

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 2

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Topik : Penatalaksanaan dan pencegahan ASMA

Sasaran : Pasien lansia dengan ASMA

Tempat : Rumah Klien, Tanjung Aman

Hari / tanggal : 14 Maret 2023

Waktu : 25 menit

I. Tujuan Intruksional Umum (TIU)

Setelah diberikan penyuluhan, Lansia mampu memahami tentang penyakit asma, baik penatalaksanaan maupun pencegahannya.

II. Tujuan Intruksional Khusus (TIK)

Setelah diberikan penyuluhan selama 25 menit diharapkan sasaran dapat :

1. Menyebutkan pengertian dari asma
2. Menyebutkan penyebab terjadinya asma
3. Menyebutkan tanda dan gejala asma
4. Menyebutkan komplikasi asma
5. Menjelaskan cara penatalaksanaan atau penanganan asma
6. Menyebutkan cara pencegahan dari asma

III. Materi Penyuluhan (terlampir)

1. Pengertian dari asma
2. Penyebab terjadinya penyakit asma
3. Perjalanan penyakit (patofisiologi) asma
4. Tanda dan gejala asma
5. Komplikasi dari asma
6. Penatalaksanaan atau penanganan dari asma
7. Pencegahan dari asma

IV. Metode

- Ceramah
- Tanya jawab

V. Media

- Leaflet

VI. Kegiatan Penyuluhan

Kegiatan penyuluhan pada pasien dengan gangguan oksigenasi pada kasus asma terhadap Tn.A di Desa Tanjung Aman Kotabumi 14-16 Maret 2023

No	Tahapan	waktu	Kegiatan penyuluhan	Kegiatan peserta
1.	Pembukaan	5 menit	<ol style="list-style-type: none">1. Membuka kegiatan dengan mengucapkan salam.2. Memperkenalkan diri.3. Menjelaskan latar belakang dan tujuan dari penyuluhan.4. Menanyakan kepada audiens mengenai pemahaman mereka seputar asma5. Memberikan reinforcement positif dari jawaban peserta penyuluhan.6. Membagikan leaflet	<ol style="list-style-type: none">1. Menjawab salam.2. Memperhatikan dan mendengarkan.3. Memperhatikan dan mendengarkan.4. Menjawab pertanyaan.5. Menerima reinforcement positif yang diberikan.6. Menerima
2.	Tahap pelaksanaan	15 menit	<ol style="list-style-type: none">1. Menyebutkan pengertian asma2. Menyebutkan faktor penyebab dari asma3. Menyebutkan tanda dan gejala asma4. Menyebutkan komplikasi penyakit asma5. Menjelaskan perjalanan penyakit asma6. Menjelaskan penanganan asma7. Menjelaskan cara	<ol style="list-style-type: none">1. Memperhatikan dan mendengarkan.2. Memperhatikan dan mendengarkan.3. Memperhatikan dan mendengarkan.4. Memperhatikan dan mendengarkan.5. Memperhatikan dan mendengarkan.

			<p>pengecahan penyakit asma.</p> <p>8. Peserta kesempatan untuk bertanya.</p> <p>9. Memberikan reinforcement positif atas pertanyaan yang diajukan dan menjawab pertanyaanpeserta.</p>	<p>6. Memperhatikan dan mendengarkan.</p> <p>7. Memperhatikan dan mendengarkan.</p> <p>8. Peserta aktif untuk bertanya</p> <p>9. Menerima reinforcement positif yang diberikan.</p>
3.	Tahap evaluasi	menit	<p>1. Menanyakan kembali pada peserta tentang materi yang telah diberikan,</p> <p>2. Berikan</p> <p>3. reinforcement kepada peserta penyuluhan yang dapat menjawab pertanyaan.</p> <p>4. Meminta salah satu peserta untuk menyimpulkan hasil penyuluhan yang telah disampaikan.</p> <p>5. Mengucapkan terima kasih dan memberi salam.</p> <p>6. Penutup</p>	<p>1. Menjawab pertanyaan.</p> <p>2. Menerima reinforcement positif yang diberikan.</p> <p>3. Memberikan simpulan.</p> <p>4. Menjawab salam.</p>

VII. Evaluasi

1 Evaluasi Struktur.

- a) 90% lansia hadir di tempat penyuluhan.
- b) Penyelenggaraan penyuluhan dilaksanakan dirumah kader dusun pengodongan

2 Evaluasi Proses.

- a) Lansia antusias terhadap materi penyuluhan.
- b) lansia mengajukan pertanyaan dan menjawab pertanyaansecara benar.

