

**ASUHAN KEPERAWATAN GAWAT DARURAT DAN KRITIS
PADA NY.N DAN TN.F DENGAN ASMA BERAT DI RUANG
ICU RSUD CHASBULLAH ABDUL MADJID KOTA BEKASI**



SYAMSUL MA'ARIEF, S.Kep

NPM. 221560311100

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MEDISTRA
INDONESIA BEKASI 2023**

LAPORAN KASUS

**ASUHAN KEPERAWATAN GAWAT DARURAT DAN KRITIS
PADA NY.N D DAN TN.F DENGAN ASMA BERAT DI RUANG
ICU RSUD CHASBULLAH ABDUL MADJID KOTA BEKASI**

KARYA ILMIAH AKHIR Ners

**DIAJUKAN SEBAGAI SALAH SATU SYARAT UNTUK
MEMPEROLEH GELAR Ners**



SYAMSUL MA'ARIEF, S.Kep

NPM. 221560311100

PROGRAM STUDI PROFESI NERS

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MEDISTRA
INDONESIA BEKASI 2023**

LEMBAR PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini

Nama Mahasiswa : Syamsul Ma'arief, S.Kep

NPM : 221560311100

Program Studi : Profesi Ners

Dengan ini Menyatakan bahwa Karya Ilmiah Akhir dengan Judul Laporan Kasus Asuhan Keperawatan Gawat Darurat dan Kritis Pada Ny.N dan Tn.F dengan Asma Berat Di Ruang ICU RSUD Chasbullah Abdul Madjid Kota Bekasi, adalah benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan jiplakan maupun mengcopy sebagian dari hasil karya orang lain.

Apabila dikemudian hari ternyata ditemukan ketidaksesuaian dengan pernyataan ini, maka saya bersedia mempertanggung jawabkan dan menerima sanksi, sesuai dengan ketentuan yang telah dibuat oleh STIKes Medistra Indonesia. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya di Bekasi pada tanggal 05 Juni 2023.

Bekasi, 05 Juni 2023



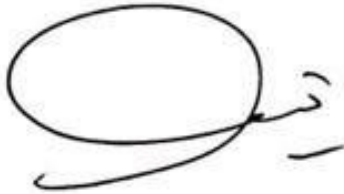
Syamsul Ma'arief, S.Kep

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Ilmiah Akhir ini Telah Diperiksa Oleh Preseptor satu dan Preseptor dua Dan Disetujui Untuk Melaksanakan Seminar Hasil

Bekasi, 05 Juni 2023

Menyetujui,
Penguji I



Ns. Lina Indrawati, S.Kep., M.Kep
NIDN. 0321108001

Penguji II



Ns. Arabta M. Peraten Pelawi, S.Kep., M.Kep
NIDN. 0301096505

Mengetahui :

Kepala Program Studi Ilmu Keperawatan (S1)
dan Pendidikan Profesi Ners

Kiki Deniati S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIDN. 0316028302

LEMBAR PENGESAHAN KARYA ILMIAH AKHIR

Yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : Syamsul Ma'arief, S.Kep
NPM : 22.156.03.11.100
Program Studi : Profesi Ners
Judul Karya Ilmiah Akhir : Asuhan Keperawatan Gawat Darurat dan Kritis Pada Ny.N dan Tn.F dengan Asma Berat di Ruang ICU RSUD Chasbullah Abdul Madjid Kota Bekasi

Telah diperiksa, dikaji dan diujikan dalam seminar hasil pada Tanggal 05 Juni 2023.

Bekasi, 05 Juni 2023

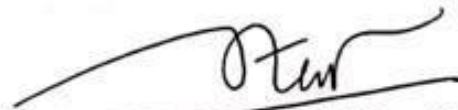
Penguji I



Ns. Lina Indrawati, S.Kep., M.Kep
NIDN. 0321108001

Wakil Ketua I Bidang Akademik

Penguji II



Ns. Arabta M. Peraten Pelawi, S.Kep., M.Kep
NIDN. 0301096505

Kepala Program Studi Ilmu (S1) dan Pendidikan
Profesi Ners

Puri Kresnawati, SST., M.KM
NIDN. 0309049001

Kiki Deniati S.Kep., Ns., M.Kep
NIDN. 0316028302

Disahkan

Ketua STIKes Medistra Indonesia

Dr. Lenny Irmawati Sirait, SST., M.Kes
NIDN. 0319017902

KATA PENGANTAR

Dengan mengucapkan puji dan syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Esa atas berkah dan rahmat-Nya penulis dapat menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir Ners dengan judul “Laporan Kasus Asuhan Keperawatan Gawat Darurat dan Kritis Pada Ny.N dan Tn.F dengan Asma Berat Di Ruang ICU RSUD Chasbullah Abdul Madjid Kota Bekasi.” sesuai dengan harapan. Selesaiannya Karya Ilmiah Akhir Ners ini tidak terlepas dari bantuan berbagai pihak, sehingga pada kesempatan ini penulis dengan segala kerendahan hati dan penuh rasa hormat mengucapkan terima kasih sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah memberikan bantuan moril maupun materil secara langsung maupun tidak langsung kepada penulis dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners ini hingga selesai, terutama kepada yang saya hormati:

1. Usman Ompusunggu, S.E., selaku Pembina Yayasan Medistra Indonesia
2. Saver Mangadar Ompusunggu SE selaku Ketua Yayasan Medistra Indonesia
3. Dr. Lenny Irmawaty Sirait, SST., M.Kes., selaku Ketua STIKes Medistra Indonesia
4. Puri Kresnawati, SST., M.Kes., selaku Wakil Ketua I Bidang Akademik
5. Sinda Ompusunggu, S.H., selaku Wakil Ketua II Bidang Administrasi dan Keuangan
6. Hainun Nisa, SST., M.Kes., selaku Wakil Ketua III Bidang Kemahasiswaan dan Alumni

7. Kiki Deniati, S.Kep., Ners., M.Kep., selaku Kepala Program Studi S1 Ilmu Keperawatan dan Profesi Ners STIKes Medistra Indonesia
8. Nurti Y.K.Gea, S.Kep.,Ns.,M.Kep.,Sp.A, selaku Koordinator Profesi Ners
9. Arabta M. Peraten Pelawi, S.Kep., Ners., M.Kep selaku dosen Pembimbing Karya Ilmiah Akhir Ners
10. Seluruh dosen dan Staff STIKes Medistra Indonesia yang tidak bisa disebutkan satu persatu
11. Kedua orang tua dan saudara penulis yang tercinta, yang telah memberikan dukungan baik moril maupun material terutama doa yang tiada henti-hentinya sehingga penulis dapat berjalan sejauh ini.
12. Rekan – rekan seperjuangan kelas profesi Ners angkatan XI STIKes Medistra Indonesia yang telah banyak memberikan kenangan, pengalaman, dan dukungan yang luar biasa serta motivasi untuk menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir Ners

Dalam hal ini penulis menyadari, bahwa penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners ini masih jauh dari kesempurnaan. Maka kepada para pembaca khususnya mahasiswa Program Studi Profesi Ners dan umumnya kepada seluruh mahasiswa STIKes Medistra Indonesia. Jika ada kesalahan dan kekeliruan dalam penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners ini, penulis mohon kesediannya untuk memberikan kritik dan saran yang konstruktif, serta motivasi-motivasi yang membangun.

Bekasi, Juni 2023



Syamsul Ma'arif, S.Kep

DAFTAR ISI

LEMBAR PERNYATAAN	i
LEMBAR PERSETUJUAN.....	ii
LEMBAR PENGESAHAN KARYA ILMIAH AKHIR	iii
KATA PENGANTAR	iv
DAFTAR ISI.....	vi
DAFTAR GAMBAR	viii
DAFTAR LAMPIRAN.....	ix
DAFTAR TABEL.....	x
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan	4
1. Tujuan Umum	4
2. Tujuan Khusus	4
BAB II TINJAUAN TEORI	5
A. Konsep Pernafasan.....	5
1. Pengertian Pernafasan.....	5
2. Organ Penyusun Pernafasan	6
3. Penyakit Pada sistem Pernafasan	8
B. Konsep Penyakit	9
1. Pengertian Asma	9
2. Etiologi.....	10
3. Manifestasi Klinis	12
4. Patofisiologi	13
5. Komplikasi.....	14
6. Pemeriksaan Penunjang	15
7. Klasifikasi	16
8. Penatalaksanaan	18
9. Pathway.....	21
C. Konsep Asuhan Keperawatan	22

1. Pengkajian.....	22
2. Diagnosa Keperawatan	28
3. Intervensi Keperawatan	28
BAB III LAPORAN KASUS.....	32
A. Laporan Kasus I.....	32
B. Laporan Kasus 2	54
BAB IV HASIL PEMBAHASAN	77
A. Pengkajian.....	77
B. Diagnosa Keperawatan	79
C. Intervensi Keperawatan.....	80
D. Implementasi Keperawatan.....	83
E. Evluasi Keperawatan.....	84
BAB V PENUTUP.....	87
A. Kesimpulan	87
B. Saran	88
DAPTAR PUSTAKA	89

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2 1 Sistem Pernafasan	5
------------------------------------	---

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Bimbingan

Lampiran 2 Biodata Penulis

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Klasifikasi Derajat Serangan Asma	18
--	----

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asma merupakan gangguan inflamasi kronik saluran napas yang melibatkan banyak sel dan elemennya. peningkatan hiperesponsif jalan napas yang menimbulkan gejala episodik berulang berupa mengi, sesak napas, dada terasa berat dan batuk-batuk terutama malam dan atau dini hari (Reyvaldy 2019).

Asma merupakan penyakit saluran pernapasan kronik yang cenderung menetap sebagai kondisi seumur hidup, dengan derajat keparahan yang berbedasepanjang hidup pasien asma. Asma sering mulai timbul pada masa kanak-kanak, meskipun juga dapat berkembang pada orang dewasa, dan mempengaruhi orang – orang dari segala usia yang sering dijumpai pada anak maupun dewasa di negara berkembang maupun negara maju (Nitraya 2018).

Menurut data laporan dari Global Inisiatif for Asthma (GINA) pada tahun 2017 dinyatakan bahwa perkiraan jumlah penderita asma seluruh dunia adalah 300 juta orang, dengan jumlah kematian yang terus meningkat hingga 80 ribu orang per tahun. Prevalensi penyakit asma meningkat pada anak maupun dewasa. Prevalensi total penyakit asma di dunia diperkirakan 7,2 % (6% pada dewasa dan 10% pada anak). Prevalensi tersebut sangat bervariasi pada tiap negara dan bahkan perbedaan juga didapat antar daerah di dalam suatu Negara (Ambarsari 2020).

Data World Health Organization (WHO) juga menunjukkan data yang serupa bahwa prevalensi asma terus meningkat dalam 30 tahun terakhir terutama di negara maju. Hampir separuh dari seluruh pasien asma pernah dirawat di rumah sakit dan melakukan kunjungan ke bagian gawat darurat setiap tahunnya dan diprediksi akan meningkat hingga 400 juta pada tahun 2025 dari sebelumnya Prevalensi asma di seluruh dunia mencapai 300 juta. Menurut data WHO Non Communicable Disease di wilayah Asia Tenggara diperkirakan bahwa sekitar 1,6 juta orang meninggal dunia karena asma sebesar (7,8%) (Reichenbach et al. 2019).

Di Indonesia penyakit asma termasuk dalam 10 besar penyebab kesakitan dan kematian. Prevalensi penyakit asma di Indonesia dari hasil Info DATIN dengan jumlah kasus rawat inap sebesar 53.950 jiwa pada tahun 2017. Berdasarkan data laporan nasional Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas 2018) prevelensi asma berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk semua umur menurut Provinsi prevelensi tertinggi terdapat pada Provinsi Di Yogyakarta sebesar (4,5%) dan prevelensi terendah terdapat pada provinsi Sumatra Utara sebesar (1,0%) sedangkan Jawa Barat memiliki prevelensi sebesar (2,8%) (Kementerian Kesehatan RI 2018).

Global Initiative for Asthma (GINA) membuat pedoman penatalaksanaan asma yang bertujuan untuk mencapai asma terkontrol. Namun pada kenyataannya pedoman itu tidak diimplementasikan secara efektif dalam spraktik sehari-hari sehingga masih banyak terdapat keadaan asma yang tidak terkontrol. Berbagai faktor berperan dalam menyebabkan keadaan asma yang

tidak terkontrol, di antaranya adalah usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, kebiasaan merokok, asma derajat berat, penggunaan obat kortikosteroid yang salah, genetik, penyakit komorbid, kepatuhan berobat yang buruk, pengetahuan mengenai asma, dan berat badan berlebih (Putranti 2021).

Penatalaksanaan pasien yang mengalami asma adalah menghilangkan gejala asma dan meningkatkan kualitas hidup pasien. Penatalaksanaan Asma Bertujuan untuk menghilangkan dan mengendalikan gejala asma, agar kualitas hidup meningkat, meningkatkan dan mempertahankan fungsi paru seoptimal mungkin, mempertahankan aktivitas normal termasuk latihan jasmani dan aktivitas lainnya, Menghindari efek samping obat, mencegah terjadinya keterbatasan aliran udara Ireversibel, meminimalkan kunjungan ke gawat darurat Komunikasi yang baik dan terbuka antara dokter dan pasien adalah hal yang penting sebagai dasar penatalaksanaan (Suparyanto 2020).

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka penulis tertarik untuk menyusun “Asuhan Keperawatan Gawat Darurat dan Kritis Pada Ny.N dan Tn.F Dengan Asma Berat Di Ruang ICU Rsud Chasbullah Abdul Madjid Kota Bekasi Tahun”.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui dan mengaplikasikan Asuhan Keperawatan Gawat Darurat dan Kritis Pada Ny.N dan Tn.F dengan Asma Berat dalam penerapan langsung di rumah sakit RSUD Chasbullah Abdul Madjid Kota Bekasi Tahun 2023.

2. Tujuan Khusus

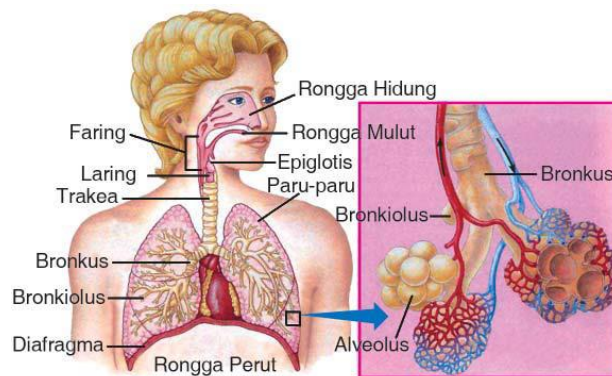
- a. Dapat melakukan pengkajian pada pasien dengan asma dalam penerapan langsung di Rumah Sakit RSUD Chasbullah Abdul Madjid Kota Bekasi Tahun 2023.
- b. Dapat menentukan diagnosa keperawatan pada pasien dengan asma di ruang ICU RSUD Chasbullah Abdul Madjid Kota Bekasi Tahun 2023.
- c. Dapat membuat rencana tindakan keperawatan pada pasien dengan asma di ruang ICU RSUD Chasbullah Abdul Madjid Kota Bekasi Tahun 2023.
- d. Dapat mengaplikasikan implementasi non farmakologi pada pasien dengan Asma di ruang ICU RSUD Chasbullah Abdul Madjid Kota Bekasi Tahun 2023.
- e. Dapat melakukan evaluasi keperawatan pada pasien dengan asma di ruang ICU RSUD Chasbullah Abdul Madjid Kota Bekasi Tahun 2023.
- f. Dapat mengetahui kesenjangan antara teori dan praktek pada pasien asma di ruang ICU RSUD Chasbullah Abdul Madjid Kota Bekasi Tahun 2023.

BAB II

TINJAUAN TEORI

A. Konsep Pernafasan

1. Pengertian Pernafasan



Gambar 2 1 Sistem Pernafasan

Pengertian pernafasan atau respirasi adalah suatu proses mulai dari pengambilan oksigen, pengeluaran karbohidrat hingga penggunaan energi di dalam tubuh. Manusia dalam bernapas menghirup oksigen dalam udara bebas dan membuang karbon dioksida ke lingkungan (Wardhani 2017).

Dalam mengambil nafas ke dalam tubuh dan membuang napas ke udara dilakukandengan dua cara pernafasan, yaitu:

1) Respirasi/Pernafasan dada

- Otot antar tulang rusuk luar berkontraksi atau mengerut
- Tulang rusuk terangkat ke atas
- Rongga dada membesar yang mengakibatkan tekanan udara

dalam dada kecil sehingga udara masuk ke dalam badan.

2) Respirasi/Pernafasan Perut

- Otot diafragma pada perut mengalami kontraksi
- Diafragma datar
- Volume rongga dada menjadi besar yang mengakibatkan tekanan udara pada dada mengecil sehingga udara masuk ke paru-paru.

Normalnya manusia butuh kurang lebih 300 liter oksigen perhari.

Dalam keadaan tubuh bekerja berat maka oksigen atau O₂ yang diperlukan pun menjadi berlipat-lipat kali dan bisa sampai 10 hingga 15 kali lipat. Ketika oksigen menembus selaput alveolus, hemoglobin akan mengikat oksigen yang banyaknya akan disesuaikan dengan besar kecil tekanan udara. Pada pembuluh darah arteri, tekanan oksigen dapat mencapai 100 mmHg dengan 19 cc oksigen. Sedangkan pada pembuluh darah vena tekanannya hanya 40 milimeter air raksa dengan 12 cc oksigen. Oksigen yang kita hasilkan dalam tubuh kurang lebih sebanyak 200 cc di mana setiap liter darah mampu melarutkan 4,3 cc karbondioksida / CO₂. CO₂ yang dihasilkan akan keluar dari jaringan menuju paru-paru dengan bantuan darah (Ardian 2021).

