

**ASUHAN KEPERAWATAN KETIDAKEFEKTIFAN BERSIHAN  
JALAN NAPAS PADA TN. "A" DENGAN KASUS ASMA  
BRONKIAL DIRUANG JANURAGA II DIRUMAH  
SAKIT BHAYANGKARA PALEMBANG  
TAHUN 2023**

**KARYA TULIS ILMIAH**

**MERI MUSTIKA**

**NIM : 144012027012**



**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
SITI KHADIJAH PALEMBANG  
TAHUN 2023**

**ASUHAN KEPERAWATAN KETIDAKEFEKTIFAN BERSIHAN  
JALAN NAPAS PADA TN. "A" DENGAN KASUS ASMA  
BRONKIAL DIRUANG JANURAGA II DIRUMAH  
SAKIT BHAYANGKARA PALEMBANG  
TAHUN 2023**

**KARYA TULIS ILMIAH**

**Disusun Sebagai Salah Satu Persyaratan Untuk Memperoleh Gelar  
Ahli Madya Keperawatan (Amd.Kep)**

**MERI MUSTIKA**

**NIM : 144012027012**



**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
SITI KHADIJAH PALEMBANG  
TAHUN 2023**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA TN. A KASUS ASMA BRONKIAL  
DENGAN MASALAH KEPERAWATAN KETIDAKEFEKTIFAN  
BERSIHAN JALAN NAPAS DI RUANG JANANURAGA II RUMAH  
SAKIT BHAYANGKARA PALEMBANG TAHUN 2023**  
(XVI + 82 Halaman + 1 Tabel + 2 Gambar + 10 Lampiran)

**MERI MUSTIKA**

**144012027012**

**KARYA TULIS ILMIAH (JUNI, 2023)**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SITI KHADIJAH PALEMBANG**  
Dosen Pembimbing : 1. Ns. Sintiya Halisya P, S.Kep., M.Kes  
2. Ns. Mardiah, S.Kep., M.Kes

**ABSTRAK**

Asma Bronkhial merupakan salah satu penyakit saluran pernapasan yang banyak di jumpai di masyarakat Asma Bronkhial merupakan suatu penyakit pada jalan napas yang di sebabkan oleh stimulus tertentu yang menyerang bagian trachea dan bronki. Bersihan jalan napas tidak efektif merupakan ketidakmampuan membersihkan sekret atau obstruksi jalan napas untuk mempertahankan jalan napas tetap paten. Tujuan studi kasus mampu menggambarkan Asuhan Keperawatan pada Tn A dengan masalah Ketidakefektifan bersihan jalan napas pada Asma Bronkhial Diruang Jananuraga II Rumah Sakit Bhayangkara M Hasan Palembang Tahun 2023. Studi kasus ini dilakukan diruang Januraga II Rumah Sakit Bhayangkara M.Hasan Palembang pada Tanggal 24 Mei 2023. Hasil Pengkajian Keperawatan Tn.A, Ku: Lemah. Tekanan Darah 110/80 mmHg, Nadi 97x/menit, Rr: 28x/menit dan Suhu 36,5<sup>e</sup>,Diagnosis Keperawatan Ketidakefektifan bersihan jalan napas berhubungan dengan penumpukan secret yang dibuktikan dengan adanya Dispnea,Ortopnea, Frekuensi nafas berubah, Pola napas berubah, Sputum dan batuk tidak efektif. Intervensi Keperawatan yang disusun yaitu memonitor tanda-tanda vital, tekanan darah, nadi. Pernapasan, suhu, mengatur posisi. Mengobservasi pemberian O2, mengobservasi Tindakan nebulizer Implementasi Keperawatan yang dilaksanakan hasil memonitor tanda-tanda vital TD: 110/80 mmHg. Nadi: 97x/menit, Suhu: 36,5<sup>c</sup>. Rr. 28x/menit, hasil mengatur posisi semi fowler, hasil pemberian O2 Non-breathing sebanyak 10liter x/menit, hasil mengobservasi Tindakan nebulizer 1 Ampul Evaluasi Keperawatan dilaksanakan dengan menggunakan metode SOAP. Setelah dilakukan Tindakan keperawatan 3x24 jam Masalah teratasi dan pasien diperbolehkan pulang. Saran bagi peneliti selanjutnya diharapkan lebih memperbanyak sumber seperti teori terkait maupun peneliti terkait untuk mendapatkan perbandingan dan hubungan, sehingga variable tersebut dapat dikembangkan agar dapat menghasilkan teori dan konsep baru.

**Kata Kunci** : Asuhan Keperawatan, Asma Bronkial,  
ketidakefektifan bersihan jalan napas  
**Daftar Pustaka** : 24 (2008-2022)

**NURSING CARE FOR MR.A CASE OF BRONCHIAL ASTHMA WITH  
NURSING PROBLEMS OF INEFFECTIVE AIRWAY CLEARANCE IN  
JANANURAGA ROOM II BHAYANGKARA HOSPITAL PALEMBANG  
IN 2023.**

(xvi+ 82 pages+ 2 pictures + 1 table + 10 appendices)

**MERI MUSTIKA**

**144012027012**

**SCIENTIFIC WRITING (AUGUST, 2022)**

**DIPLOMA III NURSING STUDY PROGRAM  
INSTITUTE OF HEALTH SCIENCE SITI KHADIJAH PALEMBANG**

**Advisors: 1. Ns. Sintiya Halisya P, S.Kep., M.Kes  
2. Ns. Mardiah, S.Kep., M.Kes**

**ABSTRACT**

Bronchial asthma is one of the most common respiratory diseases in the community. Bronchial asthma is an airway disease caused by specific stimuli that attack the trachea and bronchi. Ineffective airway clearance is the inability to clear secretions or airway obstruction to maintain a patent airway. This study aimed to describe the nursing care of Mr. A with the problem of ineffectiveness of airway clearance in bronchial asthma in the Jananuraga II Room Bhayangkara M Hasan Hospital Palembang in 2023. This case study was conducted in the Januraga II room of the Bhayangkara M.Hasan Hospital Palembang, on May 24, 2023. The study results were obtained from the nursing assessment of Mr. A, general condition: Weak, blood Pressure: 110/80 mmHg, pulse rate: 97x/min, respiration rate: 28x/min, and temperature: 36.5°C. Nursing diagnosis ineffectiveness of airway clearance associated with secret buildup as evidenced by dyspnea, orthopnea, altered breathing frequency, altered breathing pattern, sputum, and ineffective cough. Nursing interventions were arranged by vital signs monitor, blood pressure, pulse, breathing, temperature, and positioning. Observing the administration of O2 and nebulizer action. The nursing implementation carried out the results of monitoring vital signs. BP: 110/80 mmHg, pulse: 97x/min, temperature: 36,5°C. Rr. 28x/min. The result of adjusting the semi-fowler position. The result of giving O2 Non-breathing 10 liters x/min. The result of observing was nebulizer action of 1 ampoule. The nursing evaluation was carried out using the SOAP method. After 3x24 hours of nursing action, the problem was resolved and the patient was discharged. It is expected for further researchers that more sources such as theories and research, to obtain comparisons and relationships so that these variables can be developed in order to produce new theories and concepts.

**Keywords : Nursing Care, Bronchial Asthma , Ineffective Airway  
Clearance**

**References : 24 (2008-2022)**

## HALAMAN PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Meri Mustika Nim 144012027012 dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Tn. A Dengan Masalah Ketidakefektifan Bersihan Jalan Napas Pada Kasus Asma Bronkial Diruang Januraga II di Rumah Sakit Bhayangkara Palembang Tahun 2023” telah diperiksa dan disetujui untuk diujikan :

Palembang                      2023

Pembimbing I

Pembimbing II



(Ns. Sintiya Halisya P, S.Kep, M.Kes)

(Ns. Mardiah, S.Kep, M.Kes)

NIDN. 0209028803

NIDN. 0227067601

## HALAMAN PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh M NIM 144012027012 Asuhan Keperawatan Pada Tn.A dengan masalah Ketidakefektifan bersihan jalan napas pada Asma Bronkhial Diruang Januraga II Rumah Sakit Bhayangkara M.Hasan Palembang Tahun 2023“ telah diujikan di depan dewan penguji pada tanggal 19 Juni 2022.

### Dewan Penguji

Ns.Sintiya Halisya P.S.Kep.,M.Kes

Ketua Penguji



NIDN. 0209028803

Ns. Mardiah ,S.Kep.,M.Kes

Penguji I



NIDN. 0227067601

Ns. Zuhana.SKM.S.Kep.,M.Kes

Penguji II



NIDN. 0228027801

Mengetahui,

Ka.Prodi DIII Keperawatan



(Ns.Mardiah,S.Kep.,M.Kes)  
NIDN. 0227067601

## **PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : Meri Mustika

Nim 144012027012

Program Studi : DIII Keperawatan

Institusi : STIK Siti Khadijah Palembang

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah yang saya tulis ini adalah benar benar merupakan hasil Karya sendiri dan bukan merupakan pengambil Alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya aku sebagai hasil tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila dikemudian ditemukan bukti atau dapat dibuktikan Karya Tulis Ilmiah ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Palembang, Juni 2023

Pembuat Pernyataan



Meri Mustika

## **BIOGRAFI**

**Nama** : Meri Mustika

**Tempat,Tanggal Lahir** : Palembang, 31 Januari 2003

**Jenis Kelamin** : Perempuan

**Agama** : Islam

**Status Dalam Keluarga** : Anak Kandung

**Nama Ayah** : Ahmad Jaya

**Nama Ibu** : Ratna

**Alamat** : Palembang, Kertapati Jalan Panca Usaha Lr halim

**Riwayat Pendidikan** :

1. SD Negeri 79 Palembang
2. SMP Negeri 44 Palembang
3. SMK Kesehatan Kader Bangsa Palembang
4. STIK Siti Khadijah Palembang

Tingkat I : Tahun 2020-2021

Tingkat II : Tahun 2021-2022

Tingkat III : Tahun 2022-2023



## **MOTTO DAN PERSEMBAHAN**

### **Motto:**

**“ILMU PENGETAHUAN ITU BUKANLAH YANG DIHAFAL, MELAINKAN  
YANG MEMBERIKAN MANFAAT”**

### **Ku persembahkan untuk :**

1. Kedua Orang Tua Ku Bapak (Ahmad Jaya) dan Ibu (Ratna) yang selalu mendoakan dan berjuang untuk putri bungsunya. Baik dari segi material maupun moral, terima kasih atas kasih sayang yang kalian berikan kepada ku dari kecil hingga saat ini
2. Untuk Saudara Perempuanku Sri Roslina Ningsih yang selalu memberikan Motivasi untukku
3. Untuk Teman-Teman Satu Perjuangan DIII Keperawatan Angkatan 2020.  
Semoga menjadi perawat yang profesional, aaminn.

## KATA PENGANTAR

Alhamdulillah segala puji syukur bagi Allah SWT karena atas berkat rahmat, ridho dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal ini dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Pasien dengan kasus Asma Bronkhial di Rumah Sakit Bhayangkara Palembang Tahun 2023” ini sesuai dengan waktu yang ditetapkan.

Dalam penulisan proposal ini penulis sangat menyadari bahwa masih banyak terdapat kekurangan dan kesalahan pada proposal ini yang dikarenakan keterbatasan ilmu pengetahuan, pengalaman serta kekhilafan yang penulis miliki. Penulis juga tentu mengalami kesulitan dalam pembuatan proposal ini. Namun dorongan dukungan dan semangat dari berbagai pihak sehingga penulis dapat menyelesaikan dengan baik. Oleh karena itu pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih sedalam-dalamnya kepada :

1. Bapak dr . Syahrizal, M. Kes. Selaku Ketua STIK Siti Khadijah Palembang.
2. Ibu Ns. Mardiah, S.Kep., M.Kes selaku ketua program studi Diploma III keperawatan STIK Siti Khadijah Palembang dan selaku pembimbing 2 yang telah menyempatkan waktunya untuk membimbing.
3. Bapak AKBP Dr. Wahono Edhi Prastowo, Sp.PD FINASIM selaku kepala Rumah Sakit Bhayangkara M. Hasan Palembang. Sebagai tempat penelitian Karya Tulis Ilmiah.
4. Ibu Ns. Sintiya Halisya P, S.Kep., M.Kes , yang telah berkorban waktu, tenaga dan juga pikiran untuk membimbing serta mengarahkan agar proposal ini dapat dibuat dengan baik.
5. Ibu Ns. Zuhana Hayun, S.Kep., M.Kes selaku penguji yang telah menyempatkan waktunya untuk membimbing.

6. Semua Dosen dan Staf pengajar Program Studi Diploma III Keperawatan STIK Siti Khadijah Palembang.
7. Teman-teman seperjuangan Program Diploma III Keperawatan STIK Siti Khadijah Palembang angkatan ke XX.

Peneliti menyadari bahwa dalam pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini masih banyak terdapat kekurangan. Oleh karena itu, peneliti membuka diri untuk menerima kritik dan saran sebagai masukan guna kesempurnaan penulisan Karya Tulis Ilmiah ini. Akhir kata peneliti berharap semoga ini dapat bermanfaat sebagai tambahan informasi perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi bagi semua pihak. Aamiin.

Palembang, Juni 2023



Meri Mustika

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL .....</b>	<b>i</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>ii</b>
<b>ABSTRACK .....</b>	<b>iii</b>
<b>HALAMAN PERSETUJUAN .....</b>	<b>iv</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN .....</b>	<b>v</b>
<b>PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN .....</b>	<b>vi</b>
<b>BIOGRAFI .....</b>	<b>vii</b>
<b>MOTTO DAN PERSEMBAHAN.....</b>	<b>viii</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>ix</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>xi</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>xiv</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN.....</b>	<b>xv</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>17</b>
1.1 Latar Belakang .....	17
1.2 Rumusan Masalah .....	20
1.3 Tujuan Studi Kasus .....	20
1.3.1 Tujuan Umum .....	20
1.3.2 Tujuan khusus .....	20
1.4 Manfaat .....	21
1.4.1 Bagi Masyarakat .....	21
1.4.2 Bagi Rumah Sakit .....	21
1.4.3 Bagi Penulis .....	21
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>22</b>
2.1 Konsep Penyakit.....	22
2.1.1 Definisi.....	22
2.1.2 Anatomi Fisiologi .....	23
2.1.3 Etiologi.....	25
2.1.4 Manifestasi Klinis .....	26
2.1.5 Patofisiologi .....	27
2.1.6 Komplikasi .....	29
2.1.7 Pemeriksaan Diagnostik.....	31
2.1.8 Penatalaksanaan .....	32
2.2 Asuhan Keperawatan Teoritis .....	32
2.2.1 Pengkajian.....	33
2.2.2 Diagnosa Keperawatan .....	36
2.2.3 Intervensi Keperawatan.....	37
2.2.4 Implementasi Keperawatan.....	52
2.2.5 Evaluasi Keperawatan.....	53
2.3 Konsep Dasar Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif .....	55
2.3.1 Definisi.....	55

2.3.2 Etiologi .....	55
2.3.3 Manifestasi Klinis .....	56
2.3.4 Komplikasi .....	56
2.3.5 Penatalaksanaan .....	56
<b>BAB III METODOLOGI STUDI KASUS.....</b>	<b>58</b>
3.1 Rancangan Studi Kasus .....	58
3.2 Subyek Studi Kasus.....	58
3.3 Fokus Studi .....	58
3.4 Definisi Operasional.....	58
3.5 Instrumen Studi Kasus .....	59
3.6 Metode Pengumpulan Data .....	59
3.6.1 Observasi.....	59
3.6.2 Wawancara.....	59
3.6.3 Teknik Pemeriksaan Fisik.....	60
3.6.4 Dokumen .....	60
3.7 Lokasi Dan Waktu Studi Kasus .....	60
3.8 Analisa Data Dan Penyajian Data .....	60
3.9 Etika Studi Kasus .....	61
<b>BAB IV HASIL KASUS PEMBAHASAN.....</b>	<b>62</b>
4.1 Hasil Studi Kasus .....	62
4.1.1 Pengkajian.....	62
4.1.2 Diagnosa Keperawatan .....	65
4.1.3 Intervensi Keperawatan.....	65
4.1.4 Implementasi Keperawatan.....	66
4.1.5 Evaluasi Keperawatan.....	67
4.2 Pembahasan.....	68
4.2.1 Pengkajian Keperawatan.....	68
4.2.2 Diagnosa Keperawatan .....	70
4.2.3 Intervensi Keperawatan.....	71
4.2.4 Implementasi Keperawatan.....	73
4.2.5 Evaluasi Keperawatan.....	74
4.3 Keterbatasan Penelitian.....	76
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....</b>	<b>77</b>
5.1 Kesimpulan .....	77
5.2 Saran.....	79
5.2.1 Bagi Masyarakat .....	79
5.2.2 Bagi Ilmu Dan Teknologi Keperawatan .....	79
5.2.3 Bagi Peneliti Selanjutnya .....	79
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>.....</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>.....</b>

## **DAFTAR TABEL**

Tabel 2.1 Intervensi Keperawatan.....	38
---------------------------------------	----

## **DAFTAR GAMBAR**

Gambar 2.1 Anatomi Sistem Respirasi .....	23
Gambar 2.2 Keadaan Bronkial Normal dan Bronkitis .....	23

## **DAFTAR LAMPIRAN**

- Lampiran 1 : Lembar Pengajuan Judul
- Lampiran 2 : Surat Permohonan Izin Penelitian
- Lampiran 3 : Surat Pemberian Izin Penelitian
- Lampiran 4 : *Informed Consent*
- Lampiran 5 : Instrumen Studi Kasus
- Lampiran 6 : Surat Selesai Penelitian
- Lampiran 7 : Bukti Proses Bimbingan
- Lampiran 8 : Dokumentasi Studi Kasus



# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Asma bronkhial merupakan salah satu penyakit saluran pernapasan yang banyak di jumpai di masyarakat. Penyakit pernafasan ini merupakan penyebab tingginya angka kesakitan (morbiditas) dan kematian (mortalitas) terbanyak di Indonesia (Sihombing, 2010). Asma adalah penyakit kronis yang mengganggu jalan napas yang dikarenakan adanya inflamasi dan pembengkakan sehingga akibatnya saluran napas menyempit dan jumlah udara yang masuk ke paru-paru berkurang. Hal tersebut menyebabkan timbulnya suara napas tambahan seperti wheezing, batuk, dada sesak, dan gangguan napas terutama pada malam dan dini hari (Soedarto, 2012). Asma dapat terjadi karena faktor keturunan, perubahan cuaca, stress, dan kondisi lingkungan kerja. Penyakit asma ditandai dengan adanya batuk, suara napas mengi, sesak napas, penggunaan otot bantu napas (Musliha, 2010).

Menurut data *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2018, prevalensi asma bronkhial di seluruh dunia adalah sebesar 8-10% pada orang dewasa dan dalam 10 tahun terakhir ini meningkat sebesar 50%. Setiap tahun mortalitas asma bronkhial meningkat di seluruh dunia dari 0,8% per 100.000 pada tahun 2016, menjadi 1,2% per 100.000 pada tahun 2017 dan meningkat lagi menjadi 2,1% per 100.000 pada tahun 2018. Selain itu WHO juga memperkirakan 100-150 juta penduduk di dunia saat ini terkena penyakit asma dan diperkirakan

akan terus bertambah 180.000 setiap tahun. Saat ini jumlah pasien asma di dunia diperkirakan mencapai 300 juta orang dan diperkirakan angka ini akan terus meningkat hingga 400 juta pasien pada tahun 2025.

