

Lampiran 1

**JADWAL KEGIATAN PENELITIAN**

**GAMBARAN ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN ASMA DENGAN GANGGUAN PERTUKARAN GAS DI BRSU  
TABANAN**

No	Kegiatan	Waktu																			
		Januari 2020				Februari 2020				Maret 2020				April 2020				Mei 2020			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Penyusunan dan bimbingan proposal		■	■	■	■															
2	Seminar proposal								■												
3	Revisi proposal									■	■										
4	Pengurusan izin penelitian											■	■								
5	Pengumpulan data													■							
6	Pengolahan data														■	■					
7	Analisis data																■				
8	Penyusunan laporan																■	■	■		
9	Sidang hasil penelitian																			■	
10	Revisi laporan																			■	
11	Pengumpulan KTI																			■	

Lampiran 2

**RENCANA ANGGARAN BIAYA PENELITIAN**  
**JADWAL KEGIATAN PENELITIAN GAMBARAN ASUHAN**  
**KEPERAWATAN PADA PASIEN ASMA DENGAN GANGGUAN**  
**PERTUKARAN GAS**

Alokasi dana yang diperlukan dalam penelitian ini direncanakan sebagai berikut:

No	Keterangan	Biaya
<b>A</b>	<b>Tahap Persiapan</b>	
	Penyusunan Proposal	Rp.450.000,00
	Penggadaan Proposal	Rp.100.000,00
	Revisi Proposal	Rp.100.000,00
<b>B</b>	<b>Tahap Pelaksanaan</b>	
	Penggandaan Lembar Pengumpulan Data	Rp.200.000,00
	Transportasi dan Akomodasi Penulis	Rp.100.000,00
	Pengolahan dan Analisis data	Rp.100.000,00
<b>C</b>	<b>Tahap Akhir</b>	
	Penyusunan Laporan	Rp.400.000,00
	Penggandaan Laporan	Rp.250.000,00
	Presentasi Laporan	Rp.100.000,00
	Revisi Laporan	Rp.100.000,00
	Biaya Tidak Terduga	Rp.200.000,00
	<b>Total biaya</b>	<b>Rp.2.100.000,00</b>

Lampiran 3

**Perencanaan Keperawatan pada pasien Asma dengan  
Gangguan Pertukaran Gas**

1	2	3	4
	<b>Diagnose keperawat an</b>	<b>Kriteria Hasil dan Tujuan</b>	<b>Perencanaan Keperawatan</b>
	<p>Gangguan Pertukaran Gas</p>	<p>Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3 x 24 jam maka diharapkan gangguan pertukaran gas dapat meningkat, dengan kriteria hasil</p> <p>a. Tingkat kesadaran meningkat</p> <p>b. Dispnea menurun</p> <p>c. Bunyi napas tambahan menurun</p> <p>d. Psuing menurun</p>	<p><b>a. Pemantauan Respirasi</b></p> <p><b>1) Observasi</b></p> <p>a) Monitor frekuensi, warna, irama, kedalaman dan upaya napas</p> <p>b) Monitor pola napas (seperti bradypnea, takipnea, hiperventilasi, kussmaul, Cheyne-stokes, biot, ataksik)</p> <p>c) Monitor kemampuan batuk efektif</p> <p>d) Monitor adanya produksi sputum</p> <p>e) Monitor adanya sumbatan jalan napas</p> <p>f) Palpasi kesimetrisan ekspansi paru</p> <p>g) Auskultasi bunyi napas</p> <p>h) Monitor saturasi oksigen</p> <p>i) Monitor nilai AGD</p> <p>j) Monitor hasil X-Ray toraks</p> <p><b>2) Terapeutik</b></p> <p>a) Atur interval pemantauan respirasi sesuai kondisi pasien</p> <p>b) Dokumentasikan hasil pemantauan</p> <p><b>3) Edukasi</b></p> <p>a) Jelaskan tujuan dan prosedur pemantauan</p>

- 
- |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>e. Penglihatan kabur menurun</li> <li>f. Diaphoresis menurun</li> <li>g. Gelisah menurun</li> <li>h. Napas cuping hidung menurun</li> <li>i. PCO<sub>2</sub> membaik</li> <li>j. PO<sub>2</sub> membaik</li> <li>k. Takikardia membaik</li> <li>l. pH arteri membaik</li> <li>m. Sianosis membaik</li> <li>n. Pola napas membaik</li> <li>o. Warna kulit membaik</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>b) Informasikan hasil pemantauan jika perlu</li> </ul> <p><b>b. Terapi Oksigen</b></p> <p><b>1. Observasi</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Monitor kecepatan aliran oksigen</li> <li>b) Monitor posisi alat terapi oksigen</li> <li>c) Monitor aliran oksigen secara periodic dan pastikan fraksi yang diberikan cukup</li> <li>d) Monitor efektifitas terapi oksigen (mis, oksimetri, Analisa gas darah) jika perlu</li> <li>e) Monitor kemampuan melepaskan oksigen saat makan</li> <li>f) Monitor tanda-tanda hipoventilasi</li> <li>g) Monitor tanda dan gejala toksikasi oksigen dan atelectasis</li> <li>h) Monitor tingkat kecemasan akibat terapi oksigen</li> <li>i) Monitor intergirtas mukosa hidung akibat pemasangan oksigen</li> </ul> <p><b>2. Terapeutik</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Bersihkan secret pada mulut, hidung dan trakea, jika perlu</li> <li>b) Pertahankan kepatenan jalan napas</li> <li>c) Siapkan dan atur peralatan pemberian oksigen</li> <li>d) Berikan oksigen tambahan, jika perlu</li> <li>e) Tetap berikan oksigen jika pasien di transportasi</li> <li>f) Gunakan perangkat oksigen yang</li> </ul> |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
-

---

sesuai dengan tingkat mobilisasi pasien

**3. Edukasi**

- a) Ajarkan pasien dan keluarga cara menggunakan oksigen dirumah

**4. Kolaborasi**

- a) Kolaborasi penentuan dosis oksigen
  - b) Kolaborasi penggunaan oksigen saat aktivitas dan/atau tidur
-

Lampiran 4

**Hasil Observasi Dokumentasi**

Judul Penelitian : gambaran asuhan keperawatan pada pasien asma dengan gangguan pertukaran gas di BRSU Tabanan tahun 2020

Kode Responden : Subjek 1 dan Subjek 2

Tanggal Penelitian : 6 April – 9 April 2020

**Petunjuk pengisian :**

1. Bacalah setiap pertanyaan lembar observasi dengan teliti dan benar
2. Berikan tanda  $\checkmark$  pada kolom yang sesuai dengan rekam medik pasien.