2. Organ Penyusun Pernafasan

Menurut (Ardian 2021) Organ system pernafasan terdiri dari:

1) Hidung

Tempat masuknya udara dari lingkungan saat bernafas, dan

keluarnya udara hasil pernafasan.

2) Faring

Terletak di belakang mulut, dan merupakan saluran udara yang masuk dari hidung.

3) Laring

Merupakan kotak suara tempat di produksinya suara.

4) Trakhea

Disebut juga sebagai tenggorokan, merupakan sebuah pipa yang mirip tumpukan cincin saluran ini menuju ke arah bronkus.

5) Bronkus

Adalah saluran yang membawa udara dari trakhea ke paru-paru.

6) Paru-paru

Organ pernafasan yang terletak dalam rongga dada, pada paru-paru terdapat bronkus dan bronkiolus.

7) Bronkiolus

Merupakan cabang dari bronkus yang berada di dalam paru-paru, pada bronkiolus terdapat percabangan yang disebut Alveoli.

8) Alveoli

Adalah bagian yang berbentuk kantung udara berdinding tipis dan menopang jaringan jaringan kapiler, yaitu saluran halus yang berisi darah. Dalam alveoli terjadi pertukaran antara gas oksigen dan karbondioksida.

3. Penyakit Pada sistem Pernafasan

Sistem pernapasan manusia yang terdiri atas beberapa organ dapat mengalami gangguan. Gangguan ini biasanya berupa kelainan atau penyakit. Penyakit atau kelainan yang menyerang sistem pernapasan ini dapat menyebabkannya proses pernapasan. Berikut adalah beberapa contoh gangguan pada system pernapasan manusia (Ridwan 2017).

1) Asma

Merupakan kelainan penyumbatan saluran pernapasan yang disebabkan oleh alergi, seperti debu, bulu, ataupun rambut. Kelainan ini dapat diturunkan. Kelainan ini juga dapat kambuh jika suhu lingkungan.

2) Emfisema

Merupakan penyakit pada paru-paru yang ditandai dengan pelebaran secara abnormal saluran nafas bagian distal bronkus terminalis yang disertai dengan kerusakan dinding alveolus yang irreversible.

3) Tuberkulosis Paru (TBC)

Merupakan penyakit paru-paru yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis*. Bakteri tersebut menimbulkan bintil-bintil pada dinding alveolus. Jika penyakit ini menyerang dan dibiarkan semakin luas, dapat menyebabkan sel-sel paru-paru mati. Akibatnya paru-paru akan kuncup atau mengecil. Hal tersebut menyebabkan para penderita TBC napasnya sering terengah-engah.

4) Influenza (Flu)

Merupakan penyakit yang disebabkan oleh virus influenza. Penyakit ini timbul dengan gejala bersin-bersin, demam, dan pilek.

5) Kanker Paru-Paru

Penyakit ini merupakan salah satu paling berbahaya. Sel-sel kanker pada paru-paru terus tumbuh tidak terkendali. Penyakit ini lama-kelamaan dapat menyerang seluruh tubuh. Salah satu pemicu kanker paru-paru adalah kebiasaan merokok. Merokok dapat memicu terjadinya kanker paru-paru dan kerusakan paru-paru.

B. Konsep Penyakit

1. Pengertian Asma

Asma merupakan gangguan radang kronik saluran napas. Saluran napas yang mengalami radang kronik bersifat hiperresponsif sehingga apabila terangsang oleh faktor resiko tertentu, jalan nafas menjadi tersumbat dan aliran udara terhambat karena konstriksi bronkus, sumbatan mucus, dan meningkatnya proses radang (Ambarsari 2020).

Asma adalah suatu keadaan dimana saluran napas mengalami penyempitan karena hiperaktivitas terhadap rangasangan tertentu yang menyebabkan peradangan dan penyempitan yang bersifat sementara. Asma dapat terjadi pada siapa saja dan dapat timbul dari segala usia, tetapi umumnya asma lebih sering terjadi pada anak usia dibawah 5 tahun dan orang dewasa sekitar umur 30 tahun (Azwar 2019).

Asma merupakan penyakit inflamasi kronik pada jalan nafas dan dikarakteristikan dengan hiperresponsivitas, produksi mukus, dan edema mukosa. Inflamasi ini berkembang menjadi episode gejala asma yang berkurang yang meliputi batuk, sesak dada, mengi, dan dispnea. Penderita asma mungkin mengalami periode gejala secara bergantian dan berlangsung dalam hitungan menit, jam, sampai hari (Triyoga et al. 2015).

2. Etiologi

Menurut *Global Initiative for Astma* tahun 2016 tahun dalam (Yulianti 2015) faktor resiko penyebab asma di bagi menjadi tiga kelompok yaitu:

1) Faktor Prediposisi

a. Genetik

Dimana yang diturunkan adalah bakat alerginya, meskipun belum diketahui bagaimana cara penurunannya yang jelas. Penderita dengan penyakit alergi biasanya mempunyai keluarga dekat juga menderita penyakit alergi. Karena adanya bakat alergi ini, penderita sangat mudah terkena penyakit bronkhial jika terpapar dengan faktor pencetus. Selain itu hipersentifisitas saluran pernafasannya juga bisa diturunkan.

2) Faktor Prepitasi

a. Asma Alergik

Alergen dapat dibagi menjadi 3 jenis, yaitu:

- Inhalan, yang masuk melalui saluran pernapasan

ex: debu, bulu binatang, serbuk bunga, spora jamur, bakteri dan polusi

- Ingestan, yang masuk melalui mulut

ex: makanan dan obat-obatan

- Kontak, yang masuk melalui kontak dengan kulit

ex: perhiasan, logam dan jam tangan

b. Asma Non-Alergik

- Perubahan cuaca

Cuaca lembab dan hawa pegunungan yang dingin sering mempengaruhi asma. Atmosfir yang mendadak dingin merupakan faktor pemicu terjadinya serangan asma. Kadang-kadang serangan berhubungan dengan musim, seperti: musim hujan, musim kemarau, musim bunga. Hal ini berhubungan dengan arah angin serbuk bunga dan debu.

- Stress

Stress/ gangguan emosi dapat menjadi pencetus serangan asma, selain itu juga bisa memperberat serangan asma yang sudah ada. Disamping gejala asma yang timbul harus segera diobati penderita asma yang mengalami stress/gangguan emosi perlu diberi nasehat untuk menyelesaikan masalah pribadinya. Karena jika stressnya belum diatasi maka gejala asmanya belum bisa diobati.

- Lingkungan kerja

Mempunyai hubungan langsung dengan sebab terjadinya serangan asma. Hal ini berkaitan dengan dimana dia bekerja. Misalnya orang yang bekerja di laboratorium hewan, industri tekstil, pabrik asbes, polisi lalu lintas. Gejala ini membaik pada waktu libur atau cuti.

- Olahraga dan aktivitas jasmani yang berat

Sebagian besar penderita asma akan mendapat serangan jika melakukan aktifitas jasmani atau olah raga yang berat. Lari cepat paling mudah menimbulkan serangan asma. Serangan asma karena aktifitas biasanya terjadi segera setelah selesai aktifitas tersebut.

3. Manifestasi Klinis

Gejala-gejala yang lazim muncul pada asma adalah batuk dispnea dan mengi. Selain gejala di atas ada beberapa gejala yang menyertai di antaranya sebagai berikut: (Yulianti 2015).

- 1) Takipnea
- 2) Batuk serdahak
- 3) Gelisah
- 4) Fatigue (Kelelahan)
- 5) Nyeri di abdomen karena terlihat otot abdomen dalam pernafasan
- 6) Tidak toleran terhadap aktivitas seperti makan berjalan bahkan berbicara

- 7) Serangan biasanya bermula dengan batuk dan rasa sesak dalam dada disertai pernafasan lambat
 - 8) Ekspirasi selalu lebih susah dan panjang di banding inspirasi
 - 9) Gerakan-gerakan retensi karbondioksida, seperti berkeringat, takikardi dan pelebaran tekanan nadi
 - 10) Serangan dapat berlangsung dari 30 menit sampai beberapa jam dan dapat hilang secara spontan.
 - 11) Sianosis sekunder.
4. Patofisiologi

Proses terjadinya asma diawali dengan berbagai faktor pencetus seperti allergen, stress, cuaca, dan berbagai macam faktor pencetus lain. Adanya faktor pencetus menyebabkan antigen yang terikat Immunoglobulin E pada permukaan sel basofil mengeluarkan mediator berupa histamin sehingga terjadi peningkatan permeabilitas kapiler dan terjadinya edema mukosa. Adanya edema menyebabkan produksi sekret meningkat dan terjadi kontriksi otot polos. Adanya obstruksi pada jalan nafas menyebabkan respon tubuh berupa spasme otot polos dan peningkatan sekresi kelenjar bronkus. Otot polos yang spasme menyebabkan terjadi penyempitan proksimal dari bronkus pada tahap ekspirasi dan inspirasi sehingga timbul adanya tanda dan gejala berupa mukus berlebih, batuk, wheezing, dan sesak nafas. Keluhan tersebut merupakan bentuk adanya hambatan dalam proses respirasi sehingga tekanan partial oksigen di alveoli menurun. Adanya penyempitan atau obstruksi jalan nafas

meningkatkan kerja otot pernafasan sehingga penderita asma mengalami masalah ketidakefektifan pola nafas. Peningkatan kerja otot pernafasan menurunkan nafsu makan sehingga memunculkan ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh.

Asma di akibatkan oleh beberapafaktor pencetus yang berikatan dengan Immunoglobulin E (IgE) pada permukaan sel basofil yang menyebabkan degranulasi sel mastocyte. Akibat degranulasi tersebut mediator mengeluarkan histamin yang menyebabkan kontriksi otot polos meningkat dan juga konsentrasi O₂ dalam darah menurun, Apabila konsentrasi O₂ dalam darah menurun maka terjadi hipoksemia. Adanya hipoksemia juga menyebabkan gangguan pertukaran gas dan gelisah yang menyebabkan ansietas. Selain itu, akibat berkurangnya suplai darah dan oksigen ke jantung terjadi penurunan cardiac output yang menyebabkan penurunan curah jantung. Penurunan cardiac output tersebut dapat menurunkan tekanan darah dan menimbulkan gejala kelemahan dan kelelahan sehingga timbulintoleransi aktivitas.

5. Komplikasi

Komplikasi yang sering terjadi pada penderita asma (Matali 2021):

- 1) Status asmatik (Serangan asma berat)
- 2) Gagal nafas (respiratory failure)
- 3) Pneumothorax
- 4) Pneumomediastinum dan emfisema sub kutis
- 5) Atelektasis

- 6) Aspirasi
 - 7) Sumbatan saluran nafas yang meluas/gagal nafas
 - 8) Asidosis
6. Pemeriksaan Penunjang

Menurut (Peri Abenita,2019) dalam (Matali 2021) ada beberapa pemeriksaan diagnostic untuk penderita asma, antara lain:

1) Uji faal Paru

Uji faal paru dikerjakan untuk menentukan derajat obstruksi, menilai hasil provokasi bronkus, menilai hasil pengobatan dan mengikuti perjalanan penyakit. Alat yang digunakan untuk uji faal paru adalah peak flow meter, caranya anak disuruh meniup flow meter beberapa kali (sebelumnya menarik napas dalam melalui mulut kemudian menghembuskan dengan kuat) dan dicatat hasil.

2) Foto Toraks

Foto toraks dilakukan terutama pada anak yang baru berkunjung pertama kali di poliklinik, untuk menyingkirkan kemungkinan ada penyakit lain. Pada pasien asma yang telah kronik akan terlihat jelas adanya kelainan berupa hiperinflasi dan atelektasis.

3) Pemeriksaan Laboratorium darah

Hasilnya akan terdapat eosinofilia pada darah tepi dan sekret hidung. Bila tidak eosinofilia kemungkinan bukan asma. Selain itu juga, dilakukan uji tuberkulin dan uji kulit dengan menggunakan alergen.

4) Spirometer

Dilakukan sebelum dan sesudah bronkodilator hirup (nebulizer/inhaler), positif jika peningkatan VEP/KVP > 20%. Spirometri dapat digunakan untuk diagnosis dan memantau gejala pernapasan dan penyakit, persiapan operasi, penelitian epidemiologi serta penelitian lain. Pengukuran faal paru digunakan untuk menilai obstruksi jalan napas, reversibilitas kelainan faal paru dan variabilitas faal paru sebagai penilaian tidak langsung hiperesponsif jalan napas.

5) Uji Kulit

Dilakukan untuk mencari faktor alergi dengan berbagai alergen yang dapat menimbulkan reaksi yang positif pada asma.

6) Rongen Dada

Yaitu patologis paru/komplikasi asma

7) Test AGD

Terjadi pada asma berat pada fase awal terjadi hipoksemia dan hipokapnia (PCO₂ turun) kemudian fase lanjut normocapnia dan hiperkapnia (PCO₂ naik).

7. Klasifikasi

Adapun Klasifikasi asma dalam (Yulianti 2015)

1) Asma Ringan

Adalah asma yang terkontrol dengan pengobatan tahap 1 atau

tahap 2, yaitu terapi pelega bila perlu saja, atau dengan obat pengontrol dengan intensitas rendah seperti steroid inhalasi dosis rendah atau antagonis leukotrien, atau kromon.

2) Asma Sedang

Adalah asma terkontrol dengan pengobatan tahap 3, yaitu terapi dengan obat pengontrol kombinasi steroid dosis rendah *plus long acting beta agonist* (LABA).

3) Asma Berat

Adalah asma yang membutuhkan terapi tahap 4 atau 5, yaitu terapi dengan obat pengontrol kombinasi steroid dosis tinggi *plus long acting beta agonist* (LABA) untuk menjadi terkontrol, atau asma yang tidak terkontrol meskipun telah mendapat terapi. Perlu dibedakan antara asma berat dengan asma tidak terkontrol. Asma yang tidak terkontrol biasanya disebabkan karena teknik inhalasi yang kurang tepat, kurangnya kepatuhan, paparan alergen yang berlebih, atau ada komorbiditas. Asma yang tidak terkontrol relatif bisa membaik dengan pengobatan. Sedangkan asma berat merujuk pada kondisi asma yang walaupun mendapatkan pengobatan yang adekuat tetapi sulit mencapai kontrol yang baik.

Tabel 2. 1 Klasifikasi Derajat Serangan Asma

Parameter	Ringan	Sedang	Berat	Ancaman
Aktivitas	Berjalan	Berbicara	Istirahat	Henti nafas
Bicara	Kalimat	Penggal Kalimat	Kata – kata	Kalimat
Posisi	Bisa berbaring	Lebih suka duduk	Duduk bertompang lengan	
Kesadaran	Mungkin teragitasi	Biasanya teragitasi	Biasanya teragitasi	Kebingungan
Mengi	Sedang, sering hanya pada akhir ekspirasi	Nyaring, sepanjang ekspirasi	Sangat nyaring, terdengar tanpa stetoskop	Sulit atau terdengar tidak
Sesak nafas	Minimal	Sedang	Berat	
Otot bantu nafas	Biasanya tidak	Biasanya ya	Ya	Gerakan paradoks thorak abdominal
Retraksi	Dangkal, retraksi interkostal	Sedang ditambah retraksi supertermal	Dalam ditambah nafas cuping hidung	Dangkal hilang atau
Laju nafas	Meningkat	meningkat	meningkat	Menurun
SaO ₂ (%)	>95%	91-95%	<90%	
PaO ₂	Normal (biasanya tidak perlu diperiksa)	>60 mmHg	<60 mmHg	
PaCO ₂	<45 mmHg	<45 mmHg	>45 mmHg	

Asma, pedoman diagnosis & penatalaksanaan di Indonesia, PDPI 2017

8. Penatalaksanaan

Terdapat dua jenis penatalaksanaan pada penderita asma (Putranti 2021)

1) Penatalaksanaan Farmkologi

- Simpatomimetik/ andrenergik (Adrenalin dan efedrin)

Nama obat : Orsiprenalin (Alupent), Fenoterol (berotec) dan Terbutalin (bricasma). Obat-obat golongan simpatomimetik tersedia dalam bentuk tablet, sirup, suntikan dan semprotan. Yang berupa semprotan: MDI (Metered dose inhaler). Ada juga yang berbentuk bubuk halus yang dihirup (Ventolin Diskhaler dan Bricasma Turbuhaler) atau cairan broncodilator (Alupent, Berotec, brivasma serts Ventolin) yang oleh alat khusus diubah menjadi aerosol (partikel-partikel yang sangat halus) untuk selanjutnya dihirup.