3 Evaluasi Hasil.

- a) Lansia memahami tentang materi yang telah diberikan dan mengetahui tentang penyakit asma
- b) Lansia mampu menyebutkan kembali pengertian asma dengan benar. Lansia mampu menyebutkan trias gejala dari asma dengan benar
- c) Tn.A dan keluarga mampu menyebutkan 2 faktor utamadan 5 dari 6 penyebab utama dari asma dengan benar
- d) Tn.A dan keluarga mampu menyebutkan komplikasi penyakit asma dengan benar.
- e) Lansia mampu menjelaskan penatalaksanaan atau penanganan asma dengan benar
- f) lansia mampu menyebutkan 8 dari 12 cara pencegahan dari asma dengan benar.

VIII. Daftar Pustaka

Mansjoer, Arif m. 20011. *Kapita Selekta Kedokteran*. Jakarta: MediaAesculapius

Smeltzer, Suzanne C dan Bare , Brenda. G.2010.
KeperawatanMedikal Bedah. Edisi 8. Vol.2.
Jakarta :EGC

Muttaqin, Arif. 2008. *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Klien dengan Gangguan Sistem Pernapasan*. Jakarta: Salemba Medika

LAMPIRAN MATERI

Masalah kesehatan yang berpengaruh terhadap system pernapasan (respiratori) yang menuntut asuhan keperawatan dapat dialami oleh orang pada berbagai tingkat usia. Salah satu masalah kesehatan tersebut adalah asma.

Asma merupakan suatu masalah kesehatan terhadap system pernapasan, dimana factor yang berhubungan dengan hal tersebut, antara lain: lingkungan (misalnya merokok, menghirup asap rokok, dan infeksi), fisiologis (misalnya asma, alergi jalan napas), serta obstruksi jalan napas (misalnya sekresi tertahan ataupun spasme jalan napas). Masalah yang sering muncul pada klien yang mengalami asma ini biasanya yaitu bersihan jalan napasnya yang tidak efektif, adanya gangguan pertukaran gas, dan terjadinya kebutuhan akan nutrisi yang kurang dari kebutuhan tubuh.

Kita ketahui bahwa peran perawat yang paling utama adalah melakukan promosi dan pencegahan terjadinya gangguan pada system pernapasan, sehingga dalam hal ini masyarakat perlu diberikan pendidikan kesehatan yang efektif guna meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat. Oleh karena itu, penyuluhan tentang asma ini merupakan cara yang tepat untuk mengubah perilaku hidup yang tidak sehat. Disamping sebagai upaya promotif dan preventif bagi masyarakat yang terkena maupun yang belum.

A. Pengertian

1. Pengertian

Asma adalah suatu inflamasi kronis saluran nafas yang melibatkan sel eosinofil, sel mast, sel netrofil, limfosit dan makrofag yang ditandai dengan wheezing, sesak nafas kumat-kumatan, batuk, dada terasa tertekan dapat pulih kembali dengan atau tanpa pengobatan. (Cris Sinclair, 1990 : 94)

Asma Bronchial adalah suatu gangguan pada saluran bronchial dengan ciri bronkospasme periodik (kontraksi spasme pada saluran nafas). Asma merupakan penyakit kompleks yang diakibatkan oleh faktor biokimia, endokrin, infeksi, otonomik dan psikologi. (IrmanSomantri, 2008 : 43)

Kesimpulan dari beberapa pengertian diatas yaitu Asma Bronchial adalah gangguan atau kerusakan pada saluran bronkus yang merupakan inflamasi kronis saluran nafas dengan ciri bronkospasme periodik yang reversible (dapat kembali), adanya wheezing, sesak nafas dan batuk dengan atau tanpa adanya sekret.

