

LAMPIRAN

Lampiran 1 : Analisis Intervensi Berdasarkan Penelitian Terkait

No	Judul, penulis (tahun), sumber	Desain Penelitian	Responden	Metode	Hasil penelitian	Kekurangan	Kelebihan	Masukan
1.	Judul : Senam Asma Dalam Upaya Peningkatan Fungsi Paru Penderita Asma Dengan Pendekatan Keperawatan Keluarga Di Rt 02 Rw 05 Kelurahan Meteseh Kota Semarang Penulis : Adelia Rida Dara Siwi1 & Umi Hani (2023) ISSN : 2085-5931	Laporan kasus	4 responden (1 keluarga)	<i>Studi kasus</i>	Hasil evaluasi senam asma didapatkan bahwa Peningkatan partisipasi dalam program kesehatan komunitas dari skala 2 menjadi skala 4. Penurunan prevelensi penyakit dari skala 3 menjadi skala 5 memperkuat otot-otot pernapasan yang dapat membuat daya kerja otot pernapasan menjadi lebih baik. Keluarga bpk I dengan mencegah kekambuhan asma dari peningkatan upaya pemeliharaan kesehatan keluarga	Tidak dijelaskan durasi dan waktu dilakukan intervensi	Isi dari pembasahan cukup detail sehingga pembaca mudah memahami isi jurnal	Masukan waktu dan durasi dilakukan intervensi
2	Judul : Pengaruh Senam Asma Terhadap Kekambuhan Pada Penderita Asma Di Wilayah Kerja Puskesmas Muka Kabupaten Cianjur	penelitian eksperimen tal	30 responden	<i>Pre and Post Test with Control Group Design</i>	Menunjukkan bahwa kelompok perlakuan mengalami peningkatan kekambuhan terkontrol baik dan mengalami penurunan kekambuhan tidak terkontrol. Berdasarkan uji Mann Whitney diperoleh nilai $p = 0,008$, hal ini berarti senam	Tidak dijelaskan gerakan senam asma seperti apa	disebutkan durasi dan waktu dilakukannya intervensi	Masukkan gerakan senam asma apa saja

Penulis :
Sri Kurnia Dewi
(2023)

ISSN :
2746-3486

asma dapat mengurangi kekambuhan pada pasien asma bronkiale. Menyatakan bahwa pemberian pelatihan senam asma dilakukan tiga kali seminggu selama delapan minggu mampu menurunkan frekuensi kekambuhan dan meningkatkan saturasi oksigen pada penderita asma.

3	Judul : Pengaruh Senam Asma Terhadap Peningkatan Kekuatan Otot Pernafasan (Arus Puncak Ekspirasi) Pada Penderita Asma Usia Produktif Di Wilayah Kerja Puskesmas Kampung Dalam Pontianak Timur	Kuantitatif	16 responden	<i>pre eksperimen t dengan pendekatan one group pretest-posttest design</i>	Setelah diberikan senam asma pada penderita asma usia produktif menunjukan adanya peningkatan kekuatan otot pernafasan (arus puncak ekspirasi) yang ditunjukan oleh uji t berpasangan yang memberikan nilai signifikan $p < 0,010$, dengan perubahan mean dari $506,81 \pm 91,326$ menjadi $510,38 \pm 91,302$	Tidak disebutkan durasi dilakukannya intervensi	Pembasha cukup ringkas dan mudah difahami	Masukkan durasi dilakukannya intervensi
---	---	-------------	--------------	---	---	---	---	---

Penulis :
Delima Ritonga
(2018)

ISSN :
2579-7301

4	Judul : Pengaruh Gerakan Senam Asma Terhadap Penurunan Frekuensi Sesak Napas Pada Klub Asma Di RSUP Surakarta Penulis : Isnaini Herawati (2023) ISSN : 2828-7703	Metode pembenaran	10 responden	<i>kuisisioner pre dan post</i>	Berdasarkan hasil kegiatan pengabdian yang telah dilakukan, didapatkan kesimpulan bahwa adanya pembenaran gerakan senam asma memiliki dampak yang cukup untuk penurunan sesak napas pada penderita asma. Peserta yang rutin mengikuti senam asma merasakan kualitas hidup yang lebih baik dibandingkan dengan peserta yang tidak mengikuti senam asma dengan rutin.	Tidak dijelaskan gerakan senam asma seperti apa	Hasil penelitian dibuatkan dengan tabel sehingga hasil penelitian mudah dibaca	Masukkan gerakan senam asma apa saja
5	Judul : Pengaruh Senam Asma Terhadap Kemampuan Pernapasan Penderita Asma Di Poli Asma RSUD Bangil Penulis : Erik Kusuma & Bayu Herlambang (2020) ISSN: 2598-1021	<i>pre eksperimen</i>	31 responden	<i>pre eksperimen dengan desain pre test-post test desain.</i>	Analisa data menggunakan paired t-test dengan taraf signifikan α : 0,05. Dari hasil penelitian didapatkan rata-rata kemampuan pernapasan (APE) sebelum senam 208 lt/mnt dan setelah melakukan senam naik menjadi 304 lt/mnt, uji statistik didapatkan nilai p : 0,000 ($< \alpha$: 0,05), artinya ada pengaruh senam asma terhadap kemampuan pernapasan pada penderita asma di Poli Asma RSUD Bangil. Senam asma secara rutin dapat meningkatkan kemampuan pernapasan.	Tidak Tercantum saran pada jurnal	Hasil penelitian dibuatkan dengan tabel sehingga hasil penelitian mudah dibaca	Masukkan saran dalam jurnal

