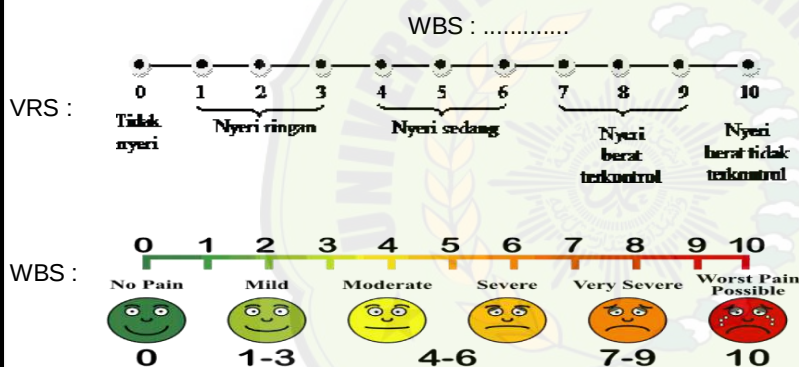
Qualitas :

Regio/Radiation :

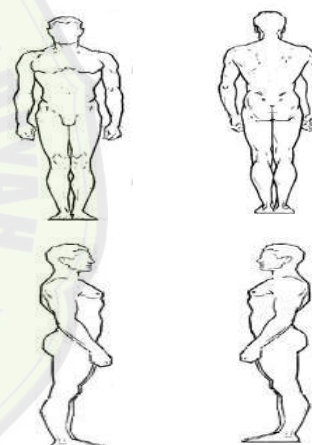
Scale/Severity :

Time :

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



Lokasi Nyeri



Luka : ☐ Ya, Lokasi ☐ Tidak

Resiko Dekubitus : ☐ Ya ☐ Tidak

(arsir sesuai lokasi nyeri)

Fahrenheit

Suhu Axila : 36.6 °C Suhu Rectal °C

Berat Badan kg

Pemeriksaan Penunjang

EKG :

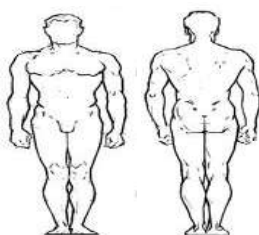
GDA :

Radiologi :

Laboratorium	Item	Hasil	Satuan	Normal

Item	Hasil	Satuan	Normal

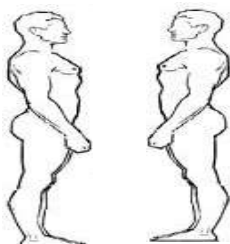
PEMERIKSAAN FISIK



Kepala : simetris, tidak ada lesi

Leher : Tidak ada pembesaran tiroid

Dada : Simetris, irama pernafasan tdk teratur, ada suara wheezing.....



Perut : tidak ada luka bekas operasi, tidak nyeri,

Ekstremitas : (*atas*) gerak aktif(*bawah*) gerak aktif

Genitalia : Bersih, tidak terpasang DC, tidak kelainan

PROGRAM TERAPI

Tanggal/Jam :18 sept 2023.....

NO	NAMA OBAT	DOSIS	INDIKASI
1	Nebulizer	2.5 ml	
2	combivent		

ANALISA DATA

NO	DATA FOKUS	ETIOLOGI	PROBLEM
1	DS : ● Pasien mengatakan sesak sudah semanjak 3 hari ● Pasien mengatakan sesak bertambah ketika melakukan aktivitas DO: ● Pasien tampak sesak dan cemas ● TTV TD 120/72mmHg, N : 131X/MENIT, RR 29 X/MENIT S 36.5 Spo2 : 87%	POLA NAFAS TIDAK EFEKTIF	HAMBATAN UPAYA NAFAS

DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Pola nafas tidak efektif b/d hambatan upaya nafas

NO DX	SIKI	INTERVENSI	RASIONAL
1	Setelah dilakukan asuhan keperawatan 1x 8 jam diharapkan pola nafas kembali efektif dengan kriteria 1. Frekuensi nafas membaik, 2. dyspnea menurun	Observasi TTV Beri posisi condong ke depan dan pursed lip breathing Ajarai cara nafas dalam yang efektif	

IMPLEMENTASI

TGL/JAM	TINDAKAN	RESPON	TTD
18 September 2023 07.50	Mengobservasi ttv	S: Pasien mengatakan sesak O: RR 29x/menit, TD : 120/72 mmHg N:120x/menit Spo2 : 87%	
18 September 2023 08.00	Memberikan penjelasan tentang teknik Condong Ke Depan dan Pursed lip breathing dan kontrak terhadap pasien	S : pasien mengatakan belum pernah mendengar atau melakukan tindakan tersebut pasien setuju O : tampak pasien masih bingung	
18 September 2023 08.15	Memberikan memberi condong ke depan dan pursed lip breathing	S : Pasien mengatakan lebih nyaman O : pasien tampak kooperatif dan mengikuti kegiatan dengan urut.	
18 September 2023 08.20	Mengajari nafas dalam efektif	S : Pasien mengatakan sudah lebih membaik O : pasien tampak sudah bisa	
18 September 2023 08.30	Pasien melakukan condong ke depan dan pursed lip breathing dengan mandiri	S: pasien mengatakan sudah bisa melakukan kegiatan dengan sendiri O : tampak pasien sudah bisa melakukan kegiatan sendiri.	

