

LEMBAR PERMOHONAN PERNYATAAN PERSETUJUAN

Saya yang bertandatangan dibawah ini:

Nama : Nadella Aulianingtyas
NIM : P031814401020
Program Studi : DIII Keperawatan
Judul : Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Pasien Dengan Asma
Bronkial Di Wilayah Kerja Puskesmas Payung Sekaki
Pekanbaru

Tujuan Untuk Melakukan Asuhan Keperawatan Keluarga pada pasien dengan Asma Bronkial dalam pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini tidak merugikan saudara sebagai responden, jawaban yang saudara berikan akan saya jaga kerahasiannya dan hanya digunakan untuk kepentingan pembuatan Karya Tulis Ilmiah, saudara dapat mengundurkan diri sebagai responden tanpa ada sanksi atau kehilangan hak.

Bersama ini saya mohon kesediaan saudara untuk menandatangani persetujuan ini dan jawaban dalam lembar pernyataan persetujuan menjadi Responden. Atas kerjasamanya saya ucapkan terimakasih

Pekanbaru, 03April 2021

NadellaAulianingtyas
NIM. P031814401020

INFORMED CONSENT
LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN

Saya yang bertandatangan dibawah ini:

Nama :Sesmeinizar simangusong

Umur :67 Tahun

Alamat : Jl. Senantiasia No 09

Setelah membaca dan mendapatkan penjelasan maka saya bersedia berpartisipasi sebagai responden dalam segala hal yang berkaitan dengan pembuatan Karya Tulis Ilmiah dengan judul **“Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Pasien Dengan Asma Bronkial Di Wilayah Kerja Puskesmas Payung Sekaki Pekanbaru”**.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Pekanbaru, 03April 2021

Sesmeinizar simangusong

ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA

PENGKAJIAN KEPERAWATAN

1. DATA UMUM

Pengkajian terhadap data umum keluarga meliputi :

- a. Nama kepala keluarga (KK) :
- b. Alamat dan nomor telepon :
- c. Pekerjaan kepala keluarga :
- d. Pendidikan kepala keluarga :
- e. Komposisi keluarga :

No	Nama	JK	Hubungan dengan KK	Umur	Pekerjaan

- f. Genogram :
- g. Tipe keluarga :
- h. Suku bangsa :
- i. Agama :
- j. Status sosial ekonomi keluarga:
- k. Aktivitas rekreasi keluarga:

2. RIWAYAT DAN TAHAP PERKEMBANGAN KELUARGA

- a. Tahap perkembangan keluarga saat ini
- b. Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi
- c. Riwayat keluarga inti
- d. Riwayat keluarga sebelumnya

3. PENGKAJIAN LINGKUNGAN

- a. Karakteristik rumah

- b. Denah
- c. Karakteristik tetangga dan komunitas RT/RW
- d. Mobilitas geografis keluarga.
- e. Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat.
- f. Sistem pendukung keluarga

4. STRUKTUR KELUARGA

- a. Pola komunikasi keluarga
- b. Struktur kekuatan keluarga
- c. Struktur peran
- d. Nilai atau norma keluarga

5. FUNGSI KELUARGA

- a. Fungsi efektif
- b. Fungsi sosialisasi dan penempatan sosial
- c. Fungsi reproduksi
- d. Fungsi ekonomi
- e. Fungsi perawatan kesehatan
 - a) Kemampuan keluarga mengenal masalah kesehatan
 - b) Kemampuan keluarga membuat keputusan yang tepat bagi keluarga
 - c) Kemampuan keluarga dalam merawat keluarga yang mengalami gangguan kesehatan
 - d) Kemampuan keluarga dalam mempertahankan atau menciptakan suasana rumah yang sehat
 - e) Kemampuan keluarga dalam menggunakan fasilitas kesehatan

6. STRESS DAN KOPING KELUARGA

- a. Stresor jangka pendek dan panjang
- b. Kemampuan keluarga berespon terhadap situasi/stresor
- c. Strategi koping yang digunakan.
- d. Strategi adaptasi disfungsional

7. PEMERIKSAAN FISIK

No	Yang Diperiksa			
1	Keadaan Umum			
2	Tanda-tanda vital - Tekanan darah - Nadi - Suhu - Pernafasan Tinggi Badan			
3	Berat Badan			
4	IMT			
5	Kepala			
6	Rambut			
7				
	Mata			
8	- Sklera - Konjungtiva Telinga			
9	Hidung			
10	Mulut/mukosa Gigi			
11	Leher			
12				

13	Paru-paru			
	- Bentuk dada			
14	- Bunyi nafas			
	Kardiovaskular			
	- Bunyi jantung			
	Perut/bising usus			
15	Ekstremitas atas			
16	Ekstremitas bawah			
17				
	Turgor kulit			
18				
19				