Lampiran 2 : Satuan Acara Penyuluhan

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Pokok bahasan	: Gangguan system pernapasan: ASMA
Sub pokok bahasan	: Pengertian, Tanda dan Gejala, Penyebab ASMA
Sasaran	: Tn. A (RW 04)
Hari/tanggal	: minggu/23-06-2024
Tempat	: Rumah Tn. A RW 04 RT 02
Jam pelaksanaan	: -
Waktu	: 30 Menit
Penyuluh	: Sinta Faujiah Astuti

A. Latar Belakang

Asma adalah penyakit inflamasi kronik pada jalan napas yang dikarakteristikkan dengan hiperresponitas, edema mukosa, dan produksi mucus, inflamasi ini pada akhirnya berkembang menjadi episode gejala asma yang berulang. Pasien asma mungkin mengalami periode bebas gejala bergantian dengan eksaserbasi akut yang berlangsung dalam hitungan menit, jam, sampai hari (Brunner & Suddarth 2016).

Berdasarkan data badan Kesehatan dunia (WHO) world health organization tahun 2016 memperkirakan kematian karena asma, 80% berada di negara dengan pendapatan rendah dan menengah termasuk Indonesia. Kondisi ini tidak hanya terjadi di negara berkembang, tetapi negara tetangga sekalipun. Di dunia penyakit asma termasuk lima besar penyebab kematian mencapai 17,8%. Hingga saat ini jumlah pasien asma diperkirakan mencapai 300 juta orang dan di perkirakan angka ini akan terus meningkat hingga 400 juta hingga pada tahun 2025 (Anggraini & Ersita 2016).

The Global Asthma Report pada tahun 2016 dinyatakan bahwa perkiraan jumlah asma seluruh dunia adalah 325 juta orang, dengan angka prevalensi yang meningkat terutama pada anak-anak. Hasil penelitian berdasarkan informasi rumah sakit (SIRS) di Indonesia didapatkan bahwa angka kematian akibat penyakit asma adalah sebanyak 63.584 orang (kementrian kesehatan RI

2016)

Komplikasi asma meliputi kelelahan, dehidrasi, infeksi saluran napas, corpulmonal, dan sinkope yang di sebabkan oleh batuk. Peneumothoraks juga dapat terjadi tetapi jarang. Seiring dengan adanya kebijakan tersebut, bahwa penyakit asma merupakan tanggung jawab bersama baik pemerintah maupun masyarakat harus terlibat mengatasinya, sehingga kondisi tidak semakin memburuk, derajat asmanya meningkat, dan akhirnya menurunkan kualitas hidup. (Hermanto 2016).

Pendidikan Kesehatan ini ditujukan untuk Tn. A agar mengetahui dan memahami mengenai penyakit ASMA.

B. Tujuan Intruksional Umum (TIU)

Setelah dilakukan pendidikan kesehatan $\pm$ 20 menit di rumah Tn. A, diharapkan dapat memahami dan mengetahui mengenai penyakit ASMA dan cara pencegahannya.

C. Tujuan Intruksional Khusus (TIK)

Setelah mengikuti kegiatan penyuluhan $\pm$ 20 menit diharapkan Tn. A dapat memahami materi yang disampaikan, mengenai:

1. Apa yang dimaksud dengan ASMA?
2. Apa Yang menjadi penyebab terjadinya ASMA?
3. Bagaimana Tanda dan Gejala ASMA?
4. Bagaimana cara pencegahan ASMA
5. Bagaimana Cara Mengobati ASMA?