**A. Pengkajian**

No	DS, DO, dan Masalah Keperawatan	Subjek 1		Subjek 2	
		Ya	Tidak	Ya	Tidak
1	<b>Gangguan Pertukaran Gas</b>				
	a. Dipsnea	$\checkmark$		$\checkmark$	
	b. PCO <sub>2</sub> meningkat/menurun	$\checkmark$		$\checkmark$	
	c. PO <sub>2</sub> menurun	$\checkmark$		$\checkmark$	
	d. Takikardia		$\checkmark$		$\checkmark$
	e. pH arteri meningkat/menurun		$\checkmark$	$\checkmark$	
	f. Bunyi napas tambahan	$\checkmark$		$\checkmark$	
	g. Pusing	$\checkmark$		$\checkmark$	
	h. Pengelihatan kabur	$\checkmark$			$\checkmark$
	i. Sianosis		$\checkmark$		$\checkmark$
	j. Diaforesis		$\checkmark$		$\checkmark$
	k. Gelisah	$\checkmark$		$\checkmark$	
	l. Napas cuping hidung		$\checkmark$		$\checkmark$

	m. Pola napas abnormal (cepat/lambat, regular/ireguler, dalam/dangkal)		√		√
	n. Warna kulit abnormal (mis. pucat, kebiruan)		√		√
	o. Kesadaran menurun		√		√

## B. Diagnosa

No	Diagnosa Keperawatan (PES)	Subjek 1		Subjek 2	
		Ya	Tidak	Ya	Tidak
1	<i>Problem</i>				
	Gangguan Pertukaran Gas	√		√	
2	<i>Etiology</i>				
	a. Ketidakseimbangan ventilasi-perfusi	√		√	
	b. Perubahan membrane alveolus-kapiler		√		√
3	<i>Sign and symptom</i>				
	a. Dipsnea	√		√	
	b. PCO <sub>2</sub> meningkat/menurun	√		√	
	c. PO <sub>2</sub> menurun	√		√	
	d. Takikardia		√		√
	e. pH arteri meningkat/menurun		√	√	
	f. Bunyi napas tambahan	√		√	
	g. Pusing	√		√	
	h. Pengelihatan kabur	√			√
	i. Sianosis		√		√

	j. Diaforesis		√		√
	k. Gelisah	√		√	
	l. Napas cuping hidung		√		√
	m. Pola napas abnormal (cepat/lambat, regular/ireguler, dalam/dangkal)		√		√
	n. Warna kulit abnormal (mis. pucat, kebiruan)		√		√
	o. Kesadaran menurun		√		√

### C. Intervensi

No.	Intervensi Keperawatan (SIKI)	Subjek 1		Subjek 2	
		Ya	Tidak	Ya	Tidak
1.	Pemantauan Respirasi				
	Memonitor frekuensi warna, irama, kedalaman dan upaya napas	√		√	
	Memonitor pola napas (seperti bradypnea, takipnea, hiperventilasi, kussmaul, cheyne-stokes, biot, ataksik)		√		√
	Memonitor kemampuan batuk efektif		√		√
	Memonitor adanya produksi sputum		√		√

	Memonitor adanya sumbatan jalan napas	√		√	
	Melakukan palpasi kesimetrisan ekspansi paru		√		√
	Auskultasi bunyi napas		√		√
	Monitor saturasi oksigen	√		√	
	Monitor nilai AGD	√		√	
	Monitor X-ray toraks		√		√
	Atur interval pemantauan respirasi sesuai kondisi pasien		√		√
	Dokumentasikan hasil pemantauan	√		√	
	Jelaskan prosedur pemantauan		√		√
	Informasikan hasil pemantauan jika perlu		√		√
2.	Terapi Oksigen				
	Monitor kecepatan aliran oksigen	√		√	
	Monitor posisi alat terapi oksigen		√		√
	Monitor aliran oksigen secara periodic dan pastikan fraksi yang diberikan cukup		√		√

	Monitor efektifitas terapi oksigen (mis, oksimetri, Analisa gas darah) jika perlu		√		√
	Monitor kemampuan melepaskan oksigen saat makan		√		√
	Monitor tanda-tanda hipoventilasi		√		√
	Monitor tanda dan gejala toksikasi oksigen dan atelectasis		√		√
	Monitor tingkat kecemasan akibat terapi oksigen		√		√
	Monitor intergirtas mukosa hidung akibat pemasangan oksigen		√		√
	Bersihkan secret pada mulut, hidung dan trakea, jika perlu		√		√
	Pertahankan kepatenan jalan napas	√		√	
	Siapkan dan atur peralatan pemberian oksigen		√		√
	Berikan oksigen tambahan, jika perlu		√		√
	Tetap berikan oksigen jika pasien		√		√

	di transportasi				
	Gunakan perangkat oksigen yang sesuai dengan tingkat mobilisasi pasien		√		√
	Ajarkan pasien dan keluarga cara menggunakan oksigen dirumah		√		√
	Kolaborasi penentuan dosis oksigen	√		√	
	Kolaborasi penggunaan oksigen saat aktivitas dan/atau tidur		√		√

