

Lampiran 1**SURAT KESEDIAAN MEMBIMBING**

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ns. Dwi Retno Sulistyaningsih, M.Kep, Sp.KMB

NIDN : 0622087403

Pekerjaan : Dosen

Menyatakan bersedia menjadi pembimbing Karya Tulis Ilmiah atas nama mahasiswa Prodi DIII Keperawatan FIK Unissula Semarang, sebagai berikut :

Nama : Laelatul Fitria Mahardian

NIM : 48901700039

Judul KTI : Asuhan Keperawatan pada N.y S dengan Asma Bronkial Di Ruang Baitul Izzah 1 Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan sesungguhnya untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Semarang, 20 April 2020

Pembimbing



Ns. Dwi Retno Sulistyaningsih, M.Kep, Sp.KMB

NIDN.0622087403

Lampiran 2**SURAT KETERANGAN KONSULTASI**

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ns. Dwi Retno Sulistyaningsih, M.Kep, Sp.KMB

NIDN : 0622087403

Pekerjaan : Dosen

Menyatakan bersedia menjadi pembimbing Karya Tulis Ilmiah atas nama mahasiswa Prodi DIII Keperawatan FIK Unissula Semarang, sebagai berikut :

Nama : Laelatul Fitria Mahardian

NIM : 48901700039

Judul KTI : Asuhan Keperawatan pada N.y S dengan Asma Bronkial Di Ruang Baitul Izzah 1 Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang

Menyatakan bahwa mahasiwa seperti yang disebutkan di atas benar-benar telah melakukan konsultasi pada pembimbing KTI mulai tanggal 2 Maret 2020 sampai dengan 11 Mei 2020 Bertempat di prodi DIII Keperawatan FIK Unissula Semarang.

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan sesungguhnya untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Semarang, 20 April 2020

Pembimbing



Ns. Dwi Retno Sulistyaningsih, M.Kep, Sp.KMB







NIDN.062208740








Lampiran 3



LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH
MAHASISWA PRODI DIII KEPERAWATAN
FIK UNISSULA 2020

NAMA MAHASISWA : Laelatul Fitria Mahardian
NIM : 48901700039
JUDUL KTI : Asuhan Keperawatan pada N.y S dengan Asma
 Bronkial Di Ruang Baitul Izzah 1 Rumah Sakit Islam
 Sultan Agung Semarang
PEMBIMBING : Ns. Dwi Retno Sulistyaningsih, M.Kep, Sp.KMB

HARI/ TANGGAL	MATERI KONSULTASI	SARAN PEMBIMBING	TTD
Senin, 02 Maret 2020	Pengajuan judul	Askep dikonsulkan dengan CI ruangan terlebih dahulu	
Selasa, 10 Maret 2020	Penulisan BAB 1	Cari referensi yang sesuai dengan judul	

Senin, 30 Maret 2020	Revisi BAB 1	Cari prevalensi di RISKESDAS,tujuan dan manfaat disamakan	
Senin, 06 April 2020	Perbaiki tujuan khusus dan manfaat	Samakan dengan teman yang lain	
Jumat, 10 April 2020	Penulisan BAB 2 dan BAB 3	Cari sumber materi di buku maupun literature online lain	
Selasa, 14 April 2020	Perbaiki konsep dasar keperawatan	Penambahan point untuk tujuan khusus	
Sabtu, 18 April 2020	Perbaiki literature	Cari sumber dengan penulis yang lebih berpengalaman dibidangnya	
Minggu, 19 April 2020	Tambahan asuhan keperawatan, analisa data, intervensi, implementasi, evaluasi dibuat narasi	Samakan dengan buku panduan, dan lihat contohnya milik kating	

Sabtu, 25 April 2020	Data penunjang dibuat narasi	Lihat contoh KTI kating	
Rabu, 29 April 2020	Penulisan BAB 4 dan BAB 5	Sesuaikan dengan buku panduan	
Senin, 04 Mei 2020	Perbaiki penutup. Kesimpulan diambil dari tujuan khusus	Sesuaikan dengan tujuan khusus di bab 1	
Selasa, 05 Mei 2020	Penulisan cover serta halaman	Samakan dengan buku panduan	
Rabu, 06 Mei 2020	Perbaiki saran, diambil dari manfaat pada BAB 1	Untuk BAB 2 ambil yang penting – penting saja, BAB 3 dibuat narasi, BAB 5 disamakan dengan BAB 1	
Kamis, 07 Mei 2020	Perbaiki penulisan semua BAB	Diperbaiki tentang penggunaan huruf capital disetiap paragraph	
Senin, 11 Mei 2020	Persiapan sidang	Membuat PPT untuk sidang dan mengirim file kepada penguji	

