



STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL (SPO)
MELATIH NAFAS DALAM

PENGERTIAN	Nafas dalam adalah bernapas (inhalasi dan ekshalasi) untuk mengambil oksigen maksimal.
TUJUAN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Meningkatkan kapasitas paru 2. Mencegah atelektasi
ALAT DAN BAHAN	a. Bantal
PROSEDUR PELAKSANAAN	<p>a. Tahap pra interaksi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi kebutuhan/indikasi pasien 2. Cuci tangan <p>b. Tahap orientasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Beri salam, panggil klien dengan namanya 2. Jelaskan tujuan dan prosedur tindakan 3. Beri kesempatan pada klien untuk bertanya <p>c. Tahap kerja :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Atur posisi yang dirasa enak oleh klien (semi fowler) dengan lutut ditekuk, punggung dan kepala diberi bantal atau posisi supine dengan kepala diberi bantal dan lutut ditekuk, untuk membantu otot abdomen rileks. Setelah penjelasan tentang latihan, klien dapat mempraktekkan, pertama dengan posisi supine atau semi fowler kemudian duduk, berdiri dan berjalan. 2. Anjurkan klien meletakkan satu tangan di dada dan satu tangan di abdomen, untuk menambah kekuatan dan tahanan pada bagian otot perut 3. Latih pasien melakukan pernapasan perut (perintahkan klien menarik napas dalam melalui hidung dengan mulut ditutup hingga 3 hitungan) 4. Anjurkan klien tetap rileks, jangan melengkungkan punggung dan konsentrasi pada pengembangan abdomen sejauh yang dapat dilakukan. Meminta klien menahan napas hingga 3 hitungan. 5. Perintahkan klien untuk mengerutkan bibir seperti sedang bersiul dan mengeluarkan udara dengan pelan dan tenang

	<p>hingga 3 hitungan.</p> <ol style="list-style-type: none">6. Anjurkan klien merasakan mengempisnya abdomen dan kontraksi otot7. Anjurkan kepada klien untuk melakukan latihan napas dalam ini paling sedikit 5 pernafasan empat kali perhari.8. Rapikan klien. <p>d. Tahap terminasi :</p> <p>Evaluasi hasil / respon klien</p> <ol style="list-style-type: none">1. Dokumentasikan hasilnya2. Lakukan kontrak untuk kegiatan selanjutnya3. Akhiri kegiatan, membereskan alat-alat <p>Cuci tangan</p>
--	---

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

PENYAKIT ASMA

A. Latar Belakang Masalah

Asma adalah penyakit yang terjadi akibat adanya penyempitan saluran pernapasan sementara waktu sehingga sulit bernafas. Asma terjadi ketika ada kepekaan yang meningkatkan terhadap rangsangan dari lingkungan sebagai pemicunya. Diantaranya adalah dikarenakan gangguan emosi, kelelahan, jasmani, perubahan cuaca, temperature, debu, asap, bau-bauan yang merangsang infeksi saluran nafas, faktor makanan dan reaksi alergi (Hasdianah & Suprpto, 2014).

Menurut *Global Initiative for Asthma* (GINA) hampir 300 juta orang di seluruh dunia menderita asma. Prevalensi asma pada negara-negara di daerah tersebut terus mengalami peningkatan yang signifikan. GINA memprediksi bahwa lebih dari 40 juta penduduk di Amerika Selatan dan Tengah menderita asma. Prevalensi asma yang tinggi yang telah dilaporkan terjadi di Peru (13%), Kosta Rika (11,9%), Brazil (11,4%) dan Ekuador (8,2%). Di Afrika, lebih dari 50 juta penduduk diyakini menderita asma. Prevalensi asma tertinggi di benua ini terdapat di Afrika Selatan (8,1%), (Clark, 2013).

Asuhan keperawatan yang baik di mulai dari pengkajian yang tepat pada pasien asma, sehingga bisa menegakkan diagnosa keperawatan pada pasien asma, lalu membuat perencanaan keperawatan dan melakukan implementasi keperawatan pada pasien asma yang telah di rencanakan serta dapat melakukan evaluasi terhadap pasien asma dengan baik dan benar.

B. Pokok Bahasan : Asma

C. Sub Pokok pembahasan : Pencegahan dan penanganan penyakit Asma

D. Tujuan penyuluhan :

1. Tujuan umum :

Setelah di lakukan penyuluhan kesehatan tentang Asma selama 1 x 30 menit di harapkan keluarga Tn. S dapat memahami tentang penyakit Asma.

2. Tujuan khusus :

Setelah di lakukan penyuluhan tentang Asma selama 3 x 30 menit di harapkan keluarga Tn. S dapat memahami tentang :

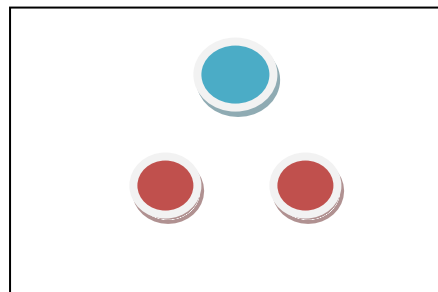
- a. Pengertian Asma
- b. Tanda tanda penyakit Asma
- c. Penyebab Asma
- d. Cara pencegahan dan penanganan Asma