#### D. Implementasi

No.	Intervensi Keperawatan (SIKI)	Subjek 1		Subjek 2	
		Ya	Tidak	Ya	Tidak
1.	Pemantauan Respirasi				
	Memonitor frekuensi, irama, kedalaman, dan upaya napas	√		√	
	Memonitor pola napas (seperti bradypnea, takipnea, hiperventilasi, kussmaul, Cheyne-stokes, biot, ataksit)		√		√

	Memonitor kemampuan batuk efektif		√		√
	Memonitor adanya produksi sputum		√		√
	Memonitor adanya sumbatan jalan napas		√		√
	Auskultasi bunyi napas		√		√
	Memonitor saturasi oksigen		√		√
	Memonitor nilai AGD		√		√
	Mengatur interval pemantauan respirasi sesuai kondisi pasien		√		√
	Mendokumentasikan hasil pemantauan		√		√
	Menjelaskan tujuan dan prosedur pemantauan (Informasikan hasil pemantauan jika perlu )		√		√
	Memonitor frekuensi, irama, kedalaman, dan upaya napas		√		√
	Memonitor pola napas (seperti bradypnea, takipnea, hiperventilasi, kussmaul, Cheyne-stokes, biot, ataksit)		√		√

	Memonitor kemampuan batuk efektif		√		√
2.	Terapi Oksigen				
	Memonitor kecepatan aliran oksigen		√		√
	Memonitor posisi alat terapi oksigen		√		√
	Memonitor aliran oksigen secara periodic dan pastikan fraksi yang diberikan cukup		√		√
	Memonitor efektifitas terapi oksigen (mis. oksimetri Analisa gas darah) jika perlu		√		√
	Memonitor kemampuan melepas oksigen saat makan		√		√
	Memonitor tanda-tanda hipoventilasi		√		√
	Memonitor tanda dan gejala toksikasi oksigen dan atelactasis		√		√
	Memonitor tingkat kecemasan akibat terapi oksigen		√		√
	Memonitor intergitas mukosa		√		√

	hidung akibat pemasangan oksigen				
	Membersihkan secret pada mulut hidung dan trakea jika perlu		√		√
	Mempertahankan kepatenan jalan napas	√		√	
	Menyiapkan dan atur peralatan pemberian oksigen		√		√
	Memberikan oksigen tambahan jika perlu		√		√
	Tetap berikan oksigen jika pasien ditransportasi		√		√
	Menggunakan perangkat oksigen yang sesuai dengan tingkat mobilisasi pasien		√		√
	Mengajarkan pasien dan keluarga cara menggunakan oksigen di rumah		√		√
	Mengkolaborasi penentuan dosis oksigen	√		√	
	Mengkolaborasi penggunaan oksigen saat aktivitas dan atau		√		√

	tidur				
--	-------	--	--	--	--

### E. Evaluasi

	Evaluasi Keperawatan	Subjek 1		Subjek 2	
		Ya	Tidak	Ya	Tidak
1	Tingkat kesadaran meningkat		√		√
2	Dispnea Menurun	√		√	
3	Bunyi napas tambahan menurun		√	√	
4	Pusing menurun		√	√	
5	Penglihatan kabur menurun		√		√
6	Diaphoresis menurun		√		√
7	Gelisah menurun	√		√	
8	Napas cuping hidung menurun		√		√
9	PCO <sub>2</sub> membaik		√		√
10	PO <sub>2</sub> membaik		√		√
11	Takikardi membaik		√		√
12	pH arteri membaik		√		√
13	Sianosis membaik		√		√
14	Pola napas membaik		√		√
15	Warna kulit membaik		√		√

Lampiran 5

## Lembar Hasil Penelitian

### Dokumen Subyek Asma Dengan Gangguan Pertukaran Gas

Kode Responden Subyek 1	: Ny. E	Subyek 2	: Ny. H
Umur Subyek 1	: 21 th	Subyek 2	: 32 th
Tanggal Subyek 1	: 2 Juni 2019	Subyek 2	: 30 Mei 2019

ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN... *Arma* .....  
DENGAN... *Gangguan Pertukaran Gas* .....  
DI RUANG... *Sandal, RSUD Tabanan* .....  
TANGGAL... *2 Juni 2019* .....

**I. PENGKAJIAN**

**A. Identitas Pasien**

Nama : *Ny. E*  
No RM : *267386*  
Umur : *21 Tahun*  
Jenis Kelamin : *Perempuan*  
Pekerjaan : *Petani*  
Agama : *Hindu*  
Status : *Menikah*  
Tanggal MRS : *31 Mei 2019*  
Tanggal Pengkajian : *2 Juni 2019*

**B. Keluhan Utama**

*Pasien mengeluh serok, batuk*  
.....  
.....  
.....  
.....

**C. Riwayat Kesehatan**

**1. Riwayat Kesehatan Dahulu**

*Pasien pernah mengeluh serok tetapi hanya dirawat  
dirumah saja.*  
.....  
.....  
.....

2. Riwayat Kesehatan Sekarang

Pasien masuk ke Rumah Sakit pada tanggal 31 Mei 2019  
 Pasien diterima di UGD dan di diagnosis Asma.  
 lalu pasien dibawa ke Ruang Sandot.

3. Riwayat Kesehatan Keluarga

Pasien memiliki riwayat kesehatan keluarga.