D. Metode

1. Ceramah
2. Diskusi

E. Media Dan Alat

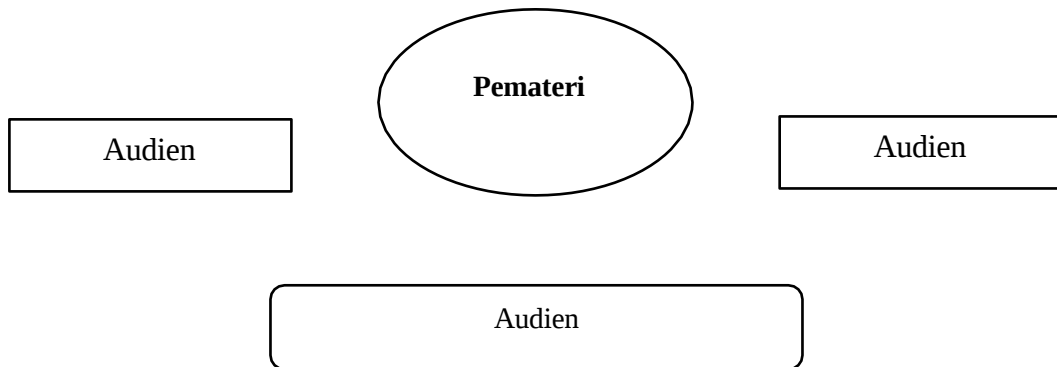
1. Materi SAP

2. Leaflet

F. Proses Pelaksanaan

No	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Peserta
1.	5 Menit	Pembukaan 1. Mengucapkan salam pembuka 2. Memperkenalkan diri 3. Menjelaskan maksud dan tujuan penyuluhan 4. Kontrak waktu 5. Menanyakan kepada peserta sejauh mana pemahaman tentang materi yang akan disampaikan	1. Menjawab salam 2. Mendengarkan 3. Mendengarkan 4. Memberikan jawaban persetujuan 5. Menjawab
2.	10 Menit	Pelaksanaan 1. Penyampaian materi mengenai ASMA 2. Tanya jawab.	1. Mendengarkan 2. Memberikan pertanyaan
3.	5 Menit	Penutup 1. Menggali pengetahuan peserta tentang materi yang telah disampaikan dengan tanya jawab 2. Menyimpulkan hasil kegiatan 3. Mengucapkan salam Penutup	1. Bertanya dan menjawab pertanyaan 2. Mendengarkan 3. Menjawab salam

G. Setting Tempat



H. Evaluasi

1. Evaluasi structural

- Persiapan media dibuat oleh pemateri media yang digunakan adalah leaflet sesuai dengan konsep
- Dilakukan kontak waktu sebelum penyuluhan

2. Evaluasi proses

- Penyuluhan berlangsung dengan lancar kegiatan dan aktif
- pemateri menyampaikan materi dengan jelas dan baik.
- klien mendengarkan dengan aktif dan dapat memahami materi yang disampaikan

3. Evaluasi hasil

Saat dilakukan tanya jawab Tn. A dapat menjawab dengan benar

- Pengertian ASMA
- Factor penyebab ASMA
- Tanda dan gejala ASMA
- Pencegahan ASMA
- Pengobatan ASMA

I. Materi

1. Definisi

Asma adalah penyakit inflamasi kronik pada jalan nafas yang di karakteristikkan dengan hipperresponsivitas, edema mukosa dan produksi

mucus. Inflamasi ini pada akhirnya berkembang menjadi episode gejala asma yang berulang; batuk, sesak dada, mengi, dan dyspnea. Pasien asma mungkin mengalami periode bebas gejala bergantian dengan eksaserbasi akut yang berlangsung dalam hitungan menit, jam, sampai hari.

Asma suatu penyakit kronik yang paling serius muncul pada masa kanak-kanak, dapat dialami oleh berbagai kelompok usia (faktor paling kuat) dan terpapar zat iritan atau alergen dalam waktu yang lama, (misalkan: rumput, serbuk sari, jamur, debu dan binatang). Pencetus yang paling sering memunculkan gejala asma dan eksaserbasi mencakup iritan jalan nafas (misalkan: polutan, suhu dingin, bau menyengat, asap dan parfum), Latihan fisik, stress, atau perasaan marah, obat-obatan, dan infeksi virus pada jalan nafas (Brunner & Suddart, 2016).

Asma adalah suatu keadaan dimana saluran nafas mengalami penyempitan karena hiperaktivitas terhadap rangsangan tertentu, yang menyebabkan peradangan, penyempitan bersifat berulang namun reversible, dan diantara episode penyempitan bronkus tersebut terdapat keadaan ventilasi yang lebih baik (Nurarif dan Kusuma, 2015).