Berdasarkan data Kementerian Kesehatan Indonesia tahun 2020, Asma merupakan salah satu jenis penyakit yang paling banyak diidap oleh masyarakat Indonesia, hingga akhir tahun 2020, jumlah penderita asma di Indonesia sebanyak 4,5 persen dari total jumlah penduduk Indonesia atau sebanyak 12 juta lebih.

Di Sumatera Selatan sendiri jumlah penderita asma berdasarkan rikesdas tahun 2018 sebanyak 33.566 jiwa, dimana kota Palembang jumlah penderita asma sebesar 6.590 kasus yang di ikuti kabupaten oku sebanyak 1.458 kasus, oki sebanyak 3.286 kasus, muaraenim sebanyak 2.516 kasus, lahat sebanyak 1.627 kasus, musi rawas sebanyak 1.601 kasus, musi banyuasin sebanyak 2.560 kasus, banyuasin sebanyak 3.385 kasus, prabumulih sebanyak 740kasus, pagar alam sebanyak 553 kasus, lubuk Linggau sebanyak 919 kasus, musi rawas sebanyak 762 kasus, empat lawang sebanyak 992 kasus, lematang sebanyak751 kasus, ogan ilir sebanyak dan timur sebanyak 5.825 kasus. (Risksdas, 2018).

Gejala utama pada asma adalah sesak napas. Sesak napas pada pasien asma merupakan salah satu kondisi yang ditandai dengan penurunan aliran udara ekspirasi dan apabila tidak segera ditangani akan menyebabkan gagal napas. Masalah utama pada asma bronkial terhadap penurunan arus puncak ekspirasi yaitu ketidakmampuan mendasar dalam mencapai angka aliran udara normal pernapasan saat ekspirasi yang menyebabkan *Respiratory Rate* (RR) meningkat.

Munculnya masalah oksigenasi pada asma bronkial terjadi ketika saluran pernapasan yang menyempit dan sesak napas yang ditandai dengan sianosis, kesulitan bicara, penggunaan otot bantu pernapasan, takipnea, serta adanya suara napas tambahan wheezing yang disebabkan oleh radang saluran pernapasan dan bronkokonstriksi. ( Soedarto, 2012).

Selain itu akibat dari penyakit asma bronkial jika tidak ditangani akan menimbulkan komplikasi seperti pneumothorak, ateletaksis, gagal nafas, dan bronkhitis. Meskipun asma dapat berakibat fatal, asma lebih sering mengganggu pekerjaan, aktivitas fisik, dan banyak aspek kehidupan lainnya. Semakin tinggi kasus asma bronkial, maka penderita asma bronkial perlu dilakukan asuhan keperawatan yang tepat. ( Soedarto, 2012).

Masalah keperawatan yang muncul pada kasus asma ialah Bersihan jalan nafas tidak efektif. Bersihan jalan napas tidak efektif merupakan ketidakmampuan membersihkan sekret atau obstruksi jalan napas untuk mempertahankan jalannapas tetap paten (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016).

Dampak dari bersihan jalan napas tidak efektif dengan kasus asma bronkial itu sendiri seperti sesak napas yang di sebab kan alergi terhadap debu atau polusi, reflek batuk dan juga frekuensi pernapasan meningkat ini bisa mengakibatkan kematian pada pasien. (Mubarrak, 2016).

Peran perawat sangatlah penting dalam merawat pasien asma bronkial sebagai pemberi asuhan keperawatan untuk mencapai kesehatan pasien yang optimal. Pemenuhan kebutuhan oksigenasi penting dilakukan untuk mengatasi masalah

jalan napas melalui melakukan pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi dan evaluasi keperawatan.

Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik untuk mengambil kasus “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Asma Bronkial Di Rumah Sakit Bhayangkara Palembang tahun 2023”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Mampu menggambaran Asuhan Keperawatan pada Tn.A dengan masalah Ketidakefektifan bersihan jalan napas pada asma bronkial diruang Jananuraga II di Rumah Sakit Bhayangkara Palembang Tahun 2023?

## **1.3 Tujuan Studi Kasus**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mampu menggambarkan Asuhan Keperawatan pada Tn.A dengan masalah Ketidakefektifan bersihan jalan napas pada asma bronkial diruang Jananuraga II di Rumah Sakit Bhayangkara Palembang Tahun 2023.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mampu melakukan pengkajian asuhan keperawatan pada Tn.A dengan masalah Ketidakefektifan bersihan jalan napas pada asma bronkhial diruang Jananuraga II di Rumah Sakit Bhayangkara Palembang Tahun 2023.
2. Mampu menetapkan diagnosis keperawatan pada Tn.A dengan masalah Ketidakefektifan bersihan jalan napas pada Asma Bronkhial diruang Jananuraga II di Rumah Sakit Bhayangkara Palembang Tahun 2023.

3. Mampu menyusun intervensi keperawatan pada Tn.A dengan masalah Ketidakefektifan bersihan jalan napas pada asma bronkhial diruang Jananuraga II di Rumah Sakit Bhayangkara Palembang Tahun 2023.
4. Mampu melaksanakan implementasi keperawatan pada Tn.A dengan masalah Ketidakefektifan bersihan jalan napas pada penyakit asma bronkhial diruang Jananuraga II di Rumah Sakit Bhayangkara Palembang Tahun 2023.
5. Mampu melaksanakan evaluasi keperawatan pada Tn A dengan masalah Ketidakefektifan bersihan jalan napas pada Asma bronkhial diruang Jananuraga II di Rumah Sakit Bhayangkara Palembang Tahun 2023.

#### **1.4 Manfaat**

##### **1.4.1 Bagi Masyarakat**

Dapat menambah wawasan masyarakat tentang cara mengontrol asma bronkial sehingga dapat mencegah terjadinya kekambuhan penyakit asmatersebut.

##### **1.4.2 Bagi Rumah Sakit**

Untuk dapat menjadikan referensi bagi petugas kesehatan khusus perawat dalam menerapkan asuhan keperawatan pada pasien asma bronkial.

##### **1.4.3 Bagi Penulis**

Menambah wawasan, ilmu, pengalaman dalam mengaplikasikan asuhan keperawatan pada pasien asma bronkial sehingga dapat dijadikan sumber ilmu dan wawasan bagi penulis.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Konsep Penyakit**

##### **2.1.1 Definisi**

Asma bronchial adalah penyakit obstruksi saluran pernafasan akibat penyempitan saluran nafas yang sifatnya reversibel (penyempitan dapat hilang dengan sendirinya) yang ditandai oleh episode obstruksi pernafasan diantara dua interval asimtomatik (Djojodibroto, 2017).

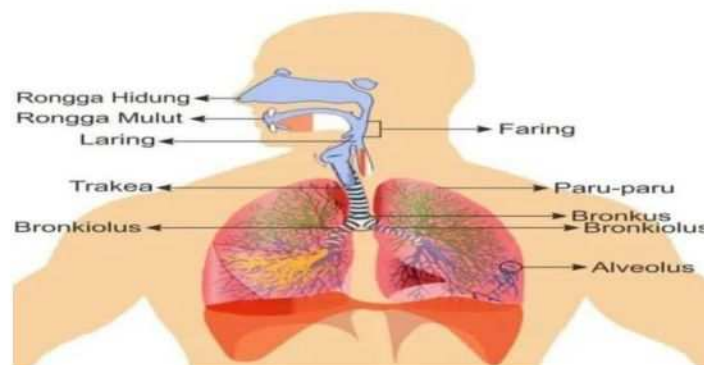
Asma bronchial adalah penyakit radang/inflamasi kronik pada paru, karena adanya penyumbatan saluran nafas (obstruksi) yang bersifat reversibel (sesuatu yang dapat berubah), peradangan pada jalan nafas, dan peningkatan respon jalan nafas terhadap berbagai rangsangan hiperresponsivitas, obstruksi pada saluran nafas bisa disebabkan oleh spasme/ kontraksi otot polos bronkus, oedema mukosa bronkus dan sekresi kelenjar bronkus meningkat ( Wahid & Imam, 2018).

Asma merupakan gangguan radang kronik saluran napas. Saluran napas yang mengalami radang kronik bersifat hiperresponsif sehingga apabila terangsang oleh factor risiko tertentu, jalan napas menjadi tersumbat dan aliran udara terhambat karena konstiksi bronkus, sumbatan mukus, dan meningkatnya proses radang ( Effendy, C. 2018).

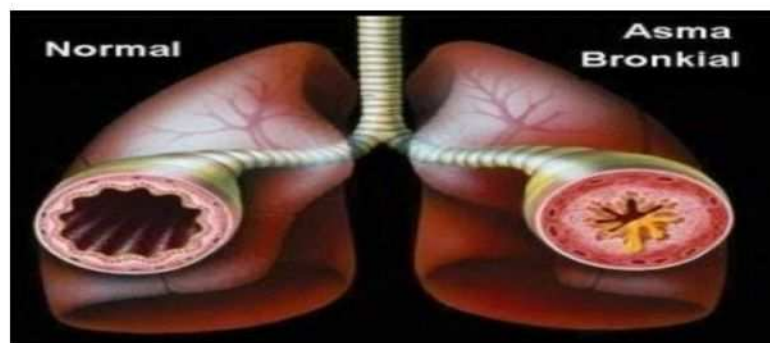
Jadi asma adalah penyakit obstruksi pada jalan napas yang bersifat reversible kronis yang ditandai dengan bronchopasme dengan karakteristik

adanya mengi dimana trakea dan bronchi berespon secara hiperaktif terhadap stimuli tertentu serta mengalami peradangan atau inflamasi

### 2.1.2 Anatomi Fisiologi



Gambar 2.1 Sistem Pernapasan (smod.id, 2022)



Gambar 2.2 Keadaan bronkial normal dan bronkitis (dokterparu.ind, 2017)

Paru-paru manusia terletak pada rongga dada, bentuk dari paru-paru adalah berbentuk kerucut yang ujungnya berada di atas tulang iga pertama dan dasarnya berada pada diafragma. Paru terbagi menjadi dua bagian yaitu, paru kanan dan paru kiri. Paru-paru kanan mempunyai tiga lobus sedangkan paru-paru kiri mempunyai dua lobus.

Setiap paru-paru terbagi lagi menjadi beberapa sub-bagian, terdapat sekitar sepuluh unit terkecil yang disebut bronchopulmonary segments. Paru-paru bagian kanan dan bagian kiri dipisahkan oleh sebuah ruang yang disebut mediastinum (Evelyn, 2016).

Paru-paru manusia dibungkus oleh selaput tipis yang bernama pleura. Pleura terbagi menjadi pleura viseralis dan pleura pariental. Pleura viseralis yaitu selaput tipis yang langsung membungkus paru, sedangkan pleura parietal yaitu selaput yang menempel pada rongga dada. Diantara kedua pleura terdapat rongga yang disebut *cavum pleura* (Evelyn, 2016).

Menurut Evelyn (2016) sistem pernafasan manusia dapat dibagi ke dalam sistem pernafasan bagian atas dan pernafasan bagian bawah.

- a. Pernafasan bagian atas meliputi hidung, rongga hidung, sinus paranasal, dan *faring*
- b. Pernafasan bagian bawah meliputi laring, trakea, bronkus, bronkiolus dan *alveolus paru*.

Sistem pernafasan terbagi menjadi dari dua proses, yaitu *inspirasi* dan *ekspirasi*. *Inspirasi* adalah pergerakan dari *atmosfer* ke dalam paru, sedangkan *ekspirasi* adalah pergerakan dari dalam paru ke *atmosfer*. Agar proses *ventilasi* dapat berjalan lancar dibutuhkan fungsi yang baik pada otot pernafasan dan elastisitas jaringan paru. Otot-otot



pernafasan dibagi menjadi dua yaitu *otot inspirasi* yang terdiri atas, *otot interkostalis eksterna, sternokleidomastoideus, skalenus* dan *diafragma*. Otot-otot *ekspirasi* adalah *rektus abdominis dan interkostalis internus*.

### 2.1.3 Etiologi

Menurut Hasanah, S.W. (2016) faktor resiko penyebab asma dibagi menjadi tiga kelompok yaitu:

#### 1. Faktor Genetik

##### a. Atopi/alergi

Hal yang diturunkan adalah bakat alerginya, meskipun belum diketahui bagaimana cara penurunannya.

##### b. Hipereaktivitas bronkus

Saluran napas sensitif terhadap berbagai rangsangan alergen maupun iritan.

##### c. Jenis kelamin

Anak laki-laki sangat berisiko terkena asma. Sebelum usia 14 tahun, prevelensi asma pada anak laki-laki adalah 1.5-2 dibanding anak perempuan

##### d. Ras/etnik

##### e. Obesitas

Obesitas atau peningkatan Body Massa Index (BMI) merupakan faktor risiko asma

#### 2. Faktor lingkungan

Polusi udara, asap rokok, perubahan cuaca, Alergen dalam rumah (tungau debu rumah, spora jamur, kecoa, serpihan kulit binatang seperti anjing, kucing), dan alergen luar rumah (serbuk sari, dan spora jamur).

### 3. Faktor lain

Alergen dari makanan, alergen obat-obatan tertentu.

#### 2.1.4 Manifestasi Klinis

Menurut Padila (2018), manifestasi klinis yang dapat ditemui pada pasien asma bronkial diantaranya ialah:

1. Sesak nafas mendadak, disertai inspirasi yang pendek dibandingkan dengan fase ekspirasi, dan diikuti bunyi mengi (wheezing), batuk yang disertai serangan nafas yang kumat kumatan. Pada beberapa penderita asma, keluhan tersebut dapat ringan, sedang atau berat dan sesak nafas timbul mendadak, dirasakan makin lama makin meningkat atau tiba-tiba menjadi lebih berat.
2. Wheezing terutama terdengar saat ekspirasi. Berat ringannya wheezing tergantung cepat atau lambatnya aliran udara yang keluar masuk paru. Bila dijumpai obstruksi ringan atau kelelahan otot pernafasan, wheezing akan terdengar lebih lama atau tidak terdengar sama sekali.
3. Batuk diikuti dengan dahak putih berbuih. Selain itu, makin kental dahak maka keluhan sesak semakin berat.
4. Hipoventilasi yang terjadi akan memberat sesak nafas, karena menyebabkan penurunan PO<sub>2</sub> dan pH serta meningkat PCO<sub>2</sub> darah.
5. Takikardi dapat terjadi karena peningkatan konsentrasi katekolamin dalam akibat respon hipoksemia.

6. **Dyspnea** adalah kesulitan bernapas dikarenakan penumpukan sputum akibat akan menghambat pemenuhan suplai oksigen dalam tubuh sehingga suplai oksigen berkurang .
7. **Gelisah**
8. **Sianosis (Kulit membiru)**
9. **Ortopnea**
10. **Kesulitan dalam berbicara**
11. **Penggunaan otot bantu pernapasan**
12. **Pusing**
13. **Nafas cuping hidung.**

#### **2.1.5 Patofisiologi**

Patofisiologi penyakit asma menurut Rengganis (2008), ditandai dengan kontraksi spatik dari otot polos bronkiolus yang menyebabkan sukar bernapas. Penyebab yang umum adalah hipersensitivitas bronkiolus terhadap benda benda asing luar. Reaksi yang timbul pada asma tipe alergi diduga terjadi dengan cara seorang yang alergi mempunyai kecenderungan untuk membentuk sejumlah antibodi Ig E abnormal dalam jumlah besar dan antibodi ini menyebabkan reaksi alergi bila reaksi dengan antigen spesifikasi.

Antibodi Ig E melekat pada sel mast yang terdapat pada interstisial yang berhubungan erat dengan bronkiolus dan bronkus kecil. Bila seseorang menghirup alergen maka antibodi Ig E orang tersebut meningkat, alergen bereaksi dengan antibodi yang telah terletak pada sel mast dan menyebabkan sel itu akan

mengeluarkan berbagai macam zat, di antaranya histamine, zat anafilaksi yang beraksi lambat dengan faktor kemotaktik eosinofilik dan bradikinin.

Diameter bronkiolus lebih berkurang selama ekspirasi daripada selama inspirasi karena peningkatan tekanan dalam paru selama ekspirasi memaksa menekan bagian luar bronkiolus karena bronkiolus sudah tersumbat sebagian, maka sumbatan selanjutnya adalah akibat dari tekanan eksternal yang menimbulkan obstruksi berat terutama selama ekspirasi.

Penderita asma biasanya dapat melakukan inspirasi dengan baik dan adekuat, tetapi sekali-kali melakukan ekspirasi. Hal ini menyebabkan dyspnea. Kapasitas residu fungsional dan volume residu paru menjadi sangat meningkat selama serangan asma akibat kesukaran mengeluarkan udara ekspirasi dari paru hal ini biasanya menyebabkan barrel chest.

Faktor-faktor penyebab seperti virus, bakteri, jamur, parasit. Alergi, iritan, cuaca, kegiatan jasmani dan psikis akan merangsang reaksi hiperreaktivitas bronkus dalam saluran pernafasan sehingga merangsang sel plasma menghasilkan imonoglobulin E (Ig E). Ig E selanjutnya akan menempel pada reseptor dinding sel mast yang disebut sel mast tersensitisasi. Sel mast tersensitisasi akan mengalami degranulasi, sel mast yang mengalami degranulasi akan mengeluarkan sejumlah mediator seperti histamin dan bradikinin. Mediator ini menyebabkan peningkatan permeabilitas kapiler sehingga timbul edema mukosa, peningkatan produksi mukus dan kontraksi otot polos bronkiolus. Proliferasi dapat terjadi akibat sumbatan dan daya konsolidasi pada jalan nafas sehingga proses pertukaran  $O_2$  dan  $CO_2$  terhambat akibatnya terjadi gangguan ventilasi. Rendahnya masukan oksigen ke paru-paru

terutama pada alveolus menyebabkan terjadinya peningkatan tekanan CO<sub>2</sub> dalam alveolus atau yang disebut dengan hiperventilasi, yang akan menyebabkan terjadi alkalosis respiratorik dan penurunan CO<sub>2</sub> dalam kapiler (hipoventilasi) yang akan menyebabkan terjadi asidosis respiratorik.

Hal ini dapat menyebabkan paru-paru tidak dapat memenuhi fungsi primernya dalam pertukaran gas yaitu membuang karbondioksida sehingga menyebabkan konsentrasi O<sub>2</sub> dalam alveolus menurun dan terjadilah gangguan difusi, dan akan berlanjut menjadi gangguan perfusi dimana oksigenisasi ke jaringan tidak memadai sehingga akan terjadi hipoksemia dan hipoksia.

Hipersekresi mukosa saluran pernafasan yang menghasilkan lendir sehingga partikel-partikel kecil yang masuk bersama udara, akan mudah menempel di dinding saluran pernafasan. Dalam waktu yang cukup lama akan mengakibatkan terjadi sumbatan sehingga ada udara yang menjebak di bagian distal saluran nafas, maka individu akan berusaha lebih keras untuk mengeluarkan udara tersebut. Itulah sehingga pada fase ekspirasi yang panjang akan muncul bunyi-bunyi yang abnormal seperti mengi, dan ronchi.

