



**PENERAPAN TEKNIK PERNAFASAN BUTEYKO DENGAN
AROMATERAPI DAUN MINT UNTUK MENGATASI MASALAH JALAN
NAPAS PADA PASIEN ASMA DI DESA GIWANGRETNO KECAMATAN
SRUWENG**

**Karya tulis ilmiah ini disusun sebagai salah satu persyaratan untuk
menyelesaikan Program Pendidikan Diploma III Keperawatan**

ALFIANI SAFITRI

A01602159

**STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG
PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
TAHUN AKADEMIK
2018/2019**

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Alfiani Safitri

NIM : A01602165

Program Studi : DIII Keperawatan

Institusi : STIKES Muhammadiyah Gombong

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya aku sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan karya tulis ilmiah ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Gombong, 14 November 2018

Pembuat Pernyataan



Alfiani Safitri

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai Civitas Akademika STIKES Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Alfiani Safitri

NIM : A01602165

Program Studi : DIII Keperawatan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada STIKES Muhammadiyah Gombong **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** atas karya ilmiah saya yang berjudul :

“Penerapan Teknik Pernapasan Buteyko Dengan Aromaterapi Daun Mint Untuk Mengatasi Masalah Jalan Napas Pada Pasien Asma Di Desa Giwangretni Kecamatan Sruweng”

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan), dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini, STIKES Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di :

Pada tanggal :

Yang menyatakan



Alfiani Safitri

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Alfiani Safitri NIM A01602165 dengan judul "Penerapan Teknik Pernapasan Buteyko dengan Aromaterapi Daun Mint untuk Mengatasi Masalah Jalan Napas pada Pasien Asma Di Desa Giwangretno Kecamatan Sruweng" telah diperiksa dan disetujui untuk diujikan.

Gombong, 18 Mei 2018



LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Alfiani Safitri dengan judul “Penerapan Teknik Pernapasan Buteyko Dengan Aromaterapi Daun Mint Untuk Mengatasi Masalah Jalan Napas Pada Pasien Asma Di Desa Giwangretno Kecamatan Sruweng” telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 18 Mei 2019.

Dewan Penguji

Penguji Ketua

Sarwono, S.KM, M.Kes

(.....)

Penguji Anggota

Arnika Dwi Asti, S.Kep.Ns, M.Kep

(.....)

Mengetahui

Ketua Program Studi DIII Keperawatan



Nur Hafidha, S.Kep.Ns.M.Kep

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr. Wb

Puji dan syukur kehadiran Allah SWT, atas berkat dan rahmat-Nya penulisan dapat menyelesaikan Laporan Ujian Komprehensif ini dengan judul “Penerapan Teknik Pernapasan Buteyko dengan Aromaterapi Daun Mint untuk Mengatasi Masalah Jalan Napas pada Pasien Asma Di Desa Giwangretno Kecamatan Sruweng”.

Adapun penulis membuat laporan ini adalah untuk melaporkan hasil Ujian Komprehensif dalam rangka ujian tahap akhir pendidikan jenjang Diploma III Keperawatan.

Terwujudnya laporan ini tidak lepas dari bantuan dan bimbingan berbagai pihak. Untuk itu dalam kesempatan yang baik ini penulis menyampaikan penghargaan dan ucapan terimakasih yang tulus kepada yang terhormat :

1. Hj. Herniyatun, S. Kp., M.Kep Sp., Mat, selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong.
2. Nurlaila, S.Kep, Ns, M.Kep, selaku Ketua Program Studi DIII Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong.
3. Bambang Utoyo, S. Kep., Ns., M. Kep, selaku pembimbing yang telah berkenan memberikan bimbingan dan pengarahan.
4. Seluruh dosen beserta para staf Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong.
5. Keluarga tercinta, bapak Suratno, ibu Syarifah dan kakak Ravika Sari yang selalu memberikan doa, motivasi dan dukungan dalam menyusun proposal karya tulis ilmiah ini.
6. Kristian Wahyu Fitriyanto yang selalu memberikan doa, semangat serta dukungan dalam menyusun proposal karya tulis ini.
7. Teman-teman seperjuangan kelas A khususnya Agustina Sugiarti, Astriyana K, Anggi Maulana, Annisa Larasati, Dini Septiana dan kawan-

kawan yang telah sama-sama berjuang dalam menyusun proposal karya tulis ini.

Penulis sangat mengharapkan partisipasi dari pembaca untuk memberikan saran dan kritik yang bersifat membangun untuk perbaikan dikemudian hari. Akhirnya kata penulis berharap agar apa yang telah tertulis dalam laporan kasus ini dapat bermanfaat bagi pembaca.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb

Gombong, 14 November 2018



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN.....	ii
PERNYATAAN PESETUJUAN PUBLIKASI.....	iii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iv
LEMBAR PENGESAHAN	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI.....	viii
ABSTRAK.....	xi
ABSTRACK	xii
BAB I PENDAHULUAN	
A Latar Belakang.	1
B Rumusan Masalah.	5
C Tujuan.....	5
D Manfaat.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Dasar Asma	
1. Pengertian penyakit asma.....	7
2. Etiologi penyakit asma.	7
3. Tanda dan gejala penyakit asma.....	9
4. Patofisiologi penyakit asma.....	11
5. Klasifikasi penyakit asma.....	12
6. Manifestasi klinik penyakit asma.	13
7. Penatalaksanaan penyakit asma.....	13
8. Diagnosa keperawatan.....	14

9. Komplikasi penyakit asma.....	15
B. Konsep Gangguan Jalan Napas	
1 Anatomi.	16
2 Fisiologi.	17
3 Penatalaksanaan jalan napas.	19
4 Faktor-faktor yang mempengaruhi jalan napas.	20
C. Konsep Dasar Teknik Pernapasan Buteyko	
1. Pengertian	23
2 Manfaat teknik pernapasan buteyko	24
3 Tujuan teknik pernapasan buteyko	24
4 Prinsip teknik pernapasan buteyko	25
5 Cara teknik pernapasan buteyko	27
D. Konsep Dasar Aromaterapi Daun Mint	
1. Pengertian	31
2 Kandungan daun mint.....	31
3 Manfaat teknik pernapasan buteyko	31
BAB III METODE STUDI KASUS	
1 Jenis/Desain/Rancangan Studi Kasus	33
2 Subyek Studi Kasus	33
3 Fokus Studi Kasus	34
4 Definisi Operasional	34
5 Instrumen Studi Kasus.....	35
6 Metode Pengumpulan Data	35
7 Lokasi dan waktu studi kasus	36
8 Analisis data dan penyajian data	36