2. Etiologi

Faktor predisposisi dapat dibagi menjadi beberapa macam diantaranya adalah:

- Genetic: Diturunkannya bakat alergi dari keluarga dekat, meski belum diketahui bagaimana penurunannya dengan jelas, karena adanya bakat alergi ini, penderita sangat mudah terkena asma apabila dia terpapar dengan faktor pencetus.
- Alergen adalah suatu penyebab alergi. Dimana ini dibagi menjadi 3 yaitu:
 - a) Inhalan, yang masuk melalui saluran pernapasan (debu, bulu binatang, serbuk bunga, bakteri dan polusi)
 - b) Ingestan yang masuk melalui mulut (makanan dan obat-obatan)
 - c) Kontak, yang masuk melalui kontak dengan kulit (perhiasan, logam, dan jam tangan)

- Perubahan Cuaca: Cuaca yang lembab dan hawa yang dingin sering mempengaruhi asma, perubahan cuaca menjadi pemicu serangan asma kadang serangan berhubungan dengan asma seperti: musim hujan, musim bunga dan musim kemarau. Hal ini berhubungan dengan angin, serbuk bunga dan debu.
- Lingkungan kerja: Mempunyai hubungan langsung dengan sebab terjadinya asma, hal ini berkaitan dengan dimana dia bekerja. Misalnya orang yang bekerja dipabrik kayu, polusi lalu lintas. Gejala ini membaik pada waktu libur atau cuti.
- Olahraga: Sebagian besar penderita akan mendapat serangan atau apabila sedang bekerja dengan berat/ aktivitas berat. Serangan asma karena aktivitas biasanya segera setelah aktivitas selesai. Lari cepat paling mudah menimbulkan serangan asma.
- Stress: Gangguan emosi dapat menjadi pencetus terjadinya serangan asma, selain itu juga bisa memperberat serangan asma yang sudah ada. Disamping gejala asma harus segera diatasi, penderita asma yang mengalami stress harus diberi nasehat untuk menyelesaikan masalahnya menurut (Amin Hardi, 2015).

3. Tanda dan Gejala

Menurut Wahid dan Suprpto (2013), pada penderita asma saat mengalami serangan asma biasanya ditemukan gejala klinis yaitu:

- Penderita bernafas cepat dan dalam
- Gelisah
- Duduk dengan menyangga kedepan, sertatampak otot bantu bekerja keras
- Sesak nafas
- Adanya wheezing
- Batuk
- Ada sebagian mengeluh nyeri dada
- *Silent chest* (tidak terlihat pergerakan dada)
- Sianosis

- Gangguan kesadaran
- Takikardi
 - Hiperinflasi dada

4. Pencegahan

1. Gunakan masker bila menyapu lantai
2. Bersihkan perabotan rumah dengan kain lembab
3. Hindari penggunaan kipas angin, bila menggunakan kipas angin maka bersihkan kipas angin dan filternya secara rutin
4. Patuh minum dan menggunakan obat pelega dan pengontrol secara teratur sesuai anjuran Dokter
5. Gizi yang cukup dan seimbang
6. Olahraga teratur

5. Penatalaksanaan

Menurut Wahid dan Suprpto (2013) penatalaksanaan pada asma dapat dilakukan yaitu dengan Prinsip:

- Menghilangkan obstruksi jalan napas.
- Menghindari faktor yang bias menimbulkan serangan asma.
- Menjelaskan kepada penderita dan keluarga mengenai penyakit asma, pengobatannya.
- Pengobatan pada asma:
 - 1) Pengobatan farmakologis
 - a) Bronkodilator: obat yang melebarkan saluran nafas terbagi dua golongan
 - Andrenergik (Adrenalin dan efedrin), misalnya terbutalin/bricasama. Obat golongan simpatomimetik tersedia dalam bentuk tablet, sirup, suntikan dan semprot (metered dose inhaler) ada yang berbentuk hisap (ventolin diskhaler dan bricasma turbuhaler) atau cairan bronchodilator (alupent, berotic, brivase sets ventolin) yang oleh alat khusus diubah menjadi aerosol (partikel sangat halus) untuk selanjutnya dihirup.
 - Santin/teofilin (aminofilin) cara pemakaian adalah dengan disuntikan langsung ke pembuluh darah secara perlahan.

Karena sering merangsang lambung bentuk sirup atau tablet sebaiknya diminum setelah makan. ada juga yang berbentuk supositoria untuk penderita yang memungkinkan untuk minum obat misalnya dalam kondisi muntah atau lambungnya kering.