D. Fisiologis

1. Respirasi

a	Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif	Gejala dan Tanda Mayor		Gejala dan Tanda Minor	
	Batuk tidak efektif			Dispnea	
	Tidak mampu batuk			Sulit bicara	
	Sputum berlebih			Ortopnea	
	Mengi, wheezing dan/atau ronchi kering			Gelisah	
	Mekonium di jalan napas			Sianosis	
				Bunyi napas menurun	
				Frekuensi napas berubah	
				Pola napas berubah	
b	Gangguan Penyapihan Ventilator	Gejala dan Tanda Mayor		Gejala dan Tanda Minor	
	Frekuensi napas meningkat			Lelah	
	Penggunaan otot bantu napas			Kuatir mesin rusak	
	Napas megap-megap ( <i>gaspings</i> )			Fokus meningkat pada pernapasan	
	Upaya napas dan batuan ventilator tidak sinkron			Gelisah	
	Napas dangkal			Auskultasi suara inspirasi menurun	
	Agitasi			Warna kulit abnormal (mis. pucat, sianosis)	
	Nilai gas darah arteri abnormal			Napas paradoks abdominal	
				Diaforesis	
				Ekspresi wajah takut	
				Tekanan darah meningkat	
				Frekuensi nadi meningkat	
				Kesadaran menurun	

c   Gangguan Pertukaran Gas			
Gejala dan Tanda Mayor		Gejala dan Tanda Minor	
Dispnea	✓	Pusing	✓
PCO <sub>2</sub> meningkat/menurun (29)	✓	Penglihatan kabur	✓
PO <sub>2</sub> menurun (63)	✓	Sianosis	
Takikardia		Diaforesis	
pH arteri meningkat/menurun (7,35)		Gelisah	✓
Bunyi napas tambahan	✓	Napas cuping hidung	
		Pola napas abnormal (cepat/lambat, regular/iregular, dalam/dangkal)	
		Warna kulit abnormal (mis. pucat, kebiruan)	
		Kesadaran menurun	
d   Gangguan Ventilasi Spontan			
Gejala dan Tanda Mayor		Gejala dan Tanda Minor	
Dispnea		Gelisah	
Penggunaan otot bantu napas meningkat		Takikardia	
Volume tidal menurun			
PCO <sub>2</sub> meningkat			
PO <sub>2</sub> menurun			
SaO <sub>2</sub> menurun			
e   Pola Napas Tidak Efektif			
Gejala dan Tanda Mayor		Gejala dan Tanda Minor	
Dispnea		Ortopnea	
Penggunaan otot bantu pernapasan		Pernapasan <i>pursed-lip</i>	
Fase ekspirasi memanjang		Pernapasan cuping hidung	
Pola napas abnormal (mis. takipnea, bradipnea, hiperventilasi, <i>kussmaul</i> , <i>cheyne-stokes</i> )		Diameter thoraks anterior-posterior meningkat	
		Ventilasi semenit menurun	
		Kapasitas vital menurun	
		Tekanan ekspirasi menurun	
		Tekanan inspirasi menurun	
		Ekskursori dada berubah	
f   Risiko Aspirasi			
Faktor Risiko			
Penurunan tingkat kesadaran			
Penurunan refleks muntah dan/atau batuk			
Gangguan menelan			
Disfagia			
Kerusakan mobilitas fisik			
Peningkatan residu lambung			
Peningkatan tekanan intragastrik			
Penurunan motilitas gastrointestinal			

## II. ANALISA DATA

No	Data Fokus	Etiologi	Masalah
1.	<p>Ds: Pasien mengeluh serak napas.</p> <p>Do: Tampak gelisah, <math>PCO_2</math> menurun, <math>PO_2</math> menurun,</p>	<p>Alergen</p> <p>↓</p> <p>hipersensitivitas</p> <p>↓</p> <p>Asma</p> <p>↓</p> <p>Ketidakseimbangan ventilasi perfusi</p> <p>↓</p> <p>Gangguan Pertukaran gas.</p>	<p>Gangguan Pertukaran Gas.</p>

**III. DIAGNOSA KEPERAWATAN**

Gangguan pertukaran gas berhubungan dengan ketidakseimbangan ventilasi-perfusi ditandai dengan paired mengeluh serak nafas, tampak gelisah, PCO<sub>2</sub> menurun, PO<sub>2</sub> menurun.

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

### 3. Perencanaan Keperawatan

DagnosaKeperawatan	Kriteria Hasil	Intervensi
Gangguan pertukaran gas berhubungan dengan ketidakseimbangan ventilasi-perfusi ditandai dengan : pasien mengeluh sesak napas, pasien tampak gelisah, PCO <sub>2</sub> menurun, PO <sub>2</sub> menurun, terdengar bunyi napas tambahan	Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan gangguan pertukaran gas teratasi dengan kriteria hasil : 1. Dispneu menurun 2. Tidak ada bunyi napas tambahan 3. Tidak ada pusing 4. Penglihatan kabur menurun 5. Gelisah menurun 6. PCO <sub>2</sub> membaik 7. PO <sub>2</sub> membaik, 8. pH arterimembaik	<i>Observasi</i> 1. Monitor frekuensi, irama, kedalaman, dan upaya napas 2. Monitor adanya sumbatan jalan napas 3. Monitor saturasi oksigen 4. Monitor hasil AGD  <i>Terapeutik</i> 5. Berikan terapi oksigen 6. Kolaborasi pemberian obat 7. Dokumentasikan hasil pemantauan 8. Pertahankan kepatenan jalan napas.

V. PELAKSANAAN

NO	TGL	INTERVENSI	RESPONS PASIEN	PARAF
1	2/6/19	- Mengkaji tanda-tanda vital	<p>Ds: Pasien menga- takan sesak napas dan pusing</p> <p>Do: TTV pasien: Td: 130/90 mmHg N: 88x/m Rr: 26x/m S: 36.2°C</p>	
2		- Memonitor frekuensi, irama, kedalaman, dan upaya bernapas	<p>Ds: pasien meng- atakan sesak napas</p> <p>Do: Respirasi: pasien tampak gelisah.</p>	
3		- Memonitor nilai ABO	<p>Ds: pasien menga- takan masih sesak</p> <p>Do: tampak nilai ABO pasien: PH: 7.35 HCO<sub>3</sub> = 28 PO<sub>2</sub> = 63 SPO<sub>2</sub> = 87 PCO<sub>2</sub> = 29</p>	
4		- Pemberian terapi oksigen	<p>Ds: pasien menga- takan sesaknya berkurang.</p> <p>Do: tampak pasien agak tenang.</p>	