- Santin (teofilin)

Nama obat: Aminofilin (Amicam supp), Aminofilin (Euphilin Retard) dan Teofilin (Amilex). Efek dari teofilin sama dengan obat golongan simpatomimetik, tetapi cara kerjanya berbeda. Sehingga bila kedua obat ini dikombinasikan efeknya saling memperkuat. Cara pemakaian : Bentuk suntikan teofilin / aminofilin dipakai pada serangan asma akut, dan disuntikan perlahan-lahan langsung ke pembuluh darah. Karena sering merangsang lambung bentuk tablet atau sirupnya sebaiknya diminum sesudah makan. Itulah sebabnya penderita yang mempunyai sakit lambung sebaiknya berhati-hati bila minum obat ini. Teofilin ada juga dalam bentuk supositoria yang cara pemakaiannya dimasukkan ke dalam anus. Supositoria ini digunakan jika penderita karena sesuatu hal tidak dapat minum

teofilin (misalnya muntah atau lambungnya kering).

- Kromalin

Kromalin bukan bronkodilator tetapi merupakan obat pencegah serangan asma. Manfaatnya adalah untuk penderita asma alergi terutama anak-anak. Kromalin biasanya diberikan bersama-sama obat anti asma yang lain, dan efeknya baru terlihat setelah pemakaian satu bulan.

- Ketolifen

Mempunyai efek pencegahan terhadap asma seperti kromalin. Biasanya diberikan dengan dosis dua kali 1mg / hari.

Keuntungan

Obat ini adalah dapat diberikan secara oral.

2) Penatalaksanaan Non-Farmakologi

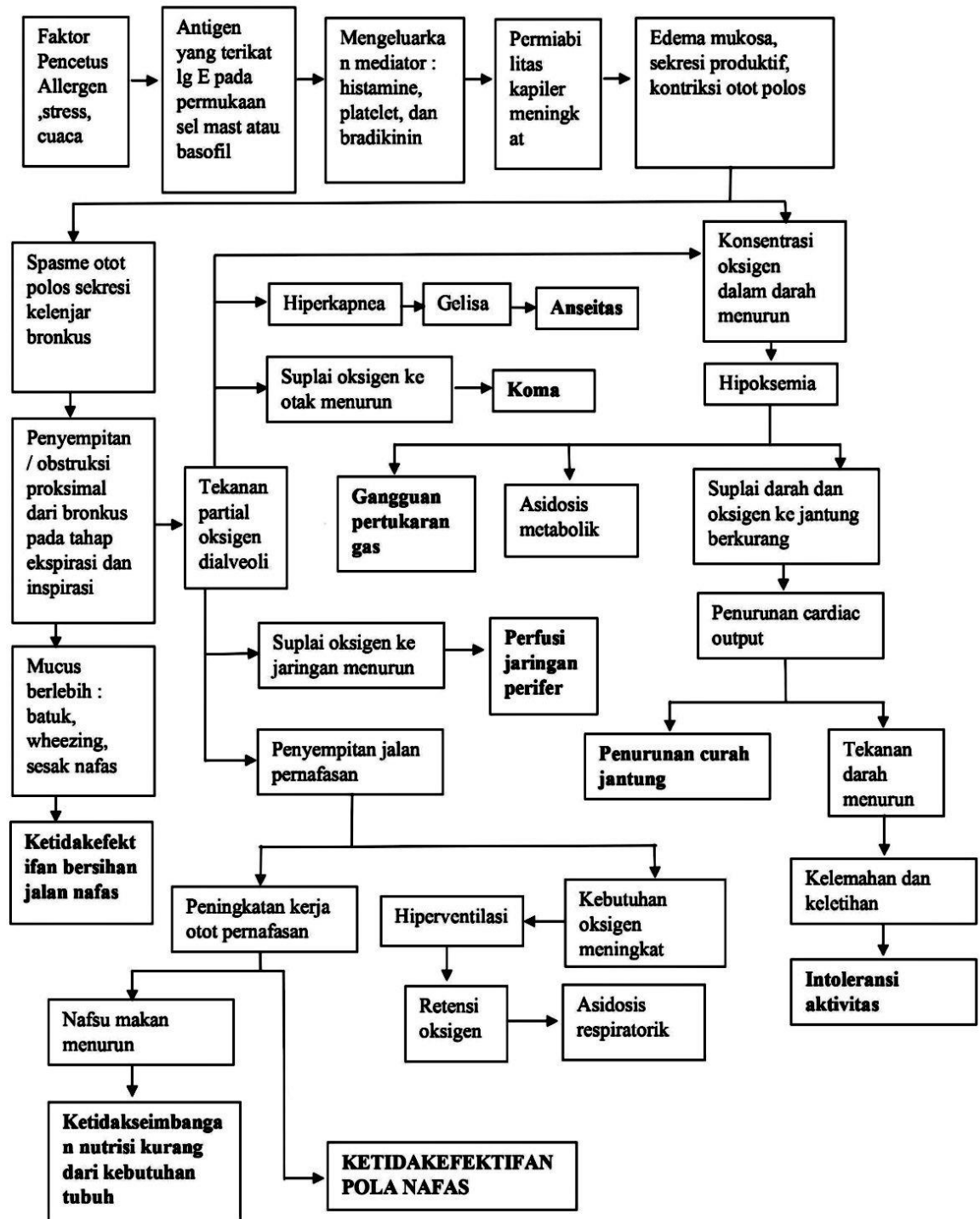
- Edukasi atau penyuluhan

Edukasi yang baik akan menurunkan morbiditi dan mortaliti. Edukasi ini ditujukan pada peningkatan pengetahuan tentang penyakit asma tentunya Edukasi tidak hanya ditujukan untuk penderita dan keluarga tetapi juga pihak lain yang membutuhkan energi pemegang keputusan, pembuat perencanaan bidang kesehatan/asma, profesi kesehatan.

- Merencanakan dan memberikan pengobatan jangka panjang
- Identifikasi dan mengendalikan faktor pencetus
- Menjaga pola hidup sehat

9. Pathway

Skema 2. 1 Pathway Asma



Sumber: (Nurarif Huda 2016).

C. Konsep Asuhan Keperawatan

1. Pengkajian

Pengkajian adalah proses pengumpulan data yang relevan dan berkesinambungan tentang respon manusia, status kesehatan, kekuatan dan masalah klien. Adapun komponen-komponen dalam pengkajian yaitu :

1) Pengumpulan data

a. Identitas pasien/biodata

Meliputi nama lengkap, tempat tinggal, jenis kelamin, tanggal lahir, umur, tempat lahir, asal suku bangsa, nama orangtua, pekerjaan orang tua, tanggal masuk rumah sakit, nomor medrec, tanggal pengkajian, diagnosa medis.

b. Identitas Penanggung jawab

Biodata penanggung jawab meliputi nama, umur, jenis kelamin, agama, alamat dan hubungan dengan klien.

2) Riwayat Kesehatan

a. Keluhan Utama

Keluhan utama yang timbul pada klien dengan asma adalah dispnea (bisa sampai sehari-hari atau berbulan-bulan), batuk, mengi (pada beberapa kasus lebih banyak proksimal).

b. Riwayat Kesehatan Sekarang

Pengkajian riwayat kesehatan sekarang yang mendukung keluhan utama dengan mengajukan serangkaian pertanyaan mengenai sesak nafas.

c. Riwayat Kesehatan Dahulu

Penyakit yang pernah diderita pada masa-masa dahulu seperti adanya infeksi saluran pernafasan atas, sakit tenggorokan, amandel, sinusitis, dan polip hidung. Riwayat serangan asma, frekuensi, waktu, dan alergen-alergen yang dicurigai sebagai pencetus serangan, serta riwayat pengobatan yang dilakukan untuk meringankan gejala asma.

d. Riwayat Kesehatan Keluarga

Pada klien dengan serangan asma perlu dikaji tentang riwayat penyakit asma atau penyakit alergi yang lain pada anggota keluarganya karena hipersensitivitas pada penyakit asma ini lebih ditentukan oleh faktor genetik dan lingkungan.

3) Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan kesehatan pada gangguan sistem pernafasaan : asma meliputi pemeriksaan fisik umum secara persistem berdasarkan hasil observasi keadaan umum, pemeriksaan tanda- tanda vital, dan pengkajian psikososial. Biasanya pemeriksaan berfokus pada dengan pemeriksaan menyeluruh pada sistem pernafasaan yang dialami klien.

a. Status Kesehatan Umum

Perlu dikaji tentang kesadaran klien, kecemasan, gelisah, kelemahan suara bicara, tekanan darah, nadi, frekuensi pernapasan yang meningkat, penggunaan otot-otot pembantu pernapasan, sianosis, batuk dengan lendir lengket dan posisi

istirahat klien.

b. Integumen

Dikaji adanya permukaan yang kasar, kering, kelainan pigmentasi, turgor kulit, kelembapan, mengelupas atau bersisik, perdarahan, serta adanya bekas atau tanda urtikaria atau dermatitis. Pada rambut di kaji warna rambut, kelembapan dan kusam atau tidak.

c. Kepala

Dikaji tentang bentuk kepala, simetris adanya penonjolan, riwayat trauma, adanya keluhan sakit kepala atau pusing, vertigo kejang ataupun hilang kesadaran.

d. Mata

Adanya penurunan ketajaman penglihatan akan menambah stres yang dirasakan klien. Serta riwayat penyakit mata lainnya.

e. Hidung

Adanya pernafasan menggunakan cuping hidung, rinitis alergi dan fungsi olfaktori.

f. Mulut dan laring

Dikaji adanya perdarahan pada gusi. Gangguan rasa menelan dan mengunyah, dan sakit pada tenggorok serta sesak atau perubahan suara.

g. Leher

Dikaji adanya nyeri leher, kaku pada pergerakan, pembesaran

tiroid serta penggunaan otot-otot pernafasan.

h. Thorax

a) Insoeksi

Dinding torak tampak mengembang, diafragma terdorong ke bawah disebabkan oleh udara dalam paru-paru susah untuk dikeluarkan karena penyempitan jalan nafas. Frekuensi pernafasan meningkat dan tampak penggunaan otot-otot tambahan.

b) Palpasi

Pada palpasi dikaji tentang kesimetrisan, ekspansi dan taktil fremitus. Pada asma, paru-paru penderita normal karena yang menjadi masalah adalah jalan nafasnya yang menyempit.

c) Perkusi

Pada perkusi didapatkan suara normal sampai hipersonor sedangkan diafragma menjadi datar dan rendah disebabkan karena kontraksi otot polos yang mengakibatkan penyempitan jalan nafas sehingga udara susah dikeluarkan dari paru-paru.

d) Auskultasi

Terdapat suara vesikuler yang meningkat disertai dengan expirasi lebih dari 4 detik atau lebih dari 3x inspirasi, bunyi pernafasan wheezing atau tidak ada suara tambahan.

i. Kardiovaskuler

Jantung dikaji adanya pembesaran jantung atau tidak, bising nafas dan hiperinflasi suara jantung melemah. Tekanan darah dan nadi yang meningkat.

j. Abdomen

Perlu dikaji tentang bentuk, turgor, nyeri, serta tanda-tanda infeksi karena dapat merangsang serangan asma frekuensi pernafasan, serta adanya konstipasi karena dapat nutrisi.

k. Ekstremitas

Dikaji adanya edema ekstremitas, tremor dan tanda-tanda infeksi pada ekstremitas karena dapat merangsang serangan asma

4) Aktivitas Sehari – hari (ADL)

a. Nutrisi

Untuk klien dengan asma sering mengalami mual dan muntah, nafsu makan buruk/anoreksia.

b. Pola eliminasi

Pola eliminasi biasanya tidak terganggu.

c. Pola istirahat

Pola istirahat tidak teratur karena klien mengalami sesak nafas.

d. Personal Hygiene

Penurunan kemampuan/peningkatan kebutuhan bantuan melakukan aktivitas sehari-hari.

e. Aktivitas

Aktivitas terbatas karena terjadi kelemahan otot.

f. Data Psikologi

Dengan keadaan klien seperti ini dapat terjadi depresi, ansietas, dan dapat terjadi kemarahan akibat berpikir bahwa penyakitnya tak kunjung sembuh.

g. Data Sosial

Hubungan ketergantungan dengan orang lain karena ketidakmampuan melakukan aktivitas mandiri, sendiri dan hubungan sosialisasi dengan keluarga.

h. Data penunjang

- a) Spirometer : dilakukan sebelum dan sesudah bronkodilator hirup(nebulizer/inhaler)
- b) Sputum : eosinofil meningkat
- c) Eosinofil darah meningkat
- d) Uji kulit
- e) Rongent dada yaitu patologis paru/komplikasi asma

AGD : terjadi pada asma berat pada fase awal terjadi hipoksemia dan hipokapnia (PCO₂ turun) kemudian fase lanjut normokapnia dan hiperkapnia (PCO₂ naik)

f) Foto dada AP dan lateral

Hiperinflasi paru, diameter anteroposterior membesar pada foto lateral, dapat terlihat bercak konsolidasi yang tersebar.

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosis keperawatan adalah keputusan klinik tentang semua respon individu, keluarga dan masyarakat tentang masalah kesehatan aktual atau potensial, sebagai dasar seleksi intervensi keperawatan untuk mencapai tujuan asuhan keperawatan sesuai dengan kewenangan perawat (Matali 2021).

Masalah keperawatan yang mungkin muncul pada keluarga dengan asma menurut (SDKI PPNI, 2018) yaitu:

1. Bersihkan Jalan Nafas Tidak Efektif b.d Sekresi Yang Tertahan (D.0001).
2. Gangguan Pertukaran Gas b.d Perubahan Membran Alveolus – Kapiler (D.0003).
3. Pola Napas Tidak Efektif b.d Hambatan Upaya Napas (kelemahan otot pernapasan) (D.0005)
4. Gangguan Pola Tidur b.d Kurang Kontrol Tidur (D.0055)
5. Risiko Alergi b.d Terpapar alergen lingkungan (D.0134)
6. Defisit Pengetahuan b.d Kurang Terpapar Informasi (D.0111)

3. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan merupakan segala bentuk terapi yang dikerjakan oleh perawat yang didasarkan pada pengetahuan dan penilaian klinis untuk mencapai peningkatan, pencegahan dan pemulihan kesehatan klien individu, keluarga dan komunitas (PPNI 2018). Adapun intervensi yang sesuai dengan penyakit asma adalah sebagai berikut:

No.	Dx Keperawatan	SLKI	SIKI
1.	Bersihkan Jalan Nafas Tidak Efektif b.d Sekresi Yang Tertahan	Bersihkan jalan napas 1) Produksi sputum menurun (5) 2) <i>Wheezing</i> menurun (5) 3) Sulit bicara menurun (5)	Latihan Batuk Efektif Observasi : 1) Identifikasi kemampuan batuk 2) Monitor adanya retensi sputum 3) Monitor input dan output cairan Terapeutik 1) Atur posisi semi fowler dan fowler 2) Buang sekret asa tempat sputum Edukasi 1) Anjurkan tarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, kemudian keluarkan dari mulur dengan bibir mencucu (dibulatkan) selama 8 detik 2) Anjurkan mengulangi tarik napas dalam selama 8 detik 3) Anjurkan batuk dengan kuat langsung setelah tarik napas dalam yang ke 3 Kolaborasi 1) Kolaborasi pemberian mukolitik atau ekspektoran
2	Gangguan Pertukaran Gas b.d Perubahan Membran Alveolus – Kapiler	Pertukaran Gas 1) FCO ₂ Membaik (5) 2) PO ₂ membaik (5) PH arteri membaik(5)	Pemantauan respirasi Observasi 1) Monitor pola nafas dan saturasi oksigen 2) Monitor nilai AGD Terapeutik 1) atur interval pemantauan respirasi sesuai kondisi pasien Edukasi 1) jelaskan tujuan dan prosedur pemantauan 2) informasikan pemantauan
3	Pola Napas Tidak Efektif b.d Hambatan Upaya Napas (kelemahan otot pernapasan)	Pola napas 1) Dipsnea menurun (5) 2) Penggunaan otot bantu napas menurun (5) 3) Frekuensi napas membaik (5)	Manajemen Jalan Napas Observasi 1) Monitor pola napas 2) Monitor bunyi napas 3) Monitor sputum Terapeutik 1) Berikan minum hangat Edukasi 1) Ajarkan teknik batuk efektif Terapi oksigen Observasi 1) monitor kecepatan aliran oksigen

			<p>Terapeutik</p> <p>1) Berikan Oksigen</p> <p>Kolaborasi</p> <p>1) Kolaborasi penentua dosis oksigen</p>
4	Gangguan Pola Tidur b.d Kurang Kontrol Tidur	<p>Pola tidur</p> <p>1) Keluhan sulit tidur menurun (5)</p> <p>2) Keluhan tidur puas menurun (5)</p>	<p>Dukungan Tidur</p> <p>Observasi</p> <p>1) Identifikasi pola aktivitas dan tidur</p> <p>2) Identifikasi faktor pengganggu tidur</p> <p>Terapeutik</p> <p>1) Modifikasi lingkungan</p> <p>2) Fasilitasi menghilangkan stres sebelum tidur</p> <p>3) Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan</p> <p>Edukasi</p> <p>1) Anjarkan relaksasi otot autogenik atau cara nonfarmakologi</p> <p>2) Jelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit</p>
5	Risiko alergi b.d Terpapar alergen lingkungan	<p>Respons Alergi Sistemik</p> <p>1) Sekresi mukun menurun (5)</p> <p>2) Bunyi nafas tambahan menurun (5)</p> <p>3) Dipsnea menurun (5)</p>	<p>Pencegahan Alergi</p> <p>Observasi</p> <p>1) Identifikasi riwayat alergi (bulu dan debu)</p> <p>Terapeutik</p> <p>1) Hentikan paparan alergen</p> <p>Edukasi</p> <p>1) Ajarkan menghindari dan mencegah paparan alergen</p> <p>Kolaborasi</p> <p>1) Kolaborasi dengan tenaga kesehatan dalam pencegahan alergi</p>
6	Defisit Pengetahuan b.d Kurang Terpapar Informasi	<p>Tingkat Kepatuhan</p> <p>1) Perilaku mengikuti program perawatan / pengobatan membaik (5)</p> <p>2) Perilaku menjalankan anjuran membaik (5)</p>	<p>Edukasi Kesehatan</p> <p>Observasi</p> <p>1) Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi</p> <p>2) Identifikasi faktor – faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup sehat</p> <p>Terapeutik</p> <p>1) Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan</p> <p>Edukasi</p> <p>1) Jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi Kesehatan</p>