Senin, 05 Agustus 2020	Revisian KTI	ACC revisian KTI	
Jumat, 09 oktober 2020	Turnitin	ACC turnitin	

Lampiran 4

ASUHAN KEPERAWATAN PADA
NY. S DENGAN ASMA DI RUANG
B. 122AH I RSI SULTAN AGUNG
SEMARANG

Asc 19/10/2020
[Signature]
Ais - Rahma F. Suk

Disusun oleh
LAELATUL FITRIA MAHEDIAN
40901700039

FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
PRODI DIII KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG

A. Pengajian Keperawatan

a. - Identitas klien

Nama : Ny. S
 umur : 55 th / 18 Oktober 1996
 Jenis kelamin : Perempuan
 Agama : Islam
 Pendidikan : SD
 Pekerjaan : Petani
 Alamat : Purwodadi
 No. Km : 01403928
 Diagnosa : Asma bronkial

- Identitas Penanggung jawab

Nama : Ny. S
 umur : 30 th
 Jenis kelamin : Perempuan
 Agama : Islam
 Alamat : Purwodadi
 Hubungan dengan klien : Anak tanding

b. keluhan utama

klien mengatakan sesak, batuk dan susah untuk mengeluarkan dahak

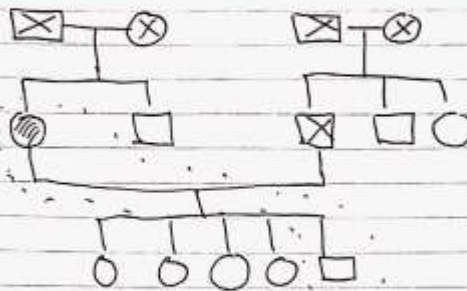
c. Riwayat Penyakit Sekarang

klien mengatakan sebelum masuk rumah sakit - klien sempat bekerja sebagai petani, dan ketika sedang menanam padi klien terpuruk hujan secara terus menerus. Setelah hujan hujan klien merasakan sesak dan batuk - batuk. Sebelumnya klien sudah merasakan sesak dari beberapa minggu yang lalu, tapi tidak langsung dibawa ke dokter, karena sesak dan batuk klien tak kunjung sembuh, klien dibawa berobat ke klinik. kurang lebih selama 2 bulan berobat penyakit klien tak kunjung sembuh, lalu dibawa ke RSI Sultan Agung Semarang.

d. Riwayat kesehatan yang lalu

klien mengatakan tidak pernah mengalami kecelakaan, tidak memiliki riwayat DM, dan penyakit yang serius, klien juga tidak memiliki alergi terhadap makanan dan minuman tertentu.

e. Riwayat kesehatan keluarga



keterangan

- ☒ : Laki-Laki meninggal □ : Laki-Laki
 ⊗ : Perempuan meninggal ○ : Perempuan
 ⊙ : klien ... : meninggal seluruhnya

klien mengatakan keluarga klien tidak ada yang memiliki riwayat penyakit seperti klien, hanya saja suaminya meninggal karena hipertensi

B. Pengkajian pola fungsional Gordon

1. Pola persepsi dan pemeliharaan kesehatan

klien mengatakan selalu menjaga kesehatannya, klien tidak pernah mengonsumsi jamu-jamu, makanan atau minuman manis dan asam dan tidak cabab, klien mene-nitaskan dirinya ke klinik terdekat.

2. Pola nutrisi metabolik

klien mengatakan sebelum sakit klien mengonsumsi makanan yang klien masak sendiri, dalam sehari klien makan 2-3 kali tetapi secepat sakit klien hanya mengonsumsi makanan dari rumah sakit. Diet yang dianjurkan yaitu makanan lunak, tidak ada masalah dalam menelan, namun nafsu makan klien menurun dan klien hanya menghabiskan setengah porsi karena mual tetapi tidak sampai muntah.