V. PELAKSANAAN

NO	TGL	INTERVENSI	RESPONS PASIEN	PARAF
5		- Mengkolaborasi pemberian obat	- Ds: pasien mengatakannya berkurang  Do: tampak pasien tenang obat yang diberikan: metilprednisolon, combivent (8jam), salbutamol (2 mg).	R
6		- Mengkaji tanda-tanda vital.	Ds: pasien mengatakannya berkurang.  Do: pasien tampak tenang, TTV pasien Td: 120x80 mmHg Ar: 24x/m. S: 36,6°C N: 90x/m.	R
7		- Mengkolaborasi pemberian terapi obat	Ds: Pasien mengatakannya berkurang.  Do: Tampak pemberian combivent.	R

V. PELAKSANAAN

NO	TGL	INTERVENSI	RESPONS PASIEN	PARAF
8		Mempertahankan kepatenan jalan napas.	<p>Di: -</p> <p>Do: pasien tampak tertidur dengan posisi semi fowler dengan pemadangan oksigen 3 liter.</p>	Dr
9		Mengkolaborasi pemberian terapi obat.	<p>Di: pasien mengatakan sesaknya sudah membaik.</p> <p>Do: tampak pasien tenang, pemberian obat compliant.</p>	Dr
10		Memonitor frekuensi irama, kedalaman, dan upaya bernapas.	<p>Di: pasien mengatakan sesak napasnya berkurang.</p> <p>Do: tampak pasien tenang.</p>	Dr

VI. EVALUASI

Tanggal	Evaluasi	TT
8/6/19	<p>S: Pasien mengatakan sesak napasnya berkurang.</p> <p>O: Tampak pasien tenang.            Td: 110/90 mmHg            Rr: 22x/m.            N: 90x/m            S: 36°C            terdengar bunyi napas tambahan.</p> <p>A: Gangguan pertukaran gas.</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p>	

ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN..... Armo.  
DENGAN..... Gangguan Pertukaran Gas.  
DI RUANG..... Sunda & BRSU Tabanan.....  
TANGGAL..... 30 Mei 2019.....

**I. PENGKAJIAN**

**A. Identitas Pasien**

Nama : Ny. H.  
No RM : 287436  
Umur : 32 th  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Pekerjaan : Petani  
Agama : Hindu.  
Status : Kawin.  
Tanggal MRS : 28-5-2019  
Tanggal Pengkajian : 30-5-2019

**B. Keluhan Utama**

lesak + batuk.

**C. Riwayat Kesehatan**

**1. Riwayat Kesehatan Dahulu**

Pasien mengatakan sebelumnya pernah di rawat di rumah sakit dengan keluhan yang sama.

2. Riwayat Kesehatan Sekarang  
 Pasien masuk ke rumah sakit pada tanggal :  
 Pasien diterima di UGD dan di diagnosa asma  
 selanjutnya pasien dibawa ke ruangan NAKULA.
3. Riwayat Kesehatan Keluarga  
 Pasien tidak memiliki riwayat penyakit keluarga  
 ( sesak )

D. Fisiologis

1. Respirasi

a	Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif	Gejala dan Tanda Minor	
Gejala dan Tanda Mayor		Gejala dan Tanda Minor	
	Batuk tidak efektif	Dispnea	
	Tidak mampu batuk	Sulit bicara	
	Sputum berlebih	Ortopnea	
	Mengi, wheezing dan/atau ronkhi kering	Gelisah	
	Mekonium di jalan napas	Sianosis	
		Bunyi napas menurun	
		Frekuensi napas berubah	
		Pola napas berubah	
b	Gangguan Penyapihan Ventilator	Gejala dan Tanda Minor	
Gejala dan Tanda Mayor		Gejala dan Tanda Minor	
	Frekuensi napas meningkat	Lelah	
	Penggunaan otot bantu napas	Kuatir mesin rusak	
	Napas megap-megap ( <i>gaspings</i> )	Fokus meningkat pada pernapasan	
	Upaya napas dan batuan ventilator tidak sinkron	Gelisah	
	Napas dangkal	Auskultasi suara inspirasi menurun	
	Agitasi	Warna kulit abnormal (mis. pucat, sianosis)	
	Nilai gas darah arteri abnormal	Napas paradoks abdominal	
		Diaforesis	
		Ekspresi wajah takut	
		Tekanan darah meningkat	
		Frekuensi nadi meningkat	
		Kesadaran menurun	

c   Gangguan Pertukaran Gas		
Gejala dan Tanda Mayor		Gejala dan Tanda Minor
Dispnea	✓	Pusing ✓
PCO <sub>2</sub> <del>meningkat</del> /menurun (25)	✓	Pengelihatan kabur
PO <sub>2</sub> menurun (69)	✓	Sianosis
Takikardia		Diaforesis
pH arteri meningkat/ <del>menurun</del> (7,15)	✓	Gelisah ✓
Bunyi napas tambahan	✓	Napas cuping hidung
		Pola napas abnormal (cepat/lambat, regular/iregular, dalam/dangkal)
		Warna kulit abnormal (mis. pucat, kebiruan)
		Kesadaran menurun
d   Gangguan Ventilasi Spontan		
Gejala dan Tanda Mayor		Gejala dan Tanda Minor
Dispnea		Gelisah
Penggunaan otot bantu napas meningkat		Takikardia
Volume tidal menurun		
PCO <sub>2</sub> meningkat		
PO <sub>2</sub> menurun		
SaO <sub>2</sub> menurun		
e   Pola Napas Tidak Efektif		
Gejala dan Tanda Mayor		Gejala dan Tanda Minor
Dispnea		Ortopnea
Penggunaan otot bantu pernapasan		Pernapasan <i>pursed-lip</i>
Fase ekspirasi memanjang		Pernapasan cuping hidung
Pola napas abnormal (mis. takipnea, bradipnea, hiperventilasi, <i>kussmaul</i> , <i>cheyne-stokes</i> )		Diameter thoraks anterior-posterior meningkat
		Ventilasi semenit menurun
		Kapasitas vital menurun
		Tekanan ekspirasi menurun
		Tekanan inspirasi menurun
		Ekskursi dada berubah
f   Risiko Aspirasi		
Faktor Risiko		
Penurunan tingkat kesadaran		
Penurunan refleks muntah dan/atau batuk		
Gangguan menelan		
Disfagia		
Kerusakan mobilitas fisik		
Peningkatan residu lambung		
Peningkatan tekanan intragastrik		
Penurunan motilitas gastrointestinal		