BAB III

LAPORAN KASUS

A. Laporan Kasus I

**ASUHAN KEPERAWATAN GAWAT DARURAT PADA NY. N DENGAN
ASMA BERAT DI RUANG ICU RSUD CHASBULLAH ABDUL MADJID
KOTA BEKASI**

Nama Mahasiswa : Syamsul Ma'arief, S.Kep

Npm : 22.156.03.11.100

PENGAJIAN GAWAT DARURAT

I. Identitas Pasien dan Penanggung Jawab

a. Identitas Pasien

Nama Pasien : Ny.N

Tempat / Tgl Lahir : Bekasi, 23 Juli 1970

Usia : 53 Tahun

Jenis Kelamin : Perempuan

Agama : Islam

Suku Bangsa : Betawi, Indoneisa

Pendidikan : SMA

Status Perkawinan : Menikah

b. Identitas Penanggung Jawab

Nama P.J : Tn.Y

Pekerjaan : Wisraswasta

Alamat : Setia Mekar Bekasi Blok.C
Agama : Islam
Hubungan dgn pasien : Suami

II. Riwayat Kesehatan

a. Keluhan Utama

Pasien sesak napas berat disertai wheezing dan penurunan kesadaran

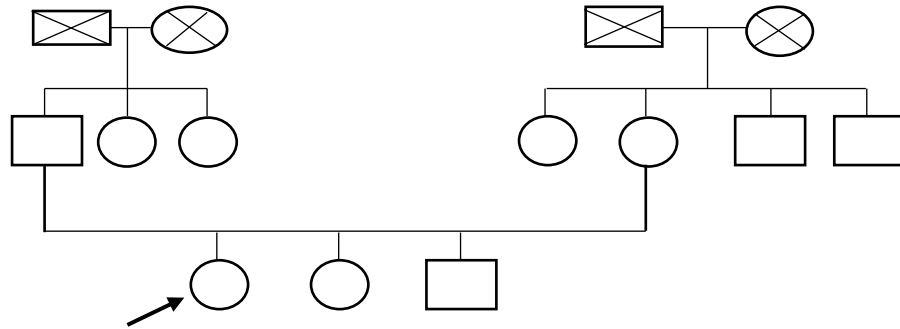
b. Riwayat Kesehatan Sekarang

Pasien dibawa ke IGD RSUD Chasbullah Abdul Madjid Kota Bekasi diantar oleh suaminya pada tanggal 08 Mei 2023, suami pasien mengatakan pasien sesak nafas secara tiba – tiba serta nafas semakin berat. Suami mengatakan saat dirumah istrinya tampak lemas, batuk berdahak, mual, sulit berjalan dan berbicara kalimat terbatas, pada saat diajak berbicara pasien tampak bingung. Pasien di pindahkan ke ruang ICU setelah dilakukan pengkajian didapatkan data. Kesadaran: Apatis dengan GCS: E3 M5 V4 hasil TTV: TD: 100/70mmHg N:118x/menit S: 37,3°C RR: 33x/menit SPO2: 89x/menit.

c. Riwayat Kesehatan Dahulu

Setelah dilakukan pengkajian pada keluarga mengatakan pasien mempunyai riwayat penyakit asma sejak 1 tahun yang lalu, selama 1 tahun pasien hanya mengonsumsi obat semprot (ventolin inhaler salbutamol).

d. Riwayat Keluarga (Genogram)



Keterangan :



: Perempuan



: Meninggal



: Laki-Laki



: Klien

Keluarga mengatakan klien memiliki riwayat penyakit asma 1 tahun yang lalu.

III. Pengkajian Primer

1. Airway

Tidak terdapat tanda-tanda fraktur servikal, jalan napas paten, terdapat sekret yang menghambat jalan napas,.

2. Breathing

Pasien sesak napas disertai wheezing dan ronki dengan pernafasan 33x/menit, pasien tampak menggunakan otot bantu pernafasan, terpasang Nrm 15 Lpm.

3. Circulation

Pasien tampak lemas, dan tampak sianosis di bagian, Pasien tampak mengalami peningkatan nadi dengan nilai 118x/menit.

4. Disability

Kesadaran: Apatis dengan Hasil GCS: E3 M5 V4 Pupil: Normal Reflek: Normal

5. Ekposure

Tidak ditemukan tanda tanda fraktur, jejas, luka maupun infeksi pada tubuh pasien

6. Folly Kateter

Tidak terdapat tanda-tanda fraktur pada pelvis, tidak terdapat tanda-tanda kontra indikasi pemasangan kateter, Pasien terpasang kateter uk.16.

7. Gastrik Tube

Tidak terdapat tanda-tanda fraktur basis kranii, Pasien terpasang selang NGT uk.16.

IV. Pengkajian Sekunder

1. TTV

- a. Tekanan Darah : 100/70mmHg
- b. Suhu : 37,3°C
- c. Nadi : 118x/menit
- d. Respirasi : 33x/menit
- e. SPO2 : 89%

2. Keadaan Umum

Kesadaran Apatis dengan nilai GCS: E3 M5 V4, pasien tampak bersih dan sesak nafas, TB : 158 Cm BB : 60Kg

3. Pemeriksaan Fisik Head To Toe

a. Kepala

- Bentuk Kepala : Normocephal, tidak terdapat luka, Pendarahan dan nyeri tekan
- Kondisi Kulit kepala : Tidak ada jejas
- Kebersihan : Bersih
- Warna Rambut : Hitam disertai uban

b. Sistem Pernafasan

- Hidung : Hidung simetris, tampak bersih, penyebaran rambut merata, pasien terpasang Nrm 15 Lpm
- Leher : Nadi teraba, tidak ada pembengkakan kelenjar getah bening
- Dada :
 - Bentuk : Normal
 - Gerakan Dada : Adanya retraksi dua lapang paru
 - Suara napas tambahan : Wheezing pada saat ekspirasi
 - Clubing Finger : Tidak ada

c. Sistem Kardiovaskuler

- Bibir (pucat, cyanosis) : Sianosis
- Arteri carotis : Teraba
- Tekanan vena jugularis : Tidak mengalami peningkatan JVP

- Ictus cordis/apex : Teraba
- Suara jantung : S1 dan S2 normal
- Capillary retilling time : >3 detik

d. Sistem Pencernaan

- Bibir : Lembab
- Mulut : Bersih, tidak ada gangguan menelan
- Abdomen : Tidak terdapat nyeri tekan Bising usus 18x/menit, pasien terpasang Ngt uk.16
- Anus (kondisi, spinkter ani): Tidak dilakukan pengkajian

e. Sistem Indra

- Mata :
 - Kelopak mata, bulu mata, alis : Normal
 - Conjunctiva (anemia/tidak) : Tidak anemis
 - Sklera (ikterus/tidak) : Tidak ikterus
 - Ukuran pupil : 2/2 mm (Normal)
 - Reaksi terhadap cahaya : Normal
- Hidung :
 - Penciuman : penciuman baik, tidak dan trauma dan mimisan
 - Sekret yang menghalangi penciuman : Tidak ada sekret
- Telinga :
 - Keadaan daun telinga : Bersih tidak ada luka

- Fungsi pendengaran : Normal

f. Sistem Syaraf

- Fungsi cerebral
 - Status Mental : Tidak dilakukan pengkajian
 - Kesadaran : Apatis dengan nilai GCS: E3 M5 V4
- Fungsi motorik : Kekuatan otot melemah
- Fungsi sensorik (suhu, nyeri,) : Normal
- Fungsi cerebellum (koordinasi dan keseimbangan) : Tidak dilakukan pengkajian
- Refleks (ekstremitas atas, bawah) : Normal
- Iritasi meningen : Tidak terdapat kaku kuduk

g. Sistem Muskuloskeletal

- Vertebrae (bentuk, gerakan, ROM) : Normal
- Lutut (ROM) : Normal
- Kaki (keutuhan ligamen, ROM) : Tidak terdapat masalah
- Tangan : Tidak terdapat masalah

h. Sistem Integumen

- Rambut : Rambut bersih disertai uban, penyebaran merata
- Kulit : Pasien tampak pucat
- Kuku : Bersih, tidak terdapat masalah

i. Sistem Endokrin

- Gejala kreatinisme atau gigantisme : Tidak ada masalah
- Ekskresi urine berlebihan , polydipsi, poliphagi : Tidak ada

- Suhu tubuh yang tidak seimbang , keringat berlebihan, leher kaku) : Tidak ada
- Riwayat bekas air seni dikelilingi semut : Tidak ada

j. Sistem Perkemihan

- Edema palpebra : Tidak ada
- Edema anasarka : Tidak ada
- Keadaan kandung kemih : Tidak ada masalah
- Nocturia, dysuria, kencing batu : Tidak ada
- Penyakit hubungan seksual : Tidak ada masalah

k. Sistem Resproduksi

- Wanita
 - Payudara : Tidak dilakukan pengkajian
 - Labia mayora dan minora : Tidak dilakukan pengkajian
 - Keadaan hymen : Tidak dilakukan pengkajian
 - Haid pertama : Tidak dilakukan pengkajian
 - Siklus haid : Tidak dilakukan pengkajian

l. Sistem Imun

- Allergi : Keluarga mengatakan pasien mempunyai alergi terhadap bulu binatang
- Immunisasi : Lengkap
- Penyakit yang berhubungan dengan perubahan cuaca : Tidak ada
- Riwayat transfusi dan reaksinya : Tidak dilakukan pengkajian.

V. Pemeriksaan Penunjang

Tanggal Pemeriksaan : 08-05-2023

Nama Test	Hasil	Unit	Nilai Rujukan
Analisa Gas Darah			
pH	7.31		7.35-7.45
PCO2	48,9	mmHg	35-45
PO2	79,3	mmHg	83-108
SO2%	89	%	95-98
HCO3	22,3	mmol/L	22-26
TCO2	27,5	mmol/L	23-27
O2 Content	13,3		
O2 cap	13,5		
Hematologi			
Leukosit	10,5	ribu/uL	5-10
Eritrosit	5,3	juta/uL	4-6
Hemoglobin	12,6	g/dl	13-17,5
Hematokrit	37,4	%	40-54
Trombosit	388	ribu/uL	150-440
Kimia Klinik			
Glukosa Darah Sewaktu	95	mg/dL	60-110

Tanggal Pemeriksaan : 09-05-2023

Nama Test	Hasil	Unit	Nilai Rujukan
Analisa Gas Darah			
pH	7.36		7.35-7.45
PCO2	46,7	mmHg	35-45
PO2	79,3	mmHg	83-108
SO2%	94	%	95-98
HCO3	22,4	mmol/L	22-26
TCO2	26,5	mmol/L	23-27
O2 Content	13,5		
O2 cap	13,6		
Hematologi			
Leukosit	9,7	ribu/uL	5-10
Eritrosit	5,3	juta/uL	4-6
Hemoglobin	13,3	g/dl	13-17,5
Hematokrit	36,3	%	40-54
Trombosit	386	ribu/uL	150-440
Kimia Klinik			
Glukosa Darah Sewaktu	118	mg/dL	60-110

Tanggal Pemeriksaan : 10-05-2023

Nama Test	Hasil	Unit	Nilai Rujukan
Analisa Gas Darah			
pH	7,41		7.35-7.45
PCO2	44,3	mmHg	35-45
PO2	82,8	mmHg	83-108
SO2%	96	%	95-98
HCO3	25,4	mmol/L	22-26
TCO2	27,2	mmol/L	23-27
O2 Content	13,4		
O2 cap	13,2		
Hematologi			
Leukosit	9,8	ribu/uL	5-10
Eritrosit	5,5	juta/uL	4-6
Hemoglobin	13,3	g/dl	13-17,5
Hematokrit	36,4	%	40-54
Trombosit	385	ribu/uL	150-440
Kimia Klinik			
Glukosa Darah Sewaktu	124	mg/dL	60-110

VI. Pemeriksaan Diagnostik

Foto Thorax

Cor : Sinus dan diafragma normal

Pulmo : tampak infiltrate ke dua paru, corakan bronkovaskuler bertambah,

Tulang-tulang dan jaringan lunak normal.

Kesan : Asma

VII. Terapi yang diberikan

Nama obat	Rute	Dosis	Indikasi	Kontra Indikasi	Efek samping
Ceftriaxone	IV	2x1 g	Merupakan obat golongan antibiotik sefalosporin yang digunakan untuk mengobati infeksi bakteri	Tidak boleh diberikan kepada pasien yang alergi terhadap obat ini atau obat antibiotik golongan sefalosporin lainnya	Ruam kulit, Eosinophilia, Diare, Mual atau muntah
Methyl Prednisolone	IV	2 x 6,25 mg/hari	Sebagai antiinflamasi atau immunosupresan, tatalaksana status asma, reaksi penolakan pada transplantasi organ, dan kondisi alergi.	Alergi terhadap methylprednisolone	Hipersensitivitas, reaksi anafilaksis, angioedema.
Ondansetron	IV	3x4 Mg	Penatalaksanaan mual dan muntah	Hipersensitivitas. Sindrom QT panjang bawaan. Penggunaan bersamaan dengan apomorphine.	Dada, bradikardia, hipotensi, aritmia, hipoksia, peningkatan sementara enzim hati.
Combivent	Inhalasi	3 x 2mg	Untuk mengendalikan reversibel bronkospasme yang disebabkan oleh penyakit jantung maupun asma akut	Hipersensitif terhadap salbutamol atau obat agonis adrenoreseptor beta-2 lainnya	Sakit kepala, iritasi tenggorokan, batuk, mulut kering, mual, muntah, diare
Pulmicort	Inhalasi	3 x 2mg	Sakit kepala, iritasi tenggorokan, batuk, mulut kering, mual, muntah, diare	Hipersensitivitas	Iritasi ringan pada tenggorokan dan suara serak. Iritasi lidah dan mulut, Kandidiasis oral. Batuk dan mulut kering.
Azithromycin	Po	2x500 mg	Infeksi seperti infeksi telinga tengah, radang tenggorokan, radang paru-paru, diare pelancong, dan infeksi usus tertentu.	Hipersensitif golongan obat makrolid seperti clarithromycin atau erythromycin.	Sakit kepala atau pusing, Mual dan muntah, Kehilangan selera makan, Kelelahan, Diare
Ambroxol	Po	3x30 mg	Sebagai sekretolitik pada gangguan	Hipersensitivitas	Mual, muntah, diare, dispepsia,

			saluran nafas akut dan kronis khususnya pada eksaserbasi bronkitis kronis dan bronkitis asmatik dan asma bronkial.		mulut atau tenggorokan kering, sakit perut, mulas, hipoestesia oral atau faring, dysgeusia.
--	--	--	--	--	---

ANALISA DATA

Nama Pasien : Ny.N

No.RM : 16329458

No	Data	Masalah	Etiologi
1	<p>Ds :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Suami pasien mengatakan pasien batuk berdahak - Suami pasien mengatakan pasien sesak nafas berat <p>Do :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kes : Apatis GCS: E3 M5 V4 - Pasien tampak batuk berdahak - Suara napas abnormal (wheezing) - RR: 33x/menit 	Bersihan Jalan Napas Tidak efektif (D.0001)	Hipersekresi Jalan Napas
2	<p>Ds :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Suami pasien mengatkan pasien sempat mengeluh pusing dan berkunang kunang <p>Do :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak sesak nafas (Dispnea) - PCO₂ Meningkat : 48,9 mmHg - PO₂ Menurun : 79,3 mmHg - Pasien mengalami penurunan kesadaran dengan hasil GCS: E3 M:5 V:4 - Kes: Apatis 	Gangguan Pertukaran gas (D.0003)	Perubahan membran Alveolus-Kapiler
3	<p>Ds :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Suami pasien mengatakan pasien sempat mengeluh lemas dan pusing <p>Do :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengalami penurunan kesadaran - Pasien tampak sesak - Pasien tampak lemas - TTv: ● TD : 100/70mmHg 	Intoleransi Aktivitas (D.0056)	Ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen

	<ul style="list-style-type: none"> • Suhu : 37,3°C • Nadi : 118x/menit • Respirasi : 33x/menit • SPO2 : 89% • PCO₂ Meningkat : 48,9 mmHg • PO₂ Menurun : 79,3 mmHg 		
--	--	--	--

DIAGNOSA KEPERAWATAN

Nama Pasien : Ny.N

No.RM: 16329458

No	Diagnosa Keperawatan	Kode
1	Bersihan Jalan Napas Tidak efektif B.d Hipersekresi Jalan Napas	(D.0001)
2	Gangguan Pertukaran Gas B.d Perubahan Membran Alveolus-Kapiler	(D.0003)
3	Intoleransi Aktivitas B.d Ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen	(D.0056)