8. HARAPAN KELUARGA

ANALISIS DATA

Data	Etiologi	Masalah

DIAGNOSA KEPERAWATAN

- 1.
- 2.
- 3

PRIORITAS MASALAH KEPERAWATAN KELUARGA

Diagnosa () :

No	Kriteria Skala	Skor	Bobot
1	<p><i>Sifat masalah (1)</i></p> <p>a. Tidak / Kurang Sehat (3)</p> <p>b. Ancaman Kesehatan (2)</p> <p>c. Krisis atau Keadaan Sejahtera (1)</p>		
2	<p><i>Kemungkinan Masalah dapat diubah (2)</i></p> <p>a. Dengan mudah (2)</p> <p>b. Hanya sebagian (1)</p> <p>c. Tidak dapat (0)</p>		
3	<p><i>Potensial masalah untuk dicegah (1)</i></p> <p>a. Tinggi (3)</p> <p>b. Cukup (2)</p> <p>c. Rendah (1)</p>		
4	<p><i>Menonjolnya masalah (1)</i></p> <p>a. Masalah berat, harus segera ditangani (2)</p> <p>b. Ada masalah, tetapi tidak segera ditangani (1)</p> <p>c. Masalah tidak dirasakan (0)</p>		
Total			

Proses skoring dilakukan untuk setiap diagnosis keperawatan:

- (a) Tentukan skor untuk setiap kriteria yang telah dibuat
- (b) Selanjutnya skor yang dibagi dengan angka tertinggi dan dikalikan dengan bobot

Skor

_____ x Bobot

- (c) Jumlahkanlah skor untuk semua kriteria, skor tertinggi adalah 5, sama dengan seluruh bobot

INTERVENSI KEPERAWATAN

No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi

IMPLEMENTASI DAN EVALUASI KEPERAWATAN KELUARGA

Diagnosa	Waktu	Implementasi	Evaluasi (SOAP)	Paraf

SATUAN ACARA PENYULUHAN

PokokBahasan	: Asma
Hari/Tanggal	: 22 April2021
Waktu	: ± 20menit
Tempat	: Jl. Senantiasa no. 09
Sasaran	: Klien dan keluarga

A. AnalisaSituasi

1. Pesertapenyuluhan
 - KlienAsma
 - Minat, perhatian, dan antusias dalam menerima materi penyuluhan cukup baik.
 - Interaksi antara penyuluh dengan klien cukup baik daninteraktif.
2. Penyuluh
 - Mahasiswa Prodi DIII Keperawatan Poltekkes KemenkesRiau
 - Mampu mengomunikasikan kegiatan penyuluhan tentang asma dengan baik dan mudah dipahami olehklien.
3. Ruangan
 - Bertempat di rumahklien
 - Penerangan, ventilasi, cukup kondusif untuk kelangsungan kegiatan penyuluhan.

B. Tujuan

1. Tujuan InstruksionalUmum

Setelah mengikuti kegiatan penyuluhan dan pendidikan kesehatan mengenai penyakit asma selama 20 menit, klien diharapkan mampu memahami asma dan mengerti bagaimana cara mengatasinya.
2. Tujuan InstruksionalKhusus

Setelah mengikuti kegiatan penyuluhan penyakit, klien mampu

menjelaskan kembali tentang:

- a. Pengertian asma
- b. Penyebab asma
- c. Bahan penyebab iritasi
- d. Gejala klinis
- e. Dampak jika tidak segera ditangani
- f. Penanganan serangan asma

C. Metode

1. Ceramah
2. Tanyajawab

D. Media

1. Leaflet

E. Kegiatan Penyuluhan

Tahap	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Sasaran
Tahap Orientasi	2 menit	<ol style="list-style-type: none">1. Memberisalam2. Memperkenalkan diri3. Menjelaskan tujuan dan kontrak waktu	<ol style="list-style-type: none">1. Menjawab salam2. Mendengarkan dan memperhatikan3. Membangkitkan minat dan perhatian
Tahap Kerja	15 menit	<ol style="list-style-type: none">1. Memberikan penjelasan tentang pengertian, penyebab, bahan penyebab iritasi, gejala klinis, dampak jika tidak segera ditangani dan penanganan asma.	<ol style="list-style-type: none">1. Mendengarkan dan memperhatikan2. Memberikan pertanyaan

		2. Memberikan kesempatan bertanya 3. Menjelaskan hal-hal yang ditanyakan	
Tahap Terminasi	3 menit	1. Menyimpulkan materi 2. Memberi evaluasi secara lisan 3. Memberi salam	1. Mengulang informasi yang didapat dari penyuluh 2. Ikut menyimpulkan materi 3. Menjawab salam

F. Materi

(Terlampir)

G. Evaluasi

Memberikan kesempatan pada klien untuk bertanya dan memberikan pertanyaan kepada klien.