#### **2.1.6 Komplikasi**

Menurut Hasanah, S.W.(2016) komplikasi pada pasien asma bronkial yaitu:

1. Pneumonia adalah peradangan pada jaringan yang ada pada salah satu atau kedua paru-paru yang biasanya disebabkan oleh infeksi.
2. Atelektasis adalah pengerutan sebagian atau seluruh paru-paru akibat penyumbatan saluran udara (bronkus maupun bronkiolus).

3. Bronkhitis adalah kondisi dimana lapisan bagian dalam dari saluran pernafasan di paru-paru yang kecil (bronkiolus) mengalami bengkak. Selain bengkak juga terjadi peningkatan lendir (dahak). Akibatnya penderita merasa perlu batuk berulang-ulang dalam upaya mengeluarkan lendir yang berlebihan.
4. Hipoksemia merupakan keadaan di mana terjadi penurunan konsentrasi oksigen dalam darah arteri ( $\text{PaO}_2$ ) atau saturasi  $\text{O}_2$  arteri ( $\text{SaO}_2$ ) di bawah normal (normal  $\text{PaO}_2$  85-100 mmHg.  $\text{SaO}_2$  95% ). Pada dewasa, anak, dan bayi.  $\text{PaO}_2 < 60$  mmHg atau  $\text{SaO}_2 < 90\%$ . Keadaan ini disebabkan oleh gangguan ventilasi, perfusi, difusi, pirau (shunt), atau berada pada tempat yang kurang oksigen. Pada keadaan hipoksemia, tubuh akan melakukan kompensasi dengan cara meningkatkan pernapasan, meningkatkan stroke volume, vasodilatasi pembuluh darah, dan peningkatan nadi. Tanda dan gejala hipoksemia di antaranya sesak napas, frekuensi napas dapat mencapai 35 kali per menit, nadi cepat dan dangkal serta sianosis.
5. Hipoksia merupakan keadaan kekurangan oksigen di jaringan atau tidak adekuatnya pemenuhan kebutuhan oksigen seluler akibat defisiensi oksigen yang diinspirasi atau meningkatnya penggunaan oksigen pada tingkat seluler. Hipoksia dapat terjadi setelah 4-6 menit ventilasi berhenti spontan
6. Pneumothorak adalah keadaan adanya udara di dalam rongga pleura yang dicurigai bila terdapat benturan atau tusukan dada. Keadaan ini dapat menyebabkan kolaps paru yang lebih lanjut lagi dapat menyebabkan kegagalan napas.

7. Emfisema adalah penyakit kronis akibat kerusakan kantong udara atau alveolus pada paru- paru. Seiring waktu, kerusakan kantong udara semakin parah sehingga membentuk satu kantong besar dari beberapa kantong kecil yang pecah.

### **2.1.7 Pemeriksaan Diagnostik**

Menurut Padila (2018), Pemeriksaan diagnostik yang dapat ditemui pada pasien asma bronkial diantaranya ialah:

#### **1) Pemeriksaan Laboratorium**

##### **1. Pemeriksaan sputum Pemeriksaan sputum pada penderita asma akan**

mengalami hal-hal berikut:

- a. Kristal-kristal charcot leyden yang merupakan degranulasi dari kristal eosinophil.
- b. Spiral curhman yakni yang merupakan cast cell atau sel cetakan cabang bronkus.
- c. Creole yang merupakan fragmen dari epitel bronkus
- d. Netrofil dan eosinophil yang terdapat pada sputum umumnya bersifat mukoid dengan viskosita yang tinggi

##### **2) Pemeriksaan pH arteri meningkat/menurun**

##### **3) Pemeriksaan PCO, meningkat dan O<sub>2</sub> menurun**

##### **4) Spirometri**

Tes ini akan meminta Anda untuk bernapas dalam-dalam dan menghembuskannya secara cepat ke sebuah alat yang dinamakan spirometer. Tes ini bisa mengukur kinerja paru-paru dengan mengacu pada

volume udara dan total udara yang Anda keluarkan. Tes lain untuk mendeteksi adanya penyakit asma adalah dengan tes kadar arus ekspirasi puncak. Tes ini memakai alat bantu yaitu Peak Flow Meter (PFM) guna mengukur kecepatan udara dari paru-paru Anda dalam sekali napas yang bisa dihembuskan.

### **2.1.8 Penatalaksanaan**

Menurut Padila (2018), Penatalaksanaan yang dapat ditemui pada pasien asma bronkial diantaranya ialah:

1. Terapi farmakologis
  - a. Agonis adrenergik – beta2 kerja – pendek
  - b. Antikolinergik
  - c. Kortokosteroid: inhaler dosis-terukur (MDI) 4) Inhibitor pemodifikasi leukotrien/antileukotrien Metilxantin
2. Terapi nonfarmakologis
  - a. Latihan batuk efektif
  - b. Penyuluhan ( penyuluhan ini ditujukan pada peningkatan pengetahuan klien tentang penyakit asma)
  - c. Pola hidup sehat (meningkatkan kebugaran fisik)
  - d. Berhenti atau tidak merokok

### **2.2 Asuhan Keperawatan Teoritis**

Asuhan keperawatan adalah proses kegiatan atau praktik keperawatan yang diberikan langsung kepada pasien upaya memenuhi kebutuhan dasar pasien



untuk mendapatkan kesehatan yang optimal. Proses keperawatan mencakup tahap-tahap pengkajian, diagnosis keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan Hasanah, S.W. (2016)

### **2.2.1 Pengkajian**

Pengkajian merupakan pemeriksaan dasar dari proses keperawatan yang bertujuan untuk mengumpulkan data tentang pasien, agar dapat mengidentifikasi, mengenali masalah-masalah, kebutuhan kesehatan dan keperawatan pasien, baik fisik, mental, sosial dan lingkungan. ( Padila, 2018)

#### **1. Biodata**

Identitas klien dan identitas penanggung jawab klien ditulis lengkap seperti nama (gunakan inisial bukan nama asli), usia dalam tahun, jenis kelamin, status pernikahan, agama, pendidikan, pekerjaan, alamat, nomor rekam medis, tanggal saat melakukan pengkajian dan diagnosa medis yang ditetapkan oleh dokter.( Padila, 2018)

#### **2. Riwayat Kesehatan**

##### **a. Riwayat Kesehatan Sekarang**

Pada kasus asma beberapa hal yang harus diungkapkan pada setiap gejala yaitu dada mengeluh sesak nafas, mengi dan batuk.

##### **b. Riwayat Kesehatan Masa Lalu**

Apakah klien pernah menderita penyakit asma bronkial sebelum nya.

##### **c. Riwayat Kesehatan Keluarga**

Apakah keluarga pernah mengalami riwayat penyakit yang sama.

## 1. Pola Kebiasaan Sehari-Hari

### a. Pola Nutrisi

Pola nutrisi adalah perilaku seseorang dalam mengonsumsi makanan dan minuman. Pada kasus asma bronkial, nafsu makan baik dan tidak ditemukan masalah pada pola nutrisi

### b. Pola Eliminasi

Pola eliminasi adalah perilaku seseorang dalam membuang atau melepas air seni/ tinja (BAK/BAB). Pada pasien dengan kasus asma bronkial tidak ditemukan pada pola eliminasi.

### c. Pola Istirahat dan Tidur

Pola istirahat dan tidur merupakan perilaku seseorang dalam keadaan tenang, relaks, tanpa tekanan emosional dan bebas dari perasaan gelisah ataupun cemas. Pada pasien dengan asma, pasien biasanya akan sulit tidur karena gelisah yang dirasakannya.

### d. Pola Kebersihan

Pola kebersihan diri adalah tindakan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang untuk memperoleh kesejahteraan fisik dan psikis yang optimal baik sebelum sakit maupun saat sakit.

## 2. Pengkajian Fisik

Pemeriksaan fisik merupakan proses pemeriksaan fisik dengan menggunakan metode head to toe yaitu ujung rambut hingga ujung kaki untuk menemukan tanda-tanda klinis atau kelainan pada suatu sistem. Pemeriksaan fisik

dapat dilakukan dengan teknik inspeksi (melihat/observasi), palpasi (meraba), auskultasi (mendengar) dan perkusi (mengetuk). ( Padila, 2018 ).

a. Pemeriksaan Fisik Umum

Tanda : Kesadaran (Composmetis, Apatis, Delirium, Somnolen, Sopor, Semi coma, Coma). Keadaan umum (Baik, Sedang, Lemah)

Gejala : Kesadaran ( Membaik atau Menurun), Keadaan umum (Membaik atau Menurun)

b. Sistem Penglihatan

Tanda : Kantung mata terjadi kelainan, reflek berkedip abnormal, konjungtiva dan sklera : pucat

Gejala : Terdapat tekanan (TIO) Tekanan Intra Okuler bila kelopak mata di sentuh.

c. Sistem Pendengaran

Tanda : Telinga berdenging

Gejala : Pendengaran berkurang

d. Sistem Wicara

Tanda : Bibir pucat

Gejala : Mukosa bibir pucat

e. Sistem Respirasi

Gejala : napas pendek (timbulnya tersembunyi dengan dispnea sebagai gejala menonjol pada emfisema) khususnya pada kerja: cuaca atau episode berulangnya sulit napas (asma), riwayat pneumonia berulang, terpajan pada

polusi kimia atau iritan pernapasan dalam jangka panjang atau debu atau asap, faktor atau keturunan.

Tanda : pernapasan biasanya cepat atau lambat, fase ekspirasi memanjang dengan mendengkur, napas bibir (emfisema), penggunaan otot bantu pernapasan, barrelchest, gerakan diafragma minimal, bunyi napas mungkin redup dengan ekspirasi mengi (emfisema); menyebar, lembut, crackles atau ronchi, mengi sepanjang area paru pada ekspirasi dan kemungkinan selama inspirasi berlanjut sampai penurunan atau tak adanya bunyi napas (asma), hipersonan pada area paru, kesulitan bicara kalimat atau lebih dari 4 atau 5 kata sekaligus, pucat dengan sianosis bibir dan pada dasar kuku; abu-abu keseluruhan; warna merah.

### **2.2.2 Diagnosis Keperawatan**

Diagnosis keperawatan merupakan suatu penilaian klinis mengenai respons klien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialaminya baik yang berlangsung aktual maupun potensial. Diagnosis keperawatan bertujuan untuk mengidentifikasi respons klien individu, keluarga dan komunitas terhadap situasi yang berkaitan dengan kesehatan (PPNI, 2017).

Diagnosa keperawatan yang dapat ditemukan pada pasien asma bronkial berdasarkan respon pasien yang kemudian disesuaikan dengan SDKI (Nurarif & Kusuma, 2015) Yaitu:

1. Ketidakefektifan bersihan jalan napas berhubungan dengan mucus dalam jumlah berlebihan peningkatan produksi mucus, eksudat dalam alveolus dan bronkospasme

2. Ketidakefektifan pola napas berhubungan dengan keletihan otot pernapasan dan deformitas dinding dada
3. Gangguan pertukaran gas berhubungan dengan retensi karbon dioksida
4. Penurunan curah jantung berhubungan dengan perubahan kontakbilitas dan volume sekuncup jantung.
5. Intoleransi aktivitas berhubungan dengan ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen (hipoksia) kelemahan
6. Ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan laju metabolik dispnea saat makan, kelemahan otot pengunyah.
7. Ansietas berhubungan dengan penyakit yang di derita

### **2.2.3 Intervensi Keperawatan**

Perencanaan keperawatan adalah rencana keperawatan yang akan perawat rencanakan kepada klien sesuai dengan diagnosa yang ditegakkan sehingga kebutuhan klien dapat terpenuhi. Secara teori rencana keperawatan dituliskan sesuai dengan rencana dan kriteria hasil berdasarkan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI).

Berdasarkan SIKI (standar intervensi keperawatan indonesia) maka diuraikan di tabel berikut ini:

Tabel intervensi keperawatan 2.1

No	SDKI	SLKI	SIKI
1	<p>Ketidakefektifan bersihan jalan napas berhubungan dengan mucus dalam jumlah berlebihan peningkatan produksi mucus, eksudat dalam alveolus dan bronkospasme ditandai dengan :</p> <p>Gejala dan tanda Mayor</p> <p>Subjektif: (tidak ada)</p> <p>Objektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Batuk tidak efektif</li> <li>• Tidak mampu batuk</li> <li>• Sputum berlebih</li> <li>• Mengi, wheezing dan ronkhi kering</li> <li>• Mekonium di jalan nafas (pada neonatus)</li> </ul> <p>Gejala dan tanda Minor</p> <p>Subjektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dispnea</li> <li>• Sulit bicara</li> <li>• Ortopnea</li> </ul>	<p>Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3 x 24 jam, diharapkan pasien mampu</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Batuk efektif menurun</li> <li>• Produksi sputum menurun</li> <li>• Mengi menurun</li> <li>• Wheezing menurun</li> <li>• Mekonium (pada neonatus) menurun</li> <li>• Dispnea menurun</li> <li>• Ortopnea menurun</li> <li>• Sianosis menurun</li> <li>• Gelisah menurun</li> <li>• Frekuensi napas membaik</li> <li>• Pola napas membaik.</li> </ul>	<p><b>Manajemen Jalan Napas</b></p> <p><b>Observasi:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Monitor pola napas</li> <li>• Monitor bunyi napas tambahan</li> <li>• Monitor sputum (jumlah, warna, aroma)</li> </ul> <p><b>Terapeutik</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pertabankan kepatenan jalan napas</li> <li>• Posisikan semi fowler atau fowler</li> <li>• Lakukan fisioterapi dada, jika perlu</li> <li>• Lakukan penghisapan lendir kurang dari 15 detik</li> <li>• Berikan oksigen, jika perlu</li> </ul> <p><b>Edukasi</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Anjurkan asupan cairan 2000ml/hari, jika tidak kontraindikasi</li> </ul> <p><b>Kolaborasi</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kolaborasi</li> </ul>

	<p><b>Objektif:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gelisah</li> <li>• Sianosis</li> <li>• Bunyi nafas menurun</li> <li>• Frekuensi napas berubah</li> <li>• Pola napas berubah.</li> </ul>	<p>pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik, jika perlu</p> <p><b>Pemantauan respirasi</b></p> <p><b>Observasi:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Monitor pola nafas</li> <li>• Monitor frekuensi, irama, kedalaman dan upaya napas</li> <li>• Monitor saturasi oksigen, monitor nilai AGD</li> <li>• Monitor adanya sumbatan jalan nafas</li> <li>• Monitor produksi sputum</li> </ul> <p><b>Terapeutik</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Atur Interval pemantauan respirasi sesuai kondisi ps</li> </ul> <p><b>Edukasi</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Jelaskan tujuan dan prosedur pemantauan</li> <li>• Informasikan hasil pemantauan, jika perlu..</li> </ul>
--	--	--

2	<p>Ketidakefektifan pola napas berhubungan dengan keletihan otot pernapasan dan deformitas dinding dada di tandai dengan :</p> <p><b>Gejala dan Tanda</b></p> <p><b>Mayor :</b></p> <p><b>Subjektif :</b></p> <p>1. Dispnea</p> <p><b>Objektif :</b></p> <p>1. Penggunaan otot bantu pernapasan.</p> <p>2. Fase ekspirasi memanjang.</p> <p>3. Pola napas abnormal (mis. Takipnea, Bradipnea, hiperventilasi kussmaul cheyne-stokes).</p> <p><b>Gejala dan Tanda</b></p> <p><b>Minor :</b></p> <p><b>Subjektif :</b></p> <p>1. Ortopnea</p> <p><b>Objektif :</b></p> <p>1. Pernapasan pursed-lip.</p>	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x24 jam di harapkan jalan nafas pasien membaik dengan kriteria hasil:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dispnea menurun</li> <li>• Penggunaan otot bantu nafas menurun</li> <li>• Pemanjangan fase ekspirasi menurun</li> <li>• Ortopnea menurun</li> <li>• Pernafasan cuping hidung menurun</li> <li>• frekuensi napas membaik</li> <li>• kedalaman napas sedang</li> <li>• ekskursi dada membaik.</li> </ul>	<p><b>Manajemen Jalan Napas</b></p> <p><b>Observasi:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Monitor pola napas</li> <li>• Monitor bunyi napas tambahan</li> <li>• Monitor sputum (jumlah, warna, aroma)</li> </ul> <p><b>Terapeutik</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pertahankan kepatenan jalan napas</li> <li>• Posisikan semi fowler atau fowler</li> <li>• Lakukan fisioterapi dada, jika perlu</li> <li>• Lakukan penghisapan lendir kurang dari 15 detik</li> <li>• Berikan oksigen, jika perlu</li> </ul> <p><b>Edukasi</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Anjurkan asupan cairan 2000ml/hari, jika tidak kontraindikasi</li> </ul> <p><b>Kolaborasi</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kolaborasi pemberian bronkodilator,</li> </ul>
---	---	--	---



<p>2. Pernapasan cuping hidung.</p> <p>3. Diameter thoraks anterior—posterior meningkat</p> <p>4. Ventilasi semenit menurun</p> <p>5. Kapasitas vital menurun</p> <p>6. Tekanan ekspirasi menurun</p> <p>7. Tekanan inspirasi menurun</p> <p>8. Ekskursi dada berubah.</p> <p>.</p>		<p>ekspektoran, mukolitik, jika perlu</p> <p><b>Pemantauan respirasi</b></p> <p><b>Observasi:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Monitor pola nafas</li> <li>• Monitor frekuensi Irama, kedalaman dan upaya napas</li> <li>• Monitor saturasi oksigen, monitor nilai AGD</li> <li>• Monitor adanya sumbatan jalan nafas</li> <li>• Monitor produksi sputum</li> </ul> <p><b>Terapeutik</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Atur Interval pemantauan respirasi sesuai kondisi pasien</li> </ul> <p><b>Edukasi</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Jelaskan tujuan dan prosedur pemantauan</li> <li>• Informasikan hasil pemantauan, Bila perlu.</li> </ul>
---	--	---