## II. ANALISA DATA

No	Data Fokus	Etiologi	Masalah
	DS : pasien mengeluh sesak dan pusing DO : pasien tampak gelisah - PCO <sub>2</sub> - PO <sub>2</sub> menurun. - PH arteri - Add bunyi nafas tambahan.	Alergen ekstrinsik/intrinsik ↓ Hipersensitivitas ↓ Asma ↓ Gangguan pertukaran Gas	Gangguan Pertukaran Gas

III. DIAGNOSA KEPERAWATAN

Gangguan pertukaran gas b.d ketidakseimbangan ventilasi perfusi d.d pasien mengeluh sesak dan bingung, pasien tampak gelisah,  $PCO_2$  menurun,  $PO_2$  menurun, pH arteri meningkat, dan ada bunyi rales tambahan.

### 3. Perencanaan Keperawatan

Diagnosa Keperawatan	Kriteria Hasil	Intervensi Keperawatan
Gangguan pertukaran gas berhubungan dengan ketidakseimbangan ventilasi-perfusi ditandai dengan : pasien mengeluh sesak dan pusing, pasien tampak gelisah, PCO <sub>2</sub> menurun, PO <sub>2</sub> menurun, pH arteri meningkat, terdengar bunyi napas tambahan	Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan gangguan pertukaran gas teratasi dengan criteria hasil : 1. Dispneu menurun 2. Tidak ada bunyi napas tambahan 3. Tidak ada pusing 4. Penglihatan kabur menurun 5. Gelisah menurun 6. PCO <sub>2</sub> membaik 7. PO <sub>2</sub> membaik, 8. pH arteri membaik	<i>Observasi</i> 1. Monitor frekuensi, irama, kedalaman, dan upayanapas 2. Monitor adanya sumbatan jalan napas 3. Monitor saturasi oksigen 4. Monitor hasil AGD  <i>Terapeutik</i> 1. Berikan terapi oksigen 2. Kolaborasi pemberian obat 3. Dokumentasikan hasil pemantauan 4. Pertahankan kepatenan jalan napas

V. PELAKSANAAN

NO	TGL	INTERVENSI	RESPONS PASIEN	PARAF
1.	20/5/19	- Mengkaji tanda-tanda vital	DS: Pasien mengeluh sesak dan batuk DO: pasien tampak gelisah TD: 130/90 mmHg N: 80 /M- RR: 27 x/m S: 36,2°C	Bud
2.		- Monitor frekuensi, warna, irama, kedalaman dan upaya bernapas.	DS: - DO: RR: pasien tampak sesak.	Bud
3.		- Kolaborasi pemberian terapi oksigen.	DS: pasien mengeluh sesak DO: pasien tampak diberikan oksigen 3L.	Bud
4.		- Kolaborasi pemberian obat	DS: pasien mengeluh sesak DO: pemberian obat (Combiven (8 jam) salbutamol (2 x 2 mg).	Bud
5.		- Mempertahankan kepatenan jalan nafas	DS: - DO: pasien tampak diberikan posisi semi fowler.	Bud

V. PELAKSANAAN

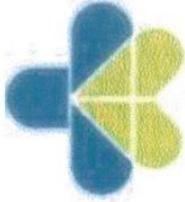
NO	TGL	INTERVENSI	RESPONS PASIEN	PARAF
	8/5/19	- Mengkaji tanda-tanda vital	DS: Pasien mengeluh sesak berkurang. DO: Pasien tampak gelisah berkurang TD: 120/80 mmHg NI: 82 x/m. RR: 26 x/m. S: 36,0°C.	Bul
		Monitor frekuensi, warna, irama, kedalaman dan upaya bernafas	DS: - DO: RR: pasien tampak sesak.	Bul
		Kolaborasi pemberian terapi oksigen	DS: Pasien mengatakan sesak berkurang DO: Pasien tampak diberikan oksigen 3 L.	Bul
		Kolaborasi pemberian obat	DS: Pasien mengatakan sesak berkurang. DO: pemberian obat (ambiven (8 jam) silbutamol (2x2mg))	Bul
		Mempertahankan kepatanan jalan nafas	DS: - DO: Pasien tampak diberikan posisi semi Fowler.	Bul

V. PELAKSANAAN

NO	TGL	INTERVENSI	RESPONS PASIEN	PARAF
	1/6/18	Mengawasi tanda-tanda vital	DS: Pasien mengatakan mengatakan sesak berkurang DO: Pasien tampak tidak gelisah TD: 120/80 mmHg NI: 80 x/m RR: 20 x/m S: 36,2 °C	
		Monitor frekuensi, warna, irama, kedalaman dan upaya bernafas.	DS: Pasien mengatakan tidak merasa pusing DO: RR: 20x/m. pasien tampak tenang	
		Kolaborasi pemberian terapi oksigen	DS: Pasien mengatakan sesak berkurang DO: Pasien tampak diberikan oksigen 3 L	
		Kolaborasi pemberian obat	DS: Pasien mengatakan tidak ada sakit. DO: Pemberian obat Cembiven (8 Jam)	

VI. EVALUASI

Tanggal	Evaluasi	TT
1/6/2019	<p>S : Pasien mengatakan tidak ada sesak, pasien tidak mengeluh pusing</p> <p>O: Pasien tampak tenang            TTV : TD = 120/80 mmHg            RR : 20x/menit            N : 80x/menit            S : 36,2°C</p> <p>A: Tujuan tercapai</p> <p>P : Pertahankan kondisi pasien</p>	Bmf