9 Etika Studi Kasus.....	36
BAB IV HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN	
A Hasil Studi Kasus	
1 Gambaran Lingkungan Studi Kasus	38
2 Pemaparan Variabel Studi Kasus	38
B Pembahasan	
1 Pengkajian	42
2 Diagnosa Keperawatan	43
3 Intervensi Keperawatan	45
4 Implementasi Keperawatan	46
5 Evaluasi Keperawatan	46
C Keterbatasan Studi Kasus	
1 Aspek Teoritis.....	47
2 Hal-hal yang Menghambat Jalannya Studi Kasus	47
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
A Kesimpulan.....	48
B Saran	48
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN-LAMPIRAN	

Program Studi DIII Keperawatan
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong
KTI, Februari 2019
Alfiani Safitri¹, Bambang Utoyo, M.Kep²

ABSTRAK

PENERAPAN TEKNIK PERNAPASAN BUTEYKO DENGAN AROMATERAPI DAUN MINT UNTUK MENGATASI MASALAH JALAN NAPAS PADA PASIEN ASMA DI DESA GIWANGRETNO SRUWENG

Latar Belakang : Asma adalah penyakit inflamasi kronik saluran napas yang di sebabkan oleh reaksi hipersensitif sel imun tubuh seperti mast sel, eosinophils, dan *T-lymphocytes* terhadap stimulus tertentu dan menimbulkan gejala dyspea, *whizzing*, dan batuk akibat obstruksi jalan napas yang bersifat reversible dan terjadi secara episodic berulang. Maka untuk mengatasi masalah tersebut bisa dilakukan teknik pernapasan *buteyko* dengan aromaterapi daun mint, selain itu juga bisa dilakukan dengan senam eorobik dan senam yoga.

Tujuan Penelitian : Mengetahui pengaruh pemberian teknik pernapasan *buteyko* dengan aromaterapi daun mint untuk mengurangi sesak napas

Metode : Penulisan ini menggunakan metode deskriptif yaitu metode ilmiah yang berfungsi mendeskripsikan gambaran terhadap obyek tentang apa yang akan diteliti melalui kumpulan beberapa data yang sudah ada.

Hasil : Setelah dilakukan penerapan teknik pernapasan *buteyko* dengan aromaterapi daun mint untuk mengatasi masalah jalan napas pada pasien asma. Didapatkan bahwa respirasi dan nadi sebelum dilakukan penerapan teknik pernapasan *buteyko* dengan aromaterapi daun mint nadi 108x/menit, 90x/menit dan respirasi 26x/menit, 27x/menit dan setelah dilakukan tindakan penerapan teknik pernapasan *buteyko* dengan aromaterapi daun mint nadi 90x/menit, 90x/menit dan respirasi 22x/menit, 23x/menit.

Rekomendasi : Teknik pernapasan *buteyko* dan aroma terapi daun mint efektif mengurangi gejala sesak napas dan menurunkan frekuensi pernapasan serta meningkatkan saturasi oksigen pada pasien dengan diagnosa asma.

Kata Kunci : Teknik pernapasan *buteyko*, Aroma terapi daun mint, Asma, Frekuensi pernapasan.

-
1. Mahasiswa Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong
 2. Dosen Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong

DIII Nursing Study Program
Muhammadiyah Health Science Institute of Gombong
Scientific Paper, February 2019
Alfiani Safitri¹, Bambang Utoyo, M.Kep²

ABSTRACT

THE APPLICATION OF THE *BUTEYKO* BREATHING TECHNIQUE WITH MINT AROMATHERAPY LEAVES TO OVERCOME AIRWAY PROBLEM IN ASTHMATIC PATIENTS IN GIWANGRETNOW VILLAGE OF SRUWENG.

Background : Asthma is a chronic inflammatory airway disease caused by a hyperresponse reaction to the body's immune cells such as mast cells, eosinophils and T-lymphocytes against certain stimuli and cause symptoms of dyspnea, wheezing, and coughing due to airway obstruction that is reversible and recurs episodically. So to overcome this problem can be done *buteyko* breathing techniques with mint leavey aromatherapy.

Objective : Knowing the effect of giving *buteyko* breathing techniques with mint aromatherapy leaves to overcome shortness of breath.

Method : This writing uses a descriptive method that is the scientific method that functions to describe, the image of the object about what will be examined through a collection of some existing data.

Results : After the *buteyko* breathing technique with mint aromatherapy leaves to overcome airway problems in asthma patients. It was found that respiration and pulse prior to the application of the *buteyko* breathing technique with mint aromatherapy leaves 108x/minute, 90x/minute and respiration 26x/minute, 27x/minute. And after the action of applying the *buteyko* breathing technique with mint aromatherapy leaves 90x/minute, 90x/minute and respiration 22x/minute, 23x/minute.

Recommendation : *Buteyko* breathing technique with mint aromatherapy leaves, the effective reduces symptoms off shortness of breath and decrease breathing frequency and increases oxygen saturation in patients with asthma diagnosed.

Keywords : *Buteyko Breathing Technique, Mint Aromatherapy Leaves, Asthma, Respiratory rate.*

-
1. Student of Muhammadiyah Health Science Institute of Gombong
 2. Lecturer of Muhammadiyah Health Science Institute of Gombong

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Sehat merupakan suatu keadaan yang ideal bagi setiap orang. Menurut *World Health Organization* (WHO), sehat adalah keadaan sejahtera sempurna dari fisik, mental, dan sosial yang tidak hanya terbatas pada bebas dari penyakit dan kelemahan. Kesehatan fisik terwujud apabila seseorang tidak merasa sakit atau tidak adanya keluhan dan memang secara klinis tidak adanya penyakit (Notoatmodjo, 2010).

Asma adalah penyakit inflamasi kronik saluran napas yang di sebabkan oleh reaksi hiperresponsif sel imun tubuh seperti mast sel, eosinophils, dan *T-lymphocytes* terhadap stimulus tertentu dan menimbulkan gejala dyspea, whizzing, dan batuk akibat obstruksi jalan napas yang bersifat reversible dan terjadi secara episodic berulang (Brunner and suddarth, 2013). Menurut *Global Initiative For Asthma* (GINA, 2015) mengatakan asma sebagai suatu penyakit yang heterogen, yang dikarakterisir oleh adanya inflamasi kronis pada saluran pernafasan, hal ini ditentukan oleh adanya riwayat gejala gangguan pernafasan seperti mengi, nafas terengah-engah, dada terasa berat atau tertekan dan batuk yang bervariasi waktu dan intensitasnya diikuti dengan keterbatasan aliran udara ekspirasi yang bervariasi.