3. Pola Eliminasi

klien mengatakan sebelum sakit klien BAB 1 kali sehari dan tidak ada masalah dalam BAB dan ketika sakit klien BAB 2-3 kali sehari dengan konsistensi lembek, untuk BAB sebelum sakit dan setelah sakit tidak ada masalah

	<p>dalam berkemih, klien tidak terpeleceh kefefer dan dalam sehari klien BAK 6 - 7 kali</p>
4.	<p>Pola aktivitas dan latihan klien mengatakan sebelum sakit klien melakukan aktivitasnya seperti biasa, setelah dalam waktu klien bergeser menyipkan makanan untuk sarapan pagi, tepat pukul 06.00 klien pergi kesawah untuk menanam padi dan biasanya selesai pada sore hari, tetapi selama sakit klien tidak bisa melakukan aktivitasnya seperti biasa dan dibantu oleh anak-anaknya.</p>
5.	<p>Pola istirahat dan tidur klien mengatakan sebelum sakit klien tidur ± 8 jam perhari, klien tidak pernah mengonsumsi obat tidur. Namun saat klien sakit mengatakan tidak dapat tidur karena sesak dan batuk yang dialami pasien, klien juga tidak bisa tidur dalam waktu yang cukup, hanya sebentar dan mudah terbangun.</p>
6.	<p>Pola kognitif / persepsi klien tidak memiliki gangguan dalam penglihatan, pendengaran dan pengecap</p>
7.	<p>Pola persepsi dan konsep diri klien mengatakan ingin cepat sembuh dan ingin cepat pulang dari rumah sakit karena rindu berkumpul dengan keluarganya.</p>
8.	<p>Pola mekanisme coping klien mengatakan jika ada masalah klien selalu membicarakan dengan anak-anaknya untuk menemukan jalan keluarnya dan semua keputusan diambil oleh klien karena suaminya telah meninggal.</p>
9.	<p>Pola seksual Reproduksi klien mengatakan tidak memiliki gangguan seksual - reproduksi dan sekarang klien sudah menopause sekitar beberapa tahun yang lalu.</p>
10.	<p>Pola peran dan hubungan dengan orang lain klien mengatakan ketika sakit klien sering berbincang-bincang dengan keluarganya. Namun selama sakit klien hanya berinteraksi dengan keluarganya.</p>
11.	<p>Pola nilai dan kepercayaan klien mengatakan beragama Islam dan selalu takut dalam menjalankan kewajibannya dan beribadah kepada Allah agar cepat sembuh.</p>

C. Pemeriksaan Fisik

1. Kesadaran : Compos mentis dan Penempatan pasien lemah, tidak vital sign : TD : 130/80, RR : 24, S : 37,6, N : 100
2. Kepala : bentuk mesocephal, rambut sebagian beruban dan rontok
3. Mata : terlihat simetris, konjungtiva tidak anemis dan tidak ada gangguan penglihatan
4. Hidung : bersih, terpasang kanul oksigen 3 liter
5. Telinga : bersih, tidak ada lesi dan tidak ada gangguan pendengaran.
6. Mulut dan tenggorokkan : mukosa bibir kering, tidak ada gangguan menelan dan tidak ada pembesaran kelenjar tyroid

7. Dada

Jantung : I : letus cardiac tidak nampak

P : letus cardiac teraba di ICS ke 5

P : Pekat

A : Resiler (1 up-down)

Paru-paru I : serakan dada kanan dan kiri sama

P : tidak ada nyeri tekan

P : redup

A : terdengar suara krekli

8. Abdomen I : perut simetris

A : bising usus normal (10x/menit)

P : tympani

P : tidak ada nyeri tekan.

9. Genitalia : tidak terpasang DC

10. Ekstremitas : tangan kanan tidak terpasang NRS dan tidak ada trauma- trauma akan

4. Data Percujaan

x Foto thorax C dan katras

Coxi bentuk dan letak normal

Pumo : keadaan bronkovesikular normal

Tdk nampak bercak pada kedua paru

Diaphragma dan sinus kostofrenikus baik besan

Car bet b membesar

Pumo tak nampak kelainan

Pemeriksaan	Hasil	Nilai rujukan	Satuan	Ket
<u>Hematology</u>				
Darah Rutin I				
Hemoglobin	14.7	11.7 - 15.5	g/dl	
Hematokrit	44.9	33 - 45	%	
Leukosit	11.26	H 3.6 - 11.0	$\times 10^9/L$	
Trombosit	311	150 - 440	$\times 10^9/L$	
Gol Darah / Rh	O/Positif			
<u>Kimia</u>				
Ureum	19	10 - 50	mg/dl	
creatinin Darah	0.92	0.6 - 1.1	mg/dl	
Na, k, Cl				
Natrium	138.0	135 - 147	mmol/L	
Kalium	3.64	3.5 - 5	mmol/L	
Chloride	103.7	95 - 105	mmol/L	

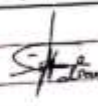
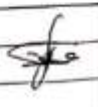
Therapy