2. Penyebab (Etiologi)

Sampai saat ini etiologi asma belum diketahui dengan pasti, suatu hal yang menonjol pada semua penderita asma adalah fenomena hiperaktivitas bronkus. Bronkus penderita asma sangat peka terhadap rangsangan imunologi maupun non imunologi. Karena sifat inilah maka serangan asma mudah terjadi akibat berbagai rangsangan baik fisis, metabolik, kimia, alergen, infeksi.

- a. Faktor Ekstrinsik (asma imunologik / asma alergi)
 - 1) Reaksi antigen-antibodi
 - 2) Inhalasi alergen (debu, serbuk-serbuk, bulu-bulu binatang)

- b. Faktor Intrinsik (asma non imunologi / asma non alergi)
 - 1) Infeksi : parainfluenza virus, pneumonia, mycoplasma
 - 2) Fisik : cuaca dingin, perubahan temperatur
 - 3) Iritan : kimia
 - 4) Polusi udara : CO, asap rokok, parfum
 - 5) Emosional : takut, cemas dan tegang
 - 6) Aktivitas yang berlebihan juga dapat menjadi faktor pencetus.

Rangsangan atau pencetus yang sering menimbulkan asma perlu diketahui dan sedapat mungkin dihindarkan. Faktor-faktor tersebut adalah:

- a. Alergen utama debu rumah, spora jamur dan tepung sari rerumputan. Karena tubuh sangat responsive terhadap allergen ini sehingga terjadi pembengkakan pada membran yang melapisi bronkus yang menyebabkan sesak nafas. Sama halnya dengan iritan seperti asap, bau-bauan, polutan yang mengiritasi membran bronkus sehingga terjadi produksi sekret yang berlebih oleh reaksi imunitas yang memfagosit bakteri-bakteri atau virus yang masuk kedalam saluran pernafasan (Cris Sinclair, 1990 : 94)

- b. Perubahan cuaca yang ekstrim seperti udara yang dingin, emosidan olahraga yang berlebihan memicu terlepasnya histamine dan leukotrien sehingga terjadi kontraksi otot polos yang menyebabkan penyempitan saluran udara.
- c. Lingkungan kerja mempunyai hubungan langsung dengan sebab terjadinya serangan asma. Hal ini berkaitan dengan dimana dia bekerja. Misalnya orang yang bekerja dilaboratorium hewan, industri tekstil, pabrik asbes, polisi lalu lintas karena bulu binatang, serat kain, serbuk dan debu jalanan merupakan faktor pencetus serangan asma.

3. Manifestasi Klinik

- a. Gejala asma terdiri atas :
 - 1) Dispnea (sesak nafas), terjadi karena pelepasan histamine dan leukotrien yang menyebabkan kontraksi otot polos sehingga saluran nafas menjadi sempit.
 - 2) Batuk, adalah reaksi tubuh untuk mengeluarkan hasil dari inflamasi atau benda asing yang masuk ke saluran nafas.
 - 3) Mengi (bengek), suara nafas tambahan yang terjadi akibat penyempitan bronkus.
- b. Gambaran klinis pasien yang menderita asma :Gambaran objektif.
 - 1) Sesak nafas parah dengan ekspirasi memanjang disertaiwheezing.
 - 2) Dapat disertai dengan sputum kental dan sulit dikeluarkan.
 - 3) Bernafas dengan menggunakan otot-otot nafas tambahan.
 - 4) Sianosis, takikardia, gelisah dan pulsus paradoksus.
 - 5) Fase ekspirasi memanjang dengan disertai wheezing (di afekdan hilus)

Gambaran subjektif adalah pasien mengeluhkan sukar bernafas, sesakdan anoreksia.

Gambaran psikososial adalah cemas, takut, mudah tersinggung dankurang pengetahuan pasien terhadap situasi penyakitnya.