Prinsip yang mendasari penyakit asma dari beberapa definisi diatas bahwa asma ini terjadi penyempitan bronkus yang bersifat reversible yang terjadi karena bronkus yang hiperaktif mengalami kontaminasi dengan antigen. Asma juga biasa dikatakan suatu sindrom yang ditandai dengan adanya sesak nafas dan *wheezing* yang disebabkan oleh penyempitan menyeluruh dari saluran nafas intrapulmonal.

World Health Organization (WHO, 2016) memperkirakan 235 juta penduduk dunia saat ini menderita penyakit asma dan kurang terdiagnosis dengan angka kematian lebih dari 80% di Negara berkembang. Di

Amerika menurut *National Center Health Statistic* (NCHS, 2016) prevalensi asma berdasarkan umur, jenis kelamin, dan ras berturut-turut adalah 7,4% pada dewasa, 8,6% pada anak-anak, 6,3% laki-laki, 9,0% perempuan, 7,6% ras kulit putih, dan 9,9% ras kulit hitam. Penyakit asma di Indonesia termasuk dalam sepuluh besar penyakit penyebab kesakitan dan kematian. Angka kejadian asma tertinggi dari hasil survey Riskesdes di tahun 2013 mencapai 4,5% dengan penderita terbanyak adalah perempuan yaitu 4,6 % dan laki-laki sebanyak 4,4% (Kemenkes RI, 2014). Penderita asma di Jawa Tengah pada tahun 2013 berjumlah 113.028 kasus dan jumlah penderita asma tertinggi berada di Surakarta dengan jumlah kasus 10.393 (Dinkes Jawa Tengah, 2013). Sedangkan penderita asma di Kabupaten Kebumen berjumlah 2085 kasus (Data Dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen, 2015).

Dampak yang terjadi jika penyakit asma tidak segera di atasi yaitu terjadinya pneumothoraks, pneumomediastinum, atelectasis, aspergilosis, gagal napas, bronchitis, fraktur iga (Mansjoer, 2008). Pemicu serangan asma antara lain debu, polusi, merokok, olahraga, perubahan temperature secara ekstrim, dll. Menurut Aris Pribadi (2011) mengatakan pada penyakit ini sering terjadi secara episodic cenderung pada malam hari atau dini hari, musiman atau pada saat setelah aktifitas fisik. Asma menurut ciri-ciri klinis, fisiologis, dan patofisiologi adalah dominan dengan riwayat sesak, terutama pada malam hari yang disertai batuk dengan pemeriksaan fisik adanya tanda yang sering ditemukan yaitu *wheezing*.

Pengontrolan gejala asma dapat dilakukan dengan cara menghindari alergen pencetus asma, konsultasi asma dengan tim medis secara teratur, hidup sehat dengan asupan nutrisi yang memadai, olahraga ringan, dan menghindari stress. Asma dapat dikendalikan dengan pengelolaan yang dilakukan secara lengkap, tidak hanya dengan pemberian terapi farmakologi tetapi juga menggunakan terapi nonfarmakologi (komplementer) yaitu dengan cara mengontrol gejala asma.

Pengontrolan asma dengan terapi nonfarmakologi dengan dilakukan teknik pernapasan, teknik relaksasi akupuntur, dan naturopati dan hypnosis. Salah satu metode yang dikembangkan untuk memperbaiki cara bernafas pada pasien asma adalah teknik olah nafas. Teknik olah nafas ini berupa olahraga aerobik, senam, dan teknik pernapasan yoga dan buteyko dan pranayama (Fadhil, 2009). Terdapat dua golongan medikasi secara farmakologi yakni pengobatan jangka panjang dan pengobatan cepat atau *quick relief* sebagai pereda gejala yang dikombinasikan sesuai kebutuhan (Smeltzer et al., 2008).

Teknik pernapasan buteyko merupakan salah satu teknik olah nafas yang bertujuan untuk menurunkan ventilasi alveolar terhadap hiperventilasi paru (GINA, 2015). Hal ini didasarkan pada teori yang menerangkan bahwa hiperventilasi bertanggungjawab terhadap peningkatan bronkospasme yang merupakan akibat dari upaya tubuh menahan karbondioksida, dengan menggunakan tehnik pernafasan buteyko yang prinsip dasarnya adalah breathing (pernafasan hidung), efek turbulensi disaluran nafas yang diakibatkan oleh penyempitan jalas nafas akan berkurang sehingga ventilasi-perfusi didalam paru akan meningkat serta kondisi yang mengakibatkan tubuh harus menyimpan karbondioksida berlebih didalam tubuh dapat berkurang.

Pada asma, gejala yang sering terjadi adalah hiperventilasi atau bernapas dalam (Kolb, 2009). Hiperventilasi terjadi karena penderita asma mengembangkan kedalaman pernapasan jauh melebihi yang seharusnya. Hiperventilasi menunjukan buruknya sistem pernapasan karena terjadi kehilangan karbondioksida secara progresif. Sistem pernapasan yang buruk seperti ini menyebabkan tubuh menjadi lemah dan rentan terhadap penyakit. Semua hal tersebut berhubungan dengan bagaimana cara bernapas yang efisien dan benar (Fadhil, 2009).

Kelebihan dari teknik buteyko dapat menurunkan frekuensi serangan asma (kekambuhan), mencegah tingkat keparahan, dan menurunkan dosis kortikosteroid inhalasi serta memperbaiki PEFR.

Selain itu teknik pernapasan buteyko dapat menghentikan batuk, hidung tersumbat, sesak napas, wheezing, dan memperbaiki kualitas hidup. Teknik pernapasan buteyko tidak memiliki efek samping (Hassan, Riad & Ahmad, 2012). Kemudian teknik pernapasan buteyko sangat mudah untuk dilakukan dalam kegiatan sehari-hari untuk melakukan pola pernapasan yang benar, manfaat yang dirasakan adalah mengurangi pernapasan dada bagian atas, meringankan gejala asma, berhenti batuk dan mengi, meredakan sesak pada dada, tidur lebih nyenyak, mengurangi ketergantungan pada obat-obatan, mengurangi reaksi alergi dan meningkatkan kualitas hidup (Glministry, 2010).