3	<p>Gangguan pertukaran gas berhubungan dengan perubahan membran alveolus – kapiler di tandai dengan:</p> <p>Gejala dan tanda</p> <p>Mayor:</p> <p>Subjektif</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dispnea</li> </ul> <p>Objektif</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• PCO<sub>2</sub> (tekanan parsial karbon dioksida) meningkat/menurun (kadar normal, 35-45mmHg).</li> <li>• PO<sub>2</sub> menurun</li> <li>• Takikardia</li> <li>• pH arteri meningkat/menurun</li> <li>• Bunyi napas tambahan.</li> </ul> <p>Gejala dan tanda</p> <p>Minor:</p> <p>Subjektif</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pusing</li> <li>• Penglihatan kabur</li> </ul>	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3 x24 jam diharapkan karbondioksida pada membran alveolus-kapiler dalam batas normal</p> <p>Dengan kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tingkat kesadaran meningkat</li> <li>• Dispnea menurun</li> <li>• Bunyi napas tambahan menurun</li> <li>• Pusing menurun</li> <li>• Penglihatan kabur menurun</li> <li>• Diaforesis menurun</li> <li>• Gelisah menurun</li> <li>• Nafas cuping hidung menurun</li> <li>• PCO<sub>2</sub> membaik</li> <li>• PO<sub>2</sub> membaik</li> <li>• Takikardia cukup membaik</li> <li>• Pola napas membaik</li> <li>• Warna kulit membaik.</li> </ul>	<p><b>Observasi:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Monitor pola nafas, monitor saturasi oksigen</li> <li>• Monitor frekuensi, irama, kedalaman dan upaya napas</li> <li>• Monitor adanya sumbatan jalan nafas</li> </ul> <p><b>Terapeutik</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Atur Interval pemantauan respirasi sesuai kondisi pasien</li> </ul> <p><b>Edukasi</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Jelaskan tujuan dan prosedur pemantauan</li> <li>Informasikan hasil pemantauan, jika perlu.</li> <li>Terapi Oksigen</li> </ul> <p><b>Observasi:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Monitor kecepatan aliran oksigen</li> <li>• Monitor posisi alat terapi oksigen</li> <li>• Monitor tanda-tanda hipoventilasi</li> <li>• Monitor integritas mukosa hidung akibat pemasangan</li> </ul>
---	---	--	--

	<p><b>Objektif</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sianosis</li> <li>• Diaphoresis</li> <li>• Gelisah</li> <li>• Napas cuping hidung</li> <li>• Pola napas abnormal (cepat/lambat, Regular/irreguler, dalam/dangkal).</li> </ul>		<p>oksigen</p> <p><b>Terapeutik</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bersihkan sekret pada mulut, hidung dan trakea, jika perlu</li> <li>• Pertahankan kepatenan jalan napas</li> <li>• Berikan oksigen jika perlu</li> </ul> <p><b>Edukasi</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ajarkan keluarga cara menggunakan O<sub>2</sub> di rumah</li> </ul> <p><b>Kolaborasi</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kolaborasi penentuan dosis oksigen.</li> </ul>
4	<p><b>Penurunan curah jantung berhubungan dengan perubahan kontakbilitas dan volume sekuncup jantung di tandai dengan :</b></p> <p><b>Gejala dan tanda mayor Subjektif</b></p> <p>1. Perubahan irama jantung</p>	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3 x24 jam diharapkan kondisi jantung klien membaik dengan kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kekuatan nadi perifer meningkat</li> <li>• Ejection fraction (EF)</li> <li>Cardiac index (CI) Left ventricular stroke work index (LVSWI)</li> <li>• Stroke volume index</li> </ul>	<p><b>Observasi</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identifikasi tanda/gejala primer penurunan curah jantung (meliputi dispnea, kelelahan, edema, ortopnea, paroxysmal nocturnal dyspnea, peningkatan CVP)</li> <li>• Identifikasi tanda/gejala sekunder penurunan</li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Palpitasi</li> </ul> <p>2. Perubahan preload</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lelah</li> </ul> <p>3. Perubahan afterload</p> <p>Dispnea</p> <p>Objektif</p> <p>1. Perubahan irama jantung</p> <p>2. Perubahan preload</p> <p>3. Perubahan afterload</p> <p>4. Perubahan kontraaktilitas.</p> <p>Gejala dan tanda minor</p> <p>Subjektif</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Perubahan preload</li> <li>2. Perubahan afterload</li> <li>3. Perubahan kontratilitas</li> <li>4. Perilaku emosional Cemas, Gelisah.</li> </ol>	<p>(SVI) sedang</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Palpitasi meningkat</li> <li>• Bradikardia menurun</li> <li>• Takikardia menurun</li> </ul> <p>• Gambaran EKG aritmia meningkat</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lelah menurun</li> <li>• Edema menurun</li> <li>• Distensi vena jugularis meningkat</li> <li>• Dispnea menurun</li> <li>• Oliguria menurun</li> <li>• Pucat/sianosis menurun</li> <li>• Paroxysmal nocturnal Dyspnea (PND) menurun</li> <li>• Ortopnea menurun</li> <li>• Batuk menurun</li> <li>• Suara jantung S3 meningkat</li> <li>• Suara jantung S4 meningkat</li> <li>• Murmur jantung meningkat</li> <li>• Berat badan meningkat</li> <li>• Hepatomegali menurun</li> <li>• Pulmonary vascular resistance meningkat</li> <li>• Tekanan darah membaik</li> <li>• Capillary refill time (CRT) membaik</li> </ul>	<p>curah jantung (meliputi peningkatan berat badan, hepatomegali, distensi vena jugularis, palpitasi, ronkhi basah, oliguria, batuk, kulit pucat)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Monitor tekanan darah (termasuk tekanan darah ortostatik, jika perlu)</li> <li>• Monitor intake dan output cairan</li> <li>• Monitor berat badan setiap hari pada waktu yang sama</li> <li>• Monitor saturasi oksigen</li> <li>• Monitor keluhan nyeri dada (mis. intensitas, lokasi, radiasi, durasi, presivikasi yang mengurangi nyeri)</li> <li>• Monitor EKG 12 sadapan</li> <li>• Monitor aritmia (kelainan irama dan</li> </ul>
--	--	--

	<p><b>Objektif</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Perubahan preload</li> <li>2. Murmur jantung</li> <li>3. Berat badan bertambah</li> <li>4. Pulmonary Artery Wedge pressure (Pawp)</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pulmonary artery wedge pressure (PAWP) membaik</li> <li>• Central venous pressure membaik.</li> </ul>	<p>frekuensi)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Monitor nilai laboratorium jantung (mis. elektrolit, enzim jantung, BNP, NTpro-BNP)</li> <li>• Monitor fungsi alat pacu jantung</li> <li>• Periksa tekanan darah dan frekuensi nadi sebelum dan sesudah aktivitas</li> <li>• Periksa tekanan darah dan frekuensi nadi sebelum pemberian obat (mis. beta blocker, ACE inhibitor, calcium channel blocker, digoksin)</li> </ul> <p><b>Terapeutik</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Posisikan pasien semi-Fowler atau Fowler dengan kaki ke bawah atau posisi nyaman</li> <li>• Berikan diet jantung yang sesuai (mis. batasi asupan kafein, natrium, kolesterol, dan</li> </ul>
--	---	--	---

			<p>makanan tinggi lemak)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gunakan stocking elastis atau pneumatik intermiten, sesuai indikasi</li> <li>• Fasilitasi pasien dan keluarga untuk modifikasi gaya hidup sehat -Berikan terapi relaksasi untuk mengurangi stres, jika perlu</li> <li>• Berikan dukungan emosional dan spiritual.</li> </ul>
5	<p>Intoleransi aktivitas berhubungan dengan ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen (hipoksia) kelemahan ditandai dengan :</p> <p>Gejala dan Tanda Mayor</p> <p>Subjektif</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mengeluh lelah</li> </ul> <p>Objektif</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Frekuensi jantung</li> </ul>	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x24 jam di harapkan intoleransi aktivitas meningkat dengan</p> <p>Kriteria Hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Frekuensi nadi meningkat</li> <li>• Kemudahan dalam melakukan aktivitas sehari-hari meningkat</li> <li>• Kecepatan berjalan meningkat</li> <li>• Kekuatan tubuh bagian atas meningkat</li> </ul>	<p><b>Observasi:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan</li> <li>• Monitor pola dan jam tidur</li> <li>• Monitor kelelahan fisik dan emosional</li> </ul> <p><b>Edukasi</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Anjurkan tirah baring</li> <li>• Anjurkan</li> </ul>

	<p>meningkat &gt;20% dari kondisi sehat</p> <p><b>Gejala dan Tanda</b></p> <p><b>Minor</b></p> <p><b>Subjektif</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dispnea saat/setelah aktivitas</li> <li>• Merasa tidak nyaman setelah beraktivitas</li> <li>• Merasa lemah</li> </ul> <p><b>Objektif</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tekanan darah berubah &gt;20% dari kondisi istirahat</li> <li>• Gambaran EKG menunjukkan aritmia saat/setelah aktivitas</li> <li>• Gambaran EKG menunjukkan iskemia</li> <li>Sianosis</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kekuatan tubuh bagian bawah meningkat</li> <li>• Toleransi dalam menaiki tangga meningkat</li> <li>• Keluhan lelah menurun</li> <li>• Dispnea saat aktivitas menurun</li> <li>• Dispnea setelah aktivitas menurun</li> <li>• Perasaan lemah menurun</li> <li>• Aritmia saat aktivitas menurun</li> <li>• Aritmia setelah aktivitas menurun</li> <li>• Sianosis menurun</li> <li>• Warna kulit membaik</li> <li>• Tekanan darah membaik</li> <li>• Frekuensi napas membaik</li> <li>• EKG Iskemia membaik.</li> </ul>	<p>melakukan aktivitas secara bertahap</p> <p><b>Terapeutik</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sediakan lingkungan nyaman dan rendah stimulus</li> <li>• Lakukan latihan rentang gerak pasif dan/atau aktif</li> <li>• Berikan aktivitas distraksi yang menyenangkan</li> <li>• Fasilitasi duduk di sisi tempat tidur, jika tidak dapat berpindah atau berjalan</li> </ul> <p><b>Kolaborasi</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kolaborasi dengan ahli gizi tentang cara meningkatkan asupan makanan.</li> </ul>
6	<p>Ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan laju metabolik dispnea saat makan, kelemahan otot pengunyah</p>	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x24 jam di harapkan status nutrisi klien membaik dengan kriteria hasil:</p>	<p><b>Observasi</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identifikasi status nutrisi</li> <li>Identifikasi alergi dan intoleransi makanan</li> <li>• Identifikasi</li> </ul>

<p>ditandai dengan :</p> <p><b>Gejala dan Tanda Mayor</b></p> <p><b>Subjektif :</b> (tidak tersedia)</p> <p><b>Objektif :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Berat badan menurun minimal 10% di bawah rentang ideal .</li> </ul> <p><b>Gejala dan Tanda Minor</b></p> <p><b>Subjektif :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cepat kenyang setelah makan</li> <li>• Kram/nyeri abdomen</li> <li>• Nafsu makan menurun</li> </ul> <p><b>Objektif :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bising usus hiperaktif</li> <li>• Otot pengunyah lemah</li> <li>• Otot menelan lemah</li> <li>• Membran mukosa pucat</li> <li>• Sariawan</li> <li>• Serum albumin turun</li> <li>• Rambut rontok</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Porsi makan yang di habiskan meningkat</li> <li>• Kekuatan otot pengunyah meningkat</li> <li>• Kekuatan otot menelan meningkat</li> <li>• Serum albumin meningkat</li> <li>• Verbalisasi keinginan untuk meningkatkan nutrisi meningkat</li> <li>• Pengetahuan tentang pilihan makanan yang sehat meningkat</li> <li>• Pengetahuan tentang pilihan minuman yang sehat meningkat</li> <li>• Pengetahuan tentang asupan nutrisi yang sehat meningkat</li> <li>• Penyiapan dari penyimpanan makanan yang sehat meningkat</li> <li>• Penyiapan dari</li> </ul>	<p>makanan yang disukai</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identifikasi kebutuhan kalori dan jenis nutrien</li> <li>• Identifikasi perlunya penggunaan selang nasogastrik</li> <li>• Monitor asupan makanan</li> <li>• Monitor berat badan</li> <li>• Monitor hasil pemeriksaan laboratorium</li> </ul> <p><b>Terapeutik</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lakukan oral hygiene sebelum makan, jika perlu</li> <li>• Fasilitasi menentukan pedoman diet (mis: piramida makanan)</li> <li>• Sajikan makanan secara menarik dan suhu yang sesuai</li> <li>• Berikan makanan tinggi serat untuk mencegah konstipasi</li> <li>• Berikan makanan</li> </ul>
--	---	---



	<p>berlebihan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Diare</li> </ul>	<p>penyimpanan minuman yang sehat meningkat</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sikap terhadap makanan/minuman sesuai dengan tujuan kesehatan meningkat</li> <li>• Perasaan cepat kenyang menurun</li> <li>• Nyeri abdomen menurun</li> <li>• Sariawan menurun</li> <li>• Rambut rontok menurun</li> <li>• Diare menurun</li> <li>• Berat badan membaik</li> <li>• Indeks masa tubuh (IMT) membaik</li> <li>• Frekuensi makan membaik</li> <li>• Nafsu makan membaik</li> <li>• Bising usus membaik</li> <li>• Tebal lipatan kulit</li> </ul>	<p>tinggi kalori dan tinggi protein</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Berikan suplemen makanan, jika perlu</li> <li>• Hentikan pemberian makan melalui selang nasogastik jika asupan oral dapat ditoleransi</li> </ul> <p><b>Edukasi</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ajarkan posisi duduk, jika mampu</li> <li>• Ajarkan diet yang diprogramkan</li> </ul> <p><b>Kolaborasi</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kolaborasi pemberian medikasi sebelum makan (mis: Pereda nyeri, antiemetik), jika perlu</li> <li>• Kolaborasi dengan ahli gizi untuk menentukan jumlah kalori dan jenis nutrien yang dibutuhkan, jika perlu.</li> </ul>
--	---	--	--

		<p>triseptus membaik</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Membran mukosa membaik.</li> </ul>	
7	<p>Ansietas berhubungan dengan keadaan penyakit yang diderita di tandai dengan:</p> <p><b>Gejala dan Tanda Mayor.</b></p> <p>Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Merasa bingung.</li> <li>• Merasa khawatir dengan akibat.</li> <li>• Sulit berkonsentrasi.</li> </ul> <p><b>Objektif.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tampak gelisah.</li> <li>• Tampak tegang.</li> <li>• Sulit tidur</li> </ul> <p><b>Gejala dan Tanda Minor.</b></p> <p>Subjektif.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mengeluh pusing.</li> <li>• Anoreksia.</li> <li>• Palpitasi.</li> <li>• Merasa tidak berdaya.</li> </ul> <p>Objektif :</p>	<p>Setelah dilakukan penkes 1x24 jam di harapkan pengetahuan klien tentang penyakit yang di alaminya meningkat dengan kriteria hasil:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Verbalisasi kebingungan menurun</li> <li>• Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi menurun</li> <li>• Perilaku gelisah menurun</li> <li>• Perilaku tegang menurun</li> <li>• Keluhan pusing menurun</li> <li>• Anoreksia menurun</li> <li>• Palpitasi menurun</li> <li>• Frekuensi pemapasan membaik</li> <li>• Frekuensi nadi membaik</li> <li>• Tekanan darah membaik</li> <li>• Diaforesis menurun</li> </ul>	<p><b>Observasi</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identifikasi saat tingkat ansietas berubah (mis: kondisi, waktu, stresor)</li> <li>• Identifikasi kemampuan mengambil keputusan</li> <li>• Monitor tanda-tanda ansietas (verbal dan nonverbal)</li> </ul> <p><b>Terapeutik</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan</li> <li>• Temani pasien untuk mengurangi kecemasan, jika memungkinkan</li> <li>• Pahami situasi yang membuat ansietas</li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Frekuensi napas meningkat.</li> <li>• Frekuensi nadi meningkat.</li> <li>• Tekanan darah meningkat.</li> <li>• Diaforesis.</li> <li>• Tremos.</li> <li>• Muka tampak pucat.</li> <li>• Suara bergetar.</li> <li>• Kontak mata buruk.</li> <li>• Sering berkemih.</li> <li>• Berorientasi pada masa lalu.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tremor menurun</li> <li>• Pucat menurun</li> <li>• Konsentrasi membaik</li> <li>• Pola tidur membaik</li> <li>• Perasaan keberdayaan cukup membaik</li> <li>• Kontak mata membaik</li> <li>• Pola berkemih membaik</li> <li>• Orientasi membaik.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dengarkan dengan penuh perhatian</li> <li>• Gunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan</li> <li>• Tempatkan barang pribadi yang memberikan kenyamanan</li> <li>• Motivasi mengidentifikasi situasi yang memicu kecemasan</li> <li>• Diskusikan perencanaan realistis tentang peristiwa yang akan datang</li> <li><b>Edukasi</b></li> <li>• Jelaskan prosedur, termasuk sensasi yang mungkin dialami</li> <li>• Informasikan secara faktual mengenai diagnosis, pengobatan, dan prognosis</li> <li>• Anjurkan keluarga untuk tetap Bersama pasien, jika perlu</li> </ul>
--	--	---

			<ul style="list-style-type: none"> <li>• Anjurkan melakukan kegiatan yang tidak kompetitif, sesuai kebutuhan</li> <li>• Anjurkan mengungkapkan perasaan dan persepsi</li> <li>• Latih kegiatan pengalihan untuk mengurangi ketegangan</li> <li>• Latih penggunaan mekanisme pertahanan diri yang tepat</li> <li>• Latih Teknik relaksasi</li> </ul> <p><b>Kolaborasi</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kolaborasi pemberian obat antiansietas, jika perlu.</li> </ul>
--	--	--	--

#### **2.2.4 Implementasi Keperawatan**

Implementasi keperawatan adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan oleh perawat untuk membantu klien dari masalah status kesehatan yang dihadapi ke status kesehatan yang baik yang menggambarkan kriteria hasil yang diharapkan (Potter, P., & Perry, 2014).

Implementasi merupakan tahap keempat dari proses keperawatan dimana rencana keperawatan dilaksanakan melaksanakan intervensi/aktivitas yang telah ditentukan, pada tahap ini perawat siap untuk melaksanakan intervensi dan aktivitas yang telah dicatat dalam rencana perawatan klien. Agar implementasi perencanaan dapat tepat waktu dan efektif terhadap biaya, pertama-tama harus mengidentifikasi prioritas perawatan klien, kemudian bila perawatan telah dilaksanakan, memantau dan mencatat respons klien terhadap setiap intervensi dan mengkomunikasikan informasi ini kepada penyedia perawatan kesehatan lainnya. Kemudian, dengan menggunakan data, dapat mengevaluasi dan merevisi rencana perawatan dalam tahap proses keperawatan berikutnya (Wilkinson A, 2012).

Komponen tahap implementasi :

- 1) Tindakan keperawatan mandiri.
- 2) Tindakan keperawatan edukatif.
- 3) Tindakan keperawatan kolaboratif.
- 4) Dokumentasi tindakan keperawatan dan respon klien terhadap asuhan keperawatan

### **2.2.5 Evaluasi keperawatan**

Menurut (Setiadi, 2012) dalam buku konsep dan penulisan asuhan keperawatan tahapan penilaian atau evaluasi adalah perbandingan yang sistematis dan terencana tentang kesehatan klien dengan tujuan yang telah ditetapkan, dilakukan dengan cara berkesinambungan dengan melibatkan klien, keluarga dan tenaga kesehatan lainnya. Terdapat dua jenis evaluasi:

#### **1. Evaluasi Sumatif (Hasil)**

Evaluasi sumatif adalah evaluasi yang dilakukan setelah semua aktivitas proses keperawatan selesai dilakukan. Evaluasi sumatif ini bertujuan menilai dan memonitor kualitas asuhan keperawatan yang telah diberikan Menurut (Setiadi, 2012).