- b) Kromalin bukan bronkodilator tetapi obat pencegah serangan asma pada penderita anak. Kromalin biasanya diberikan bersama obat anti asma dan efeknya baru terlihat setelah satu bulan.
 - c) Ketolifen mempunyai efek pencegahan terhadap asma dan diberikan dalam dosis dua kali 1 mg/hari keuntungannya adalah dapat diberikan secara oral.
 - d) Kortikosteroid hidrokortisin 100-200 jika tidak ada respon maka segera penderita diberi steroid oral
- 2) Pengobatan non farmakologis
- a) Memberikan penyuluhan
 - b) Menghindari faktor pencetus
 - c) Pemberian cairan
 - d) Fisioterapi nafas (senam nafas)
 - e) Pemberian oksigen bila perlu

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini Dian dan Ersita. (2016). Penatalaksanaan Asuhan Keperawatan Pada Penderita Asma Bronkial Di Ruang Teratai Rumah Sakit TK.II DR.A.K.GANI.Palembang. Jurnal Keperawatan Bina Husada 2(1):230- 4865
- Brunner dan Suddarth (2018) Keperawatan Medikal Bedah Edisi 12 Jakarta:EGC
- Nurarif.A.H dan Kusuma A.H (2018) Asma: Panduan Penatalaksanaan Klinis, Jakarta:EGC
- Wahid Abd dan Suprpto Imam. (2013). Keperawatan Medikal Bedah Asuhan Keperawatan Pada Gangguan Sistem Respirasi. Jakarta: EGC.

Lampiran 3 : Standar Operasional Prosedur

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) SENAM ASMA	
Pengertian	Senam asma merupakan salah satu pilihan olah raga yang tepat bagi penderita asma. Karena Senam asma bermanfaat untuk meningkatkan kesegaran jasmani dan juga meningkatkan kemampuan benapas.
Indikasi	Pasien Asma
Tujuan	1. Melatih cara bernafas yang benar 2. Melenturkan dan memperkuat otot pernafasan 3. Meningkatkan sirkulasi 4. Mempercepat asma yang terkontrol 5. Mempertahankan asma yang terkontrol
/Persiapan pasien	Memberikan penjelasan tentang tujuan dan prosedur tindakan yang akan dilakukan
Metode	1. Demonstrasi Senam Asma
Strategi pelaksanaan	1. Persiapan a. Persiapan Klien 1) Klien diberi tahu tindakan yang akan dilakukan 2) Klien dalam posisi berdiri b. Persiapan Lingkungan 1) Ruangan yang tenang dan kondusif 2) Ruangan yang cukup luas 2. Pelaksanaan Simulasi senam asma dengan tahapan: 1. Gerakan nafas a. Buang nafas sambil memiringkan kepala kearah bahu, lakukan sebanyak 10x (kiri dan kanan) 2. Gerakan burung 1) Tarik nafas sambil menegakkan badan, hembuskan nafas sambil membungkukkan badan kedepan kearah bawah, lalu lakukan sebanyak 10x 3. Gerakan no way 1) Gerakan lihat kesamping kanan dan kiri, sambil Tarik dan hembuskan nafas, lakukan sebanyak 10x. 4. Gerakan terserah 1). Tarik nafas sambil mengangkat bahu kemudian hembuskan nafas sambil menurunkan bahu, lakukan sebanyak 10x. e. Gerakan kipas angin 1). Tangan ditekukkan dibahu, kemudian putarkan kekanan dan kekiri, lakukan sebanyak 10x. f. Gerakan ayam berkotek 1). Memutar bahu dengan tangan ditekuk dibahu, dilakukan 10x. g. gerakan vampire 1). Tangan lurus kedepan sambil menarik nafas, kemudian memutar badan kekanan. Kekiri dan kedepan sambil

	menghembuskan nafas, dilakukan selama 10x. h. gerakan memanggil 1). Tangan diangkat keatas, kemudian menyentuh kebawah, kearah yang berlawanan, lakukan sebanyak 10x. i. gerakan kupu-kupu 1). Kedua tangan luruskan kedepan, kemudian tangan direntangkan, lakukan sebanyak 10x. j. pendinginan kedua tangan diangkat keatas, lalu diturunkan, lakukan sebanyak 10x. 3. Terminasi a. Evaluasi 1) Menanyakan perasaan klien setelah mengikuti senam Asma. 2) Memberi pujian atas keberhasilan klien. b. Rencana tindak lanjut Menganjurkan klien melaksanakan senam Asma minimal seminggu dua kali.
Sikap	Sikap selama pelaksanaan : 1. Menunjukkansikap sopan dan ramah 2. Menjamin privacy pasien 3. Bekerja dengan teliti
Evaluasi	1. Respon Verbal Klien mengatakan senang untuk melakukan senam Asma 2. Respon Non Verbal Klien sangat antusias dengan senam Asma dan mengikuti setiap kegiatan dengan baik
Sumber	Pulmonologi & kedokteran Respirasi FK USU

SENAM ASMA

1. gerakan nafas

Buang nafas sambil memiringkan kepala ke arah bahu. Lakukan sebanyak 10x (kiri dan kanan)



7. gerakan vampire

Tangan lurus ke depan sambil menarik nafas, kemudian memutar badan kekanan, kekiri dan kedepan sambil menghembuskan nafas, dilakukan selama 10x



2. gerakan burung

Tarik nafas sambil menegakkan badan, hembuskan nafas sambil membungkukkan badan ke depan ke arah, lakukan sebanyak 10x.