Ceftriaxon	1x1 gr	IV
Combiven	3x1	nebul
Pulmicort 2	3x1	nebul
Dihlancentron	2x1 (4mg)	IV
Salbutamol	3x1 (4mg)	P.O
Paracetamol	3x1	P.O
Acetylcystern	3x1 (200g)	P.O

Diet :

TKTP (Tinggi karbohidrat tinggi protein)


B. Analisa data

Tgl/Jam	Data Fokus	Problem	Fisiologi	RRD
02/03/2020 13.00	DS: klien mengatakan sesak batuk, dan ingin mengeluarkan dahak dari lidat kts DO :- Batuk lidat efektif - lidat mampu batuk - Tenggorokan suara ronkhi TD: 130/90 N: 100 RR: 24 S: 37,6	Bersihkan jalan napas lidat efektif	Sekresi yang berlebihan	
02/03/2020 13.00	DS: klien mengatakan lidat iraman dengan kondisi karena batuk, sesak sehingga membuat sulit tidur - klien mengatakan lelah, mual, dan lidat mampu rileks DO :- Berisik - pola eliminasi berubah - tampak merintih.	Gangguan rasa nyaman	Gejala pernafas	

C. Diagnosa keperawatan

1. Bersihkan jalan napas lidat efektif berhubungan dengan sekresi yang berlebihan ditunjukkan dengan batuk lidat efektif lidat mampu batuk, tenggorokan suara ronkhi
2. Gangguan rasa nyaman berhubungan dengan gejala pernafas ditunjukkan dengan gelisah, tampak merintih, pola eliminasi berubah

D. Planning/ Intervensi			
Tgl/jam	Tujuan dan kriteria hasil	Intervensi	TTO
02/03/2020	Sebelum dilakukan intervensi:	- observasi	1
13.15	keperawatan selama 3x8 jam maka bersihan jalan napas meningkat dengan kriteria:	- identifikasi kemampuan batuk	
	- Batuk efektif meningkat	- monitor adanya retraksi sputum	
	- Produksi sputum menurun	- Monitor tanda dan gejala infeksi saluran napas	
	- Wheezing menurun	- Terapeutik	
	- Pola napas kembali	- Atur posisi semi Fowler	
		- Pasang perile dan bangkok di pangkuan pasien	
		- Buang sekret pada tempat sputum	
		- Edukasi	
		- jelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif	
		- Anjurkan teknik tarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, tahan selama 2 detik kemudian keluar dengan bibir mencucu	
		- Anjurkan mengulang latihan napas dalam 3 kali	
		- Anjurkan batuk	

			dengan kuat setelah bantu napas dalam	
			- Kolaborasi melalibita/ efektifitas, jika perlu	
09/03/2020	2	sebelum dilakukan intervensi	- Observasi	
13.35		keperawatan selama 3x 8 jam	• Identifikasi penurunan tingkat energi, ketidakmampuan berkonsentrasi atau gejala lain yg mengganggu beraktivitas	
		mata, status kenyamanan meningkat dengan hit:	• Identifikasi teknik relaksasi yang pernah efektif digunakan	
		- keluhan ketidaknyamanan menurun	• Identifikasi kesediaan kemampuan dan penguasaan teknik sebelumnya	
		- gelisah menurun	• Periksa ketegangan otot, frekuensi nadi, tekanan darah dan suhu sebelum dan sesudah latihan	
		- Pata tidur meningkat	• monitor respon terhadap teknik relaksasi	
		- Pata eliminasi meningkat	- Terapeutik	
		- Mual menurun	• aturkan lingkungan tenang dan nyaman dengan peralatan dan suhu ruang sesuai, jika memungkinkan	
		- Refleks meningkat	• Berikan informasi tertulis tentang persiapan dan prosedur teknik relaksasi	
			• Gunakan pakaian long gar	
			- gunakan nada suara lambat dengan nada lambat dan berirama	
			• gunakan relaksasi sebagai strategi	

				Penunjang dg anatomi atau tindakan medik - Edukasi • Jelaskan tujuan, manfaat dan jenis relaksasi • Anjurkan mengambil posisi nyaman • Anjurkan rileks • Demonstrasikan dan lakukan teknik relaksasi yang diajarkan & terdapat dalam, dalam terapi dan imajinasi
--	--	--	--	---