Teknik pernapasan buteyko ini tidak memiliki efek samping, namun diawal latihan dada terasa sakit, ini merupakan reaksi tubuh karena mengalami perbaikan dimana otot yang tadinya kaku, dengan latihan teknik pernapasan buteyko jadi ditarik dan dilonggarkan hingga rasanya sakit semua, namun rasa sakit itu dapat hilang dengan sendirinya.

Aroma terapi daun mint adalah suatu penyembuhan yang berasal dari alam dengan menggunakan daun mint sebagai tambahan baku. Daun mint mengandung daun menthol sehingga sering digunakan juga sebagai bahan baku obat flu (Jefry, 2014). Aromaterapi daun mint juga dapat mengurangi sesak nafas dikarenakan aroma mentol yang terdapat pada daun mint memiliki anti inflamasi, sehingga dapat membuka saluran pernafasan (Siswantoro, 2017). Menurut Tjitrosoepomo (2010) mengatakan kandungan penting yang terdapat di daun mint adalah menthol 50% yang berguna sebagai anti inflamasi/pelega tenggorokan, batuk dan sakit tenggorokan.

Berdasarkan hasil pengelolaan penulis Ny.S di Desa Giwangretno Sruweng pada tanggal 11 Februari 2019 didapatkan data subjektif : pasien mengatakan sesak nafas saat malam hari, sesak jika bau asap rokok, beraktifitas terlalu berat, batuk disertai dahak. Data obyektif : pasien tampak bernapas menggunakan cuping hidung, tarikan dada kedalam, wheezing, respirasi 26 x/menit. Dari data diatas dapat disimpulkan pasien

mengalami ketidakefektifan bersihan jalan napas berhubungan dengan obstruksi jalan napas : mukus berlebihan. Oleh karena itu penulis tertarik untuk membuat karya ilmiah dengan judul “ Penerapan Teknik Pernapasan Buteyko Dengan Aromaterapi Daun Mint Untuk Mengatasi Masalah Pada Jalan Napas Pada Pasien Asma di Desa Giwangretno Kecamatan Sruweng”.

B. Rumusan Masalah

Bagaimanakah penerapan tehnik pernapasan buteyko dengan aromaterapi daun mint untuk mengatasi masalah jalan napas pada pasien asma di desa giwangretno kecamatan sruweng?

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan Umum

Melakukan penerapan tehnik pernapasan buteyko dan aromaterapi daun mint untuk mengatasi masalah jalan napas pada pasien asma di desa giwangretno kecamatan sruweng.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendiskripsikan tanda dan gejala sebelum diberikan tindakan penerapan teknik pernapasan buteyko dengan aromaterapi daun mint untuk mengatasi masalah jalan napas pada pasien asma di desa giwangretno kecamatan sruweng.
- b. Mendiskripsikan tanda dan gejala setelah diberikan tindakan penerapan teknik pernapasan buteyko dengan aromaterapi daun mint untuk mengatasi masalah jalan napas pada pasien asma di desa giwangretno kecamatan sruweng .
- c. Mendeskripsikan kemampuan dalam melakukan tindakan penerapan teknik pernapasan buteyko dengan aromaterapi daun mint untuk mengatasi masalah jalan napas pada pasien asma sebelum diberikan.
- d. Mendiskripsikan kemampuan dalam melakukan tindakan penerapan teknik pernapasan buteyko dengan aromaterapi daun

mint untuk mengatasi masalah jalan napas pada pasien asma setelah diberikan.

D. Manfaat Studi Kasus

1. Masyarakat

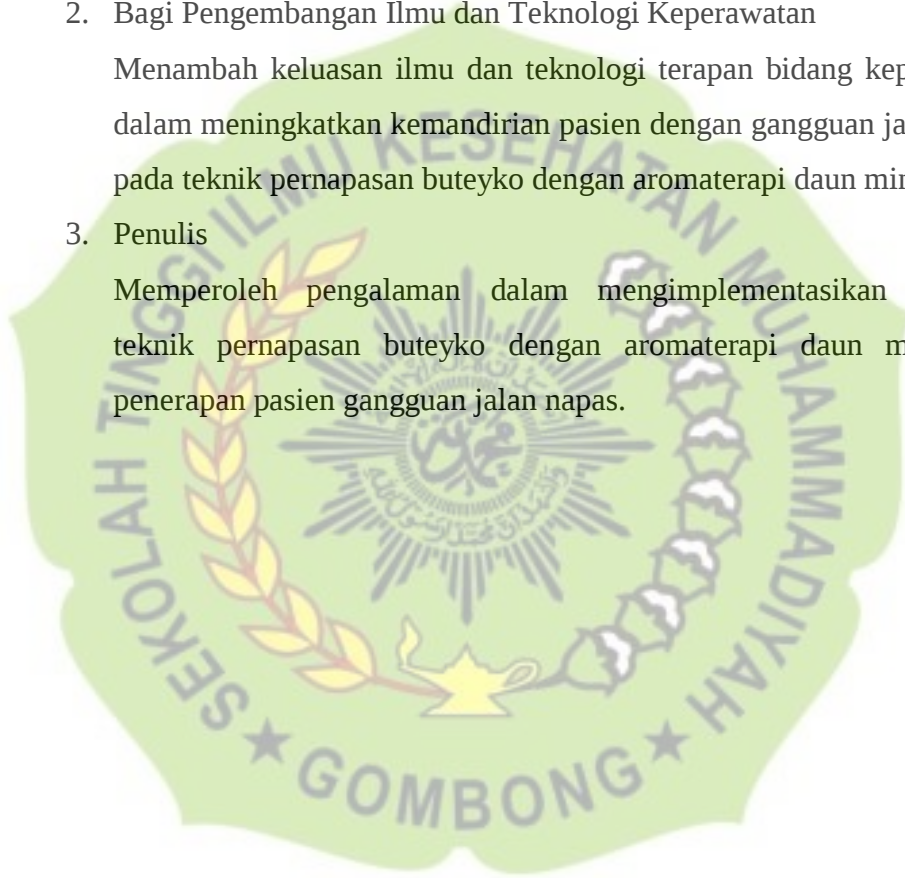
Meningkatkan pengetahuan kepada masyarakat dalam meningkatkan kemandirian pasien gangguan jalan napas melalui teknik pernapasan buteyko dengan aromaterapi daun mint.

2. Bagi Pengembangan Ilmu dan Teknologi Keperawatan

Menambah keluasan ilmu dan teknologi terapan bidang keperawatan dalam meningkatkan kemandirian pasien dengan gangguan jalan napas pada teknik pernapasan buteyko dengan aromaterapi daun mint.