Ada 3 kemungkinan evaluasi yang terkait dengan pencapaian tujuan keperawatan (Setiadi, 2012), yaitu:

- a. Tujuan tercapai atau masalah teratasi jika klien menunjukkan perubahan sesuai dengan standar yang telah ditentukan.
- b. Tujuan tercapai sebagian atau masalah teratasi sebagian atau klien masih dalam proses pencapaian tujuan jika klien menunjukkan perubahan pada sebagian kriteria yang telah ditetapkan.
- c. Tujuan tidak tercapai atau masih belum teratasi jika klien hanya menunjukkan sedikit perubahan dan tidak ada kemajuan sama sekali.

## **2. Evaluasi Formatif (Proses)**

Evaluasi formatif berfokus pada aktivitas proses keperawatan dan hasil tindakan keperawatan. Evaluasi formatif ini dilakukan segera setelah perawat mengimplementasikan rencana keperawatan guna menilai keefektifan tindakan keperawatan yang telah dilaksanakan. Perumusan evaluasi formatif ini meliputi 4 komponen yang dikenal dengan istilah SOAP:

### **a. Subjektif**

Hasil Anamnesis pasien meliputi identitas, keluhan utama, riwayat penyakit sekarang dan sebelumnya, riwayat penyakit keluarga.

### **b. Objektif**

Data yang diperoleh mulai pemeriksaan fisik secara inspeksi, palpasi, auskultasi, perkusi, pemeriksaan panggul, pemeriksaan dalam, pemeriksaan laboratorium dan penunjang.

### **c. Assesment**

Salah satu proses untuk memperoleh data dengan beberapa informasi dalam pembelajaran sehingga dapat memberikan umpan yang baik terhadap guru dengan beberapa peserta didik.

### **d. Planing**

Tentang pengembangan tindakan keperawatan, baik yang sekarang maupun yang akan datang dengan tujuan memperbaiki keadaan kesehatan klien Menurut (Setiadi, 2012).

## **2.3 Konsep Dasar Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif**

### **2.3.1 Definisi**

Bersihan jalan napas tidak efektif merupakan suatu keadaan dimana individu mengalami ancaman yang nyata atau potensial berhubungan dengan ketidakmampuan untuk batuk secara efektif (Carpenito & Moyet, 2013).

Pengertian lain juga menyebutkan bahwa bersihan jalan napas tidak efektif merupakan ketidakmampuan membersihkan sekret atau obstruksi jalan napas untuk mempertahankan jalan napas tetap paten (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016).

### **2.3.2 Etiologi**

Menurut Tim Pokja SDKI DPP PPNI (2016), penyebab dari bersihan jalan napas tidak efektif antara lain.

1. Spasme jalan napas
2. Hipersekresi jalan napas
3. Disfungsi neuromuscular
4. Benda asing dalam jalan napas
5. Adanya jalan napas buatan
6. Sekresi yang tertahan
7. Hyperplasia dinding jalan napas
8. Proses infeksi dan respon alergi
9. Efek agen farmakologis

### **2.3.3 Manifestasi Klinis**

Menurut Tim Pokja SDKI DPP PPNI (2016), gejala dan tanda pada masalah bersihan jalan napas tidak efektif antara lain.

1. Batuk tidak efektif
2. Tidak mampu batuk
3. Sputum berlebih
4. Mengi atau wheezing, dan/ ronki kering
5. Mekonium dijalan napas (neonates)

### **2.3.4 Komplikasi**

Menurut Bararah & Jauhar (2013), komplikasi yang dapat terjadi pada bersihan jalan napas tidak efektif jika tidak ditangani antara lain.

1. Hipoksemia
2. Hipoksia
3. Gagal Nafas
4. Perubahan Pola Nafas

### **2.2.6 Penatalaksanaan**

1. Terapi farmakologi

Dengan pemberian obat-obatan, bronkodilator, anti inflamasi, antibiotik, mukolitik, dan antitusif. Pengobatan penunjang antara lain rehabilitasi(edukasi, berhenti merokok, latihan fisik dan respirasi, nutrisi), terapi oksigen, ventilasi mekanik, ioperasi paru, dan vaksinasi influenza (kemenkes RI, 2008).



## 2. Terapi non farmakologi

Untuk menangani kasus gangguan bersihan jalan napas dapat diberikan rehabilitasi seperti latihan fisik, latihan pemapasan dan Fisioterapi dada, Pemberian minum air hangat.

## **BAB III**

### **METODOLOGI STUDI KASUS**

#### **3.1 Rancangan Studi Kasus**

Studi kasus merupakan rancangan penelitian yang mencakup pengkajian satu unit penelitian secara intensif. Sangat penting untuk mengetahui variabel yang berhubungan dengan masalah penelitian. Rancangan suatu studi kasus bergantung pada keadaan kasus namun tetap mempertimbangkan faktor penelitian waktu. Riwayat dan pola perilaku sebelumnya biasanya dikaji secara terperinci. Keuntungan yang paling besar dari rancangan ini adalah pengkajian secara terperinci meskipun jumlah respondenya sedikit, sehingga akan didapatkan gambaran satu unit subjek secara jelas (Nursalam, 2019).

Dalam penelitian studi kasus ini peneliti menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan proses keperawatan yang terdiri dari Pengkajian, Diagnosa Keperawatan, Intervensi Keperawatan, Implementasi Keperawatan, dan Evaluasi Keperawatan pada pasien Asma Bronkhial Dirumah Sakit Bhayangkara M.Hasan Palembang 2023.

#### **3.2 Subyek Studi Kasus**

Penelitian studi kasus ini menggunakan satu klien dengan kasus asma bronkial yang dirawat minimal 3 hari di Rumah Sakit Bhayangkara Kota Palembang, tahun 2023.

#### **3.3 Fokus Studi**

Fokus studi kasus ini yaitu asma bronkial Di Rumah Sakit Bhayangkara Palembang Tahun 2023.

#### **3.4 Definisi Operasional**

3.4.1 Asuhan keperawatan adalah asuhan keperawatan komprehensif yang diberikan melalui metode proses keperawatan dari pengkajian ,penegakan

masalah keperawatan, menentukan intervensi, melakukan intervensi, lalu evaluasi pada klien yang mempunyai Diagnose Medis Asma Bronkhial.

3.4.2 Asma Bronkhial adalah Suatu kelainan berupa inflamasi (peradangan) kronik saluran napas yang menyebabkan hipereaktifitas bronkus, sehingga menyebabkan gejala episodik berulang berupa mengi, sesak napas, rasa berat di dada, dan batuk terutama ,malam atau dini hari.

### **3.5 Instrumen Studi Kasus**

Instrumen penelitian menurut Suharsimi Arikunto (2014) merupakan alat bantu bagi peneliti dalam mengumpulkan data. Dalam penelitian ini Penulis menggunakan instrument pengumpulan data pada pasien yang mengalami kasus Asma Bronkhial menggunakan daftar check list dan pedoman wawancara, pedoman observasi, serta menggunakan format pengkajian keperawatan sesuai ketentuan yang berlaku.

### **3.6 Metode Pengumpulan Data**

Pengumpulan data adalah Suatu alat yang di gunakan dalam mengumpulkan data , alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar ceklist yang disusun secara terstruktur yang berisi pernyataan dan responden menggunakan lembaran ceklist dan kuisisioner yakni dalam bentuk observasi, wawancara, pemeriksaan fisik, dan skala penilaian ( Notoatmodjo,2017)

#### **3.6.1. Observasi**

Observasi merupakan kegiatan yang melibatkan seluruh kekuatan indera seperti pendengaran, penglihatan, perasa, sentuhan, dan cita rasa berdasarkan pada fakta-fakta peristiwa empiris (Hasanah, 2016).

#### **3.6.2. Wawancara**

Wawancara merupakan teknik pengumpulan data antara peneliti dan klien, Tujuan dari wawancara ialah mendengarkan dan meningkatkan kesejahteraan

klien melalui hubungan saling percaya dan suportif. Teknik ini digunakan untuk mendapatkan masalah utama klien dan riwayat penyakit saat ini (Hidayat, 2017).

### **3.6.3. Teknik Pemeriksaan fisik**

Pemeriksaan fisik merupakan proses pemeriksaan tubuh klien untuk menentukan ada atau tidaknya masalah fisik. Tujuan pemeriksaan fisik adalah untuk mendapatkan informasi valid tentang kesehatan klien. Pemeriksaan fisik dapat dilakukan dengan cara melihat (inspeksi), meraba (palpasi), mengetuk (perkusi), mendengarkan (auskultasi) pada system tubuh klien (Ayu, 2018).

### **3.6.4. Dokumen**

Studi dokumentasi merupakan metode pengumpulan data kualitatif sejumlah besar fakta dan data yang tersimpan dalam bahan yang berbentuk surat, catatan harian, arsip foto, jurnal kegiatan dan sebagainya. Bahan dokumen terbagi menjadi beberapa macam yaitu catatan harian, kliping, surat-surat pribadi, data deserver atau flashdisk dan lain sebagainya, data jenis ini mempunyai sifat utama tak terbatas pada ruang dan waktu sehingga bisa dipakai untuk menggali informasi yang terjadi di masa silam (Sujarweni, 2015).

## **3.7 Lokasi dan Waktu studi kasus**

### **3.7.1. Tempat**

Studi kasus ini akan dilakukan Dirumah Sakit Bhayangkara Palembang Tahun 2023.

### **3.7.2. Waktu**

Waktu penelitian ini akan di lakukan pada bulan Mei 2023.

## **3.8 Analisa Data dan Penyajian Data**

Penyajian data dapat dilakukan dengan tabel, gambar, bagan maupun teks naratif. Kerahasiaan dari klien dijamin dengan jalan mengaburkan identitas dari partisipan

Pada umumnya dikelompokkan menjadi tiga yakni penyajian dalam bentuk teks, penyajian dalam bentuk tabel, dan penyajian dalam bentuk grafik (Notoatmodjo, 2017).

### **3.9 Etika Studi Kasus**

Pertimbangan etik dalam penelitian ini dilaksanakan dengan memenuhi prinsip-prinsip. Etik Penelitian Secara umum prinsip etika dalam penelitian atau pengumpulan data dapat dibedakan menjadi tiga bagian, yaitu prinsip manfaat, prinsip menghargai, hak-hak subjek, dan prinsip keadilan. Selanjutnya diuraikan sebagai berikut menurut (Nursalam, 2019) menyatakan bahwa:

#### **3.9.1. *Informed Consent* (Persetujuan Informed)**

Subjek harus mendapatkan informasi secara lengkap tentang tujuan penelitian yang akan dilaksanakan, mempunyai hak untuk bebas berpartisipasi atau menolak menjadi responden. Pada informed consent juga perlu dicantumkan bahwa data yang diperoleh hanya akan dipergunakan untuk pengembangan ilmu.

#### **3.9.2. *Anonymity* (Tanpa Nama)**

Memberikan jaminan dalam penggunaan subyek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar data.

#### **3.9.3. *Confidentiality* (Kerahasiaan)**

Semua informasi yang dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset. Peneliti menjaga semua informasi yang diberikan oleh responden dan tidak menggunakan informasi tersebut untuk kepentingan pribadi dan di luar kepentingan keilmuan.

## **BAB IV**

### **HASIL KASUS PEMBAHASAN**

#### **4.1 Hasil Studi Kasus**

Setelah melakukan pengkajian pada tanggal 24 Mei 2023 jam 11.04 wib di Ruang Jananuraga II Rumah Sakit Bhayangkara M.Hasan Palembang. Penulis melakukan wawancara dan observasi secara langsung dengan kasus Asuhan Keperawatan pada pasien Asma Bronkial yang dimulai dari pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan.

##### **4.1.1 Pengkajian**

Pengkajian merupakan proses pertama dalam proses keperawatan tahap pengkajian adalah proses pengumpulan data secara sistematis untuk menentukan status kesehatan dan fungsional kerja serta respons pasien pada saat ini dan sebelumnya. Tujuan dari pengkajian keperawatan adalah untuk menyusun database atau data dasar mengenai kebutuhan, masalah kebutuhan dan respons pasien terhadap masalah (Notoatmodjo, 2012)

Pengkajian dilakukan pada tanggal 24 Mei 2023 di Ruang Jananuraga II Rumah Sakit Bhayangkara M Hasan Palembang, tahap pertama yaitu informed consent dengan pasien dan keluarga pasien pada saat dilakukan pengkajian, peneliti melakukan informed consent dan meminta persetujuan dari keluarga pasien yaitu Ny. C sebagai istri pasien untuk dilakukan wawancara dan observasi

secara langsung dengan pasien dan keluarga pasien. Wawancara dan Observasi tersebut, telah didapatkan data-data dengan inisial pasien Tn. A ,usia 53 tahun, tanggal lahir 7 Maret 1967

Hasil pengkajian pada hari Rabu tanggal 24 Mei 2023 di ruang Jananuraga II Rumah Sakit Bhayangkara M.Hasa Palembang tahun 2023, dengan kasus Asma Bronkhial dengan Masalah Ketidakefektifan bersihan jalan napas. Peneliti menanyakan identitas pasien berinisial Tn.A Berumur 53 Tahun, Agama Islam, suku bangsa indonesia, Pendidikan Terakhir SMP, Pasien sudah menikah, Pasien bekerja sebagai buruh harian, Alamat JI Kemang Manis Palembang, tanggal masuk Rumah Sakit pada tanggal 24 mei 2023 jam 08.15, dengan RM 953455 dengan Penanggung Jawab Ny.C. Umur 52 Tahun, suku bangsa Indonesia, Alamat Jalan Kemang Manis Palembang, Pekerjaan sebagai ibu rumah tangga dan hubungan dengan pasien adalah istri.

Kemudian peneliti menanyakan keluhan utama pada Tn. A mengatakan sesak napas Peneliti menanyakan riwayat penyakit dahulu pada pasien Tn. A mengatakan tidak ada riwayat penyakit seperti Hipatitis (-), TBC (-) kanker(-) Jantung(-) dan Asma (+). Sedangkan riwayat penyakit sekarang (PQRST) keluarga mengatakan kurang lebih 2 jam yang lalu pasien mengatakan sesakkarena debu atau polusi dan asap rokok. Pada saat pengkajian pasien mengatakan masih sesak, batuk berdahak dan nyaman dengan posisi setengah duduk. Faktor pencetus keluarga mengatakan faktor pencetus debu/polusi dan asap rokok.

Riwayat keluarga/Genogram, keluarga mengatakan Tn. A tidak memiliki saudara, dan istrinya Bernama Ny. C memiliki 1 saudara laki-laki, Mereka menikah dan tinggal serumah tidak dengan mertua, Tn. A dan Ny. C memiliki 1 anak yaitu seorang putri bernama An. M, Riwayat pengobatan dan alergi keluargamengatakan ada Riwayat alergi makanan laut dan tidak memiliki riwayat obat.

Pemeriksaan fisik pada pasien didapatkan kesadaran CM, keadaan umum lemah, tekanan darah 110/80mmhg, denyut nadi 94x/menit respiration rate 28x/menit dan suhu 36,5°C, status gizi normal berat badan ideal, sikap sedikit gelisah, menahan sesak.

Data sistemaiik keadaan umum lemah Pemeriksaan tanda-tanda vital sign TD 110/80 mmhg, N: 94x/mnt, S: 36,5°C, RR: 28x/mnt. Pemeriksaan dada dengan hasil dada pasien terasa Sesak, Pernapasan tidak teratur, Pernapasan dangkal, Wheezing dan Ronchi sebagai suara nafas tambahan, dan disertai batuk berdahak.

Pemeriksaan Laboraturium pada hari Rabu tanggal 24 Mei 2023 di dapatkan Hemoglobin 10.4g/Dl. (normal L 12-14.9 g/dl), leukosit 8,300 cmm (normal 5000-10.000/cmm) Terapi yang di dapatkan Tn. A tanggal 24 mei 2023 pemberian obat Nebu 1 Ampul, Pemberian obat oral Sabutamol dan infuse ringer laktat 20 tetes/menit. Hasil pemeriksaan diagnose lain: Rontgen (Tidak Di Periksa), CT Scan (Tidak). Terapi yang di berikan 1. Infus IVFD RL GTT 20x/mnt, 2. Obat Nebulizer ( 1 ampul), 3. Mask non-breathing Terpasang 10 liter x/mnt.



Berdasarkan hasil pengkajian yang didapatkan analisa data pada hari Rabu tanggal 24 Mei 2023 didapatkan data Subjektif pasien mengatakan mengatakan sesak napas dan batuk berdahak, data Objektif pasien tampak sesak KU lemah TD: 110/80mmHg, N: 94x/menit, pernafasan 28x/menit dan suhu 36,5°C IVFD terpasang GTT 20 x/mnt. Sehingga masalah keperawatan yaitu Ketidakefektifan bersihan jalan napas.

#### **4.1.2 Diagnosis Keperawatan**

Melalui pengkajian dan analisa data yang dilakukan pada pasien Tn. A peneliti menyimpulkan masalah keperawatan yang muncul pada pasien Tn. A yaitu Ketidakefektifan bersihan jalan napas berhubungan dengan penumpukan secret yang di buktikan dengan dispnea, batuk tidak efektif, sputum berlebih, wheezing, orthopnea, gelisah, bunyi nafas abnormal, dan frekuensi nafas berubah.

#### **4.1.3 Intervensi Keperawatan**

Setelah merumuskan diagnosa keperawatan, langkah selanjutnya yaitu menyusun intervensi keperawatan. Dalam intervensi ini, peneliti dapat menentukan tingkat keberhasilan berdasarkan tujuan keperawatan yaitu setelah dilakukan implementasi keperawatan selama 3x24 jam diharapkan Ketidakefektifan bersihan jalan napas teratasi dengan kriteria hasil yaitu Produksi sputum menurun, Wheezing menurun, Dispnea menurun, Orthopnea menurun, Gelisah menurun, Frekuensi pernafasan dan Pola nafas membaik. Intervensi yang disusun yaitu Observasi: Monitor pola napas, monitor bunyi napas tambahan, monitor sputum (jumlah, warna, aroma), Terapeutik: Pertahankan kepatenan jalan napas, posisikan semi fowler ( 30-45°) atau fowler (90°), berikan minum hangat,

berikan oksigen *jika perlu*, Edukasi: Anjurkan asupan cairan 2000ml/hari, jika tidak kontraindikasi, ajarkan teknik batuk efektif, Kolaborasi: Kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik, jika perlu.

#### **4.1.4 Implementasi Keperawatan**

Implementasi dilakukan pada tanggal 24 Mei 2023 oleh penulis dimulai pukul 11.00 WIB dengan diagnosa Ketidakefektifan bersihan jalan napas berhubungan dengan penumpukan secret yang ditandai dengan Dispnea dan Penumpukan secret di jalan nafas. Dilakukan tindakan keperawatan pada pukul 11.15 WIB. Berdasarkan intervensi keperawatan, tindakan keperawatan yang dilakukan pada Tn. A pada tanggal 24 mei 2023 pukul 11.15 wib Memonitor tanda-tanda vital TD: 110/80 mmhg, RR 28 x/menit, Nadi 94x/menit, suhu 36,5 °C, pukul 11.20 wib mengatur posisi semi fowler, pukul 11.22 wib mengobservasi pemberian O<sup>2</sup> mask sebanyak 10liter x/menit, pukul 11.23 wib mengajarkan pasien teknik batuk efektif dan mengobservasi produksi sputum dengan hasilkonsistensi kental dan frekuensi sputum 5ml dan sputum tidak berbau .