Pertanyaan:

1. Apa pengertian asma?
2. Apa saja penyebab asma?
3. Apa saja bahan penyebab iritasi asma?
4. Apa saja gejala klinis asma?
5. Bagaimana dampak jika asma tidak segera ditangani ?
6. Bagaimana penanganan serangan asma?

LAMPIRAN MATERI

ASMA

A. Pengertian Asma

Asma bronkial adalah penyakit obstruksi jalan napas yang ditandai oleh penyempitan jalan napas. Penyempitan jalan napas akan mengakibatkan dispnea, batuk, dan mengi. Asma bronkial adalah gangguan inflamasi kronik saluran napas yang melibatkan banyak sel dan elemen selularnya. Inflamasi kronik menyebabkan peningkatan hiperresponsif jalan napas yang menimbulkan gejala episodik berulang berupa mengi atau *wheezing*, sesak napas, dada terasa berat, dan batuk, terutama pada malam hari.

B. Penyebab Asma

1. Faktor genetik
2. Alergen
3. Perubahan cuaca
4. Stres
5. Lingkungan kerja/sekitar
6. Olahraga
7. Aktivitas yang berat

C. Bahan Penyebab Iritasi

1. Minyak Wangi
2. Asap Rokok
3. Udara dingin
4. Air dingin
5. Menangis berlebihan
6. Debu
7. Produk pembersih atau bau

D. Gejala Klinis Asma

1. Batuk
2. Sesak nafas
3. Gelisah
4. Kelelahan
5. Susah tidur malam
6. Susah berkonsentrasi
7. Tidak mampu berolahraga dengan benar

E. Dampak jika asma tidak segera ditangani

1. Kekurangan oksigen (hipoksia)
2. Asma yang menetap

F. Penanganan serangan asma

1. Pilihlah posisi yang nyaman saat bernafas
2. Lakukanlah latihan nafas dalam
3. Berilah minuman yang hangat dan sebaiknya air putih
4. Minum obat asma sesuai indikasi
5. Usahakan tetap tenang
6. Memberikan inhaler
7. Bantu menggunakan inhaler
8. Berobatlah ke dokter bila sesak nafas belum berhenti



ASMA



NADELLA AULIANINGTYAS

P031814401020

**POLTEKKES KEMENKES RIAU
DIII KEPERAWATAN
2021**

Apa itu asma?

Asma bronkial adalah penyakit obstruksi jalan napas yang ditandai oleh penyempitan jalan napas. Penyempitan jalan napas akan mengakibatkan dispnea, batuk, dan mengi. Asma bronkial adalah gangguan inflamasi kronik saluran napas yang melibatkan banyak sel dan elemen selularnya. Inflamasi kronik menyebabkan peningkatan hiperresponsif jalan napas yang menimbulkan gejala episodik berulang berupa mengi atau *wheezing*, sesak napas, dada terasa berat, dan batuk, terutama pada malam hari.



Penyebab asma?

- Faktor genetik
- Alergen
- Perubahan cuaca
- Stres
- Lingkungan kerja/sekitar
- Olahraga
- Aktivitas yang berat

Bahan penyebab iritasi?

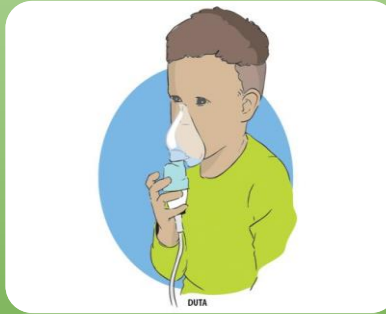
- Minyak wangi
- Asap rokok
- Udara dingin
- Air dingin
- Menangis berlebihan
- Debu
- Produk pembersih atau bau

Gejala klinis asma

- Batuk
- Sesak napas
- Gelisah
- Kelelahan
- Susah tidur malam
- Susah berkonsentrasi
- Tidak mampu berolahraga dgn benar



Dampak jika asma tidak segera ditangani



Kekurangan oksigen (hipoksia)

Asma yang menetap



Penanganan serangan asma

1. Pilihlah posisi yang nyaman saat bernapas
2. Lakukan lah latihan napas dalam

3. Berilah minuman yang hangat dan sebaiknya air putih
4. Minum obat asma sesuai indikasi
5. Usahakan tetap tenang
6. Memberikan inhaler
7. Bantu menggunakan inhaler
8. Berobatlah ke dokter bila sesak napas belum berhenti



SEMOGA

BERMANFAAT

Dokumentasi



Pengkajian dan Pemeriksaan Fisik pada Keluarga Ny.S



Implementasi Hari Ke-1



Implementasi Hari Ke-2



Implementasi Hari Ke-3