EVALUASI

TGL/JAM	NO DX	EVALU ASI	TTD
18 SEPT 2023 10.00		S : Pasien mengatakan sudah lebih nyaman dan membaik setelah melakukan condong ke depan dan pursed lip breathing O : Sesak sudah menurun SpO2 : 96% RR 20X/MENIT A : Pola napas tidak efektif sudah teratasi P : lakukan secara mandiri ketika nafas kembali sesak	

RENCANA TINDAK LANJUT

.....

.....

.....

.....

.....

Tanggal :18 SEPT 2023

Jam 09.00 WIB

Perawat,

AHMAD HAFIZH A



FORM PENGKAJIAN KEPERAWATAN GAWAT DARURAT

Emergency Nursing Department | Universitas Muhammadiyah Gombong

Tanggal : 15 Juni 2024 Jam 19.30 WIB

No RM : 00849xxx

Nama : Tn K

Tanggal Lahir : 61 Th

Jenis Kelamin : L

Keluhan Utama : sesak nafas Ddan sulit tidur, nyeri ulu hati

Anamnesa : SESAK NAFAS, pasien rutin periksa ke poli paru

Riwayat Alergi : ☒ Tidak ada Ada,

Riwayat Penyakit Dahulu : Tidak ada.....

Riwayat Penyakit Keluarga : Tidak ada.....

Airways

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

Breathing

Irama Nafas ☐ Teratur ☒ Tidak Teratur
Suara Nafas ☐ Vesikuler ☐ Bronchovesikuler ☒ Wheezing ☐ Ronchi
☐ Pola Nafas ☐ Apneu ☒ Dyspnea ☐ Bradipnea ☐ Tachipnea ☐ Orthopnea
Penggunaan Otot Bantu Nafas ☐ Retraksi Dada ☐ Cuping hidung
Jenis Nafas ☒ Pernafasan Dada ☐ Pernafasan Perut
Frekuensi Nafas 25x/menit

Circulation

Akral : ☒ Hangat ☐ Dingin Pucat : ☐ Ya ☒ Tidak
Sianosis : ☐ Ya ☒ Tidak CRT : ☐ <2 detik ☐ >2 detik
Tekanan Darah :110../70...mmHg Nadi : ☒ Teraba 110x/m ☐ Tidak Teraba
Perdarahan : ☐ Ya cc Lokasi Perdarahan : ☒ Tidak

Adanya riwayat kehilangan cairan dalam jumlah besar : Diare Muntah Luka Bakar Perdarahan

Kelembaban Kulit : ☒ Lembab ☐ Kering

Turgor : ☐ Baik ☐ Kurang

Luas Luka Bakar : % Grade : Produksi Urine cc

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

PRIMARY SURVEY

Disability

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

Pupil : E4... V6..... M5..... Total :15
☒ Isokhor ☐ Miosis ☐ Midriasis Diameter ☐ 1mm ☐ 2mm ☐ 3mm ☐ 4mm
 Respon Cahaya : ☐ + ☐ -
 Penilaian Ekstremitas : Sensorik ☐ Ya ☐ Tidak kekuatan
 Motorik ☐ Ya ☐ Tidak otot

Exposure

Pengkajian Nyeri

Onset :

Provokatif/Paliatif :

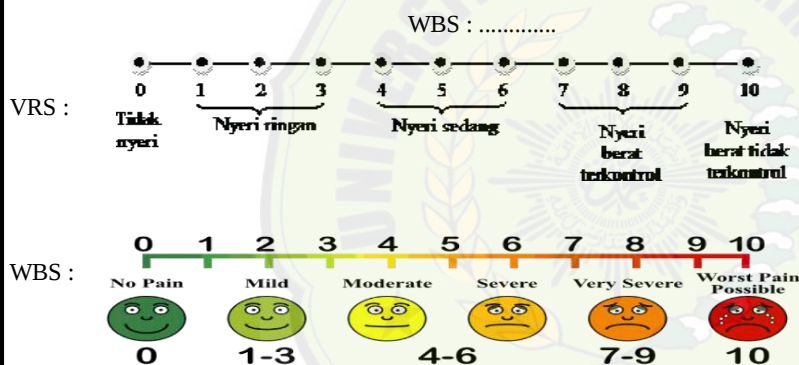
Qualitas :

Regio/Radiation :