Implementasi yang dilakukan pada tanggal 25 Mei 2023 oleh penulis dimulai pukul 11.05 WIB dengan diagnosa Ketidakefektifan bersihan jalan napas berhubungan dengan penumpukan secret yang dibuktikan dengan Dispnea dan Penumpukan secret di jalan nafas. Dilakukan tindakan keperawatan pada pukul 11.15 WIB. Berdasarkan intervensi keperawatan, tindakan keperawatan yang dilakukan pada Tn. A pada tanggal 24 mei 2023 pukul 11.15 wib Memonitor tanda-tanda vital TD: 110/70 mmhg, RR 24 x/menit, Nadi 97x/menit, suhu 36,5 °C, pukul 11.20 wib mengatur posisi semi fowler, pukul 11.22 wib mengobservasi

pemberian O<sub>2</sub> mask sebanyak 6 liter x/menit dan pemberian nebu 1 Ampul, pukul 11.23 wib mengajarkan pasien teknik batuk efektif dan mengobservasi produksi sputum dengan hasil produksi sputum sudah tidak ada lagi.

Implementasi akhir yang dilakukan pada tanggal 26 mei 2023 oleh penulis dimulai pukul 15.00 WIB dengan diagnosa Ketidakefektifan bersihan jalan napas berhubungan dengan penumpukan secret yang ditandai dengan Dispnea dan Penumpukan secret di jalan nafas. Dilakukan tindakan keperawatan pada pukul 15.05 WIB. Berdasarkan intervensi keperawatan, tindakan keperawatan yang dilakukan pada Tn. A pada tanggal 26 Mei 2023 pukul 15.15 wib Memonitor tanda-tanda vital TD: 110/70 mmhg, RR 20 x/menit, Nadi 97x/menit, suhu 36,2 °C, pukul 15.20 wib mengatur posisi semi fowler, pukul 15.22 wib mengobservasi pemberian O<sub>2</sub> (pasien sudah tidak terpasang oksigen), pukul 11.23 wib mengobservasi produksi sputum dengan hasil produksi sputum sudah tidak ada.

#### **4.1.5 Evaluasi Keperawatan**

Evaluasi keperawatan pada hari Rabu tanggal 24 Mei 2023 jam 11.35 didapatkan hasil data Subjektif: Tn. A mengatakan sesak napas dan batuk disertai dahak yang sulit dikeluarkan, data Objektif: Didapatkan pasien tampak sesak napas, keadaan umum lemah, tampak lemas dan batuk berdahak, tanda tanda vital:tekanan darah 110/80mmHg, nadi 94x/menit, suhu 36,5°C pernafasan 28x/menit IVFD terpasan RL 500 ml GTT 20 x/mnt, Assessment: Masalah belum teratasi, Planning: Intervensi dilanjutkan.

Evaluasi keperawatan pada hari Rabu tanggal 25 Mei 2023 jam 11.40 didapatkan hasil data Subjektif: Tn. A mengatakan sesak napas sudah berkurang, data Objektif: Keadaan umum sedang, pasien tampak sedikit sesak napas dan batuk berdahak menurun, tanda tanda vital: tekanan darah 110/70mmHg, nadi 97x/menit, suhu 36,5°C pernafasan 24x/menit IVFD terpasang RL 500 ml GTT 20 x/mnt, Assessment: Masalah teratasi sebagian, Planning: Intervensi dilanjutkan.

Evaluasi keperawatan pada hari ke tiga tanggal 26 Mei 2023 didapatkan hasil data Subjektif: Tn. A mengatakan sudah tidak merasakan sesak napas lagi, data Objektif: Keadaan umum baik, pasien tampak segar dan sudah tidak batuk dan sesak nafas lagi, tanda tanda vital: tekanan darah 110/70mmHg, nadi 97x/menit, suhu 36,2°C pernafasan 20x/menit IVFD terpasang RL 500 ml GTT20 x/mnt, Assessment: Masalah teratasi, Planning: Intervensi dihentikan (Pasien diperbolehkan pulang).

## **4.2 Pembahasan**

Pada bab ini akan membahas tentang asuhan keperawatan yang diberikan kepada pasien Tn. A Asma Bronkhial dengan masalah sesak napas di ruang Januraga II Rumah Sakit Bhayangkara M Hasan Palembang Membandingkan antara kesenjangan antara teori yang berhubungan dengan penyakit Asma Bronkhial dengan apa yang ditemukan dilapangan.

### **4.2.1 Pengkajian Keperawatan**

Pada hasil pengkajian hari Rabu tanggal 24 Mei 2023 jam 11.00 Wib di ruang Jananuraga II Rumah Sakit Bhayangkara M.Hasan Palembang Tahun 2023,

didapatkan keluhan utama pada Tn.A mengeluh sesak napas yang disertai bunyi nafas Wheezing serta Ronchi dan pasien kesulitan untuk menghirup udara, sesak napas dikatakan lebih baik bila dalam keadaan duduk dan pasien merasakan sesak napas lebih berat dalam keadaan berbaring, Pemeriksaan fisik yang di dapatkan dari Tn.A keadaan umum lemah. Dari vital sign 110/80 mmhg, nadi 97x/menit, pernafasan 28x/menit dan suhu 36,5°C, batuk berdahak dengan konsistensi sputum kental sebanyak 5ml dan tidak berbau, namun dahak yang dirasakan pasien susah untuk dikeluarkan.

Seperti pada hasil pengkajian Anggraini dkk (2022) Menggenai asuhan keperawatan pada Asma Bronkial didapatkan data dahak yang sulit dikeluarkan dijalan nafas, klien tampak sesak nafas, merasa lemas, terdengar bunyi wheezing, frekuensi pernapasan 25x/menit, dan keringat dingin dari hasil tanda tanda vital ditemukan tekanan darah 90/70 mmHg, Suhu 36°C, nadi 105x/menit.

Menurut Zullies (2016), manifestasi klinis dari Asma yaitu terbagi menjadi 2 antara lain stadium dini dan stadium lanjut/kronik. Manifestasi klinis pada stadium dini terbagi menjadi dua faktor, yang pertama faktor hipersekresi yang lebih menonjol, manifestasinya antara lain yaitu : batuk berdahak, bunyi napas ronchi basah yang sifatnya hilang timbul, belum adanya suara napas wheezing, belum adanya kelainan bentuk thorak, adanya peningkatan eosinofil darah, BGA belum patologis. Faktor yang kedua yaitu faktor spasme bronchiolus dan edema yang lebih dominan, manifestasinya antara lain yaitu : timbul sesak napas dengan atau tanpa sputum, adanya bunyi suara napas wheezing, bunyi napas ronchi basah bila terdapat adanya hipersekresi, dan adanya penurunan tekanan parial O<sub>2</sub>.

Manifestasi klinis pada stadium lanjut/kronik antara lain, yaitu : adanya batuk dan suara napas ronchi, sesak napas berat dan dada terasa tertekan, batuk berdahak dan sulit dikeluarkan, suara napas melemah, thorak dada tampak seperti barel chest, adanya tarikan otot sternokleidomastoideus, adanya sianosis, BGA Pa O<sub>2</sub> kurang dari 80 %.

Berdasarkan hasil peneliti, teori dan penelitian terkait maka peneliti berasumsi bahwa tidak ada perbedaan diantara hasil temuan peneliti, teori terkait dan hasil penelitian terkait yang dimana dari hasil pengkajian mendapatkan pasien mengeluh sesak nafas sebagai keluhan utama disertai batuk berdahak yang sulit dikeluarkan.

#### **4.2.2 Diagnosa keperawatan**

Dari hasil pengkajian maka ditegakkan diagnosis keperawatan Ketidakefektifan bersihan jalan napas berhubungan dengan penumpukan secret dibuktikan dengan data Subjektif: Pasien mengeluh sesak nafas disertai batuk berdahak yang sulit dikeluarkan dan data Objektif: Didapatkan sputum, suara nafas tambahan (*wheezing*), jenis pernapasan dispnea, pasien merasa sedikit gelisah dan orthopnea, frekuensi nafas berubah (28x/m), serta batuk tidak efektif.

Hal ini sejalan dengan studi kasus Anggraini dkk (2022) yang menegaskan diagnosis yang sama yaitu Ketidakefektifan bersihan jalan napas yang dibuktikan dengan data Subjektif: Pasien mengeluh sesak nafas, dan data Objektif: batuk, terdapat bunyi wheezing dan frekuensi pernapasan 25x/m.

Menurut diagnosis keperawatan Nurarif & Kusuma (2015), diagnosa keperawatan pada pasien dengan asma yaitu Ketidakefektifan bersihan jalan napas

berhubungan dengan mucus dalam jumlah berlebihan, peningkatan produksi mucus, eksudat dalam alveoli dan bronkospasme, Ketidakefektifan pola napas berhubungan dengan kelelahan otot pernapasan dan deformitas dinding dada.

Dari uraian diatas, peneliti berasumsi bahwa tidak ada perbedaan antara hasil temuan peneliti, teori terkait dengan hasil peneliti terkait yang dimana diagnosis keperawatan yang ditegakkan sama yaitu Ketidakefektifan bersihan jalan napas karena terjadi akibat penumpukan secret.

#### **4.2.3 Intervensi Keperawatan**

Berdasarkan diagnosis yang muncul, kemudian peneliti menyusun intervensi keperawatan diharapkan dalam 3x24 jam ketidakefektifan bersihan jalan napas teratasi dengan kriteria hasil: Produksi sputum menurun, Wheezing menurun, Dispnea menurun, Orthopnea menurun, Gelisah menurun, Frekuensi pernapasan dan Pola nafas membaik. Intervensi yang disusun yaitu Observasi: Monitor pola napas, monitor bunyi napas tambahan, monitor sputum (jumlah, warna, aroma), Terapeutik: Pertahankan kepatenan jalan napas, posisikan semi fowler ( 30-45°) atau fowler (90°), berikan minum hangat, berikan oksigen *jika perlu*, Edukasi: Anjurkan asupan cairan 2000ml/hari, jika tidak kontraindikasi, ajarkan teknik batuk efektif, Kolaborasi: Kolaborasi pemberian bronkodilator,ekspektoran, mukolitik, jika perlu.

Hampir sama dengan intervensi penelitian terkait yang dilakukan Anggraini dkk (2022) pada diagnosa Ketidakefektifan bersihan jalan napas yaitu dengan Observasi: monitor pola napas, frekuensi usaha napas, Terapeutik:

posisikan posisi fowler, lakukan fisioterapi dada, berikan minum hangat, Edukasi: ajarkan teknik batuk efektif.

Berdasarkan teori tim Pokja SIKI DPP PPNI (2018) intervensi keperawatan pada Ketidakefektifan bersihan jalan napas yaitu Observasi: Monitor pola napas, monitor bunyi napas tambahan, monitor sputum (jumlah, warna, aroma), Terapeutik: Pertahankan kepatenan jalan napas, posisikan semi fowler ( 30-45°) atau fowler (90°), berikan minum hangat, lakukan fisioterapi dada jika perlu, lakukan penghisapan lendir kurang dari 15 detik, lakukan hiperoksigenasi sebelum penghisapan endotrakeal, keluarkan sumbatan benda pada dengan forsep McGill, berikan oksigen jika perlu, Edukasi: Anjurkan asupan cairan 2000ml/hari, jika tidak kontraindikasi, ajarkan teknik batuk efektif, Kolaborasi: Kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik, jika perlu.

Berdasarkan hasil intervensi keperawatan yang disusun oleh peneliti, teori terkait dan intervensi dari penelitian terkait. Maka peneliti berasumsi bahwa adanya perbedaan antara intervensi peneliti dengan teori terkait, dimana intervensi yang disusun oleh peneliti disesuaikan dengan kondisi dan keadaan pasien dilapangan yaitu peneliti menambahkan intervensi berupa kaji keadaan umum dan monitor tanda-tanda vital. Selain itu, ada kesamaan antara intervensi yang dilakukan oleh peneliti dan penelitian terkait terhadap teori terkait yaitu memberikan minum hangat dan mengajarkan teknik batuk efektif.



#### **4.2.4 Implementasi Keperawatan**

Implementasi keperawatan yang dilakukan oleh peneliti dengan diagnosis keperawatan Ketidakefektifan bersihan jalan napas berhubungan dengan penumpukan secret, peneliti berpedoman pada intervensi keperawatan yang disusun dan disesuaikan dengan tujuan yang hendak dicapai dengan menyesuaikan waktu dan kondisi pasien. Implementasi keperawatan yang peneliti lakukan sejalan dengan intervensi yang telah ditetapkan yaitu pada hari pertama memonitor vital sign, memonitor bunyi nafas tambahan, memonitor jenis pernapasan, memonitor sputum, memposisikan dalam posisi semi fowler, memberikan minum hangat, mengajarkan teknik batuk efektif dan mengobservasi pemberian oksigen. Pada hari kedua yaitu dengan memonitor vital sign, memonitor bunyi nafas tambahan, memonitor jenis pernapasan, memonitor sputum, memposisikan dalam posisi semi fowler, memberikan minum hangat, mengajarkan teknik batuk efektif dan mengobservasi pemberian oksigen serta mengobservasi pemberian nebulizer 1 Ampul. Pada hari terakhir (ketiga) yaitu dengan memonitor vital sign, memonitor bunyi nafas tambahan, memonitor jenis pernapasan, memonitor sputum, memposisikan dalam posisi semi fowler, memberikan minum hangat, mengobservasi pemberian oksigen.

Dari hasil studi kasus Angraini dkk (2022) implementasi keperawatan pada Ketidakefektifan bersihan jalan napas yaitu dengan memposisikan pasien dalam posisi semi fowler, melakukan vibrasi dan fisioterapi dada, menganjurkan tarik nafas dalam, serta peneliti terkait juga mencantumkan melakukan implementasi teknik batuk efektif.

Implementasi keperawatan adalah tahap pelaksanaan tindakan yang dilakukan perawat langsung kepada pasien yang terdiri dari atas tindakan mandiri dan kolaborasi yang mencakup peningkatan kesehatan pencegahan penyakit pemulihan kesehatan, dan memfasilitasi coping agar kondisi pasien cepat membaik diharapkan bekerja sama dengan keluarga pasien dalam melakukan pelaksanaan agar tercapainya tujuan dan kriteria hasil yang sudah dibuat dalam intervensi.

Berdasarkan implementasi keperawatan yang dilakukan oleh peneliti, teori terkait dan penelitian terkait. Maka peneliti berasumsi bahwa implementasi yang dilakukan dibuat berdasarkan keadaan pasien dimana terdapat perbedaan antara implementasi peneliti dengan penelitian terkait yang dimana implementasi peneliti terkait tidak memberikan fisioterapi dada untuk melegakan nafas pasien. Selain itu berdasarkan implementasi peneliti dengan teori terkait adanya perbedaan implementasi yang tidak dilakukan karena adanya hambatan saat melakukan penelitian sehingga ada beberapa implementasi yang tidak dilakukan.

#### **4.2.5 Evaluasi Keperawatan**

Pada evaluasi keperawatan, peneliti menggunakan evaluasi formatif berupa catatan perkembangan yang terdiri dari SOAP (Subjektif, Objektif, Assessment, Planning). Hasil yang didapatkan setelah dilakukannya seluruh implementasi sesuai dengan intervensi keperawatan yang telah disusun dengan masalah keperawatan Ketidakefektifan bersihan jalan napas berhubungan dengan penumpukan secret maka evaluasi akhir pada tanggal 26 Mei 2023 yang didapatkan data Subjektif: Pasien mengatakan sudah tidak sesak nafas lagi dan

batuk berdahak sudah tidak ada lagi, data Objektif: Keadaan umum pasien baik, produksi sputum menurun, batuk berdahak menurun, suara napas tambahan tidak ada, jenis pernapasan Eupnea (normal), vital sign (Tekanan darah 110/80 mmHg, Rr 20x/m, T 36,2°C, N 97x/m), Assessment: Masalah teratasi, Planning: Intervensi dihentikan (Pasien diperbolehkan pulang)

Pada evaluasi keperawatan peneliti terkait Anggraini dkk (2022) pada diagnosa Ketidakefektifan bersihan jalan napas didapatkan hasil yaitu Sesak nafas berkurang, tidak terdengar suara wheezing, pernafasan klien teratur, klien mampu melakukan batuk efektif dan frekuensi pernapasan klien 23x/m.

Pada evaluasi keperawatan dengan masalah Ketidakefektifan bersihan jalan napas berhubungan dengan penumpukan secret ada beberapa tujuan dan kriteria hasil yang harus dicapai antara lain Batuk efektif menurun, Produksi sputum menurun, Mengi menurun, Wheezing menurun, Dispnea menurun, Orthopnea menurun, Sulit bicara menurun, Sianosis menurun, Gelisah menurun, Frekuensi pernapasan dan Pola nafas membaik (Aprisunadi dkk, 2019)

Berdasarkan hasil peneliti, teori dan penelitian terkait maka peneliti berasumsi terdapat perbedaan antara peneliti dan peneliti terkait yang dimana peneliti melakukan implementasi keperawatan selama 3x24 jam berbeda dengan peneliti terkait yang dimana melakukan implementasi selama 3x24 jam dengan. Hasil evaluasi masalah keperawatan sudah teratasi.

### **4.3 Keterbatasan Penelitian**

Dalam penelitian ini tidak terlepas dari keterbatasan yang terjadi selama peneliti melakukan studi kasus yaitu peneliti tidak dapat melakukan salah satu implementasi keperawatan yang sesuai dengan intervensi keperawatan yang telah disusun oleh peneliti sehingga selama melakukan implementasi penelitian peneliti tidak melakukan mengkolaborasikan pemberian cairan intravena dan obat lainnya.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **5.1 Kesimpulan**

Setelah melaksanakan asuhan keperawatan Asma Bronkial pada Tn.A dengan masalah keperawatan Ketidakefektifan bersihan jalan napas di Rumah Sakit Bhayangkara M.Hasan Palembang Tahun 2023, maka peneliti mengambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Pada hasil pengkajian hari Rabu tanggal 24 Mei 2023 jam 11.00 Wib di ruang Jananuraga II Rumah Sakit Bhayangkara M.Hasan Palembang Tahun 2023, didapatkan keluhan utama pada Tn.A mengeluh sesak napas yang disertai bunyi nafas Wheezing serta Ronchi dan pasien kesulitan untuk menghirup udara, sesak napas dikatakan lebih baik bila dalam keadaan duduk dan pasien merasakan sesak napas lebih berat dalam keadaan berbaring, Pemeriksaan fisik yang di dapatkan dari Tn.A keadaan umum lemah. Dari vital sign 110/80 mmhg, nadi 97x/menit, pernafasan 28x/menit dan suhu 36,5°C, batuk berdahak dengan konsistensi sputum kental sebanyak 5ml dan tidak berbau, namun dahak yang dirasakan pasien susah untuk dikeluarkan.
2. Diagnosis keperawatan yang muncul pada Tn. A yaitu Ketidakefektifan bersihan jalan napas berhubungan dengan penumpukan secret yang dibuktikan dengan dispnea, batuk tidak efektif, sputum berlebih, wheezing, orthopnea, gelisah, bunyi nafas abnormal, dan frekuensi nafas berubah.