4. Patofisiologi

Proses perjalanan penyakit asma dipengaruhi oleh 2 faktor yaitu alergi dan psikologis, kedua faktor tersebut dapat meningkatkan terjadinya kontraksi otot-otot polos, meningkatnya sekret abnormalmukus pada bronkiolus dan adanya kontraksi pada trakea serta meningkatnya produksi mukus jalan nafas, sehingga terjadi penyempitan pada jalan nafas dan penumpukan udara di terminal oleh berbagai macam sebab maka akan menimbulkan gangguan seperti gangguan

ventilasi (hipoventilasi), distribusi ventilasi yang tidak merata dengan sirkulasi darah paru, gangguan difusi gas di tingkat alveoli.

Tiga kategori asma alergi (asma ekstrinsik) ditemukan pada klien dewasa yaitu yang disebabkan alergi tertentu, selain itu terdapat pula adanya riwayat penyakit atopik seperti eksim, dermatitis, demam tinggi dan klien dengan riwayat asma. Sebaliknya pada klien dengan asma intrinsik (idiopatik) sering ditemukan adanya faktor-faktor pencetus yang tidak jelas, faktor yang spesifik seperti flu, latihan fisik, dan emosi (stress) dapat memacu serangan asma.

5. Penatalaksanaan

Pengobatan asma secara garis besar dibagi dalam pengobatan non farmakologik dan pengobatan farmakologik.

a. Pengobatan non farmakologik

1) Penyuluhan

Penyuluhan ini ditujukan pada peningkatan pengetahuan klien tentang penyakit asma sehingga klien secara sadar menghindari faktor-faktor pencetus, serta menggunakan obat secara benar dan berkonsultasi pada tim kesehatan.

2) Menghindari faktor pencetus

Klien perlu dibantu mengidentifikasi pencetus serangan asma yang ada pada lingkungannya, serta diajarkan cara menghindari dan mengurangi faktor pencetus, termasuk pemasukan cairan yang cukup bagi klien.

3) Fisioterapi

Fisioterapi dapat digunakan untuk mempermudah pengeluaran mukus. Ini dapat dilakukan dengan drainage postural, perkusi dan fibrasi dada

b. Pengobatan farmakologik

1) Agonis beta

Bentuk aerosol bekerja sangat cepat diberikan 3-4 kali semprot dan jarak antara semprotan pertama dan kedua adalah 10 menit. Yang termasuk obat ini adalah metaproterenol (Alupent, metrapel).

2) Metil Xantin

Golongan metil xantin adalah aminophilin dan teopilin, obat ini diberikan bila golongan beta agonis tidak memberikan hasil yang memuaskan. Pada orang dewasa diberikan 4 x 125-200 mg sehari.

3) Kortikosteroid

Jika agonis beta dan metil xantin tidak memberikan respon yang baik, harus diberikan kortikosteroid. Steroid dalam bentuk aerosol (beclometason dipropionate) dengan dosis 4 x 800 mg semprot tiap hari. Karena pemberian steroid yang lama mempunyai efek samping maka yang mendapat steroid jangka lama harus diawasi dengan ketat.

4) Kromolin

Kromolin merupakan obat pencegah asma, khususnya anak-anak . Dosisnya berkisar 4 x 1-2 kapsul sehari.

5) Ketotifen

Efek kerja sama dengan kromolin dengan dosis 2 x 1 mg perhari. Keuntungannya dapat diberikan secara oral.

6) Ipratropium bromide (Atroven)

Atroven adalah antikolinergik, diberikan dalam bentuk aerosol dan bersifat bronkodilator. (Evelin dan Joyce L. kee, 1994 ; Karnen baratawijaja, 1994).

6. Pencegahan

- a. Menghindari faktor pencetus atau allergen.
- b. Tidak beraktivitas terlalu berat
- c. Minum air hangat untuk melancarkan dahak atau mucus
- d. Latihan napas dalam
- e. Kurangi konsumsi makanan berminyak yang dapat merangsang dahak
- f. Hindari stress berlebihan
- g. Menghindari makanan yang diketahui menjadi penyebab serangan (bersifat individual).
- h. Menghindari minum es atau makanan yang dicampur dengan es.
- i. Berhenti merokok dan penggunaan narkoba atau napza.
- j. Berusaha menghindari polusi udara (memakai masker, udaradingin dan lembab).