3. Penulis

Memperoleh pengalaman dalam mengimplementasikan prosedur teknik pernapasan buteyko dengan aromaterapi daun mint pada penerapan pasien gangguan jalan napas.



DAFTAR PUSTAKA

- Agustiniingsih, D., Kafi, A., & Djunaldi, W. (2007). *Latihan Pernapasan Dengan Metode Buteyko Meningkatkan Nilai Force Expiratory Volume In 1 Second (%FEV) Penderita Asma Dewasa Derajat Persisten Sedang*. Yogyakarta : Fakultas Kedokteran UGM.
- Arikunto, S. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : Rineka Cipta
- Brindley, J.L. 2010. *Buteyko Practice Diary and Quick Reference Guide*. <http://www.buteykobreathing.org>. Diakses pada tanggal 23 April.
- Brunner & Suddarth. (2013). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Edisi 8 volume 2*. Jakarta : EGC.
- Brunner & Suddarth. (2008). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah. Vol 2*. Jakarta : EGC
- Buteyko Breathing Centre. 2008. Available from: <http://www.buteyko.co.uk/trials.html>. (Last accessed on 2013 Jan 23)
- Clark, M.V. 2013. *Asma : Panduan Penatalaksanaan Klinis*. Penerjemah: A. Diani. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Depkes RI. (2008). *Pedoman Pengendalian Penyakit Asma*. Jakarta : Departemen Republik Indonesia.
- Dinkes, Jateng. (2013). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Semarang*: Dinkes Jateng.
- Dupler, D. (2005). *Buteyko : Gale Encyclopedia of Alternative Medicine*. <http://www.altmd.com/Articles/Buteyko--Encyclopedia-of-Alternative-Medicine>. Diakses pada tanggal 04 Juli 2017.
- Fadhil. 2009. *Teknik Pengelolaan Napas*. Diakses pada tanggal 03 Juli 2017. http://www.wikipedia.com/teknik_pengolahan_nafas.html.
- Ferari, C., Subekti, W.I., & Rakhmawati, N. Pengaruh Kombinasi Tehnik Pernapasan Buteyko dengan Inhalasi Sederhana AromaTerapi Daun Mint Terhadap Tingkat Kontrol Asma. Surakarta : Sarjana Keperawatan STIKes Kusuma Husada Surakarta. Jurnal Publikasi

- GINA. 2015. *Pocket Guide for Asthma Management and Prevention*. Tersedia di: www.ginaasthma.org. di akses pada 17 Juni 2017
- GINA. 2011. Global strategy for Asthma Management and Prevention, *Global initiative for asthma*, Tersedia di : www.ginaasthma.org. Di akses pada 17 Juni 2017.
- Glministry. (2010). Preventing Work-related Asthma in the Cleaning Industry. <http://www.wsps.ca>. Diakses pada tanggal 03 Juli 2017.
- Hidayat, A., & Aziz. (2009). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta : Salemba Medika.
- Kemenkes RI. (2014). *Profil Kesehatan Indonesia* . Jakarta : Kemenkes RI: 2015
- Kolb, P. 2009. “ *Buteyko for the Reversal of Chronic Hyperventilation*, dari <http://knol.google.com/k/alex-spence/buteyko>. Diakses pada tanggal 7 November 2015
- Mansjoer. (2008). *Kapita Selekta Kedokteran*. Jakarta : Aeskulapius FKUI
- Melastuti, E., & Husna, L. (2015). Efektifitas Teknik Pernapasan Buteyko Terhadap Pengontrolan Asma Di Balai Kesehatan Paru Masyarakat Semarang. Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Islam Sultan Agung Semarang. Jurnal Publikasi
- Mulyono, J. 2008. *Rehabilitasi pada Penderita Paru Obstruksi Menahun*. Jakarta : Cermin Dunia Kedokteran
- Muttaqin, A. (2008). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Klien dengan Gangguan Sistem Pernapasan*. Jakarta : Salemba Medika
- Nanda. (2015). *Diagnosis Keperawatan Definisi & Klasifikasi 2015-2017 Edisi 10* editor T Heather, Shigemi Kasitsuru. Jakarta:EGC.
- Nugroho, T. 2011. *Asuhan Keperawatan Maternitas, Anak, Bedah Dan Penyakit Dalam*. Yogyakarta : Nuhu Medika
- Nursalam. 2008. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan* : Jakarta : Salemba Medika

Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan edisi revisi*. Jakarta: Rineka Cipta.

Rengganis, I. (2008). *Diagnosis dan tatalaksana asma Bronchial*. Maj Kedokt Indonesia : 58:444-451.

Siswanto, E. (2017). *Pengaruh aroma Terapi Daun Mint Dengan Inhalasi Sederhana Terhadap Penurunan Sesak Nafas pada Pasien Tuberculosis Paru*. Jurnal Keperawatan dan Kebidanan. Stikes Dian Husada Mojokerto. Diakses pada tanggal 17 April 2018.

Smeltzer, Suzanne C. O'Connell., & Bare. G. (2008). *Brunner and Suddarth's textbook of medical surgical nursing 10th edition*. Philadelphia: Lipincott Williams & Wilkins.

Sunarti, & Shinta, S. (2011). 14 Penyakit sering menyerang dan sangat mematikan : Wardi.

Thomas, S. (2008). Buteyko : A Useful Tool in The Management of Asthma. www.ijtr.co.uk/cgi-bin/go/pl/library/article.cgi.pdf. Diakses tanggal 03 Juli 2017.

Tjitrosoepomo, G. (2010). *Taksonomi Tumbuhan Obat-obatan*. Yogyakarta : Gadjah Mada University Press.

Vita Health. 2008. Informasi Lengkap untuk Penderita & Keluarga Asma. Jakarta : PT Granmedia Pustaka Utama.