**KEMENTERIAN KESEHATAN RI  
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN  
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN  
POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR  
JURUSAN KEPERAWATAN**



Alamat : Jalan Pulau Moyo No.33 Pedungan, Denpasar, Telp/Fax: (0361) 725273 / 724563  
Website : [www.poltekkes-denpasar.ac.id](http://www.poltekkes-denpasar.ac.id)

**BERITA ACARA UJIAN KARYA TULIS ILMIAH**

Pada hari ini, *20 Mei 2020*.....Pukul *08.00*... WITA menggunakan aplikasi Zoom, telah dilaksanakan ujian Karya Tulis Ilmiah dengan judul : *Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Pasien Asma Dengan Gangguan Pertukaran Gas di BRSU Tabanan Tahun 2020*

Oleh *1. Ketut Mega Yuda Antara*

NIM *P07120017063*

Yang dibimbing oleh:

1. *Ns. IGA Ani Pardini S.Pd, S.Kep, M.Pd* (pembimbing utama)
2. *V.M. Endang S.P. Rahayu S.Kp, M.Pd.* (pembimbing pendamping)

Kesimpulan hasil ujian: mahasiswa dinyatakan *Lulus/ Tidak Lulus\**, Dengan/ Tanpa\*perbaikan Sebagai berikut : *Revisi BAB 5, Revisi BAB 6, Revisi Lampiran. Cari data yang berhubungan dengan judul dan data yang akurat.*

Nilai ujian: .....

Demikian berita acara ini dibuat dengan sebenarnya agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Mengetahui

Ketua Jurusan Keperawatan  
Poltekkes Denpasar



*IDP Putra Wasa, S.Kp., M.Kep., Sp.MB.*  
NIP. 197108141994021001

Penguji

1. Ketua: *Ns. I. Wayan Sukawana S.Kep, M.Pd.*
2. Anggota I: *I Made Meltha, S.Kp., M.Kep.*
3. Anggota II : *Ns. IGA Ani Pardini S.Pd, S.Kep, M.Pd.*



KEMENTERIAN KESEHATAN RI  
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN  
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN  
POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR  
JURUSAN KEPERAWATAN

Alamat : Jalan Pulau Moyo No. 33 Pedungan, Denpasar, Telp/Fax : (0361) 725273 / 724563  
Website : [www.poltekkes-denpasar.ac.id](http://www.poltekkes-denpasar.ac.id)



BLANKO BIMBINGAN

NAMA : *I. Ketut Mega Yuda Antara.*  
NIM : *P07120017063*  
JUDUL KARYA TULIS : *Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Pasien Asma Dengan Gangguan Pertukaran Gas.*  
PEMBIMBING : *IGA Ari Rardini, S.Pd., S.Kep., Ns., M.Pd.*

HARI/TANGGAL	BIMBINGAN KE	MATERI	HASIL BIMBINGAN	TANDA TANGAN
<i>6/4/20.</i>	<i>1</i>	<i>Pengambilan Data.</i>	<i>ACC, Lanjutkan BAB 5</i>	<i>[Signature]</i>
<i>10/4/20.</i>	<i>2.</i>	<i>BAB 5</i>	<i>Revisi penulisan Lanjutkan BAB 6</i>	<i>[Signature]</i>
<i>14/4/20</i>	<i>3.</i>	<i>BAB 6.</i>	<i>Revisi penulisan Lanjutkan BAB 6 dan Lampiran</i>	<i>[Signature]</i>
<i>17/4/20.</i>	<i>4.</i>	<i>Lampiran.</i>	<i>Revisi penulisan</i>	<i>[Signature]</i>



KEMENTERIAN KESEHATAN RI  
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN  
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN  
POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR  
JURUSAN KEPERAWATAN

Alamat : Jalan Pulau Moyo No. 33 Pedungan, Denpasar, Telp/Fax : (0361) 725273 / 724563  
Website : [www.poltekkes-denpasar.ac.id](http://www.poltekkes-denpasar.ac.id)



BLANKO BIMBINGAN

NAMA : *1. Ketut Mega Yuda Antara*  
NIM : *P07120017063*  
JUDUL KARYA TULIS : *Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Pasien Asma Dengan Gangguan Pertubaran Gas*  
PEMBIMBING : *16A Ari Rardin*

HARI/TANGGAL	BIMBINGAN KE	MATERI	HASIL BIMBINGAN	TANDA TANGAN
<i>2/4/20</i>	<i>5</i>	<i>BAB 5, BAB 6, Lampiran</i>	<i>ACC, Lanjutkan pembuatan abstrak, rangkuman penelitian</i>	<i>f</i>
<i>6/5/20</i>	<i>6</i>	<i>Abstrak, Rangkuman Penelitian</i>	<i>ACC, persiapkan sidang.</i>	<i>g</i>



KEMENTERIAN KESEHATAN RI  
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN  
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN  
POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR  
JURUSAN KEPERAWATAN

Alamat : Jalan Pulau Moyo No. 33 Pedungan, Denpasar, Telp/Fax : (0361) 725273 / 724563  
Website : [www.poltekkes-denpasar.ac.id](http://www.poltekkes-denpasar.ac.id)



BLANKO BIMBINGAN

NAMA : I. Ketut Mega Jada Antara  
NIM : P07120017063  
JUDUL KARYA TULIS : Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Pasien Asma Dengan Gangguan Pertukaran Gas.  
PEMBIMBING : V.M. Endang S.P. Rahayu, S.Kp., M.Pd.

HARI/TANGGAL	BIMBINGAN KE	MATERI	HASIL BIMBINGAN	TANDA TANGAN
23/4/20	1	BAB 5	Revisi penulisan Lanjutkan BAB 6	
27/4/20	2.	BAB 6	Revisi penulisan Lanjutkan Lampiran	
30/4/20	3.	Lampiran.	ACC Bab 5 dan 6 Revisi penulisan	
4/5/20	4.	BAB 5 BAB 6 Lampiran.	ACC Lampiran Lanjutkan abstrak dan rangkuman penelitian.	