Implementasi				
Tgl/jam	DX	Implementasi	Respon klien	TD
02/07/2020 14.00	1	menjelaskan posisi seni tenyer	DS: klien mengatakan bersedia diatur posisinya DO: pasien dapat mengikuti dengan memposisikan klien	
14.10	1	mengajarkan teknik batak efektif	DS: klien mengatakan bersedia diajarkan batak efektif DO: klien dapat dengan mempraktikannya	
14.15	1	mengkalaborasi pemberian obat inhalasi	DS: klien mengatakan bersedia untuk diuap DO: klien dapat dengan diuap	
02/07/2020 14.20	2	menggunakan patrasim yang longgar	DS: klien mengatakan bersedia memakai bajus longgar DO: klien dapat mengerti	
14.30	2	memberikan aroma terapi (Peppermint)	DS: klien mengatakan mau diberikan aroma terapi DO: klien dapat mengerti	
03/07/2020 09.00	1	menjelaskan posisi seni power	DS: klien mengatakan ketika posisi setengah duduk tidak terlalu sesak DO: klien dapat mengerti	

08.15	1	mengajarkan batuk efektif	DS: klien mengatakan serang ketika digarban batuk efektif, karena dahaknya bisa keluar sedikit-sedikit DO: klien nampak senang dan mempraktekkan yang diajarkan perawat	<i>[Signature]</i>
09.30	1	mengajarkan pemberian obat inhalasi	DS: klien mengatakan bersedia untuk diuap DO: klien nampak sedang menyiapkan masker	<i>[Signature]</i>
09/03/20 09.35	2	mengajarkan patahan yang longgar	DS: klien mengatakan sudah mengikat apa yang dibagikan perawat DO: klien nampak sudah memakai baju yang longgar	<i>[Signature]</i>
10.00	2	memberikan aroma terapi (Peppermint)	DS: klien mengatakan sedikit rileks ketika menghirup aroma terapi DO: klien nampak rileks	<i>[Signature]</i>
04/03/20 09.00	1	mengatur posisi semi Fowler	DS: klien mengatakan bersedia diatur posisinya - klien mengatakan ketika sudah diatur setengah duduk tidak terlalu sesak DO: klien nampak nyaman di posisinya	<i>[Signature]</i>
09.20	1	mengajarkan batuk efektif	DS: klien mengatakan sudah ketika dahaknya bisa keluar DO: Dstah nampak tenang	<i>[Signature]</i>
09.30	1	mengajarkan pemberian inhalasi	DS: klien mengatakan bersedia diuap DO: klien nampak sedang diuap	<i>[Signature]</i>
04/03/20 09.35	2	mengajarkan pakaian longgar	DS: klien mengatakan sudah memakai baju longgar DO: klien nampak mengenakan baju	<i>[Signature]</i>
09.40	2	memberikan aroma terapi (Peppermint)	DS: klien mengatakan bersedia di beri aroma terapi dan ketika sudah keluar klien menghirup aroma terapi DO: klien nampak rileks	<i>[Signature]</i>

Evaluasi			
Tgl/km	nr	Catatan perkembangan	RTD
02/03/20 15.00	1	S: klien mengatakan bersedia dalam menerima dan diajarkan latihan efektif O: klien nampak dalam posisi' cegah duduk dan mempraktekan latihan efektif A: masalah belum teratasi P: Lanjutkan intervensi	
	2.	S: klien mengatakan mau dilatih aroma terapi' dan mau menggunakan baju longgar O: klien nampak mengerti apa yang perawat bilang A: masalah belum teratasi P: Lanjutkan intervensi	
03/03/20 10.30	1	S: -klien mengatakan bahwa posisi' selangit sudah lebih terawat - klien mengatakan senang ketika diajarkan latihan efektif karena dahaknya bisa keluar sedikit-sedikit O: klien nampak mempraktekan latihan efektif - dahak keluar sedikit berwarna keruh keputihan A: masalah teratasi' sebagian P: Lanjutkan intervensi	
	2	S: klien mengatakan sedikit lebih baik menghirup aroma terapi' O: klien nampak nyaman A: masalah teratasi' sebagian P: Lanjutkan intervensi	
04/03/20 10.15	1	S: klien mengatakan dahaknya sudah bisa keluar tidak seperti kemarin O: -klien nampak selangit sudah - dahak keluar, keruh keputihan A: masalah teratasi' P: Hentikan intervensi	

2	S: klien mengatakan tidak enak bidur klien menghirup aroma terapi dan memakai baju yang longgar sesuai anjurankesehat	10/11/2020
	O: klien nampak rileks dan menghirup aroma terapi	
	A: masalah teratasi	
	P: Hentikan intervensi	