RENCANA KEPERAWATAN

Nama Mahasiswa : Syamsul Ma'arief

Nama Pasien : Ny.N

Npm: 22.156.03.11.100

No.RM : 16329458

No	Dx Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi
1	Bersihan Jalan Napas Tidak efektif B.d Hipersekresi Jalan Napas (D.0001)	Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan Bersihan Jalan Napas (L.01001) meningkat dengan Kriteria hasil: <ul style="list-style-type: none"> - Produksi Sputum Menurun - Wheezing menurun - Frekuensi napas membaik 	Manajemen Jalan Napas (I.01011) Observasi <ul style="list-style-type: none"> • Monitor pola nafas • Monitor bunyi nafas tambahan • Monitor sputum • Melakukan suction Terapeutik <ul style="list-style-type: none"> • Posisikan semi-fowler • Lakukan fisioterapi dada • Berikan oksigen Kolaborasi: <ul style="list-style-type: none"> • Kolaborasi pemberian bronkodilator
2	Gangguan Pertukaran Gas B.d Perubahan Membran Alveolus-Kapiler (D.0003)	Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan Pertukaran Gas (L.01003) meningkat dengan Kriteria Hasil : <ul style="list-style-type: none"> - Tingkat kesadaran meningkat 	Pemantauan Respirasi (I.01014) Observasi <ul style="list-style-type: none"> • Monitor kemampuan pasien batuk efektif • Monitor adanya sumbatan jalan napas • Monitor Saturasi O₂

		<ul style="list-style-type: none"> - Dispnea menurun - Bunyi napas tambahan menurun - PCO₂ Membaik - PO₂ Membaik 	<ul style="list-style-type: none"> • Monitor nilai AGD
3	Intoleransi Aktivitas B.d Ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen (D.0056)	<p>Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan Toleransi Aktivitas Meningkat dengan kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Perasaan lemah menurun - Kemudahan dalam melakukan aktivitas meningkat - Dispnea saat aktivitas menurun 	<p>Manajemen Energi (I.05178)</p> <p>Observasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan <p>Terapeutik :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sediakan lingkungan nyaman dan rendah stimulus • Lakukan latihan gerak pasif • Fasilitasi aktifitas fisik rutin (mis.Perawatan diri)

CATATAN KEPERAWATAN


(Hari ke 1)



Nama Mahasiswa : Syamsul Ma'arief

Nama Pasien : Ny.N

Npm: 22.156.03.11.100

No.RM : 16329458

No	Dx Keperawatan	Tanggal	Implementasi	Evaluasi Tindakan	Paraf
1	Bersihan Jalan Napas Tidak efektif B.d Hipersekresi Jalan Napas (D.0001)	08/05/2023	<p>Manajemen Jalan Napas (I.01011)</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Memonitor pola nafas • Memonitor bunyi nafas tambahan • Memonitor sputum • Melakukan suction <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> • Memposisikan semi-fowler 	<p>S:- O: Pola napas dysepnea RR:33x/menit</p> <p>S:- O: Suara napas tambahan Wheezing</p> <p>S: - O: Pasien tampak batuk berdahak</p> <p>S: O: Dilakukan suction</p> <p>S: - O: Pasien dalam posisi semi fowler</p>	

			<ul style="list-style-type: none"> Melakukan fisioterapi dada Memberikan oksigen <p>Kolaborasi: Berkolaborasi pemberian bronkodilator</p>	<p>S: - O: Dilakukan Fisio terapi dada</p> <p>S:- O: Pasien terpasang Nrm 15 lpm</p> <p>S: O: Pasien diberikan terapi inhalasi menggunakan obat Combivent 2mg dan Pulmicort 2mg</p>	
2	Gangguan Pertukaran Gas B.d Perubahan Membran Alveolus-Kapiler (D.0003)	08/05/2023	<p>Pemantauan Respirasi (I.01014) Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> Memonitor kemampuan pasien batuk efektif Memonitor adanya sumbatan jalan napas Memonitor Saturasi O₂ Memonitor nilai AGD 	<p>S: O: pasien tampak batuk berdahak</p> <p>S: O: Terdapat sputum</p> <p>S: O: SPO₂ : 94%</p> <p>S: O: - pH : 7,31 - PCO₂ :48,9 (Tinggi) - PO₂ : 79,3 (Rendah)</p>	
3	Intoleransi Aktivitas B.d Ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen (D.0056)	08/05/2023	<p>Manajemen Energi (I.05178) Observasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> Mengidentifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan <p>Terapeutik :</p> <ul style="list-style-type: none"> Menyediakan lingkungan nyaman dan rendah stimulus Melakukan latihan gerak pasif 	<p>S: O: pasien tampak sesak dan lemas</p> <p>S: O: diberikan lingkungan yang nyaman</p> <p>S: O: Dilakukan latihan gerak fasif</p>	

			<ul style="list-style-type: none"> Memfasilitasi aktifitas fisik rutin (mis. Perawatan diri) 	S: O: Dilakukan perawatan diri	
--	--	--	---	-----------------------------------	--

CATATAN KEPERAWATAN


(Hari ke 2)



Nama Mahasiswa : Syamsul Ma'arief

Nama Pasien : Ny.N

Npm: 22.156.03.11.100

No.RM : 16329458

No	Dx Keperawatan	Tanggal	Implementasi	Evaluasi Tindakan	Paraf
1	Bersihan Jalan Napas Tidak efektif B.d Hipersekresi Jalan Napas (D.0001)	09/05/2023	Manajemen Jalan Napas (I.01011) Observasi <ul style="list-style-type: none"> Memonitor pola nafas Memonitor bunyi nafas tambahan Memonitor sputum Melakukan suction Terapeutik <ul style="list-style-type: none"> Memposisikan semi-fowler Melakukan fisioterapi dada Memberikan oksigen Kolaborasi:	S:- O: Pola napas dysepnea RR:28x/menit S:- O: Suara napas tambahan Wheezing S: O: Pasien tampak batuk berdahak S: O: dilakukan suction S: O: Pasien dalam posisi semi fowler S: - O: Dilakukan Fisio terapi dada S:- O: Pasien terpasang Nrm 15 Lpm S:	

			<ul style="list-style-type: none"> Berkolaborasi pemberian bronkodilator 	O: Pasien diberikan terapi inhalasi menggunakan obat Combivent 2mg dan Pulmicort 2mg	
2	Gangguan Pertukaran Gas B.d Perubahan Membran Alveolus-Kapiler (D.0003)	09/05/2023	<p>Pemantauan Respirasi (I.01014)</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> Memonitor kemampuan pasien batuk efektif Memonitor adanya sumbatan jalan napas Memonitor Saturasi O₂ Memonitor nilai AGD 	<p>S:</p> <p>O: pasien tampak batuk berdahak</p> <p>S:</p> <p>O: Terdapat sputum</p> <p>S:</p> <p>O: SPO₂ : 96%</p> <p>S:</p> <p>O:</p> <p>- pH : 7,36</p> <p>- PCO₂ :46,7 (Tinggi)</p> <p>- PO₂ : 79,2 (Rendah)</p>	
3	Intoleransi Aktivitas B.d Ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen (D.0056)	09/05/2023	<p>Manajemen Energi (I.05178)</p> <p>Observasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> Mengidentifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan <p>Terapeutik :</p> <ul style="list-style-type: none"> Menyediakan lingkungan nyaman dan rendah stimulus Melakukan latihan gerak pasif Memfasilitasi aktifitas fisik rutin (mis.Perawatan diri) 	<p>S:</p> <p>O: pasien tampak sesak dan terdengar suara napas tambahan wheezing</p> <p>S:</p> <p>O: Diberikan lingkungan yang nyaman</p> <p>S:</p> <p>O: Dilakukan latihan gerak pasif</p> <p>S:</p> <p>O: Dilakukan perawatan diri</p>	

CATATAN KEPERAWATAN


(Hari ke 3)


Nama Mahasiswa : Syamsul Ma'arief

Nama Pasien : Ny.N

Npm: 22.156.03.11.100

No.RM : 16329458

No	Dx Keperawatan	Tanggal	Implementasi	Evaluasi Tindakan	Paraf
1	Bersihan Jalan Napas Tidak efektif B.d Hipersekresi Jalan Napas (D.0001)	10/05/2023	Manajemen Jalan Napas (I.01011) Observasi <ul style="list-style-type: none"> • Memonitor pola nafas • Memonitor bunyi nafas tambahan • Memonitor sputum • Melakukan suction Terapeutik <ul style="list-style-type: none"> • Memposisikan semi-fowler • Melakukan fisioterapi dada • Memberikan oksigen Kolaborasi: <ul style="list-style-type: none"> • Berkolaborasi pemberian bronkodilator 	S: pasien mengatakan sesaknya berkurang O: Pola napas dysepnea RR:26x/menit S:- O: Suara napas tambahan wheezing S: pasien masih mengeluh sulit mengeluarkan dahak O: Pasien tampak batuk berdahak S: O: Dilakukan suction S: pasien mengatakan lebih nyaman O: Pasien dalam posisi semi fowler S: - O: Dilakukan Fisio terapi dada S:- O: Pasien terpasang Nrm 10 lpm S: O: Pasien diberikan terapi inhalasi menggunakan obat Combivent 2mg dan Pulmicort 2mg	
2	Gangguan	10/05/2023	Pemantauan Respirasi		

	Pertukaran Gas B.d Perubahan Membran Alveolus- Kapiler (D.0003)		<p>(I.01014) Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Memonitor kemampuan pasien batuk efektif • Memonitor adanya sumbatan jalan napas • Memonitor Saturasi O₂ • Memonitor nilai AGD 	<p>S: O: pasien tampak batuk berdahak</p> <p>S: O: Terdapat sputum</p> <p>S: pasien mengatakan sesaknya sedikit berkurang O: SPO₂ : 98%</p> <p>S: O: - pH : 7,57 - (Tinggi) - PCO₂ :44,3 (Tinggi) - PO₂ : 82,8 (Rendah)</p>	
3	Intoleransi Aktivitas B.d Ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen (D.0056)	10/05/2023	<p>Manajemen Energi (I.05178) Observasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mengidentifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan <p>Terapeutik :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Menyediakan lingkungan nyaman dan rendah stimulus • Melakukan latihan gerak pasif • Memfasilitasi aktifitas fisik rutin (mis.Perawatan diri) 	<p>S: pasien mengeluh sesaknya berkurang O: Pasien tampak masih lemas</p> <p>S: pasien mengatakan nyaman O: diberikan lingkungan yang nyaman</p> <p>S: O: diberikan latihan gerak</p> <p>S: Pasien mengatakan nyaman setelah dilakukan perawatan diri O: Dibantu perawatan diri</p>	

CATATAN PERKEMBANGAN




(Hari ke 1)

Nama Mahasiswa : Syamsul Ma'arief

Nama Pasien : Ny.N

Npm: 22.156.03.11.100

No.RM : 16329458

No	Dx Keperawatan	Evaluasi	Paraf
1	Bersihkan Jalan Napas Tidak efektif B.d Hipersekreasi Jalan Napas (D.0001)	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Suami pasien mengatakan pasien sesak napas berat <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kes : Apatis dengan nilai GCS : E3 M5 V4 - Pasien tampak lemas - Pola napas dyspnea - Dilakukan fisioterapi dada - Dilakukan suction - RR:28x/menit - Spo2: 96% - Suara napas wheezing - Terpasang NRM: 15 lpm - Posisi semi fowler <p>A: Masalah Belum Teratasi P : Intervensi dilanjutkan</p>	
2	Gangguan Pertukaran Gas B.d Perubahan Membran Alveolus-Kapiler (D.0003)	<p>S:</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak sesak - Pasien tampak batuk batuk disertai sputum - Spo2: 96% - pH : 7,31 - PCO2 : 48,9 mmHg - PO2 : 79,3 mmHg <p>A: Masalah belum teratasi P : Intervensi dilanjutkan</p>	
3	Intoleransi Aktivitas B.d Ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen (D.0056)	<p>S:</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak lemas - Diberikan lingkungan yang nyaman - Dilakukan latihan gerak pasif - Dilakukan perawatan diri <p>A: Masalah belum teratasi P: intervensi dilanjutkan</p>	

CATATAN PERKEMBANGAN




(Hari ke 2)

Nama Mahasiswa : Syamsul Ma'arief

Nama Pasien : Ny.N

Npm: 22.156.03.11.100

No.RM : 16329458

No	Dx Keperawatan	Evaluasi	Paraf
1	Bersihkan Jalan Napas Tidak efektif B.d Hipersekreksi Jalan Napas (D.0001)	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Suami pasien mengatakan pasien sesak napas <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kes : Apatis dengan nilai GCS : E3 M5 V4 - Pasien tampak lemas - Pola napas dyspnea - Dilakukan fisioterapi dada - Dilakukan suction - RR:27x/menit - Suara napas tambahan whezing - Terpasang NRM: 15 - Posisi semi fowler <p>A: Masalah Belum Teratasi P : Intervensi dilanjutkan</p>	
2	Gangguan Pertukaran Gas B.d Perubahan Membran Alveolus-Kapiler (D.0003)	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Suami mengatakan pasien masih batuk berdahak <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak sesak - Pasien tampak batuk batuk disertai sputum - SPO2 96 % - Dilakukan suction - pH : 7,36 - PCO2 : 46,7 mmHg - PO2 : 79,3 mmHg <p>A: Masalah belum teratasi P : Intervensi dilanjutkan</p>	
3	Intoleransi Aktivitas B.d Ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen (D.0056)	<p>S:</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak lemas - Diberikan lingkungan yang nyaman - Dilakukan latihan gerak pasif - Dilakukan perawatan diri <p>A: Masalah belum teratasi P: intervensi dilanjutkan</p>	

CATATAN PERKEMBANGAN




(Hari ke 3)

Nama Mahasiswa : Syamsul Ma'arief

Nama Pasien : Ny.N

Npm: 22.156.03.11.100

No.RM : 16329458

No	Dx Keperawatan	Evaluasi	Paraf
1	Bersihkan Jalan Napas Tidak efektif B.d Hipersekreksi Jalan Napas (D.0001)	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Suami pasien mengatakan pasien sesak napas berat <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kes : Composmentis dengan nilai GCS : E4 M6 V5 - Pola napas dyspnea - Dilakukan fisioterapi dada - Dilakukan suction - RR:28x/menit - Suara napas tambahan whezing - Terpasang NRM: 13 lpm - Posisi semi fowler <p>A: Masalah belum teratasi P : Intervensi dilanjutkan</p>	
2	Gangguan Pertukaran Gas B.d Perubahan Membran Alveolus-Kapiler (D.0003)	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Suami mengatakan pasien masih batuk berdahak <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak sesak - Pasien tampak batuk batuk disertai sputum - SPO2 98 % - pH : 7,41 - PCO2 : 44,3 mmHg - PO2 : 82,8 mmHg <p>A: Masalah teratasi P : Intervensi dihentikan</p>	
3	Intoleransi Aktivitas B.d Ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen (D.0056)	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - pasien mengeluh nyaman setelah dibantu perawatan diri <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak lemas - Diberikan lingkungan yang nyaman - Dilakukan latihan gerak pasif - Dibantu perawatan diri <p>A: Masalah belum teratasi P: intervensi dilanjutkan</p>	

B. Laporan Kasus 2

**ASUHAN KEPERAWATAN GAWAT DARURAT PADA TN. F
DENGAN ASMA BERAT DI RUANG ICU RSUD CHASBULLAH
ABDUL MADJID KOTA BEKASI**

Nama Mahasiswa : Syamsul Ma'arief, S.Kep

Npm : 22.156.03.11.100

PENGAJIAN GAWAT DARURAT

I. Identitas Pasien dan Penanggung Jawab**a. Identitas Pasien**

Nama Pasien : Tn.F

Tempat / Tgl Lahir : Bekasi, 03 Agustus 1965

Usia : 60 Tahun

Jenis Kelamin : Laki-Laki

Agama : Islam

Suku Bangsa : Betawi,Indoneisa

Pendidikan : SMA

Status Perkawinan : Menikah

b. Identitas Penanggung Jawab

Nama P.J : Ny.H

Pekerjaan : IRT

Alamat : Jl. Letnan Aryad, Bekasi Rt.01/025

Agama : Islam

Hubungan dgn pasien : Istri

II. Riwayat Kesehatan

a. Keluhan Utama

Keluarga mengatakan pasien dibawa ke RSUD Chasbullah Abdul Madjid dengan keluhan sesak napas berat.

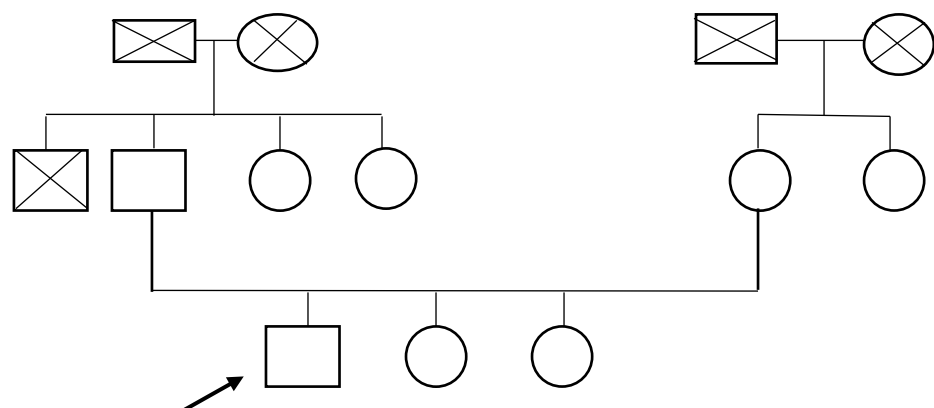
b. Riwayat Kesehatan Sekarang

Saat dilakukan pengkajian pada tanggal 08 Mei 2023 keluarga pasien mengatakan pasien sesak nafas berat disertai batuk-batuk, pasien sebelumnya mengeluh lemas, tidak nafsu makan dan sempat pingsan, pasien mengalami penurunan kesadaran dengan nilai GCS: E3 M5 V3 hasil TTV: TD: 90/70mmHg N:113x/menit S: 36,3°C RR: 30x/menit SPO2: 91%.


c. Riwayat Kesehatan Dahulu


Setelah dilakukan pengkajian pada keluarga mengatakan pasien mempunyai riwayat asma, dan riwayat penyakit gula. pasien mengonsumsi obat metformin oral.


d. Riwayat keluarga (Genogram)




Keterangan :

 : Meninggal

 : Laki-Laki

 : Klien

 : Perempuan

Keluarga mengatakan pasien mempunyai riwayat asma dan penyakit gula.