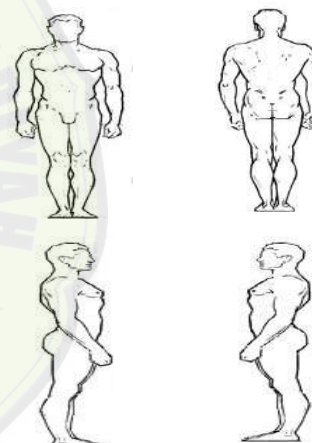
Scale/Severity :

Time :

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



Lokasi Nyeri



Luka : ☐ Ya, Lokasi ☐ Tidak

Resiko Dekubitus : ☐ Ya ☐ Tidak

(arsir sesuai lokasi nyeri)

Fahrenheit

Suhu Axila : 36.8 °C Suhu Rectal °C

Berat Badan kg

Pemeriksaan Penunjang

EKG :

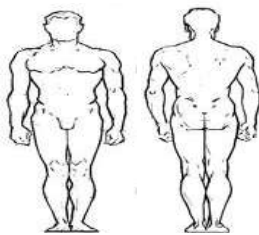
GDA :

Radiologi :

Laboratorium :	Item	Hasil	Satuan	Normal

Item	Hasil	Satuan	Normal

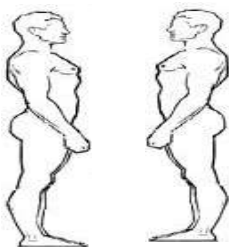
PEMERIKSAAN FISIK



Kepala : simetris, tidak ada lesi

Leher : Tidak ada pembesaran tiroid

Dada : Simetris, irama pernafasan tdk teratur, ada suara wheezing.....



Perut : tidak ada luka bekas operasi, tidak nyeri,

Ekstremitas : (atas) gerak aktif

(bawah) gerak aktif

Genitalia : Bersih, tidak terpasang DC, tidak kelainan

PROGRAM TERAPI

Tanggal/Jam : 15 Juni 2024

NO	NAMA OBAT	DOSIS	INDIKASI
1	Nebulizer	2.5 ml	
2	Paracetamol		
3	Inj Ranitidin		
4	pulmicort		
5	ventolin		

ANALISA DATA

NO	DATA FOKUS	ETIOLOGI	PROBLEM
1	DS : ● Pasien mengatakansesak sudah berlangsung selama 2 hari ● Pasien mengatakan batuk-batuk DO : ● Pasien terlihat sesak, TD 110/72, N : 110X/MENIT, RR 25 X/MENIT, S 36.5, Spo2 89 %	POLA NAFAS TIDAK EFEKTIF	HAMBATAN UPAYA NAFAS

DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Pola nafas tidak efektif b/d hambatan upaya nafas

INTERVENSI KEPERAWATAN

NO DX	SIKI	INTERVENSI	RASIONAL
1	Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 1x8 jam diharapkan pola nafas kembali efektif dengan kriteria hasil 1. Frekuensi nafas membaik 2. Dyspnea menurun	Observasi TTV Beri posisi condong ke depan dan pursed lip breathing Ajarai cara nafas dalam yang efektif	

IMPLEMENTASI

TGL/JAM	TINDAKAN	RESPON	TTD
15 Juni 2024 19.00	Mengobservasi ttv	S: Pasien mengatakan sesak O: RR 25x/menit , TD : 120/72 mmHg N:120x/menit Spo2 : 89%	
15 Juni 2024 19.20	Memberikan penjelasan tentang teknik Condong Ke Depan dan Prused lip breatjing dan kontrak terhadap pasien	S : pasien mengatakan belum pernah mendengar atau melakukan tindakan tersebut pasien setuju O : tampak pasien masih bingung	
15 Juni 2024 19.30	Memberikan memberi condong ke depan dan pursed lip brething	S : Pasien mengatakan lebih nyaman O : pasien tampak kooperatif dan mengikuti kegiatan dengan urut.	
15 Juni 2024 19.50	Mengajari nafas dalam efektif	S : Pasien mengatakan sudah lebih membaik O : pasien tampak sudah bisa	
15 Juni 2024 20.00	Pasien melakukan condong ke depan dan pursed lip breathing dengan mandiri	S: pasien mengatakan sudah bisa melakukan kegiatan dengan sendiri O : tampak pasien sudah bisa melakukan kegiatan sendiri.	

EVALUASI

TGL/JAM	NO DX	EVALU ASI	TTD
15 juni 2024		S ; PASIEN mengatakan setelah mealukan tindakan plb dan ckd tampak sudah lebih membaik dan nyaman O : sedak sudah menurun SpO2 : 95% RR 22X/MENIT A : pola napas tidak efektif sudag teratasi P : lakukan secara mandiri apabila sesak muncul Plb dan Ckd	

RENCANA TINDAK LANJUT

.....

.....

.....

.....

.....

Tanggal :15 juni 2024
.....

Jam 21.00 WIB

Perawat,

AHMAD HAFIZH A