E. Sasaran : Kelurga Tn. S

F. Hari / tanggal : Jumat, 30 April 2021

G. Waktu : 30 menit

H. Tempat : Rumah keluarga Tn.S



: Presenter



: Keluarga Tn. S dan Klien

I. Isi Materi

1. Pengertian Asma
2. Penyebab Asma
3. Tanda tanda awal Asma
4. Komplikasi Asma

5. Pencegahan dan Penanganan Asma

J. Metode :

1. Ceramah
2. Diskusi
3. Tanya jawab

K. Media : Leaflet

L. Rencana Kegiatan Penyuluhan

No	Tahap	KEGIATAN	KEGIATAN PESERTA
1	Pembukaan (5 menit)	<ul style="list-style-type: none">• Mengucapkan salam• Memperkenalkan diri• Menjelaskan tujuan pendidikan kesehatan• Apersepsi dengan cara menggali pengetahuan yang di miliki keluarga Tn. S tentang penyakit asma	<ul style="list-style-type: none">• Menjawab salam• Mendengarkan
2	Pelaksanaan (20 menit)	<ul style="list-style-type: none">• Menjelaskan materi• Keluarga Tn.Smemperhatikan penjelasan tentang Asma• Keluarga menanyakan	<ul style="list-style-type: none">• Mendengarkan• Bertanya

		hal hal yang belum jelas	
3	Penutup (5 menit)	<ul style="list-style-type: none">• Menyimpulkan materi• Mengevaluasi tentang materi yang telah di berikan• Mengucapkan salam penutup	<ul style="list-style-type: none">• Mendengarkan• Menjawab salam

M. Evaluasi

Menanyakan kembali tentang materi yang di jelaskan pada Keluarga Tn. S tentang

:

1. Apakah pengertian dari asma
2. Apakah penyebab asma
3. Tanda dan gejala asma
4. Komplikasi asma
5. Bagaimana cara pencegahan kekambuhan asma

MATERI PENYULUHAN

1. Pengertian

Asma adalah penyakit yang terjadi akibat adanya penyempitan saluran pernapasan sementara waktu sehingga sulit bernafas. Asma terjadi ketika ada kepekaan yang meningkatkan terhadap rangsangan dari lingkungan sebagai pemicunya. Diantaranya adalah dikarenakan gangguan emosi, kelelahan, jasmani, perubahan cuaca, temperature, debu, asap, bau-bauan yang merangsang infeksi saluran nafas, faktor makanan dan reaksi alergi.

Asma adalah suatu gangguan pada saluran bronchial yang mempunyai ciri bronkospasme periodik (kontraksi spasme pada saluran napas) terutama pada percabangan trakeobronkial yang dapat diakibatkan oleh berbagai stimulus seperti oleh faktor biokemikal, endokrin, infeksi, otonomik, dan psikologi (Somantri,2012).

2. Penyebab

Sebagai pemicu timbulnya serangan-serangan dapat berupa infeksi, iklim (perubahan mendadak suhu, tekanan udara), inhalan (debu, kapuk, sisa-sisa serangga mati, bulu binatang, serbuk sari, bau asap), makanan (putih telur, susu sapi, kacang tanah, coklat, biji-bijian, tomat), obat (aspirin), kegiatan fisik (olahraga berat, kecapean) dan emosi (NANDA,2015).

Faktor-faktor tersebut adalah sebagai berikut:

- 1) Alergen utama, seperti debu rumah, tepung dll.
- 2) Asap, bau-bauan, obat – obatan, Kegiatan jasmani yang berlebihan
- 3) Perubahan cuaca yang ekstrem, emosi

3. Tanda dan gejala asma

- a. Sering batuk, terutama di malam hari
- b. Gampang ngos-ngosan atau sesak nafas
- c. Lesu dan kurang sehat
- d. Berkeringat
- e. Pilek atau alergi (bersin, batuk, hidung tersumbat, hidung meler, sakit tenggorokan dan sakit kepala)
- f. Susah tidur

4. Komplikasi Asma

- a. Gagal jantung
- b. Infeksi pernapasan
- c. Kesulitan emosional
- d. Kematian.

5. Pencegahan dan Penanganan asma

- a. Menghindari faktor pencetus
- b. Beri makanan yang bergizi
- c. Istirahat yang cukup
- d. Hindari merokok
- e. Olahraga yang teratur
- f. Pemberian terapi kortikosteroid. Kortikosteroid diberikan untuk mengatasi inflamasi yang biasa digunakan untuk mengobati obstruksi aliran udara reversible dan mengontrol gejala-gejala serta mengurangi hiperreaktivitas pada asma kronik.
- g. Pengobatan respirasi seperti batuk, latihan napas dalam, dan fisioterapi dada. Fisioterapi dada membantu relaksasi fisik dan mental, memperbaiki postur tubuh, dan pola pernapasan lebih efisien.
- h. Pengobatan nebulizer diberikan dengan inhalasi (Harwina Dan Angga, 2010).

DAFTAR PUSTAKA

- Muttaqin, Arif. 2010. *Pengkajian Keperawatan Aplikasi Pada Praktek Klinik*. Jakarta:Salemba Medika
- Sudoyo, Aru W, dkk. 2006. *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Jilid II Edisi IV*. Jakarta:Pusat Penerbitan Departemen Ilmu Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran UniversitasIndonesia
- Clark Margaret Varnell. (2013). *Asthma: a clinician's guide*. Editor Edisi bahasa Indonesia, Rifky, Rudi Setia. Jakarta : BukuKedokteran EGC.
- Rahmat, Angga Saeful & Astuti, Harwina Widya (2010) *Asuhan Keperawatan Anak Dengan Gangguan Sistem Pernapasan*. Jakarta : CV. Trans Info Media.
- Suprpto, sentot imam & HR, Hasdianah. (2014)*Patologi dan Patofisiologi Penyakit*.jilid 1 Yogyakarta : Nuha Medika

DOKUMENTASI

Melakukan Pengkajian pada keluarga Tn. S



Mengecek TTV pada Tn. S dan Ny. E





Memberikan penyuluhan seputar penyakit Asma