III. Pengkajian Primer

1. Airway

Tidak terdapat tanda-tanda fraktur servikal, jalan napas paten, terdapat sekret yang menghambat jalan napas.

2. Breathing

Pasien sesak napas disertai suara napas tambahan wheezing dengan pernafasan 30x/menit, pasien tampak menggunakan otot bantu pernapasan.

3. Circulation

Pasien tampak lemas dan pucat, tidak terdapat pendarahan Nadi pasien 113x/menit.

4. Disability

Kesadaran: Somnolen dengan Hasil GCS: E3 M4 V3 Pupil: Normal
Reflek: Normal

5. Ekposure

Tidak ditemukan tanda tanda fraktur, jejas, luka maupun infeksi pada tubuh pasien

6. Folly Kateter

Pasien terpasang kateter uk.16, tidak terdapat tanda-tanda fraktur pada pelvis, tidak terdapat tanda-tanda ruptur pada uretra, tidak terdapat tanda-tanda hematoma pada skrotum.

7. Gastrik Tube

Tidak terdapat tanda-tanda fraktur basis kranii, pasien terpasang selang NGT uk.16

IV. Pengkajian Sekunder

1. TTV

- a. Tekanan Darah : 90/70mmHg
- b. Suhu : 36,3°C
- c. Nadi : 113x/menit
- d. Respirasi : 30x/menit
- e. SPO2 : 91%

4. Keadaan Umum

Kesadaran Somnolen dengan nilai GCS: E3 M5 V3, pasien tampak bersih dan sesak nafas, TB : 160 Cm BB : 56Kg.

5. Pemeriksaan Fisik Head To Toe

a. Kepala

- Bentuk Kepala : Normocephal, tidak terdapat luka, Pendarahan dan nyeri tekan
- Kondisi Kulit kepala : Tidak ada jejas
- Kebersihan : Bersih
- Warna Rambut : Hitam disertai uban

b. Sistem Pernafasan

- Hidung : Hidung simetris, tampak bersih dan penyebaran rambut merata
- Leher : Nadi teraba, tidak ada pembengkakan kelenjar getah bening
- Dada :
 - Bentuk : Normal
 - Gerakan Dada : Adanya retraksi dua lapang paru
 - Suara napas tambahan : Wheezing pada saat ekspirasi
 - Clubing Finger : Tidak ada

c. Sistem Kardiovaskuler

- Bibir (pucat, cyanosis) : Pucat
- Arteri carotis : Teraba
- Tekanan vena jugularis : Tidak mengalami peningkatan JVP
- Ictus cordis/apex : Teraba
- Suara jantung : S1 dan S2 normal
- Capillary retilling time : <2 detik

d. Sistem Pencernaan

- Bibir : Lembab
- Mulut : Bersih, tidak ada gangguan menelan
- Abdomen : Tidak terdapat nyeri tekan Bising

usus 13x/menit, Terpasang Ngt

uk.16

- Anus (kondisi, spinkter ani): Tidak dilakukan pengkajian

e. Sistem Indra

- Mata :
 - Kelopak mata, bulu mata, alis : Normal
 - Conjunctiva (anemia/tidak) : Tidak anemis
 - Sklera (ikterus/tidak) : Tidak ikterus
 - Ukuran pupil : 2/2 mm (Normal)
 - Reaksi terhadap cahaya : Normal
- Hidung :
 - Penciuman : penciuman baik, tidak dan trauma dan mimisan
 - Sekret yang menghalangi penciuman : Tidak ada sekret
- Telinga :
 - Keadaan daun telinga : Bersih tidak ada luka
 - Fungsi pendengaran : Normal

f. Sistem Syaraf

- Fungsi cerebral
 - Status Mental : Daya ingat baik
 - Kesadaran : Somnolen dengan nilai GCS: E3 M4 V3
- Fungsi motorik : Kekuatan otot melemah
- Fungsi sensorik (suhu, nyeri,) : Normal
- Fungsi cerebellum (koordinasi dan keseimbangan) : Tidak

dilakukan pengkajian

- Refleks (ekstremitas atas, bawah) : Normal
- Iritasi meningen : Tidak terdapat kaku kuduk

g. Sistem Muskuloskeletal

- Vertebrae (bentuk, gerakan, ROM) : Normal
- Lutut (ROM) : Normal
- Kaki (keutuhan ligamen, ROM) : Tidak terdapat masalah
- Tangan : Tidak terdapat masalah

h. Sistem Integumen

- Rambut : Rambut bersih disertai uban, penyebaran merata
- Kulit : Pasien tampak pucat
- Kuku : Bersih, tidak terdapat masalah

i. Sistem Endokrin

- Gejala kreatinisme atau gigantisme : Tidak ada masalah
- Ekskresi urine berlebihan , polydipsi, poliphagi : Ada Riwayat
- Suhu tubuh yang tidak seimbang , keringat berlebihan, leher kaku) : Tidak ada
- Riwayat bekas air seni dikelilingi semut : Ada

j. Sistem Perkemihan

- Edema palpebra : Tidak ada
- Edema anasarka : Tidak ada
- Keadaan kandung kemih : Tidak ada masalah
- Nocturia, dysuria, kencing batu : Tidak ada

- Penyakit hubungan seksual : Tidak ada masalah

k. Sistem Reproduksi

- Pria
 - Keadaan gland penis (urethra) : Normal pada umumnya
 - Testis (sudah turun/belum) : Normal
 - Pertumbuhan rambut (kumis, janggut, ketiak) : Normal merata
 - Pertumbuhan jakun : Normal
 - Perubahan suara : Normal

l. Sistem Imun

- Allergi : Keluarga mengatakan pasien mempunyai alergi
Terhadap udang dan bulu binatang
- Immunisasi : Lengkap
- Penyakit yang berhubungan dengan perubahan cuaca : Tidak ada
- Riwayat transfusi dan reaksinya : Tidak dilakukan pengkajian

V. Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan Tanggal : 07-05-2023

Nama Test	Hasil	Unit	Nilai Rujukan
Analisa Gas Darah			
pH	7.33		7.35-7.45
PCO2	47,5	mmHg	35-45
PO2	82,3	mmHg	83-108
SO2%	91	%	95-98
HCO3	23,6	mmol/L	22-26
TCO2	25,7	mmol/L	23-27
O2 Content	13,3		
O2 cap	13,1		
Hematologi			
Leukosit	10,9	ribu/uL	5-10
Eritrosit	4,7	juta/uL	4-6
Hemoglobin	12,8	g/dl	13-17,5
Hematokrit	37,6	%	40-54
Trombosit	345	ribu/uL	150-440
Kimia Klinik			
Glukosa Darah Sewaktu	50	mg/dL	60-110

Pemeriksaan Tanggal : 07-05-2023

Nama Test	Hasil	Unit	Nilai Rujukan
Analisa Gas Darah			
pH	7.34		7.35-7.45
PCO2	46,5	mmHg	35-45
PO2	82,9	mmHg	83-108
SO2%	94	%	95-98
HCO3	24,9	mmol/L	22-26
TCO2	25,7	mmol/L	23-27
O2 Content	13,2		
O2 cap	13,1		
Hematologi			
Leukosit	10,6	ribu/uL	5-10
Eritrosit	4,7	juta/uL	4-6
Hemoglobin	12,8	g/dl	13-17,5
Hematokrit	37,6	%	40-54
Trombosit	345	ribu/uL	150-440
Kimia Klinik			
Glukosa Darah Sewaktu	97	mg/dL	60-110

Pemeriksaan Tanggal : 09-05-2023

Nama Test	Hasil	Unit	Nilai Rujukan
Analisa Gas Darah			
pH	7,37		7.35-7.45
PCO2	45,8	mmHg	35-45
PO2	83,2	mmHg	83-108
SO2%	96	%	95-98
HCO3	24,4	mmol/L	22-26
TCO2	23,5	mmol/L	23-27
O2 Content	13,2		
O2 cap	13,6		
Hematologi			
Leukosit	10,3	ribu/uL	5-10
Eritrosit	4,9	juta/uL	4-6
Hemoglobin	13,1	g/dl	13-17,5
Hematokrit	37,5	%	40-54
Trombosit	357	ribu/uL	150-440
Kimia Klinik			
Glukosa Darah Sewaktu	137	mg/dL	60-110

VI. Terapi yang diberikan

Nama obat	Rute	Dosis	Indikasi	Kontra Indikasi	Efek samping
Cefoperazon	IV	2x1 g	Merupakan obat golongan antibiotik sefalosporin yang digunakan untuk mengobati infeksi bakteri	Tidak boleh diberikan kepada pasien yang alergi terhadap obat ini atau obat antibiotik golongan sefalosporin lainnya	Ruam kulit, Eosinophilia, Diare, Mual atau muntah
Methyl Prednisolon	IV	2 x 6,25 mg/hari	Sebagai antiinflamasi atau immunosupresan, tatalaksana status asmatikus, reaksi penolakan pada transplantasi organ, dan kondisi alergi.	Alergi terhadap methylprednisolone	Hipersensitivitas, reaksi anafilaksis, angioedema.
Combivent	Inhalasi	3 x 2mg	Untuk mengendalikan reversibel bronkospasme yang disebabkan oleh penyakit jantung	Hipersensitif terhadap salbutamol atau obat agonis adrenoreseptor beta-2 lainnya	Sakit kepala, iritasi tenggorokan, batuk, mulut kering, mual, muntah, diare

			maupun asma akut		
Pulmicort	Inhalasi	3 x 2mg	Sakit kepala, iritasi tenggorokan, batuk, mulut kering, mual, muntah, diare	Hipersensitivitas	Iritasi ringan pada tenggorokan dan suara serak. Iritasi lidah dan mulut, Kandidiasis oral. Batuk dan mulut kering.
Omeprazole	Iv	2x40 mg	untuk ulkus lambung dan duodenum.	Pasien dengan hipersensitivitas terhadap omeprazole dan obat golongan penghambat pompa proton lain.	Sakit kepala, konstipasi, diare, nyeri perut, kembung, infeksi saluran pernapasan, dan ruam makulopapular
Ambroxol	Po	3x30 mg	Sebagai sekretolitik pada gangguan saluran nafas akut dan kronis khususnya pada eksaserbasi bronkitis kronis dan bronkitis asma dan asma bronkial.	Hipersensitivitas	Mual, muntah, diare, dispepsia, mulut atau tenggorokan kering, sakit perut, mual, hipoestesia oral atau faring, dysgeusia.

ANALISA DATA

Nama Pasien: Tn.F

No.RM: 09847919

No	Data	Masalah	Etiologi
1	Ds : - Keluarga pasien mengatakan pasien sesak nafas berat Do : - Pasien batuk berdahak - Terdapat sekret di jalan nafas - Suara nafas tambahan Whezing - RR: 30x/menit - Spo2 : 91%	Bersihan Jalan Napas Tidak efektif (D.0001)	Hipersekresi Jalan Napas
2	Ds : - Keluarga mengatakan pasien mengeluh pusing - Keluarga mengatakan pasien sebelumnya mengeluh lemas dan sempat pingsan	Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah (D.0027)	Penggunaan obat glikemik oral

	Do : <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak mengalami penurunan kesadaran - Kes : Somnolen E3 V4 V3 - Ku : Lemah - Kadar glukosa dalam darah rendah GDS: 50 mg/dL - Pasien mengkonsumsi obat glikemik oral 		
3	Ds: <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga mengatakan pasien sebelumnya mengeluh lemas dan sempat pingsan Do: <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengalami penurunan kesadaran Somnolen - Pasien tampak sesak - Pasien tampak lemas - GDS: 50 mg/dL - TTv: <ul style="list-style-type: none"> • TD : 90/70mmHg • Suhu : 36,3°C • Nadi : 113x/menit • Respirasi : 30x/menit • SPO2 : 91% 	Intoleransi Aktivitas (D.0056)	Ketidakeimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen

DIAGNOSA KEPERAWATAN

Nama Pasien : Tn.F

No.RM : 09847919

No	Diagnosa Keperawatan	Kode
1	Bersihan Jalan Napas Tidak efektif B.d Hipersekresi Jalan Napas	(D.0001)
2	Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah B.d Penggunaan Obat Glikemik Oral	(D.0027)
3	Intoleransi Aktivitas B.d Ketidakeimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen	(D.0056)

RENCANA KEPERAWATAN

Nama Mahasiswa : Syamsul Ma'arief

Nama Pasien : Tn.F

Npm: 22.156.03.11.100

No.RM : 09847919

No	Dx Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi
1	Bersihan Jalan Napas Tidak efektif B.d Hipersekresi Jalan Napas (D.0001)	Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan Bersihan Jalan Napas (L.01001) meningkat dengan Kriteria hasil: <ul style="list-style-type: none"> - Produksi Sputum Menurun - Wheezing menurun - Frekuensi napas membaik 	Manajemen Jalan Napas (I.01011) Observasi <ul style="list-style-type: none"> • Monitor pola nafas • Monitor bunyi nafas tambahan • Monitor sputum • Lakukan suction Terapeutik <ul style="list-style-type: none"> • Posisikan semi-fowler • Lakukan fisioterapi dada • Berikan oksigen Kolaborasi: <ul style="list-style-type: none"> • Kolaborasi pemberian bronkodilator
2	Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah B.d Penggunaan Obat Glikemik Oral (D.0027)	Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan Ketidakstabilan kadar Glukosa Darah (L.03022) Meningkat dengan Kriteria Hasil : <ul style="list-style-type: none"> - Kesadaran meningkat - Kadar glukosa dalam darah membaik 	Manajemen Hipoglikemia (I.03115) Observasi <ul style="list-style-type: none"> • Identifikasi tanda dan gejala hipoglikemia Terapeutik <ul style="list-style-type: none"> • Berikan karbohidrat kompleks diit Terapeutik <ul style="list-style-type: none"> • Anjurkan monitor kadar glukosa darah Kolaborasi <ul style="list-style-type: none"> • Kolaborasi pemberian dektrose
3	Intoleransi Aktivitas B.d Ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen (D.0056)	Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan Toleransi Aktivitas Meningkat dengan kriteria hasil : <ul style="list-style-type: none"> - Perasaan lemah menurun - Kemudahan dalam melakukan aktivitas meningkat - Dispnea saat aktivitas menurun 	Manajemen Energi (I.05178) Observasi : <ul style="list-style-type: none"> • Identifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan Terapeutik : <ul style="list-style-type: none"> • Sediakan lingkungan nyaman dan rendah stimulus • Lakukan latihan gerak pasif • Fasilitasi aktifitas fisik rutin (mis.Perawatan diri)

CATATAN KEPERAWATAN


(HERI KE I)



Nama Mahasiswa : Syamsul Ma'arief

Nama Pasien : Tn.F

Npm: 22.156.03.11.100

No.RM : 09847919

No	Dx Keperawatan	Tanggal	Implementasi	Evaluasi Tindakan	Paraf
1	Bersihan Jalan Napas Tidak efektif B.d Hipersekreasi Jalan Napas (D.0001)	08/05/2023	Manajemen Jalan Napas (I.01011) Observasi <ul style="list-style-type: none"> • Memonitor pola nafas • Memonitor bunyi nafas tambahan • Memonitor sputum • Melakukan suction Terapeutik <ul style="list-style-type: none"> • Memposisikan semi-fowler • Melakukan fisioterapi dada • Memberikan oksigen Kolaborasi: <ul style="list-style-type: none"> • Berkolaborasi pemberian bronkodilator 	S:- O: Pola napas dysepnea RR:30x/menit S:- O: Suara napas tambahan Wheezing S: - O: Pasien tampak batuk berdahak S: O: Dilakukan suction S: - O: Pasien dalam posisi semi fowler S: - O: Dilakukan Fisio terapi dada S:- O: Pasien terpasang Nrm 15 S: O: Pasien diberikan terapi inhalasi menggunakan obat Combivent 2mg dan Pulmicort 2mg	
2	Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah B.d	08/05/2023	Manajemen Hipoglikemia (I.03115) Observasi		