- k. Segera berobat bila sakit panas (infeksi), apabila disertai dengan batuk dan pilek.
- l. Fisioterapi dapat digunakan untuk mempermudah pengeluaran mukus atau dahak.

7. Komplikasi

Komplikasi yang dapat terjadi pada klien dengan asma adalah pneumotoraks, atelektasis, gagal nafas, bronkhitis dan fraktur iga.

8. Pemeriksaan Penunjang

- a. Spirometri
- b. Uji provokasi bronkus
- c. Pemeriksaan sputum
- d. Pemeriksaan eosinofil total
- e. Uji kulit
- f. Pemeriksaan kadar IgE total dan IgE spesifik dalam sputum
- g. Foto dada
- h. Analisis gas darah



PENYAKIT ASMA



Mahdalena

Program Studi Ilmu D III
Keperawatan Kotabumi
POLTEKKES TANJUNGPINANG
2023

APA SIH ASMA ITU ???



Asma merupakan penyakit radang kronis saluran napas yang tidak bisa disembuhkan, bersifat hilang dan kemudian timbul lagi. Asma dapat tenang terkontrol tetapi bisa tiba-tiba kambuh dan mengganggu aktivitas penderitanya

PADA USIA BERAPA ASMA DAPAT TERJADI ???



"Asma dapat terjadi pada semua usia mulai dari bayi sampai manula"

APAKAH GEJALA / TANDA - TANDA PENYAKIT ASMA ?

- Sesak nafas
- Nafas bunyi (ngik-ngik)
- Batuk-batuk, terutama malam hari
- Berkeringat
- Pada serangan asma berat, ujung-ujung kuku menjadi dingin pucat, dan sukar berbicara



"BAHAN / KEADAAN YANG DAPAT MENIMBULKAN SERANGAN ASMA DISEBUT ALLERGEN"

Allergen pada penderita asthma dapat berbeda-beda, seperti:

- Debu rumah tangga, kecoa, kutu, dll.
- Makanan-makanan tertentu, Bahan pengawet, penyedap, pewarna makanan, contoh: mie instan, permen, chiki...
- Minum es
- Udara yang terlalu dingin
- Asap dapur, asap rokok
- Serbuk bunga
- Bulu hewan/kotoran
- Stress
- Aktivitas yang berlebihan



KOMPLIKASI APA SAJA YANG DAPAT TERJADI PADA PENDERITA ASMA ???

- Gangguan pertumbuhan fisik sering dijumpai pada anak-anak yang menderita sesak beruntun
- Infeksi akut saluran pernafasan bawah
- Bronkitis Kronis
- Emfisema paru dan Cor pulmonale lama kelamaan beberapa gelembung paru akan membesar.

**BAGAIMANA CARA
MENANGGULANGI
ASMA???**



- Mencari faktor pencetus (allergen), yaitu bahan / keadaan yang akan dapat menimbulkan serangan asma
- Menghindari faktor pencetus!!!
- Berikan posisi yang nyaman (tinggikan bagian kepala dengan menggunakan 2-3 bantal)



- Berikan dan ketahui obat-obat antiasma yang tepat, baik kegunaan, cara pemberian maupun efek sampingnya



Contoh: Pemberian 3 x sehari berarti diberikan setiap 8 jam sekali!! (1 hari : 24 jam, 24 jam dibagi 3 = 8 jam sekali...!!!)

- Istirahat yang cukup



- Berikan makanandan minuman yang bergizi



**AYO... AYO CEGAH
ASMA**

1. Hindari makan coklat, kacang tanah atau makanan yang mengandung es, dan makanan yang mengandung zat pewarna!!!
2. Hindarkan kontak dengan penderita influenza!!!
3. Jangan terlalu sering menggunakan kipas angin!!! (Debu yang menempel dapat tersebar kemana-mana!!!)
4. Jangan malas bersih-bersih rumah!!
5. Gunakan masker !! (Untuk mencegah kontak dengan debu / bulu binatang)
6. Jangan lupa cuci tangan ya !! (Mencegah infeksi saluran perapasan)
7. Hindari aktivitas fisik seperti bermain secara berlebihan!!!