World Health Organization (WHO). (2016). Chronic Respiratory Diseases Retrieved From: <http://www.who.int/respiratory/asthma/denion/en/>

PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN

(PSP)

1. Kami adalah Peneliti berasal dari institusi/jurusan program studi STIKES Muhammadiyah Gombong/program studi DIII Keperawatan dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul “Penerapan Teknik Pernapasan Buteyko Dengan Aromaterapi Daun Mint Untuk Mengatasi Masalah Jalan Napas Pada Pasien Asma di Desa Giwangretno Kecamaytan Sruweng”.
2. Tujuan dari penelitian studi kasus ini adalah menggambarkan asuhan keperawatan dengan penerapan metode bernyanyi untuk meningkatkan kemampuan cuci tangan pada anak yang dapat memberi manfaat berupa ilmu terapan dibidang keperawatan tentang penerapan metode bernyanyi penelitian ini akan berlangsung selama enam hari
3. Prosedur pengambilan data dengan cara wawancara terpimpin dengan menggunakan pedoman wawancara yang akan berlangsung lebih kurang 15-30 menit. Cara ini mungkin menyebabkan ketidaknyamanan tetapi anda tidak perlu khawatir karena penelitian ini untuk kepentingan asuhan atau pelayanan keperawatan.
4. Keuntungan yang anda peroleh dalam keikutsertaan anda pada penelitian ini adalah anda turut terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan atau tindakan yang diberikan.
5. Nama dan jati diri anda beserta seluruh informasi yang saudara sampaikan akan tetap dirahasiakan.
6. Jika saudara membutuhkan informasi sehubungan dengan penelitian ini, silahkan menghubungi peneliti pada nomor Hp : 085643743681

Peneliti

Alfiani Safitri

PROSEDUR TEKNIK PERNAPASAN BUTEYKO

A. Pengertian

Merupakan Teknik pernapasan buteyko merupakan salah satu teknik olah napas yang bertujuan untuk menurunkan ventilasi alveolar terhadap hiperventilasi paru (GINA, 2005). Dan mengurangi konstiksi atau penyempitan jalan napas dengan prinsip latihan bernapas dangkal.

B. Tujuan

1. Melatih cara bernapas yang benar
2. Melatih napas dangkal
3. Mencegah kekambuhan
4. Meningkatkan sirkulasi
5. Mempertahankan asma yang terkontrol
6. Kualitas hidup yang lebih baik (Brindley, 2010)

C. Persiapan Klien

1. Identifikasi klien dengan memeriksa identitas riwayat kesehatan, penyakit dan keluhan klien secara cermat.
2. Berikan salam, perkenalkan diri anda dan identifikasi klien dengan memeriksa identitas klien secara cermat.
3. Jelaskan tentang prosedur tindakan yang akan dilakukan, berikan kesempatan kepada klien untuk bertanya dan jawab seluruh pertanyaan klien. Atur posisi klien sehingga merasakan aman dan nyaman

D. Persiapan Alat dan Bahan

1. Daun Mint
2. Gelas
3. Air hangat/panas
4. Jam tangan
5. Alat tulis

E. Cara Kerja

Menurut Thomas (2008) teknik metode buteyko :

1. Jelaskan pada klien bahwa tindakan akan segera dilakukan

2. Persiapan alat dan bahan yang akan digunakan
3. Cek dan catat denyut nadi dan respirasi klien
4. Bersihkan kotoran di dalam hidung klien
5. Atur posisi klien nyaman mungkin
6. Minta klien untuk mengikuti instruksi yang dilakukan perawat
7. Klien diminta konsentrasi
 - a. Minta klien untuk melakukan *Control Pause* dengan cara ambil napas dangkal melalui hidung, pegang dan tahan hidung secara lembut sampai ada dorongan ingin bernapas, dan mulai menghitung
 - b. Ketika dorongan ingin bernapas muncul bebaskan hidung dan bernapas rileks
 - c. Kemudian ambil napas normal dengan lembut melalui hidung dengan menghirup aromaterapi daun mint yang telah disediakan
 - d. Klien diminta istirahat 20-30 detik
 - e. Ulangi tindakan sampai 3 kali dengan tindakan dan waktu istirahat yang sama
8. Cek dan catat kembali denyut nadi dan respirasi
9. Setelah selesai beritahu bahwa tindakan telah dilakukan
10. Kaji respon klien (subyektif dan obyektif)
11. Berikan reinforcement positif pada klien
12. Buat kontrak pertemuan selanjutnya
13. Akhiri kegiatan dengan salam.



PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH GOMBONG

**LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH**

NAMA MAHASISWA : Alfiani Safitri
NIM/NPM : A01602165
NAMA PEMBIMBING : Bambang Utoyo, M.Kep

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
1.	08 oktober 2018	Judul penelitian	
2.	17 oktober 2018	Acc judul penelitian lanjut BAB I	
3.	22 oktober 2018	Perbaiki BAB I lanjut BAB II III	
4.	27 oktober 2018	Acc BAB I Perbaiki BAB II	

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
5.	29 oktober 2018	Perbaikan BAB II dan III, Daftar pustaka	
6.	31 oktober 2018	Perbaikan penulisan acc BAB II Perbaiki BAB III	
7.	5 November 2018	Acc ujian proposal	
8.	6 November 2018	Konsul isi PPT	
9.	14 Desember 2018	Acc BAB III Lanjut BAB IV	



Mengetahui

Ketua Program Studi

S.Kep.Ns.M.Kep

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
10	20 Februari 2018	Konsul BAB II Revisi	
11	21 Februari 2018	Konsul BAB II dan I, Abstrak	
12	22 Februari 2018	Acc	
13	6 Agustus 2019	Konsul Revisi sidang	
14	8 Agustus 2019	abstrak	



Mengetahui

Ketua Program Studi

Kep.Ns.M.Kep

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
15.	8 Agustus 2019.	Konsul Naskah Publikasi.	
16.	9 Agustus 2019.	revisi	
			
17.	10 Agustus 2019	Acc Naskah Publikasi	

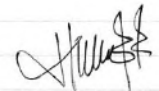


Mengetahui

Ketua Program Studi

Suraida, S.Kep.Ns.M.Kep

ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. S
DENGAN MASALAH KEPERAWATAN UTAMA KETIDAKEFECTIFAN
BERSIHAN JALAN NAPAS PADA PASIEN DENGAN GANGGUAN
SISTEM PERNAPASAN ASMA DI DESA GIWANGRETTIND
SRUWENG


Nurkila.