	Penggunaan Obat Glikemik Oral (D.0027)		<ul style="list-style-type: none"> Mengidentifikasi tanda dan gejala hipoglikemia <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> Memberikan karbohidrat kompleks diit <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> Mengjurkan monitor kadar glukosa darah <p>Kolaborasi</p> <ul style="list-style-type: none"> Berkolaborasi pemberian dektrose 	<p>S: Keluarga mengatakan pasien sebelumnya mengeluh pusing, lemas dan sempat pingsan O: ku: Lemah Kes: Somnolen E3 M4 V3</p> <p>S: O: Diberikan diit sesuai terapi melalui Ngt</p> <p>S: Keluarga mengatakan mengerti O: Gds: 50 mg/dL</p> <p>S: - O: Diberikan Dektrose 40% los dan dektros 10% Iv Gds : 113 mg/Dl</p>	
3	Intoleransi Aktivitas B.d Ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen (D.0056)	08/05/2023	<p>Manajemen Energi (I.05178)</p> <p>Observasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> Mengidentifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan <p>Terapeutik :</p> <ul style="list-style-type: none"> Menyediakan lingkungan nyaman dan rendah stimulus Melakukan latihan gerak pasif Memfasilitasi aktifitas fisik rutin (mis.Perawatan diri) 	<p>S: O: pasien tampak sesak dan lemas</p> <p>S: O: diberikan lingkungan yang nyaman</p> <p>S: O: Dilakukan latihan gerak fasif</p> <p>S: O: Dilakukan perawatan diri</p>	


CATATAN KEPERAWATAN
(HARI KE 2)



Nama Mahasiswa : Syamsul Ma'arief

Nama Pasien : Tn.F

Npm: 22.156.03.11.100

No.RM : 09847919

No	Dx Keperawatan	Tanggal	Implementasi	Evaluasi Tindakan	Paraf
1	Bersihan Jalan Napas Tidak efektif B.d Hipersekreasi Jalan Napas (D.0001)	09/05/2023	<p>Manajemen Jalan Napas (I.01011)</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Memonitor pola nafas • Memonitor bunyi nafas tambahan • Memonitor sputum • Melakukan suction <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> • Memposisikan semi-fowler • Melakukan fisioterapi dada • Memberikan oksigen <p>Kolaborasi:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Berkolaborasi pemberian bronkodilator 	<p>S:- O: Pola napas dysepnea RR:28x/menit</p> <p>S:- O: Suara napas tambahan Wheezing</p> <p>S: - O: Pasien tampak batuk berdahak</p> <p>S: O: dilakukan suction</p> <p>S: - O: Pasien dalam posisi semi fowler</p> <p>S: - O: Dilakukan Fisio terapi dada</p> <p>S:- O: Pasien terpasang Nrm 15 lpm</p> <p>S: O: Pasien diberikan terapi inhalasi menggunakan obat Combivent 2mg</p>	

				dan Pulmicort 2mg	
2	Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah B.d Penggunaan Obat Glikemik Oral (D.0027)	09/05/2023	<p>Manajemen Hipoglikemia (I.03115)</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> Mengidentifikasi tanda dan gejala hipoglikemia <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> Memberikan karbohidrat kompleks diit Mengjurkan monitor kadar glukosa darah <p>Kolaborasi</p> <ul style="list-style-type: none"> Berkolaborasi pemberian dektrose 	<p>S: Keluarga mengatakan pasien sebelumnya mengeluh pusing, lemas dan sempat pingsan O: ku: Lemah Kes: Apatis E3 M5 V4</p> <p>S: O: Diberikan diit sesuai terapi melalui Ngt</p> <p>S: Keluarga mengatakan mengerti O: Gds: 97 mg/dL</p> <p>S: - O: Diberikan dektros 10% Iv</p>	
3	Intoleransi Aktivitas B.d Ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen (D.0056)	09/05/2023	<p>Manajemen Energi (I.05178)</p> <p>Observasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> Mengidentifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan <p>Terapeutik :</p> <ul style="list-style-type: none"> Menyediakan lingkungan nyaman dan rendah stimulus Melakukan latihan gerak pasif Memfasilitasi aktifitas fisik rutin (mis.Perawatan diri) 	<p>S: O: pasien tampak sesak dan lemas</p> <p>S: O: diberikan lingkungan yang nyaman</p> <p>S: O: Dilakukan latihan gerak fasif</p> <p>S: O: Dilakukan perawatan diri</p>	

CATATAN KEPERAWATAN


(Hari Ke 3)


Nama Mahasiswa : Syamsul Ma'arief

Nama Pasien : Tn.F

Npm: 22.156.03.11.100

No.RM : 09847919

No	Dx Keperawatan	Tanggal	Implementasi	Evaluasi Tindakan	Paraf
1	Bersihkan Jalan Napas Tidak efektif B.d Hipersekresi Jalan Napas (D.0001)	10/05/2023	Manajemen Jalan Napas (I.01011) Observasi <ul style="list-style-type: none"> • Memonitor pola nafas • Memonitor bunyi nafas tambahan • Memonitor sputum • Melakukan suction Terapeutik <ul style="list-style-type: none"> • Memposisikan semi-fowler • Melakukan fisioterapi dada • Memberikan oksigen Kolaborasi: <ul style="list-style-type: none"> • Berkolaborasi pemberian bronkodilator 	S:- O: Pola napas dysepnea RR:27x/menit S:- O: Suara napas tambahan Wheezing S: - O: Pasien tampak batuk berdahak S: O: Dilakukan suction S: - O: Pasien dalam posisi semi fowler S: - O: Dilakukan Fisio terapi dada S:- O: Pasien terpasang Nrm 10 lpm S: O: Pasien diberikan terapi inhalasi menggunakan obat Combivent 2mg dan Pulmicort 2mg	
2	Ketidakstabilan Kadar Glukosa	10/05/2023	Manajemen Hipoglikemia (I.03115)		

	Darah B.d Penggunaan Obat Glikemik Oral (D.0027)		<p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> Mengidentifikasi tanda dan gejala hipoglikemia <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> Memberikan karbohidrat kompleks diit Mengjurkan monitor kadar glukosa darah <p>Kolaborasi</p> <ul style="list-style-type: none"> Berkolaborasi pemberian dektrose 	<p>S: Keluarga mengatakan pasien sebelumnya mengeluh pusing, lemas dan sempat pingsan O: ku: Lemah Kes: Apatis E3 M6 V3</p> <p>S: O: Diberikan diit sesuai terapi melalui Ngt</p> <p>S: Keluarga mengatakan mengerti O: Gds: 113 mg/dL</p> <p>S: - O: Diberikan dektros 10% Iv</p>	
3	Intoleransi Aktivitas B.d Ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen (D.0056)	10/05/2023	<p>Manajemen Energi (I.05178)</p> <p>Observasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> Mengidentifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan <p>Terapeutik :</p> <ul style="list-style-type: none"> Menyediakan lingkungan nyaman dan rendah stimulus Melakukan latihan gerak pasif Memfasilitasi aktifitas fisik rutin (mis.Perawatan diri) 	<p>S: O: pasien tampak sesak dan lemas</p> <p>S: O: diberikan lingkungan yang nyaman</p> <p>S: O: Dilakukan latihan gerak fasif</p> <p>S: O: Dilakukan perawatan diri</p>	

--	--	--	--	--	--

CATATAN PERKEMBANGAN




(Hari ke 1)

Nama Mahasiswa : Syamsul Ma'arief

Nama Pasien : Tn.F

Npm: 22.156.03.11.100

No.RM : 09847919

No	Dx Keperawatan	Evaluasi	Paraf
1	Bersihkan Jalan Napas Tidak efektif B.d Hipersekresi Jalan Napas (D.0001)	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga pasien mengatakan pasien sesak napas berat <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak lemas - Pola napas dyspnea - Dilakukan fisioterapi dada - Dilakukan suction - RR:30x/menit - Suara napas tambahan whezing - Terpasang NRM: 15 lpm Posisi semi fowler <p>A: Masalah Belum Teratasi P : Intervensi dilanjutkan</p>	
2	Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah B.d Penggunaan Obat Glikemik Oral (D.0027)	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga mengatakan sebelum dibawa ke Rs pasien sempat mengeluh lemas, pusing dan sempat pingsan <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ku: Lemah - Kes: Somnolen E3 M4 V3 - Gds: 50 mg/dL - Diberikan diit sesuai terapi - Diberikan dektros 40% iv - Diberikan dektros 10% iv - Gds setelah diberikan terapi dektros 40% dan 10% gds : 113mg/dL <p>A: Masalah Belum teratasi P: Lanjutkan Intervensi</p>	
3	Intoleransi Aktivitas B.d Ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen (D.0056)	<p>S:</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak lemas - Diberikan lingkungan yang nyaman - Dilakukan latihan gerak pasif - Dibantu dalam perawatan diri <p>A: Masalah belum teratasi</p>	

	P: intervensi dilanjutkan	
--	---------------------------	--

CATATAN PERKEMBANGAN




(Hari ke 2)

Nama Mahasiswa : Syamsul Ma'arief

Nama Pasien : Tn.F

Npm: 22.156.03.11.100

No.RM : 09847919

No	Dx Keperawatan	Evaluasi	Paraf
1	Bersihkan Jalan Napas Tidak efektif B.d Hipersekresi Jalan Napas (D.0001)	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga pasien mengatakan pasien sesak napas berat <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak lemas - Pola napas dyspnea - Dilakukan fisioterapi dada - Dilakukan suction - RR:28x/menit - Suara napas tambahan whezing - Terpasang NRM: 15 lpm - Posisi semi fowler <p>A: Masalah Belum Teratasi P : Intervensi dilanjutkan</p>	
2	Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah B.d Penggunaan Obat Glikemik Oral (D.0027)	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga mengatakan sebelum dibawa ke Rs pasien sempat mengeluh lemas, pusing dan sempat pingsan <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ku: Lemah - Kes: Apatis E3 M5 V4 - Gds: 137 mg/dL - Diberikan diit sesuai terapi - Diberikan dektros 10% iv <p>A: Masalah Belum teratasi P: Lanjutkan Intervensi</p>	
3	Intoleransi Aktivitas B.d Ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen (D.0056)	<p>S:</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak lemas dan sesak - Diberikan lingkungan yang nyaman - Dilakukan latihan gerak pasif - Dibantu dalam perawatan diri <p>A: Masalah belum teratasi P: intervensi dilanjutkan</p>	

CATATAN PERKEMBANGAN




(Hari ke 3)

Nama Mahasiswa : Syamsul Ma'arief

Nama Pasien : Tn.F

Npm: 22.156.03.11.100

No.RM : 09847919

No	Dx Keperawatan	Evaluasi	Paraf
1	Bersihkan Jalan Napas Tidak efektif B.d Hipersekresi Jalan Napas (D.0001)	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga pasien mengatakan pasien sesak napas berat <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak lemas - Pola napas dyspnea - Dilakukan fisioterapi dada - Dilakukan suction - RR:28x/menit - Suara napas tambahan whezing - Terpasang NRM: 10 lpm - Posisi semi fowler <p>A: Masalah Belum Teratasi P : Intervensi dilanjutkan</p>	
2	Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah B.d Penggunaan Obat Glikemik Oral (D.0027)	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga mengatakan sebelum dibawa ke Rs pasien sempat mengeluh lemas, pusing dan sempat pingsan <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ku: Lemah - Kes: Apatis E3 M6 V3 - Gds: 137 mg/dL - Diberikan diit sesuai terapi - Diberikan dektros 10% iv <p>A: Masalah Teratasi P: Intervensi di hentikan</p>	
3	Intoleransi Aktivitas B.d Ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen (D.0056)	<p>S:</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak lemas dan sesak - Diberikan lingkungan yang nyaman - Dilakukan latihan gerak pasif - Dibantu dalam perawatan diri <p>A: Masalah belum teratasi P: intervensi dilanjutkan</p>	

BAB IV

HASIL PEMBAHASAN

Pada BAB ini, penulis membandingkan antara teori dari BAB II dengan laporan kasus 1 dan 2 di BAB III yang dilaksanakan selama 3 hari implementasi. Asuhan keperawatan tersebut meliputi: pengkajian, diagnosis keperawatan, intervensi keperawatan, melakukan implementasi dan melakukan evaluasi keperawatan.

A. Pengkajian

1. Menurut Teori

Pengkajian keperawatan merupakan catatan tentang hasil pengkajian yang dilaksanakan untuk mengumpulkan informasi dari pasien, membuat data dasar tentang pasien, dan membuat catatan tentang respon kesehatan pasien. Pengkajian yang komprehensif atau menyeluruh, sistematis yang logis akan mengarah dan mendukung pada identifikasi masalah-masalah pasien. Sumber data dari hasil observasi, pemeriksaan fisik, hasil pemeriksaan penunjang dan hasil laboratorium. Data yang lengkap mampu mengidentifikasi semua masalah keperawatan pada pasien.

Pada penderita asma biasanya penderita merasakan sulit untuk bernafas, dan disertai dengan batuk berdahak, terlihat otot bantu pernafasan, adanya suara nafas tambahan, penderita juga biasanya juga lemah dan tidak nafsu makan, hingga yang lebih parah

mengalami gagal napas (Wardani and Afni 2021).

2. Menurut kasus

Penulis melakukan pengkajian klien pertama Ny.N (53 Tahun) pada tanggal 08 Mei 2023 hasil pengkajian yang didapatkan adalah, suami pasien mengatakan pasien tiba-tiba sesak napas berat disertai batuk berdahak saat dirumah istrinya mengeluh lemas, sulit berjalan, berbicara kalimat terbatas pada saat diajak bicara pasien tampak bingung. Saat dilakukan pemeriksaan kesadaran Apatis, pasien tampak lemas, tampak sesak, batuk berdahak hasil TTV: TD: 100/70mmHg N:118x/menit S: 37,3°C RR: 33x/menit SPO₂ :89%, Pasien terpasang O₂ Nrm 15 lpm dari hasil pengkajian fisik terdengar suara napas tambahan yaitu Wheezing. Dari hasil pemeriksaan laboratorium didapatkan hasil analisa gas darah Ph: 7,31 PCO₂: 48,9 mmHg (Tinggi), PO₂: 79,3 mmHg (Rendah), serta hasil pemeriksaan foto thorax dengan kesan asma.

Hasil pengkajian selanjutnya pada Tn.F (60 Tahun) pada tanggal 08 Mei 2023 hasil pengkajian yang didapatkan adalah, keluarga pasien mengatakan pasien sesak napas berat disertai batuk-batuk sebelumnya pasien mengeluh lemas tidak napsu makan dan sempat pingsan, saat dilakukan pemeriksaan kesadaran Somnolen, pasien tampak sesak dan lemas didapatkan hasil TTV: TD: 90/70mmHg N:113x/menit S: 36,3°C RR: 30x/menit SPO₂ :91%, dari hasil pengkajian fisik terdengar suara napas tambahan yaitu wheezing, dari

hasil pemeriksaan laboratorium didapatkan data hasil analisa gas darah Ph: 7,33 PCO₂: 47,5 mmHg (Tinggi), PO₂: 82,3 mmHg (Rendah).

3. Analisa Peneliti

Pada kedua klien tersebut terjadi beberapa hal yang sama, yaitu kedua klien mengalami sesak napas berat disertai batuk berdahak, pasien lemas dan mengalami penurunan kesadaran serta terdengar suara tambahan pada rongga paru yaitu wheezing. Data yang ditemukan pada kedua klien sudah sesuai dengan tinjauan teori yang ada, tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus di lapangan.

B. Diagnosa Keperawatan

1. Menurut Teori

Diagnosis keperawatan merupakan suatu penilaian klinis mengenai respons klien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialaminya baik yang berlangsung actual maupun potensial. Diagnosis keperawatan bertujuan mengidentifikasi respons klien individu, keluarga dan komunitas terhadap situasi yang berkaitan dengan kesehatan (PPNI 2018).

Berdasarkan SDKI terdapat beberapa diagnosa pada penderita asma yang muncul adalah bersihan jalan napas tidak efektif, pola napas tidak efektif, gangguan pertukaran gas, dan intoleransi aktivitas.

2. Menurut Kasus

Diagnosa utama yang diangkat oleh penulis pada kedua kasus

diatas sama yaitu bersihan jalan napas berhubungan dengan hipersekresi jalan napas dan intoleransi aktivitas berhubungan dengan Ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen. Sedangkan diagnosa yang diangkat oleh penulis pada kedua kasus diatas berbeda, yaitu pada Ny.N diangkat Gangguan Pertukaran gas berhubungan dengan perubahan membran Alveolus-Kapiler sedangkan pada Tn.F adalah Ketidak stabilan kadar glukosa darah berhubungan dengan penggunaan obat glikemik oral.

3. Analisa Peneliti

Kesamaan kasus yang terjadi adalah Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan hipersekresi jalan napas dan intoleransi aktivitas berhubungan dengan Ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen. Hal ini dikarenakan Asma adalah penyakit yang menyerang sistem pernafasan yang biasanya ditandai dengan gejala seperti sesak napas, mengi, dan batuk berdahak. Pada diagnosis yang berbeda penulis berasumsi hal ini dikarnakan keluhan dan data penunjang klien juga berbeda, pada Tn.F didapatkan data penunjang hasil GDS: 50mmHg sehingga mengakibatkan ketidakstabilan kadar glukosa dalam darah.

C. Intervensi Keperawatan

1. Menurut Teori

Intervensi keperawatan merupakan segala bentuk terapi yang dikerjakan oleh perawat yang didasarkan pada pengetahuan dan

penilaian klinis untuk mencapai peningkatan, pencegahan dan pemulihan kesehatan klien individu, keluarga dan komunitas (PPNI 2018). Pembuatan rencana keperawatan yang akan dilakukan melibatkan keluarga pasien dan perawat ruangan sehingga kebutuhan pasien dapat terpenuhi sesuai teori perencanaan keperawatan dituliskan dengan rencana dan kriteria hasil berdasarkan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI).