**Ingat-Ingat!!!
"Mencegah Lebih Baik Daripada
Mengobati"**

LEMBAR KONSUL

Nama : Mahdalena
 NIM : 2014471061
 Jurusan/Program Studi : DIII Keperawatan Kotabumi
 Judul LTA : Asuhan Keperawatan Grontik Terhadap Tn.A Pada Kasus Asma Dengan Gangguan Oksigenasi Di Wilayah Desa Tanjung Aman, Kecamatan Kotabumi Selatan, Kabupaten Lampung Utara Provinsi Lampung.

Pembimbing I : Ns. Deni Metri, M.Kes

NO	TANGGAL	BAB KONSULTASI	CATATAN PEMBIMBING	PARAF
1	2	3	4	5
1	10 april 23	Bab 1.	-Perbaiki tulisan - Seluruh data Lansia asma di Lampung utara.	R
2	10 april 2023	Bab 2.	- Rapihkan pada tabel - Dikaitkan dengan respies - Peran perawat dikaitkan dengan komplikasi atau kebutuhan yang dibutuhkan	
3	13 april 2023	Bab 1.	-Perbaiki tulisan - presentasi kasus asma pada lansia dapat mengakibatkan kematian - komplikasi itu salah asma - Tanda dan gejala - Rumusan masalah ditambah wilayah kerja puskesmas kota bumi II	R.

4	13 April 2023	BAB II	<ul style="list-style-type: none"> - Paragraf diganti - ditambah konsep lansia. - Gambar kom diganti - Rapihkan penulisan. 	J.
5	18 April 2023	B III	<ul style="list-style-type: none"> - Ditambah keluarga yang satu rumah. - Ditambah keluhan penyerta. - Rapihkan tulisan. 	J.
6	6 Mei 2023	Bab III	<ul style="list-style-type: none"> - Rapihkan tulisan - Rapihkan tabel - Penpra sesuai siki - cakem ditambah yang dilakukan di rumah yang diajarkan. 	J.
7	12 Mei 2023	Bab IV	<ul style="list-style-type: none"> - Tambah Lasi implementasi - Rapihkan penulisan - Diagnosa di urutkan - Pengkajian dijabarkan Lasi. 	J.
8	12 Mei 2023	Bab V	<ul style="list-style-type: none"> - Berdasarkan asuhan keperawatan diganti - ditambah saran bagi puskesmas kota bumi II - Daftar isi - Penulisan Judul 	J.
9	15-5-2023	Bab 1-V	<ul style="list-style-type: none"> - Acc Ujian Sidang 	J.

**LEMBAR KONSUL
LAPORAN TUGAS AKHIR**

Nama : Mahdalena
 NIM : 2014471061
 Jurusan : DIII Keperawatan Kotabumi
 Judul LTA : Asuhan Keperawatan Gerontik Dengan Oksigenasi pada Kasus Asma Terhadap Tn. A di Desa Tanjung Aman Wilayah Kerja Puakesmas Kotabumi II Tanggal 14-16 Maret Tahun 2023
 Pembimbing 2 : Sono, S.Kp.,M.Kep

No	Tanggal	Bab konsultasi	Catatan Pembimbing	Paraf
1	2	3	4	5
1	17 April 2023	Bab I	Susunin kalimat pada setiap paragraf harus runtut, sehingga tidak terkesan rumpang.	f
2.	18 April 2023	Bab II	Perbaiki penomoran sesuai dengan Modul.	f
3.	19. April 2023	Bab I - III	Lanjutkan bab IV tulisan dirapikan lagi	f
4	22. April 2023	Bab III - IV	Rapikan lagi sub bab dan anak huruf.	f
5	13. Mei 2023	Bab I - V	Tabel diberi judul dan harus konsisten penulisan nya.	f

1	2	3	4	5
6.	15 Mei 2023	Bab I - V	Perbaiki kembali urutan huruf dan angka sesuai Modul.	f
7.	16 Mei 2023	Bab I - V	Perbaiki spasi dan penulisan huruf kapital dan penulisan.	f
8.	16 Mei 2023	Bab I - V	dibekembalikan LTA terkait dengan kata-kata. Acc	f