Disusun oleh :

ALFIANI SAFITRI

DIII KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH
GOMBONG
2019

ASUHAN KEPERAWATAN

A. PENGKAJIAN

1. DATA SUBJEKTIF

a. Identitas Pasien

Nama : Ny-S
 Umur : 42 tahun
 Jenis kelamin : Perempuan
 Alamat : Giwangretho
 Pendidikan : SMA
 Pekerjaan : IRT
 Agama : Islam

tanggal pengkajian:

b. Keluhan utama

Pasien mengatakan sesak saat bernapas

c. Riwayat kesehatan sekarang

Ny-S mengatakan sesak napas, batuk disertai dahak dan minum obat jika merasa sesak. Hasil pemeriksaan $TD = 130/90 \text{ mmHg}$
 $NI = 90 \times / \text{menit}$, $RR = 27 \times / \text{menit}$, $S = 36.5^\circ \text{C}$

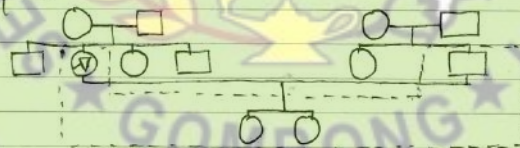
d. Riwayat kesehatan dahulu

Ny-S mengatakan pernah dirawat di RS sebelum yang lain karena sakit asma

e. Riwayat kesehatan keluarga

Ny-S mengatakan dalam keluarganya ada yang menderita penyakit keturunan yaitu hipertensi dan diabetes

f. Genogram



ket :

○ = Perempuan

□ = laki-laki

g. Pola Pemenuhan kebutuhan Dasar

1. Pola Oksigenasi

Sebelum sakit : Pasien mengatakan dapat bernapas normal tanpa alat bantu pernapasan

Saat dikaji : Pasien mengatakan sesak napas saat malam hari karena cuaca dingin

2. Pola Nutrisi

Sebelum sakit : Pasien mengatakan makan 3 x sehari dengan nasi, lauk pauk dan sayuran, serta minum 7-8 gelas perhari

Saat dikaji : Pasien mengatakan tak ada pantangan makanan dan minuman

3. Pola Eliminasi

Sebelum sakit : Pasien menyatakan BAB 1x sehari konsistensi normal, berwarna khas. Serta BAK 6x sehari dengan karakteristik kuning, dan berbau khas

Saat dikaji : Pasien menyatakan BAB 1x sehari konsistensi normal berwarna khas. BAK 6x sehari dg karakteristik berwarna kuning, dan berbau khas

4. Pola Aktivitas

Sebelum sakit : Pasien mengatakan dapat beraktivitas dg baik tanpa keterbatasan gerak

Saat dikaji : Pasien mengatakan masih dapat beraktivitas dengan baik tanpa keterbatasan gerak

5. Pola Istirahat

Sebelum sakit : Pasien mengatakan bisa tidur 7-8 jam per hari

Saat dikaji : Pasien mengatakan tidur malamnya terganggu karena sesak napas

6. Pola Bergesakan

Sebelum sakit : Pasien mengatakan bisa memakai pakaian sendiri tanpa bantuan orang lain

Saat dikaji : Pasien mengatakan masih bisa memakai pakaian sendiri tanpa bantuan orang lain

7. Pola mempertahankan suhu

Sebelum sakit : Pasien mengatakan tak ada masalah dengan suhu tubuhnya

Saat dikaji : Pasien mengatakan tidak ada masalah dengan suhu tubuhnya

8. Pola Personal Hygiene

Sebelum sakit : Pasien mengatakan bisa mandi 2 x sehari, keramas 3 x seminggu, gosok gigi 2 x sehari tanpa bantuan orang lain

Saat dikaji : Pasien mengatakan masih bisa mandi 2 x sehari, keramas 3 x seminggu, gosok gigi 2 x sehari tanpa bantuan.

9. Pola Menghindari Bahaya

Sebelum sakit : Pasien mengatakan merasa aman dan nyaman saat berada di dekat keluarga

Saat dikaji : Pasien mengatakan kurang nyaman saat malam hari karena sesak napas

10. Pola komunikasi

Sebelum sakit : Pasien mengatakan dapat berkomunikasi dengan baik dan lancar terhadap masyarakat sekitar

Saat dikaji : Pasien masih bisa berkomunikasi dengan baik dan lancar terhadap masyarakat sekitar

11. Pola Spiritual

Sebelum sakit : Pasien mengatakan sehari-hari mampu mengerjakan sholat 5 waktu dengan berdiri

Saat dikaji : Pasien mengatakan masih mampu mengerjakan sholat 5 waktu dengan berdiri.

12. Pola Rekreasi

Sebelum sakit : Pasien mengatakan jarang berkreasi

Saat dikaji : Pasien mengatakan jarang berkreasi

13. Pola Bekerja

Sebelum sakit : Pasien mengatakan dapat menjalankan tugasnya sebagai ibu rumah tangga tanpa bantuan

Saat dikaji : Pasien mengatakan masih mampu menjalankan tugasnya sebagai ibu rumah tangga

14. Pola Belajar

Sebelum sakit : Pasien biasa membaca koran setengah jam sehari jika ada waktu luang

Saat dikaji : Pasien mendapatkan informasi dari membaca koran

2. DATA OBJEKTIF

a. Pemeriksaan Umum

- keadaan umum (ku)
- kesadaran
- RR
- TD
- Nadi

b. Pemeriksaan Fisik

- Kepala = Mesiochepal, rambut bersih, distribusi merata
- Mata = konjungtiva anememis, pupil isokor, sklera anikterik
- Hidung = Simetris, tidak ada polip, permeasasi cuping hidung
- Mulut = Bersih, tidak ada pembesaran tonsil, mukosa bibir lembab
- Gigi = tidak ada caries gigi
- Telinga = Simetris, tidak ada penumpukan serumen
- Leher = tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada pembesaran JVP
- Dada
Pari : I = Simetris, tidak ada jejas, terdapat tarikan dinding dada kedalam
P = Tidak ada nyeri tekan
P =
A = Suara napas mengik
- Abdomen
I = tidak ada jejas, tidak ada asites
A = Bising usus 14 x/menit
P = tidak ada pembesaran hati, tidak ada nyeri tekan
P = Timpani
- Ekstremitas : pemeriksaan otot

5	5
5	5
- Kulit : Bersih, turgor kulit lembab
- Genetalia : Bersih, tidak terpasang alat bantu perkemihan

B. ANALISA DATA

NO	DATA fokus	PROBLEM	ETIOLOGI
1.	DS : Pasien mengatakan sesak napas saat malam hari, batuk disertai dahak DO : - Terdapat pernapasan cuping hidung, takikotidial dada ke dalam - RR 27 x /menit	Ketidak efektifan bersihan jalan napas	Obstruksi jalan napas : mukus berlebihan
2.	DS : Pasien mengatakan susah tidur di malam hari karena suara dingin yang membuat sesak napas DO : - Pasien tampak lesu	Gangguan pola tidur	Status kesehatan terkini

C. PRIORITAS DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Ketidak efektifan bersihan jalan napas b.d Obstruksi jalan napas : mukus berlebih
2. Gangguan pola tidur b.d Status kesehatan terkini