KEMENTERIAN KESEHATAN RI  
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN  
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN  
POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR  
JURUSAN KEPERAWATAN

Alamat : Jalan Pulau Moyo No. 33 Pedungan, Denpasar, Telp/Fax : (0361) 725273 / 724563  
Website : [www.poltekkes-denpasar.ac.id](http://www.poltekkes-denpasar.ac.id)



BLANKO BIMBINGAN

NAMA : *I. Ketut Mega Judo Antara.*  
NIM : *207120017063*  
JUDUL KARYA TULIS : *Gambaran Aruhan Keperawatan Pada Pasien Asma Dengan Gangguan Pertukaran Gas.*  
PEMBIMBING : *N.M. Endang S.P. Rahayu, S.Kp, M.Pd.*

HARI/TANGGAL	BIMBINGAN KE	MATERI	HASIL BIMBINGAN	TANDA TANGAN
<i>5/5/20</i>	<i>5.</i>	<i>Abstrak, Rangkuman Penelitian</i>	<i>ACC abstrak rangkuman penelitian, revisi spasi daftar pustaka</i>	
<i>11/5/20</i>	<i>6.</i>	<i>Spasi Daftar Pustaka</i>	<i>ACC, persiapkan sidang.</i>	

Data Skripsi Mahasiswa	
N I M	P07120017063
Nama Mahasiswa	I Ketut Mega Yuda Antara
Info Akademik	Fakultas : Jurusan Keperawatan - Jurusan Program Studi D-III Keperawatan Semester : 6

Skripsi Bimbingan Jurnal Ilmiah Seminar Proposal Syarat Sidang

Bimbingan				
No	Dosen	Topik	Tanggal Bimbingan	Validasi Dosen
1	195910151986032001 - Ns. I GUSTI AYU ARI RASDINI, S.Pd., S.Kep., M.Pd.	BAB 1	13 Jan 2020	✓
2	195910151986032001 - Ns. I GUSTI AYU ARI RASDINI, S.Pd., S.Kep., M.Pd.	BAB 2	23 Jan 2020	✓
3	195910151986032001 - Ns. I GUSTI AYU ARI RASDINI, S.Pd., S.Kep., M.Pd.	BAB 3	31 Jan 2020	✓
4	195910151986032001 - Ns. I GUSTI AYU ARI RASDINI, S.Pd., S.Kep., M.Pd.	BAB 4	4 Feb 2020	✓
5	195910151986032001 - Ns. I GUSTI AYU ARI RASDINI, S.Pd., S.Kep., M.Pd.	BAB 1-4	10 Feb 2020	✓
6	195910151986032001 - Ns. I GUSTI AYU ARI RASDINI, S.Pd., S.Kep., M.Pd.	BAB 1-4 ACC	13 Feb 2020	✓
7	195812191985032005 - V.M.ENDANG SRI PURWADMI RAHAYU, S.Kp., M.Pd.	BAB 1	13 Jan 2020	✓
8	195812191985032005 - V.M.ENDANG SRI PURWADMI RAHAYU, S.Kp., M.Pd.	BAB 2	23 Jan 2020	✓
9	195812191985032005 - V.M.ENDANG SRI PURWADMI RAHAYU, S.Kp., M.Pd.	BAB 3	31 Jan 2020	✓
10	195812191985032005 - V.M.ENDANG SRI PURWADMI RAHAYU, S.Kp., M.Pd.	BAB 4	4 Feb 2020	✓
11	195812191985032005 - V.M.ENDANG SRI PURWADMI RAHAYU, S.Kp., M.Pd.	BAB 1-4	10 Feb 2020	✓
12	195812191985032005 - V.M.ENDANG SRI PURWADMI RAHAYU, S.Kp., M.Pd.	BAB 1-4 ACC	13 Feb 2020	✓
13	195910151986032001 - Ns. I GUSTI AYU ARI RASDINI, S.Pd., S.Kep., M.Pd.	Pengambilan data	6 Apr 2020	✓
14	195910151986032001 - Ns. I GUSTI AYU ARI RASDINI, S.Pd., S.Kep., M.Pd.	BAB 5	10 Apr 2020	✓
15	195910151986032001 - Ns. I GUSTI AYU ARI RASDINI, S.Pd., S.Kep., M.Pd.	BAB 6	14 Apr 2020	✓
16	195910151986032001 - Ns. I GUSTI AYU ARI RASDINI, S.Pd., S.Kep., M.Pd.	Lampiran	17 Apr 2020	✓
17	195812191985032005 - V.M.ENDANG SRI PURWADMI RAHAYU, S.Kp., M.Pd.	BAB 5	23 Apr 2020	✓
17	195910151986032001 - Ns. I GUSTI AYU ARI RASDINI, S.Pd., S.Kep., M.Pd.	BAB 5, BAB 6, Lampiran	21 Apr 2020	✓
18	195812191985032005 - V.M.ENDANG SRI PURWADMI RAHAYU, S.Kp., M.Pd.	BAB 6	27 Apr 2020	✓
19	195812191985032005 - V.M.ENDANG SRI PURWADMI RAHAYU, S.Kp., M.Pd.	Lampiran	30 Apr 2020	✓
20	195812191985032005 - V.M.ENDANG SRI PURWADMI RAHAYU, S.Kp., M.Pd.	BAB 5, BAB 6, Lampiran	4 Mei 2020	✓
21	195812191985032005 - V.M.ENDANG SRI PURWADMI RAHAYU, S.Kp., M.Pd.	Abstrak, Rangkuman Penelitian	5 Mei 2020	✓
22	195910151986032001 - Ns. I GUSTI AYU ARI RASDINI, S.Pd., S.Kep., M.Pd.	Abstrak, Rangkuman Penelitian	6 Mei 2020	✓
22	195812191985032005 - V.M.ENDANG SRI PURWADMI RAHAYU, S.Kp., M.Pd.	Spasi daftar pustaka	11 Mei 2020	✓