3. Intervensi yang disusun yaitu Observasi: Monitor pola napas, monitor bunyi napas tambahan, monitor sputum (jumlah, warna, aroma), Terapeutik: Pertahankan kepatenan jalan napas, posisikan semi fowler ( 30-45°) atau fowler (90°), berikan minum hangat, berikan oksigen jika perlu, Edukasi: Anjurkan asupan cairan 2000ml/hari, jika tidak kontraindikasi, ajarkan teknik batuk efektif, Kolaborasi: Kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik, jika perlu.
4. Implementasi keperawatan yang peneliti lakukan sejalan dengan intervensi yang telah ditetapkan yaitu pada hari pertama memonitor vital sign, memonitor bunyi nafas tambahan, memonitor jenis pernapasan, memonitor sputum, memposisikan dalam posisi semi fowler, memberikan minum hangat, mengajarkan teknik batuk efektif dan mengobservasi pemberian oksigen. Pada hari kedua yaitu dengan memonitor vital sign, memonitor bunyi nafas tambahan, memonitor jenis pernapasan, memonitor sputum, memposisikan dalam posisi semi fowler, memberikan minum hangat, mengajarkan teknik batuk efektif dan mengobservasi pemberian oksigen. Pada hari terakhir (ketiga) yaitu dengan memonitor vital sign, memonitor bunyi nafas tambahan, memonitor jenis pernapasan, memonitor sputum, memposisikan dalam posisi semi fowler, memberikan minum hangat, mengobservasi pemberian oksigen.
5. Evaluasi keperawatan yang didapatkan yaitu data Subjektif: Pasien mengatakan sudah tidak sesak nafas lagi dan batuk berdahak sudah tidak ada lagi, data Objektif: Keadaan umum pasien baik, produksi sputum menurun, batuk berdahak menurun, suara napas tambahan tidak ada, jenis pernapasan

Eupnea (normal), vital sign (Tekanan darah 110/80 mmHg, Rr 20x/m, T36,2°C, N 97x/m), Assessment: Masalah teratasi, Planning: Intervensi dihentikan (Pasien diperbolehkan pulang)

## **5.2 Saran**

Berdasarkan hasil penerapan asuhan keperawatan yang dilakukan maka penulis dapat memberikan beberapa saran antara lain:

### **5.2.1 Bagi Rumah Sakit**

Bagi Rumah Sakit Bhayangkara M.Hasan Palembang diharapkan untuk dapat menyebarkan lebih luas lagi promotif kesehatan yang berhubungan dengan kasus Asma Bronkial yang mudah diakses masyarakat setempat seperti penyebaran informasi tentang Asma Bronkial melalui Leaflet, Pamflet dan dari website rumah sakit Bhayangkara Palembang.

### **5.2.2 Bagi ilmu dan teknologi keperawatan**

Diharapkan institusi dapat menambah keluasan ilmu teknologi terapan bidang keperawatan pada pasien dan sebagai informasi atau sarana belajar untuk menambah pengetahuan mahasiswa tentang asuhan keperawatan pada pasien Asma Bronkial seperti menambah lebih banyak lagi buku tentang Asma Bronkial di perpustakaan.

### **5.2.3 Bagi Peneliti Selanjutnya**

Bagi peneliti diharapkan lebih memperbanyak sumber seperti teori terkait maupun peneliti terkait untuk mendapatkan perbandingan dan hubungan, sehingga

membandingkan dua subjek penelitian tersebut dapat dikembangkan agar dapat menghasilkan teori dan konsep baru.



## DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini dkk. Jurnal Ilmu Kesehatan “Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Pada Pasien Asma Bronkial” 2022.10
- Arikunto, Suharsimi. 2014. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta
- Dinas Kesehatan Sumatera Selatan, 2020, *Profil Kesehatan Sumatera Selatan 2020*. Palembang: Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan
- Djojodibroto D. 2017. *Respirologi: respiratorik medicine*. Jakarta: EGC
- Effendy, C. 2018. *Keperawatan Medikal Bedah Klien Dengan Gangguan Sistem Pernapasan*. Jakarta: EGC
- Evelyn C P. 2016. *Anatomi Dan Fisiologi Untuk Paramedis*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama
- Hasanah, S.W. 2016. *Asuhan Keperawatan Medikal Bedah*. Surakarta: Stikes Kusuma Husada
- Hidayat, A. A. A. 2017. *Metodologi Penelitian Kesehatan : Paradigma Kuantitatif*. (M. Uliyah, Ed.). (1st Ed). Surabaya: *Health Books*
- Musliha .2010. *Keperawatan Gawat Darurat*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Nurarif & Kusuma. 2015. *Asuhan Keperawatan Praktis Berdasarkan Penerapan Diagnosa Nanda, Nic Noc Dalam Berbagai Kasus Jilid 1*. Yogyakarta: Mediacion
- Nursalam, 2019. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Notoatmodjo. 2017. *Metodologi Penelitian Kesehatan Edisi Revisi*. Jakarta: Rineka Cipta
- Rengganis, Indri. 2008. *Diagnosis dan Tatalaksana Asma Bronkial Dalam Majalah Kedokteran Indonesia Volum: 58*.pp 444-51
- Rikesdas. Badan Penelitian Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI 2018. *Riset Kesehatan Daerah. Sumatera Selatan 2018*.
- Setiadi. 2012. *Konsep & Penulisan Dokumentasi Asuhan Keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.

- Soedarto.2012. *Alergi dan penyakit sistem imun*. Jakarta: CV Sagung Seto
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2016) *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia. Definisi dan indikator*. Jakarta: PPNI
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI. (2018). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia. Definisi dan kriteria hasil*. Jakarta: PPNI
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2018) *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia. Definisi dan tindakan keperawatan*. Jakarta: PPNI
- Padila. 2018. *Asuhan Keperawatan Penyakit Dalam*. Yogyakarta: Sorowajan Baru.
- Potter, Patricia A dan Perry, Anne G. 2014. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep, Proses dan Praktik Wdisi 4 Volume 1*. Dialih Bahasakan Oleh Yasmin, Asih. Jakarta: ECG
- Wahid dan imam. 2018. *Asuhan Keperawatan Pada Gangguan Sistem Pernapasan*. Jakarta: CV Trans Info Media.
- World Health Organization (WHO). (2018). *Asthma Fact Sheets*. Diunduh dari <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs307/en/>
- Wilkinson, A, 2012. *Rencana Asuhan Keperawatan Dan Dokumentasi Keperawatan: Diagnosa Keperawatan Dan Masalah Kolaboratif (Edisi 9)*. Jakarta: EGC

# **LAMPIRAN**



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
SITI KHADIJAH PALEMBANG  
PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN  
Jln. Demang Lebar Daun Pakjo Palembang Telp. 0711-314562**

**PENGAJUAN JUDUL PROPOSAL**

Nama : Meri Mustika  
NIM : 144012027012  
Pembimbing I : Ns. Sintiya Halisyah P, S.Kep, M.Kes  
Pembimbing II : Ns. Mardiah, S.kep, M.Kes

No	Tanggal	Judul Kasus Penelitian	Paraf Pembimbing I	Paraf Pembimbing II
1.	4 Maret 2023	Asuhan keperawatan pada klien asma bronkial di rumah sakit bhayangkara Palembang tahun 2023		
2.	4 Maret 2023	Asuhan keperawatan pada klien konstipasi di rumah sakit Siti khodijah Palembang tahun 2023		
3.	4 Maret 2023	Asuhan keperawatan pada klien diabetes melitus tipe 2 di rumah sakit umum bari Palembang tahun 2023		

Mengetahui

Ka. Prodi DIII Keperawatan

Ns. Mardiah, S.Kep,M.Kes  
NIDN. 0227067601

Palembang, 4 Maret 2023

Mahasiswa

Meri Mustika



**YAYASAN ISLAM SITI KHADIJAH  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
SITI KHADIJAH PALEMBANG**

TERAKREDITASI BAN-PT

Jln. Demang Lebar Daun Pakjo Palembang Telp. 0711-315010

Website : [www.stik-sitikhadijah.ac.id](http://www.stik-sitikhadijah.ac.id)

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Nomor : 420.A/BAAK/I/1.3/IV/2023  
Lampiran : 1 berkas  
Perihal : Mohon Izin Penelitian Mahasiswa  
Prodi D.III Keperawatan

Palembang, 11 April 2023  
Kepada. Yth,  
Direktur RS Bhayangkara  
Di -  
Palembang

Assalamualaikum Wr.Wb

Teriring salam dan doa, semoga Allah SWT senantiasa melimpahkan rahmat dan hidayah Nya kepada kita semua dalam melaksanakan tugas sehari-hari. Amin

Dalam rangka penyelesaian tugas akhir mahasiswa/I Program Studi D.III Keperawatan STIK Siti Khadijah Palembang, maka bersama ini kami mohon bantuan kiranya Bapak/Ibu/Saudara/I untuk memberikan izin penelitian kepada mahasiswa kami (daftar nama terlampir) untuk melakukan pengambilan kasus penelitian dan data-data yang diperlukan beserta penjelasan lainnya dari instansi yang berada di tempat yang Bapak/ibu pimpin. Untuk kemudian digunakan dalam penyusunan proposal penelitian Karya Tulis Ilmiah yang dimaksud.

Demikianlah yang dapat kami sampaikan, atas kerjasamanya yang baik kami ucapkan terima kasih.

Wassalamualaikum Wr.Wb

Ketua Prodi D.III Keperawatan



Ns. Mardiah, S.Kep, M.Kes

NIK. 017621

Tembusan :

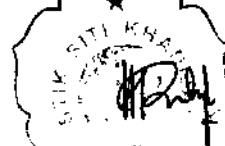
1. Ka. Diklat RS Bhayangkara Palembang
2. Arsip

Lampiran :

**DAFTAR NAMA MAHASISWA/I PROGRAM STUDI D.III KEPERAWATAN  
STIK SITI KHADIJAH PALEMBANG**

<b>NO</b>	<b>NAMA MAHASISWA</b>	<b>NIM</b>	<b>JUDUL</b>
1.	Meri Mustika	144012027012	Asuhan Keperawatan Pada Pasien Asma Bronkial di Rumah Sakit Bhayangkara Palembang Tahun 2023

Ketua Prodi D.III Keperawatan



Ns. Mardiah, S.Kep, M.Kes

NIK. 017621



KEPOLISIAN NEGARA REPUBLIK INDONESIA  
DAERAH SUMATERA SELATAN  
RUMAH SAKIT BHAYANGKARA M HASAN  
Jalan Jenderal Sudirman Km. 4,5 Palembang 30128

Palembang, 27 April 2023

Nomor : B/360/IV/DIK.2.6/2023/Rumkit  
Klasifikasi: BIASA  
Perihal : Pemberian Izin Penelitian

Kepada

Yth. KETUA PRODI DIII KEPERAWATAN  
STIK SITI KHADIJAH PALEMBANG

di

Palembang

1. Rujukan Surat Ketua Prodi DIII Keperawatan STIK Siti Khadijah Palembang Nomor: 420.10/BAAK/1.3/IV/2023 tanggal 14 April 2023 tentang Mohon Izin Penelitian Mahasiswa Prodi DIII Keperawatan.
2. Sehubungan dengan rujukan tersebut di atas, diberitahukan kepada Ka. bahwa Rumah Sakit Bhayangkara M Hasan Palembang memberikan izin Penelitian kepada mahasiswa atas:  
  
Nama : Meri Mustika  
NIM : 144012027012  
Prodi : DIII Keperawatan  
Judul Penelitian: Asuhan Keperawatan Pada Pasien Asma Bronkial di Rumah Sakit Bhayangkara M Hasan Palembang Tahun 2023
3. Dengan catatan Mahasiswa yang bersangkutan mengikuti semua peraturan yang berlaku di Rumah Sakit Bhayangkara M Hasan dan data penelitian yang didapat digunakan hanya untuk kepentingan ilmu pengetahuan.
4. Demikian untuk menjadi maklumi.

KEPALA RUMAH SAKIT BHAYANGKARA M HASAN  
PALEMBANG

  
Dr. WAHONO EDHI PRASTOWO, Sp.PD.FINASIM  
AJUN KOMISARIS BESAR POLISI NRP 78020928





**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 Meri Mustika dengan Judul Asuhan Keperawatan pada Pasien Asma Bronkial di Rumah Sakit Bhayangkara M.Hasan Palembang Tahun 2023.

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

Palembang, 24 Mei .....2023

Saksi

Yang Memberikan

Persetujuan

(  )

(  )

Palembang, 24 Mei .....2023

Pemohon

(  )  
Meri Mustika

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN Tn.A DENGAN  
KASUS ASMA BRONKIAL DI RUANG 3n NO. II  
RS BHAYANGKARA PALEMBANG TAHUN 2023**

Tanggal Pengkajian : 24 Mei 2023  
Tanggal Masuk RS : 24 Mei 2023  
Ruang/Kelas : Januraga II / kelas II  
Nomor Register :  
Diagnosa Medis : ASMA

**A. IDENTITAS KLIEN**

Nama Klien : Tn.A  
Usia : 53 tahun  
Status Perkawinan : kawin  
Agama : ISLAM  
Suku Bangsa : Palembang  
Pendidikan : SMP  
Bahasa yg digunakan : Palembang  
Pekerjaan : Buruh  
Alamat : Jalan Kemang manis

**B. RIWAYAT KEPERAWATAN**

**1. Riwayat Kesehatan Sekarang**

a. Keluhan Utama : sesak napas

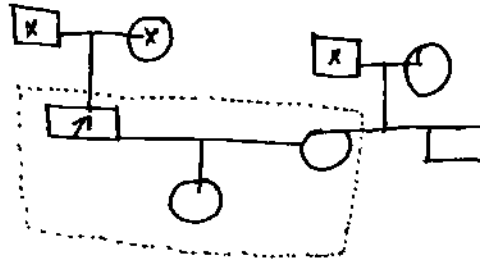
b. Faktor Pencetus : Asap rokok



**3. Riwayat Kesehatan Keluarga (Genogram dan Keterangan, minimal 3 generasi)**

**Keterangan:**

- Perempuan
- Laki-laki
- ↗ Pasien
- X Meninggal
- Tinggal serumah



**4. Penyakit yang pernah diderita oleh keluarga yang menjadi faktor resiko :**

.....  
 asma  
 .....  
 .....  
 .....  
 .....  
 .....

**5. Riwayat Psikososial dan Spiritual**

a. Adakah orang terdekat dengan pasien :

.....  
 keluarga  
 .....

b. Interaksi dalam keluarga :

.....  
 baik  
 .....

d. Pola komunikasi :

.....  
Bare  
.....

e. Pembuat keputusan :

.....  
Isti Pasien  
.....

f. Kegiatan kemasyarakatan :

.....  
gokong rayong rt  
.....

g. Dampak penyakit pasien terhadap keluarga :

.....  
keluarga tampak cemas  
.....

h. Masalah yang mempengaruhi pasien :

.....  
Kasus Tokok  
.....

i. Mekanisme koping terhadap stress :

pemecahan masalah       minum obat  
 makan                               cari pertolongan  
 tidur                                   lain-lain :

j. Persepsi pasien terhadap keluarga :

.....  
Bare  
.....

g. Hal yang sangat dipikirkan saat ini :

.....  
kondisi penyakitnya saat ini (pasien)  
.....

h. Harapan setelah menjalani perawatan :

sembuh

i. Perubahan yang dirasakan setelah jatuh sakit :

Badan terasa Lemah

j. Sistem nilai kepercayaan :

Agama Islam

l. Nilai-nilai yang bertentangan dengan kesehatan :

faktor Demotus

m. Aktivitas agama/kepercayaan yang dilakukan :

Sholat

#### 6. Pola Kebiasaan

Hal yang dikaji	POLA KEBIASAAN	
	Sebelum Sakit	Saat Sakit
<b>a. Pola Nutrisi</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Frekuensi makan: x/hari</li><li>• Nafsu makan : baik/tidak</li><li>Alasan: mual, muntah, sariawan</li><li>• Posri makan yang dihabiskan</li><li>• Makanan yang tidak disukai</li><li>• Makanan yang membuat alergi</li><li>• Makanan pantangan</li><li>• Makanan diet</li></ul>	3 x /h Baik habis	2 x /h tidak tidak
	tidak leut udang	tidak leut udang
	tidak leut udang	tidak leut udang
	tidak leut udang	tidak leut udang
	tidak leut udang	tidak leut udang

• Penggunaan obat sebelum makan	tidak	ya
• Penggunaan alat (NGT,dll)	tidak	tidak

<b>d. Pola Istirahat dan Tidur</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lama tidur siang : jam/hari</li> <li>• Lama tidur malam: jam/ahri</li> <li>• Kebiasaan sebelum tidur</li> </ul>	1 jam / h 7 jam / h menonton TV	3 jam / h 9 jam / h minum obat
<b>e. Pola Aktivitas dan Latihan</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Waktu bekerja : pagi/siang/malam</li> <li>• Olahraga : ( ) ya ( ) tidak</li> <li>• Jenis olahraga:</li> <li>• Frekuensi olahraga : x/minggu</li> <li>• keluhan dalam berkatvitas (pergerakan tubuh/ mandi/ mengebakan pakaian/ sesak setelah berkatvitas)</li> </ul>	pagi tidak  aktivitas berlebihan membuat persten sesak	tidak tidak  sesak saat dalam posisi berbaring.
<b>f. Kebiasaan yang mempengaruhi kesehatan</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Merokok           <ul style="list-style-type: none"> <li>• Frekuensi :</li> <li>• Jumlah :</li> <li>• Lama pemakaian :</li> </ul> </li> <li>2) NAPZA/MIRAS</li> </ol>	tidak  tidak	tidak  tidak

### C. PENGKAJIAN FISIK

#### 1. Pemeriksaan Fisik Umum

- Berat Badan : ..... 65 ..... Kg
- Tinggi Badan : ..... 165 ..... Cm
- Tekanan darah : ..... 110/80 ..... mmHg
- Nadi - irama : ..... 94 ..... x/Menit : ..... tidak teratur .....
- Frekuensi nafas : ..... 28 ..... x/Menit
- Suhu tubuh : ..... 36.5 ..... °C

i. Pemakaian Alat Bantu : ( ) Ya (✓) Tidak

4. Sistem Wicara : (✓) Normal ( ) Tidak Normal  
( ) Aphasia ( ) Aponia  
( ) Dysatria ( ) Dyphasia  
( ) Anarthia

5. Sistem Penciuman (Hidung)

- a. Reaksi Alergi : ( ) Tidak (✓) Ya, Sebutkan: *SOSQK*  
b. Cara mengatasinya : *minum obat dan pemakaian oksigen*  
c. Pernah mengalami flu : (✓) Ya ( ) Tidak  
d. Frekuensi dalam setahun : *FX*