8. gerakan memanggil

Tangan diangkat keatas kemudian menyentuh ke bawah, ke arah yang berlawanan, lakukan sebanyak 10x



3. gerakan no way

Gerakan lihat ke samping kanan dan kiri, sambil tarik dan hembuskan nafas, lakukan sebanyak 10x



9. gerakan kupu-kupu

Kedua tangan luruskan kedepan, kemudian tangan direntangkan, lakukan sebanyak 10x



4. gerakan terserah

Tarik nafas sambil mengangkat bahu, kemudian hembuskan nafas sambil menurunkan bahu, lakukan sebanyak 10x



10. pendinginan

Kedua tangan diangkat keatas, lalu diturunkan, lakukan sebanyak 10x



5. gerakan kipas angin

Tangan ditekukkan di bahu, kemudian putarkan ke kanan dan kekiri, lakukan sebanyak 10x



6. gerakan ayam berkotek

Memutar bahu dengan tangan, ditekuk di bahu, dilakukan 10x



Sinta Faujiah Astuti
231FK04024
Universitas Bhakti Kencana

Skoring Masalah Keperawatan

1. Perilaku kesehatan cenderung beresiko b.d kurang terpaparnya informasi (D.099)

No	Kriteria	Score	Bobot	Perhitungan	Pembenaran
1	Sifat Masalah: a. Aktual (3) b. Risiko (2) c. Potensial (1)	3	1	$3/3 \times 1 = 1$	Sifat masalah aktual. Masalah sudah terjadi Tn. A mengeluh batuk dan pilek, RR: 25x/mnt.
2	Kemungkinan masalah untuk diubah: a. Mudah (2) b. Sebagian (1) c. Tidak dapat (0)	1	2	$1/2 \times 2 = 1/2$	Kemungkinan masalah dapat diubah sebagian. Tn. A mengatakan asma yang dideritanya adalah keturunan dari kakeknya.
3	Potensial untuk dicegah: a. Tinggi (3) b. Cukup (2) c. Rendah (1)	2	1	$2/3 \times 1 = 2/3$	Tn. A mengatakan bekerja pada bagian service alat sehingga sering terkena debu sehari-harinya selama bekerja
4	Menonjolnya masalah: a. Segera diatasi (2) b. Tidak segera diatasi (1) c. Tidak dirasakan (0)	2	1	$2/2 \times 1 = 1$	Tn. A mengatakan selalu menyimpan obat inhaler untuk jaga-jaga asmanya kambuh lagi.
Total				3 1/6	

(Lanjutan)

2. Kesiapan peningkatan proses keluarga b.d Kondisi kesehatan kronis (asma) (D.0123)

No	Kriteria	Score	Bobot	Perhitungan	Pembenaran
1	Sifat Masalah: d. Aktual (3) e. Risiko (2) f. Potensial (1)	1	1	$1/3 \times 1 = 1/3$	Sifat masalah potensial karena Tn. A dalam keadaan sejahtera atau siap untuk meningkatkan proses keluarga
2	Kemungkinan masalah untuk diubah: d. Mudah (2) e. Sebagian (1) f. Tidak dapat (0)	2	2	$2/2 \times 2 = 2$	Tidak dapat karena Tn.A tidak ada masalah yang harus diubah
3	Potensial untuk dicegah: d. Tinggi (3) e. Cukup (2) f. Rendah (1)	3	1	$3/3 \times 1 = 1$	Karena Tn. A selalu mengikuti aturan yang berlaku
4	Menonjolnya masalah: d. Segera diatasi (2) e. Tidak segera diatasi (1) f. Tidak dirasakan (0)	2	1	$2/2 \times 1 = 1$	Karena saat ada masalah berat Tn. A selalu buru-buru menyelesaikan masalah tersebut.
Total				4 1/3	

Berdasarkan hasil skoring diagnosa di atas maka dapat disimpulkan bahwa urutan prioritas masalah dalam kasus ini adalah:

1. Perilaku kesehatan cenderung beresiko b.d kurang terpaparnya informasi (D.099)
2. Kesiapan peningkatan proses keluarga b.d Kondisi kesehatan kronis (asma) (D.0123)

Lampiran 5 : Daftar Riwayat Hidup

RIWAYAT HIDUP



Nama Lengkap : Sinta Faujiah Astuti
NIM : 231FK04024
Alamat : Dusun Cipeles rt/rw 02/02 Desa gunungmanik kecamatan tanjungsari
kabupaten sumedang
E-mail : sintafaujiah8@gmail.com
No. HP : 0895339485395

Riwayat Pendidikan :

1. SDN I Ciluluk : tahun 2007 - 2013
2. MTS 40 Sarongge : tahun 2013 - 2016
3. MA persis 40 Sarongge : tahun 2016 - 2019
4. Universitas Bhakti Kencana : tahun 2019 – 2024

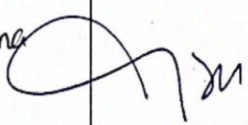
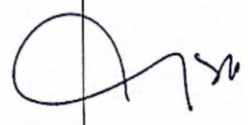
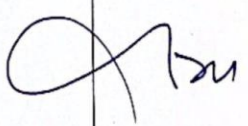
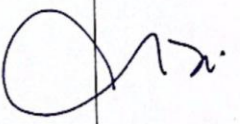
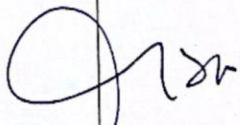
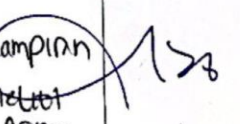
Lampiran 6 : Lembar Bimbingan

Nama Mahasiswa : Sinta Faujiah Astuti

NIM : 231FK04024

Judul KIAN : Analisis Asuhan Keperawatan Pada Tn. A Usia 56 Tahun Gangguan Sistem Pernafasan : Asma, Dengan Masalah Perilaku Kesehatan cenderung beresiko dengan pemberian Senam Asma di wilayah kerja Puskesmas Cinambo Kota Bandung

Pembimbing : Lia Nurlianawati S.Kep.,Ners.,M.Kep

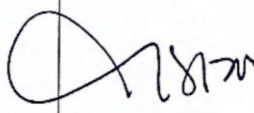
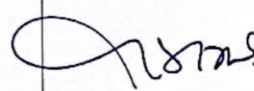
No	Hari, Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf
1.	Senin. 24/5/24	- Perbaiki Askep - Justifikasi Senam Asma	
2.	Senin 1 Juli 2024	- Perbaiki bab 1 - bab 3	
3.	Kamis 4 Juli 2024	- tambahkan diagnosa keperawatan keluarga	
4.	Selasa 23 Juli 2024	- Perbaiki intervensi keperawatan keluarga	
5.	Rabu 24 Juli 2024	- Perbaiki Penuusan bab 1. bab 3	
6.	Kamis 25 Juli 2024	- Jelaskan di intervensi Penhas nya mengenai Apa - pisahkan evaluasi diagnosa 1 dan 2 - tambahkan skoring di kampilan - tambahkan Analisis patofisiologi dan mekanisme Senam Asma di bab II	

Nama Mahasiswa : Sinta Faujiah Astuti

NIM : 231FK04024

Judul KIAN : Analisis Asuhan Keperawatan Pada Tn. A Usia 56 Tahun Gangguan Sistem Pernafasan : Asma, Dengan Masalah Perilaku Kesehatan cenderung beresiko dengan pemberian Senam Asma di wilayah kerja Puskesmas Cinambo Kota Bandung

Pembimbing : Lia Nurlianawati S.Kep.,Ners.,M.Kep

No	Hari, Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf
7.	Jumat 26 Juli 2024 08.30	Scoring - diagnosis ke 2 - Intrens PHBS → debu. - abstrah - Latarbelas - metode. - result - analisis kesimpulan - Saran	
8.	Jumat 26 Juli 2024 10.00	Acc Gidang Kian	

Lampiran 7 : Dokumentasi

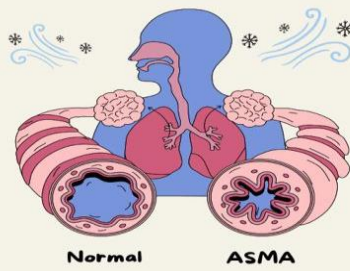


Lampiran 8 : Leaflet

Fakultas Keperawatan

Bhakti Kencana University

UPTD PUSKESMAS CINAMBO



Normal **ASMA**

ASMA

Sinta Faujiah Astuti
231FK04024
Universitas Bhakti Kencana

Apa itu ASMA?