Intervensi pada tinjauan teori memuat target waktu yang dibutuhkan untuk melakukan perawatan pada klien, tujuan dan kriteria hasil yang ingin dicapai, serta rencana tindakan yang akan dilakukan. Perencanaan atau intervensi dirancang oleh penulis berdasarkan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) dimana tindakan yang akan dilakukan terdiri dari tindakan observasi, terapeutik, edukasi, dan kolaborasi. Target waktu pencapaian kriteria hasil pada semua diagnosis ditentukan dengan rentang waktu yang sama.

Adapun intervensi yang sesuai dengan penyakit Asma adalah Latihan Batuk Efektif, Manajemen Jalan Napas, Pemantauan Respirasi, Terapi Oksigen, Manajemen energi.

2. Menurut kasus

Pada kasus Ny.N dan Tn.F pada diagnosa yang sama penulis melakukan rencana tindakan keperawatan selama 3x24 jam. Penulis berencana mengatasi masalah bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien dengan tujuan yang diharapkan bersihan jalan napas

meningkat. Pada masalah kasus Tn.F dengan masalah ketidak stabilan kadar glukosa darah penulis berencana mengatasi masalah tersebut dengan tujuan yang diharapkan kadar glukosa dalam darah dalam rentang normal.

Intervensi yang dilakukan pada Ny.N dan Tn.F pada diagnosa yang sama, sesuai dengan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) untuk diagnosa bersihan jalan nafas tidak efektif adalah manajemen jalan nafas (I.01011) dan intoleransi aktivitas adalah manajemen energi (I.05178). Pada Ny.N untuk diagnosa gangguan pertukaran gas adalah pemantauan respirasi (I.01014) dan terapi oksigen (I.01026) sedangkan pada kasus Tn.F dengan masalah ketidakstabilan kadar glukosa dalam darah adalah manajemen hipoglikemia (I.03115).

3. *Evidence based*

Pada kasus diatas selain terapi farmakologis kita juga bisa melakukan beberapa terapi nonfarmakologis yaitu Fisioterapi dada (clapping) (Sukma, 2020). Fisioterapi dada merupakan tindakan keperawatan yang dilakukan dengan cara postural drainase, perkusi (clapping) dan vibrating pada pasien dengan gangguan sistem pernafasan. Tujuan fisioterapi dada atau clapping menurut Potter & Perry (2006) yaitu fisioterapi dada dapat melepaskan sekret yang melekat pada dinding bronkus dan mempertahankan fungsi otot-otot pernapasan (Andarmoyo, 2012). Banyak penelitian yang telah

membuktikan fisioterapi dada dapat membantu pasien mengeluarkan sputum. Fisioterapi dada dinilai efektif karena bisa dilakukan oleh keluarga, mudah dan bisa dilakukan kapan saja (Tahir et al., 2019).

D. Implementasi Keperawatan

1. Menurut Teori

Implementasi keperawatan merupakan tahap ke empat dalam tahap proses keperawatan dalam melaksanakan tindakan perawatan sesuai dengan rencana keperawatan. Berdasarkan tahap implementasi keperawatan, upaya untuk merealisasikan rencana tindakan keperawatan yang telah ditetapkan yaitu membina hubungan saling percaya adalah hal yang sangat penting dalam tahap pelaksanaan ini, sehingga upaya pelaksanaan atau tindakan yang dilaksanakan dapat diterima sebagai upaya untuk memecahkan masalah.

2. Menurut kasus

Implementasi dilakukan penulis selama 3 hari pada kedua kasus. Implementasi pada Ny.N dan Tn.F dimulai pada tanggal 08 Mei 2023 sampai 10 Mei 2023. Pada studi kasus ini penulis melakukan implementasi dan mengevaluasi keadaan klien setiap hari sesuai dengan intervensi atau rencana keperawatan.

4. Tindakan *Evidence based*

Pada saat pelaksanaan implementasi, penulis menerapkan beberapa evidence based nursing pada klien. Evidence based nursing yang diterapkan yaitu Fisioterapi dada (clapping) (Sukma, 2020).

Penulis menerapkan terapi nonfarmakologis tersebut karena terapi tersebut sederhana dan efektif untuk membantu mengatasi keluhan klien.

E. Evluasi Keperawatan

1. Menurut Teori

Evaluasi keperawatan merupakan tahap akhir dari rangkaian proses keperawatan yang berguna apakah tujuan dari tindakan keperawatan yang telah dilakukan tercapai atau perlu pendekatan lain. Evaluasi yang digunakan berbentuk S(subyektif), O (obyektif), A (analisa), P (perencanaan terhadap analisis). Evaluasi dilakukan setiap hari pada kedua kasus yaitu menggunakan evaluasi SOAP pada awal jam dinas dan terakhir di evaluasi kembali setelah diberikan intervensi pada jam akhir dinas.

2. Menurut Kasus

Evalusi yang dilakukan pada Ny.N di hari pertama setelah dilakukan implementasi dari intervensi ketiga diagnosa yang telah dibuat yaitu, Kesadara Apatis dengan nilai GCS: E3 M5 V4, pasien tampak lemas, terdapat suara napas tambahan yaitu wheezing terpasang Nrm 15 lpm Spo2 89%, RR:33x/menit, pasien diberikan terapi inhalasi menggunakan Combivent dan pulmicort 3x2mg, dilakukan fisio terapi dada, dilakukan suction, nilai analisa gas darah pH: 7,31 PCO2: 48,9 mmHg (Tinggi), PO2: 79,3 mmHg (Rendah). Pada evalusi hari kedua tidak terdapat perubahan yang signifikan,

kesadaran Apatis, pasien tampak masih sesak napas, RR: 28x/menit Spo2 94% hasil laboratorium analisa gas darah pH: 7,36 PCO2: 46,7 mmHg (Tinggi), PO2: 79,3 mmHg (Rendah). Pada evaluasi hari ketiga kesadaran Composmentis, pasien tampak masih sesak dan lemas, masih terdengar suara napas tambahan yaitu wheezing intervensi pertama dan ke tiga dilanjutkan. Namun pada intervensi kedua RR:27x/menit hasil laboratorium pH:7,41 PCO2: 44,3 mmHg (Normal), PO2: 82,8 mmHg (Normal). Masalah teratasi dan intervensi dihentikan.

Evaluasi yang didapat pada Tn.F dihari pertama setelah dilakukan implementasi dari ketiga intervensi yang telah dilakukan yaitu pasien mengalami penurunan kesadaran Somnolen, pasien tampak sesak napas, RR: 30x/menit, terdapat suara napas tambahan yaitu wheezing, hasil gds: 50 mg/dL, pasien diberikan dektrose 40% dan 10% Iv. Pada evaluasi hari kedua pasien tampak masih sesak napas dengan RR:28x/menit, masih terdengar suara napas tambahan yaitu wheezing kesadaran pasien apatis, pasien diberikan diit sesuai terapi, pasien diberikan terapi dektros data hasil gds: 137 mg/dL. Evaluasi hari ketiga pasien tampak masih lemas dan sesak napas dengan RR:28x/menit, terdapat suara napas tambahan yaitu wheezing, intervensi pertama dan ketiga dilanjutkan pada intervensi kedua nilai gds 113 mg/dL berada pada rentan normal, masalah teratasi dan intervensi dihentikan.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Hasil pengkajian pada kedua klien tersebut terjadi beberapa hal yang sama, yaitu kedua klien mengalami penurunan kesadaran, batuk berdahak, sesak napas, terdengar suara tambahan pada rongga paru yaitu wheezing. Tetapi terdapat beberapa perbedaan yaitu pada Tn.F mengalami penurunan kadar glukosa dalam darah.
2. Diagnosa yang diangkat pada kedua klien memiliki kesamaan yaitu Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan hipersekresi jalan napas. Namun ada beberapa diagnosa yang berbeda hal tersebut dikarenakan setiap pasien memiliki penyakit penyerta yang berbeda.
3. Intervensi keperawatan yang diberikan kepada klien guna mengatasi keluhan klien sesuai Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI). Pada kasus diatas kita juga bisa melakukan terapi nonfarmakologis yaitu Fisioterapi dada (Clapping).
4. Implementasi keperawatan disesuaikan dengan rencana tindakan yang telah penulis susun. Implementasi keperawatan yang dilakukan pada kedua pasien sesuai dengan intervensi yang telah direncanakan serta didukung dengan terapi nonfarmakologi. Implementasi yang dilaksanakan minimal 3 hari untuk mendapatkan perbaikan pada pasien bronkopneumonia. Pada kedua kasus tidak menemukan hambatan atau

kendala yang berarti.

5. Evaluasi pada kedua pasien menunjukkan perbaikan pada diagnosa bersihan jalan napas tidak efektif dan defisit nutrisi namun intervensi masih tetap dilanjutkan. Sedangkan diagnosa ketidakstabilan kadar glukosa dalam darah pada pasien kasus kedua teratasi dan intervensi dihentikan.

B. Saran

1. Penulis berharap dalam penulisan ini dapat dijadikan sebagai bahan acuan bagi klien untuk melakukan melakukan terapi nonfarmakologis, yaitu fisioterapi dada (clupping) dan dilakukan sesuai SOP (Standar Operasional Prosedur).
2. Penulis berharap dalam penulisan ini dapat memberikan informasi untuk mahasiswa/i STIKes Medistra Indonesia sebagai bahan untuk menambah ilmu pengetahuan dan wawasan dalam bidang Keperawatan Gawat Darurat dan Kritis dimana kita dapat mengembangkan atau memanfaatkan fasilitas Keperawatan Gawat Darurat dengan tidak bergantung kepada terapi farmakologi saja kita bisa memberikan terapi nonfarmakologi berupa fisioterapi dada (clupping) dalam mengatasi masalah klien. Hal ini bisa digunakan untuk mengurangi efek samping terapi farmakologis.

DAPFTAR PUSTAKA

- Ambarsari. 2020. "Asuhan Keperawatan Pada Klien Asma Bronkhial Dengan Masalah Ketidakefektifan Pola Napas Di Rsud Bangil Pasuruan." *File:///C:/Users/VERA/Downloads/ASKEP_AGREGAT_ANAK_and_REM_AJA_PRINT.Docx* 21(1):1–9.
- Ardian. 2021. *Ensiklopedia Anatomi Tubuh Manusia Sistem Pernafasan ,Sistem Reproduksi Dan Siklus Hidup*. Hikam Pustaka.
- Azwar. 2019. *Terapi Non Farmakologi Pada Asma*. edited by H. Apriani. Pustaka Taman Ilmu.
- Kementerian Kesehatan RI. 2018. "Riskendas 2018." *Laporan Nasional Riskendas 2018* 44(8):181–222.
- Matali, Zhakia Nabilah. 2021. "Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Anak Dengan Asma Di Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Sari Ilir Dan Puskesmas Damai Balikpapan Tahun 2021." *Frontiers in Neuroscience* 14(1):1–13.
- Nitraya, Lutvi Dhika. 2018. "Analisi Praktik Klinik Keperawatan Pada Pasien Asma Terhadap Pemberian Diafragmatic Breating Exercise Untuk Mengurangi Sesak Napas Pasien Di Ruang Instalasi Gawat Darurat RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda."
- PPNI, T. P. S. .. 2018. *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia, Definisi Dan Tindakan Keperawatan*. (Edisi I C. Dewan Pengurus Pusat Persatuan

Perawat Nasional Indonesia.

Putranti, Dinda Fadillah. 2021. “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Asma Bronkial Dengan Masalah Keperawatan Pola Napas Tidak Efektif Di Kelurahan Wirogunan Kota Pasuruan.” *Frontiers in Neuroscience* 14(1):1–13.

Reichenbach, Andreas, Andreas Bringmann, Elsevier Enhanced Reader, Constantin J. Pournaras, Elisabeth Rungger-Brändle, Charles E. Riva, Sveinn H. Hardarson, Einar Stefansson, Washington Navy Yard, Eric A. Newman, and David Holmes. 2019. *Asuhan Keperawatan Pada An. N. A Dengan Asma Bronkial Di Ruangan Kenanga Rsud Prof. Dr. W. Z Johannes Kupang*. Vol. 561.

Reyvaldy, Gatot. 2019. “Nursing Care on Asthma Patient in Fulfillment of Oxygenation Need.” *Nursing Care on Asthma Patient in Fulfillment of Oxygenation Need* 8.

Ridwan, Muhamad. 2017. *Mengenal & Menjaga Kesehatan Pernafasan*. edited by Ika wijayanti S.N. Lontar Mediatama.

Suparyanto. 2020. “Asuhan Keperawatan Asam Bronkial.” *Suparyanto Dan Rosad (2015 5(3):248–53*.

Triyoga, Hana, Arina Maliya, MSi Med, and Indah Kartikowati. 2015. “Penelitian Asuhan Keperawatan Gawat Darurat Pada Ny. P Dengan Asma Bronchiale Di Instalasi Gawat Darurat RSUD Sragen.” *Hana Triyoga S.Kep) Daftar Pustaka P Dengan Asma Bronchiale Di Instalasi Gawat Darurat RSUD Sragen* 23:1–15.

Wardani, Riscawati Dewi, and Anisa Cindy Nurul Afni. 2021. "Asuhan Keperawatan Pada Pasien Asma Bronkial Dalam Pemenuhan Kebutuhan Oksigenasi." *Физиология Человека* 47(4):124–34. doi: 10.31857/s013116462104007x.

Wardhani, Bayu. 2017. *Sistem Pernafasan Pada Tubuh Manusia*. edited by Aulia. Yogyakarta: Relasi Inti Media.

Yulianti, Dwi. 2015. *Penatalaksanaan Asma Bronkial*. Malang: Universitas Brawijaya Press (UB Press).

LAMPIRAN



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes)
MEDISTRA INDONESIA

PROGRAM STUDI PROFES NERS-PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN (S1)

PROGRAM STUDI PROFESI BIDAN - PROGRAM STUDI KEBIDANAN (S1)

PROGRAM STUDI FARMASI (S1)-PROGRAM STUDI KEBIDANAN (D3)

Jl.Cut Mutia Raya No. 88A-Kel.Sepanjang Jaya - Bekasi Telp.(021) 82431375-77 Fax (021) 82431374






Web:stikesmedistra-indonesia.ac.id Email: stikes_mi@stikesmedistra-indonesia.ac.id

FORMULIR KEGIATAN BIMBINGAN KARYA ILMIAH AKHIR

Nomor Dokumen	:	FM.031/A.003/PERAWAT.S1/STIKESMI-UPM/2022	Tanggal Pembuatan	:	18 November 2022
Revisi	:	0	Tgl efektif	:	28 November 2022

KEGIATAN BIMBINGAN KARYA ILMIAH AKHIR NERS

TANGGAL BIMBINGAN	WAKTU	KEGIATAN	PARAF PEMBIMBING	KEGIATAN
14 Mei 2023	19:44			Konsul Judul Asuhan Keperawatan Gawat Darurat dan Kritis Pada pasien Tn.N dengan Asma Disertai Hipoksia dan Tn.F dengan Asma Disertai Hipoglikemia di ruang ICU RSUD Chasbullah Abdul Madjid Kota Bekasi
30 Mei 2023	15:00			Konsul BAB 1 dan BAB 2 • Latar Belakang • Rumusan Masalah • Tujuan Umum dan Tujuan Khusus • Tinjauan Teori • Peulisan
31 Mei 2023	15:00			Revisi BAB 1 dan BAB 2 • Revisi Latar Belakang • Revisi Rumusan Masalah • Revisi Tujuan Umum dan Tujuan Khusus • Revisi Tinjauan Teori • Revisi Peulisan
01 Mei 2023	15:25			Konsul BAB 3 dan BAB 4 • Laporan Kasus 1 • Laporan Kasus 2 • Pengkajian • Diagnosa Keperawatan • Intervensi Keperawatan • Evaluasi Keperawatan
03 Mei 2023	13:30			Revisi BAB 3 dan BAB 4 • Revisi Laporan Kasus 1 • Revisi Laporan Kasus 2 • Revisi Pengkajian • Revisi Diagnosa Keperawatan • Revisi Intervensi Keperawatan • Revisi Evaluasi Keperawatan

04 Mei 2023	08:00			ACC SIDANG KIAN
05 Mei 2023	14:00			SIDANG KIAN (di Ruang Sidang 4 Gd.A)
09 Juni 2023	14:20	Revisi KIAN	<u>Revisi</u> KIAN	Acc Hard cover
12 Juni 2023	16.00	Revisi KIAN		Acc Hard cover

Mengetahui,
Kepala Program Studi Ilmu Keperawatan (S1)

Kiki Denlati, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIDN. 0316028302

BIOGRAFI PENULIS



I. Data Pribadi

Nama Lengkap : Syamsul Ma'arief, S.Kep
TTL : Purwakarta, 23 Juni 2001
Jenis Kelamin : Laki - Laki
Agama : Islam
Kewarnegaraan : Indonesia
Alamat : Kp.Tegal bihbul RT 011/003 Plered Purwakarta
No.Handphone : 0878-3673-0318
Email : syamsulmaarief146@gmail.com

II. Riwayat Pendidikan

SD : SDN Liunggunung Tahun 2006-2012
SMP : SMPN 1 Plered Tahun 2012-2015
SMA : SMAN 1 Sukatani Tahun 2015-2018
Perguruan Tinggi : STIKes Medistra Indonesia Tahun 2018-2022 (S1 Ilmu Keperawatan)
STIKes Medistra Indonesia Tahun 2023-Sekarang (Profesi Ners).