6. Sistem Pernafasan

- a. Jalan nafas : ( ) Bersih (✓) Ada sumbatan : *SOSQK*  
b. Pernafasan : ( ) Tidak Sesak (✓) Sesak  
c. Menggunakan otot bantu : (✓) Ya ( ) Tidak  
d. Frekuensi : *28* x/menit  
e. Irama : ( ) Tertaur (✓) Tidak teratur  
f. Jenis pernafasan : *Diapnea*  
g. Kedalaman : ( ) Dalam (✓) dangkal  
h. Batuk : ( ) Tidak (✓) Ya  
i. Sputum : ( ) Tidak (✓) Ya  
j. Konsistensi Sputum : (✓) Kental ( ) Encer  
k. Terdapat darah : ( ) Ya (✓) Tidak  
l. Inspeksi dada : *Banyak berdehuk saat diinhalasi*  
m. Palpasi dada : *tidak ada nyeri saat tekan*  
n. Perkusi dada : *datuk dada terdapat bunyi hiperesonansi*  
o. Auskultasi dada :  *wheezing (+) ronchi (+)*  
p. Suara Napas : ( ) Vesikuler (✓) Ronchi  
(✓) Wheezing ( ) Rales  
q. Nyeri saat bernapas : ( ) Ya (✓) Tidak  
r. Penggunaan alat bantu : ( ) Tidak (✓) Ya = 02, 10l/m



## 7. Sistem Kardiovaskuler

### a. Sirkulasi Perifer

## 9. Sistem Saraf Pusat

- a. Keluhan sakit kepala : ~~tidak~~ .....
- b. Tingkat kesadaran : *em* .....
- c. GCS : E= *4* ..... M= *6* ..... V= *5* .....
- d. Tanda peningkatan TIK :  Tidak ( ) Ya  
( ) Muntah proyektil ( ) Nyeri kepala  
( ) Papil edema
- e. Gangguan sistem persarafan  
( ) Kejang ( ) Peto ( ) Mulut mencong ( ) Kesemutan  
( ) Kelumpuhan ekstermitas ( ) Disorientasi  Tidak ada
- f. Pemeriksaan reflek
- Reflek Fisiologis :  Normal ( ) Tidak
  - Reflek Patologis :  Tidak ( ) Ya

## 10. Sistem Pencernaan

- a. Keadaan mulut
- Gigi : ( ) Caries  Tidak
  - Gigi palsu : ( ) Ya  Tidak
  - Stomatitis : ( ) Ya  Tidak
  - Lidah kotor : ( ) Ya  Tidak
  - Saliva :  Normal ( ) Abnormal
- b. Muntah : ( ) Ya  Tidak
- c. Nyeri daerah perut : ( ) Ya  Tidak
- d. Skala nyeri : .....
- e. Lokasi dan karakteristik : ( ) Seperti ditusuk ( ) Setempat  
( ) Melilit ( ) Menyebar  
( ) Cramp ( ) Berpindah-pindah  
( ) Panas ( ) kanan/kiribawah
- f. Bising usus : *18* ..... x/menit
- g. Diare : ( ) Ya ( ) Tidak
- h. Warna Feses :  Kuning ( ) Coklat ( ) Hitam  
( ) Dempul ( ) Putih seperti air cucian beras
- i. Konsistensi feses :  Setengah padat ( ) Cair

- ( ) Berdarah ( ) Terdapat lender
- j. Konstipasi : (✓) Tidak ( ) Ya, Lamanya: ..... hari
- k. Hepar : (✓) Teraba ( ) Tidak teraba
- l. Abdomen : (✓) Lembek ( ) Asites  
( ) Kembang ( ) Distensi

### 11. Sistem Endokrin

- a. Pembesaran Kel. Tiroid : (✓) Tidak ( ) Ya  
( ) Exoptalmus ( ) Tremor  
( ) Diaporesis
- b. Nafas berbau keton : ( ) Ya (✓) Tidak
- c. Poliuri : ( ) Ya (✓) Tidak
- d. Polipagia : ( ) Ya (✓) Tidak
- e. Polidipsi : ( ) Ya (✓) Tidak
- f. Luka Ganggren : ( ) Ya (✓) Tidak

### 12. Sistem Eliminasi (Urogenital)

- a. Perubahan pola kemih : ( ) Retensi ( ) Urgency ( ) Disuria  
( ) Nocturia ( ) Inkontinen (✓) Tidak lampias
- b. BAK : Warna (✓) Kuning ( ) Kuning kental  
( ) Merah ( ) Putih
- c. Distensi kandung kemih : ( ) Ya (✓) Tidak
- d. Keluhan pinggang : ( ) Ya (✓) Tidak
- e. Kateter : ( ) Ya (✓) Tidak

### 13. Sistem Integumen

- a. Turgor kulit : (✓) Baik ( ) Buruk
- b. Temperature kulit : ..... 36,5 ..... °C
- c. Warna kulit : ( ) Pucat ( ) Sianosis (✓) Kemerahan
- d. Keadaan kulit : (✓) Baik ( ) Lesi ( ) Ulkus  
( ) Luka, Lokasi : .....
- e. Kelainan kulit : (✓) Tidak ( ) Ya : .....
- f. Keadaan rambut : .....
- Tekstur : (✓) Baik ( ) Tidak ( ) Alopesia

- Kebersihan :  Bersih ( ) Bau

**14. Sistem Muskuloskeletal**

- a. Sulit dalam pergerakan : ( ) Ya  Tidak
- b. Takut gerak : ( ) Ya  Tidak
- c. Sakit tulang, sendi, kulit : ( ) Ya  Tidak
- d. Fraktur : ( ) Ya  Tidak
- e. Lokasi fraktur : .....
- f. Kelainan pada bentuk tulang dan sendi : ( ) kontraktur ( ) Bengkok
- g. Kelainan struktur tulang belakang : ( ) Skoliosis ( ) Lordosis ( ) Kifosis
- h. Keadaan tonus otot :  Baik ( ) Hipotoni
- i. Kekuatan otot : Baik

\*Berikan penjelasan untuk seluruh pertanyaan jika jawaban "ya"

**DATA TAMBAHAN :**

.....  
.....  
.....  
.....

**D. DATA PENUNJANG**

**1. Data Laboratorium**

No	Tanggal Pemeriksaan	Jenis Pemeriksaan	Hasil	Nilai Normal
1	mei/24/2023	HB	10.4	12 - 14 g/dl
		leukosit	8.300	5000 - 10.000 MCL
		trombosit	243.000	150.000 - 440.000 MCL
		limfosit	25	20 - 40 %
		monosit	5	2 - 8 %
		eritrosit	5.2	4.2 - 5.0 MCL
		Antigen	negatif	negatif


**2. Hasil Pemeriksaan diagnostic lainnya (Rotgen, USG, CT Scan dll)**

.....  
tidak ada  
.....  
.....  
.....  
.....

**E. PENATALAKSANAAN MEDIS**

**1. Cairan :**

.....  
N 944 20  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**2. Diet :**

.....  
makanan lunak  
.....  
.....  
.....  
.....

3. Obat :

Nama Obat	Golongan	Dosis	Indikasi	Kontra indikasi
Amgen laktat	krystaloid	gtt 20x/m	leukopeni stoma	riwayat alergi
Dexamethasone	mg. kortikosteroid	3x1	meredakan berbagai leukemia peradangan.	hipersensitif
Erdonex sirup	bronkotoran	3x1	pengencer dahak	• hipersensitif • gangguan hati
sabutamol	bata adrenergik agonis	3x2 mg	asma bronkial	hipersensitivitas

3. Obat :

Nama Obat	Golongan	Dosis	Indikasi	Kontra indikasi
mozuka	suplemen dan vitamin	3 x 1	vitamin	rewayat alergi
ventolin nebulas	bronkodilator	2.5ml	obat asma	hipertensi
Aminofilin	xanthine	2 amp	meredakan gejala gangguan pernapasan	penyakit jantung

### ANALISA DATA

Inisial Klien : T.M.A

Dx. Medis : ASMA

No. Medical Record :

Tgl Pengkajian : 14 Mei 2023

No.	Data	Penyebab (Etiologi)	Masalah Keperawatan
1	<p>Ds: Pasien mengatakan sesak napas, batuk yang disertai adanya dahak. Pasien lebih nyaman dengan posisi semi Fowler.</p> <p>Do: Icu sedang</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pasien tampak lemas</li> <li>• vital sign:               <ul style="list-style-type: none"> <li>Td: 110/80 mmHg</li> <li>n: 94 x/m</li> <li>rr: 20 x/m</li> <li>T: 36,5°</li> </ul> </li> <li>• denyut nadi : disipha</li> <li>• Sputum (+) (5 ml, putih kekuningan)</li> <li>• tidak mampu batuk efektif</li> <li>• wheezing (+) ronkhi (+)</li> <li>• gurgel</li> <li>• ortopnea</li> <li>• frekuensi napas berubah</li> </ul>	<p>Pati' ↓</p> <p>Mekanisme saluran pernapasan ↓</p> <p>iritasi mukosa saluran pernapasan ↓</p> <p>reaksi hipersensitivitas ↓</p> <p>hipertrofi mukosa bronkus ↓</p> <p>Produksi sputum meningkat ↓</p> <p>Dahak ↓</p> <p>Pati' tidak efektifnya jalan napas.</p>	<p>kelelahan bersihan jalan napas.</p>

### ANALISA DATA

Inisial Klien : T.N.A

Dx. Medis : ASMA

No. Medical Record :

Tgl Pengkajian : 14 Mei 2023

No.	Data	Penyebab (Etiologi)	Masalah Keperawatan
2	<p>DS : Pasien mengatakan merasa khawatir dengan kondisi yang dihadapi dan merasa tidak percaya serta sulit berkonsentrasi.</p> <p>DO : Tampak tegang</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• sulit tidur</li> <li>• sering bergemetar</li> <li>• kontak mata kurang</li> <li>• sering berkecemasan</li> <li>• berorientasi pada masa lalu</li> <li>• Isolasi ke sosial.</li> </ul>	<p>faktor stress</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>cemas</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>persepsi negatif</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>kurang pengetahuan</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Ansietas</p>	Ansietas



**DIAGNOSA KEPERAWATAN**

1. Ketidak efektifan bersihan jalan napas b.d penumpukan sekret di jalan napas
2. Ansietas berhubungan dengan kurangnya pengetahuan.
- 3.

**PRIORITAS MASALAH KEPERAWATAN**

1. Ketidak efektifan bersihan jalan napas b.d penumpukan sekret di jalan napas.
- 2.
- 3.

**INTERVENSI KEPERAWATAN**

Inisial Klien : T.M.M  
 No. Medical Record :

Dx. Medis : NSMA  
 Tgl Pengkajian : 24 Mei 2023

No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan (SMART)	Intervensi
1.	ketidak efektifan bersihan jalan napas b.d penumpukan sekret di jalan napas.	Setelah dilakukan tindakan keperawatan... x 24 jam diharapkan <u>pasien</u> ..... <u>mampu melakukan</u> ..... <u>teknik</u> ..... dengan kriteria hasil: • produksi sputum menurun • tidak batuk • tidak mengi • frekuensi napas normal.	menesahkan jalan napas observasi: • monitor pola napas • monitor tingkat napas tambahan • monitor sputum (jumlah, warna, aroma) teraupetik: • pertahankan kelembaban jalan napas • desisikan sputum dengan power atau power • lakukan insuflasi dada jika perlu.

• Pemantauan pernafasan (andar barom) dari 1-2 denit.

• Barikan oksigen, jika perlu.

#### Edukasi:

• Anjurkan keluarga carter  
Zooming (har): jika tidak  
(kontraiditas):

#### Kolaborasi:

• Kolaborasi Pembantu klinikal:  
GCS (faktor imakulak: jika perlu).

#### Pemantauan respirasi &

##### observasi:

- Monitor Pace nafas
- Monitor frekuensi, ritama, kedalaman dan usaha nafas.
- Monitor saturasi oksigen
- Monitor nilai AaD
- Monitor adanya sumbatan jalan nafas
- Monitor produksi sputum

##### Tindakan:

• Atur intake pemantauan respirasi sesuai kondisi pesakit

##### Edukasi:

- Jelaskan tujuan dan prosedur pemantauan
- Informasikan hasil pemantauan, jika perlu.

CATATAN PERKEMBANGAN

Initial Klien : T.H.A  
 No. Medical Record :

Dx. Medis : AGMa.  
 Tgl Pengkajian : 24 Mei 2023

Tgl	Diagnosa Keperawatan	Jam	Implementasi Keperawatan	Hasil	Jam	Evaluasi (SOAP)	Tanda Tergang
24 Mei 2023	kelelahan akibat aktivitas berlebihan dengan berhubungan dengan Perawatan Gigitan	11.15	<ul style="list-style-type: none"> <li>• monitor vital sign</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Tb: 102,6 mmHg</li> <li>M: 94 x/m</li> <li>T: 36,5 C</li> <li>RR: 28 x/m</li> <li>• wheezing</li> </ul>	11.30	<ul style="list-style-type: none"> <li>S: Pasien mengatakan masih sesak nafas</li> <li>O: Taknak demam</li> <li>A: Mendaftar ke rumah sakit</li> <li>P: intervensi dilanjutkan.</li> </ul>	
		11.20	<ul style="list-style-type: none"> <li>• monitor vital sign</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• semi sadar</li> </ul>			
		11.21	<ul style="list-style-type: none"> <li>• monitor vital sign</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• takipnau</li> </ul>			
		11.25	<ul style="list-style-type: none"> <li>• monitor vital sign</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• takipnau</li> </ul>			
		11.26	<ul style="list-style-type: none"> <li>• monitor vital sign</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• takipnau</li> </ul>			
		11.27	<ul style="list-style-type: none"> <li>• monitor vital sign</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• takipnau</li> </ul>			
		11.30	<ul style="list-style-type: none"> <li>• monitor vital sign</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• takipnau</li> </ul>			

25  
10/11  
2023

	11-15	• Memantau viral covid • Monitor harga beras • Monitor sistem pangan Posisi: Semi Focuser • Memantau harga beras • Memantau pembelian beras dan produksi solum • Memantau harga beras • Memproduksi pembelian alasan	• TD: 110/70 mmHg RT: 20x14 N: 87/14 T: 36,5°C • wheezing • Semi Focuser • Berat efektif • Produksi solum monofun • Muka merah • O <sup>2</sup> mode 6lpm	11.30	S: Pasien mendapatkan sakit sosial interaksi  O: Tampak Cermah  A: Masalah teratasi sempurna  P: Intervensi dilanjutkan.
--	-------	--	---	-------	--

26 1804 5202 97		15-19	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Memonitor vital sign</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• TB:</li> </ul>	15-29	<p>S: Pasien mengatakan sudah tidak merasa -kan sesak napas lagi.</p> <p>O: Iru Bate</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Suhu menurun</li> <li>• Jenis napas normal</li> <li>• Pungsi napas tambahan tidak ada.</li> <li>• RR 20 x/m</li> </ul> <p>A: masalah teratasi</p> <p>P: Intensi diinatkan (pasien diperbolehkan pulang).</p>
15-20	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Monitor kardiak tambah</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• tidak ada</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Suhu Fowler</li> </ul>			
15-22	<ul style="list-style-type: none"> <li>• memposisikan dalam posisi semi Fowler</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• tidak ada</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Suhu Fowler</li> </ul>			
15-24	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Memonitor produksi Sputum</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• tidak ada</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Produksi sputum menurun.</li> </ul>			
15-29	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mengobservasi pemakaian oksigen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• sudah tidak terpasang O<sub>2</sub></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• sudah tidak terpasang O<sub>2</sub></li> </ul>			



KEPOLISIAN NEGARA REPUBLIK INDONESIA  
DAERAH SUMATERA SELATAN  
RUMAH SAKIT BHAYANGKARA M HASAN  
Jalan Jenderal Sudirman Km. 4,5 Palembang 30128

Palembang, 31 Juli 2023

Nomor : B/ 665 /M/DIK.2.6./2023/Rumkit  
Klasifikasi : BIASA  
Perihal : Selesai Penelitian

Kepada

Yth. KETUA PRODI DIII KEPERAWATAN  
STIK SITI KHADIJAH PALEMBANG

di

Palembang

1. Rujukan Surat Kepala Rumah Sakit Bhayangkara M Hasan Palembang Nomor: B/360/IV/DIK.2.6./2023/Rumkit tanggal 27 April 2023 tentang Pemberian Izin Penelitian.
2. Sehubungan dengan rujukan tersebut di atas, diberitahukan kepada Ka. bahwa mahasiswa STIK Siti Khadijah Palembang atas:

Nama : Meri Mustika

NIM : 144012027012

Prodi : DIII Keperawatan

Judul Penelitian : Asuhan Keperawatan Pada Pasien Asma Bronkial di Rumah Sakit Bhayangkara M Hasan Palembang Tahun 2023

Telah selesai Penelitian di Rumah Sakit Bhayangkara M Hasan Palembang, dengan catatan :

1. Data yang didapat digunakan hanya untuk kepentingan ilmu pengetahuan;
  2. Mahasiswa yang bersangkutan bersedia memberikan salinan hasil Skripsi/karya tulis ilmiah untuk disimpan sebagai arsip di Rumah Sakit Bhayangkara M Hasan Palembang.
3. Demikian untuk menjadi maklum.

KEPALA RUMAH SAKIT BHAYANGKARA M HASAN  
PALEMBANG

  
Dr. WAHONO EDHI PRASTOWO, Sp.PD.FINASIM  
AJUN KOMISARIS BESAR POLISI NRP 78020828



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
SITI KHADIJAH PALEMBANG  
PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN  
Jln. Demang Lebar Daun Pakjo Palembang Telp. 0711-314562

LEMBAR KONSULTASI  
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

Nama : Meri Mustika  
NIM : 144012027012  
Pembimbing I : Ns. Sintiya Halisyah P. S.Kep.M.Kes

No	Tanggal	Rekomendasi Pembimbing	Paraf Pembimbing
1	4 Maret 2023	Konsul Judul	sy
2	9 Maret 2023	Revisi Proposal	sy sy
3	15 Maret 2023	Acc Proposal	sy
4	25 Maret 2023	Acc Sempro	sy
5	11 April 2023	Acc Penelitian	sy
6	2 Mei 2023	Revisi KTI	sy
7	19 Juni 2023	Acc Kompre	sy
8	15 Juni 2023	Revisi Bab I - V	sy
9	2 Agustus 2023	Acc KTI	sy

Mengetahui  
Ka. Prodi DIII Keperawatan

  
Ns. Mardiah, S.Kep.M.Kes  
NIDN. 0227067601



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
SITI KHADIJAH PALEMBANG  
PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN  
Jln. Demang Lebar Daun Pakjo Palembang Telp. 0711-314562

LEMBAR KONSULTASI  
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

Nama : Meri Mustika  
NIM : 144012027012  
Pembimbing II : Ns. Mardiah, S.Kep.M.Kes

No	Tanggal	Rekomendasi Pembimbing	Paraf Pembimbing
1	24 Maret 2023	Acc Proposal	
2	25 Maret 2023	Acc Sempro	
3	11 April 2023	Acc Penelitian	
4	19 Juni 2023	Acc Kompre	
5	15 Juni 2023	Revisi Bab I - V	
6	12 Agustus 2023	Revisi Abstrak	
7	21 Agustus 2023	Acc KTI	

Mengetahui  
Ka. Prodi DIII Keperawatan

Ns. Mardiah, S.Kep.M.Kes  
NIDN. 0227067601



## DOKUMENTASI