Asma adalah suatu kelainan berupa peradangan kronik saluran napas yang menyebabkan penyempitan saluran napas, sehingga menyebabkan gejala episodik berulang berupa mengi, sesak napas, dada terasa berat, dan batuk terutama pada malam atau dini hari.

Faktor apa saja yang bisa menyebabkan terjadinya ASMA?

Penyebab pasti dari penyakit asma belum diketahui. Para peneliti berpikir beberapa interaksi faktor genetik dan lingkungan bisa menyebabkan asma, paling sering terjadi pada awal kehidupan. Adapun Faktor pencetus yang dapat memicu timbulnya Asma adalah sebagai berikut:

1. Tunggau debu rumah (misalnya pada bantal, kasur, kapuk, karpet, sofa kain, boneka berbulu, tirai)
2. Bulu binatang (contoh: anjing, kucing, kelinci dan burung)
3. Perubahan cuaca
4. Asap pembunuh nyamuk bakar
5. Asap rokok
6. Polusi udara, pabrik dan kendaraan bermotor
7. Asap rumah tangga (contoh: asap tungku kayu bakar)
8. Obat-obatan tertentu (contoh: aspirin, antibiotik, pereda nyeri, penurun demam)
9. Bau-bauan yang menusuk (contoh: obat pembunuh serangga, minyak wangi)
10. Infeksi saluran pernapasan
11. Emosi berlebihan (sedih, tertawa terbahak-bahak atau marah)
12. Makanan, minuman dingin, penyedap rasa, pengawet dan pewarna makanan
13. Kecapatan kelelahan fisik

Faktor pencetus tersebut terjadi tidak selalu sama untuk setiap individu penderita Asma.

Tanda dan Gejala ASMA

1. Batuk
2. Sesak Napas
3. Napas berbunyi (Mengi)
4. Dada Terasa Berat

GEJALA TERSEBUT MEMPUYAI CIRI KHAS:

1. SERING KALI TIMBUL BILA ADA FAKTOR PENCETUS
2. DAPAT BERULANG DAN DIANTARANYA ADA PERIODE BEBAS SERANGAN
3. SERING MEMBURUK PADA MALAM HARI ATAU DINI HARI
4. DAPAT REDA DENGAN PENGOBATAN DAN TERKADANG DAPAT REDA TANPA PENGOBATAN (SPONTAN)

Pencegahan ASMA

1. Gunakan masker bila menyapu lantai
2. Bersihkan perabotan rumah dengan kain lembab
3. Hindari penggunaan kipas angin, bila menggunakan kipas angin maka bersihkan kipas angin dan filternya secara rutin
4. Patuh minum dan menggunakan obat pelega dan pengontrol secara teratur sesuai anjuran Dokter
5. Gizi yang cukup dan seimbang
6. Olahraga teratur

Pengobatan ASMA

Anda dan Dokter harus bekerja sama membuat rencana terkait penggunaan obat Asma, pemicunya, cara menghindarinya, dan tindakan yang harus dilakukan saat Asma Anda kambuh.

Ada dua jenis obat-obatan yang diperlukan bagi penderita Asma

1. Obat pelega/pereda
 - Untuk meredakan serangan Asma
 - Obat ini dipakai hanya pada saat serangan
 - Bila sudah reda, obat dapat dihentikan
 - Jika pemakaian menjadi sering menandakan Asma tidak terkendali
2. Obat pengontrol/pengendali
 - Untuk menekan reaksi peradangan penyebab Asma
 - Digunakan untuk mencegah serangan Asma
 - Terapi Asma yang dianjurkan berbentuk inhalasi karena mengenai sasaran di saluran pernafasan.



“Waspada serangan Asma berat. Apabila terjadi gejala yang memberat dan tidak dapat berkurang dengan obat-obatan yang biasa digunakan, Segera bawa ke fasilitas pelayanan kesehatan!”



Kian.pdf

ORIGINALITY REPORT

22%

SIMILARITY INDEX

22%

INTERNET SOURCES

9%

PUBLICATIONS

9%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	repository.poltekkes-kaltim.ac.id Internet Source	5%
2	jurnal.untan.ac.id Internet Source	2%
3	repository.poltekkesbengkulu.ac.id Internet Source	2%
4	ejurnalmalahayati.ac.id Internet Source	1%
5	es.scribd.com Internet Source	1%
6	repository.bku.ac.id Internet Source	1%
7	repository.itekes-bali.ac.id Internet Source	1%
8	eprintslib.ummgl.ac.id Internet Source	1%
9	Erik Kusuma, Bayu Herlambang. "Pengaruh Senam Asma Terhadap Kemampuan Pernapasan Penderita Asma Di Poli Asma	1%