D. INTERVENSI

NO	Hari/tgl	Dx	NOC	NIC	TTD																		
1-		1	Setelah dilakukan tindakan selama 5 x 30 menit diharapkan masalah keperawatan ketidakefektifan bersihan jalan napas dapat teratasi dengan kriteria hasil Status pernapasan : <table><tr><th>Indikator</th><th>A</th><th>T</th></tr><tr><td>Frekuensi pernapasan</td><td>2</td><td>4</td></tr><tr><td>Irama pernapasan</td><td>2</td><td>4</td></tr><tr><td>Kedalaman pernapasan</td><td>2</td><td>4</td></tr><tr><td>Kedalaman inspirasi</td><td>2</td><td>4</td></tr><tr><td>Suara auskultasi</td><td>2</td><td>4</td></tr></table>	Indikator	A	T	Frekuensi pernapasan	2	4	Irama pernapasan	2	4	Kedalaman pernapasan	2	4	Kedalaman inspirasi	2	4	Suara auskultasi	2	4	Manajemen jalan napas : 1. Posisikan semi Fowler 2. Monitor tTV 3. Lakukan teknik pernapasan butterfly dengan aromaterapi daun mint 4. Lakukan pengecekan nadi & respirasi setelah dilakukan tindakan	
Indikator	A	T																					
Frekuensi pernapasan	2	4																					
Irama pernapasan	2	4																					
Kedalaman pernapasan	2	4																					
Kedalaman inspirasi	2	4																					
Suara auskultasi	2	4																					
2-		2	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1 x 30 menit diharapkan masalah keperawatan gangguan pola tidur dapat teratasi dengan kriteria hasil Tidur <table><tr><th>Indikator</th><th>A</th><th>T</th></tr><tr><td>Jam tidur</td><td>2</td><td>4</td></tr><tr><td>Pola tidur</td><td>2</td><td>4</td></tr><tr><td>Kualitas tidur</td><td>2</td><td>4</td></tr></table>	Indikator	A	T	Jam tidur	2	4	Pola tidur	2	4	Kualitas tidur	2	4	Peningkatan tidur 1. Tentukan pola tidur/ aktivitas pasien 2. Monitor pola tidur / jam tidur pasien 3. Monitor keadaan yang mengganggu tidur pasien (sumbatan jalan napas) 4. Sesuaikan lingkungan (suhu) untuk meningkatkan tidur 5. Monitor tTV							
Indikator	A	T																					
Jam tidur	2	4																					
Pola tidur	2	4																					
Kualitas tidur	2	4																					

E. IMPLEMENTASI

NO	TD/JAM	DX	IMPLEMENTASI	RESPON	TTD
		1,2	Melakukan Pengukuran tTV	DS: Pasien mengatakan sesak DO: RR = 27 x/mnt N = 108 x/mnt	
		1	Melakukan tindakan teknik pernapasan butterfly dengan aromaterapi daun mint	DS: Pasien mengatakan lebih rileks DO: Pasien tampak rileks	
		1	Melakukan pengecekan nadi & respirasi setelah dilakukan tindakan	DS: - DO: RR = 26 x/mnt N = 90 x/mnt	
		1	Mengevaluasi tindakan yang sudah dilakukan	DS: Pasien mengatakan sudah melakukan tindakan mandiri saat sesak DO: -	
		2	Memonitor pola tidur pasien	DS: Pasien mengatakan susah tidur saat malam hari karena sesak DO: Pasien tampak lesuh	
		2	Monitor keadaan yang mengganggu pola tidur pasien	DS: Pasien mengatakan sulit tidur karena sesak napas saat malam hari DO: -	
		1,2	Melakukan pengecekan tTV	DS: Pasien mengatakan sesak DO: N = 26 x/mnt RR = 96 x/mnt	
		1	Melakukan tindakan teknik pernapasan butterfly dg aromaterapi	DS: Pasien mengatakan lebih rileks DO: Pasien tampak rileks	

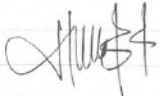
			dan mnt		
		1	Melakukan pengecekan nadi dan respirasi setelah dilakukan tindakan	DS : - DO : RR = 24 x/mnt N = 90 x/mnt	
		1	Mengevaluasi tindakan yang sudah dilakukan	DS : Pasien mengatakan sudah melakukan tindakan mandiri saat sesak DO : -	
		1,2	Melakukan pengecekan ttv	DS : Pasien mengatakan sesak DO : RR = 25 x/mnt N = 102 x/mnt	
		1	Melakukan tindakan teknik pernapasan butel-ko dengan noma tetapi dan mnt	DS : Pasien mengatakan lebih rileks DO : Pasien tampak rileks	
		1	Melakukan pengecekan nadi & respirasi setelah dilakukan tindakan	DS : - DO : RR = 24 x/mnt N = 100 x/mnt	
		1	Mengevaluasi tindakan yang sudah dilakukan	DS : Pasien mengatakan sudah melakukan tindakan mandiri saat sesak DO : -	
		1,2	Melakukan pengecekan ttv	DS : Pasien mengatakan masih terasa sesak DO : RR = 24 x/mnt N = 90 x/mnt	
		1	Melakukan tindakan teknik pernapasan	DS : Pasien mengatakan lebih rileks	

			butyko dengan aromaterapi daun mint	DO : pasien tampak rileks
		1	Melakukan pemeriksaan nadi & respirasi setelah dilakukan tindakan	DS : - DO : RR = 24 x/mnt N = 96 x/mnt
		1	Mengevaluasi tindakan yang sudah dilakukan	DS : pasien mengatakan sudah melakukan tindakan mandiri saat sesak napas
		1,2	Melakukan pemeriksaan ttv	DS : Pasien mengatakan terdapat masih sesak DO : RR = 24 x/mnt N = 96 x/mnt
		1	Melakukan tindakan teknik pernapasan butyko dengan aromaterapi daun mint	DS : Pasien mengatakan lebih rileks DO : Pasien tampak rileks
		1	Melakukan pemeriksaan nadi & respirasi setelah dilakukan tindakan	DS : - DO : RR = 23 x/mnt N = 90 x/mnt

F. EVALUASI

NO	TGL/JAM	DX	EVALUASI	TTD									
		1	S : Pasien mengatakan jika dilakukan teknik pernapasan buteyko dengan aromaterapi daun mint terasa lebih rileks dan bisa mengontrol sesak napasnya O : Pasien tampak rileks dan nyaman <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Awal</th> <th>Akhir</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>RR</td> <td>27 x/mnt</td> <td>23 x/mnt</td> </tr> <tr> <td>N</td> <td>30 x/mnt</td> <td>30 x/mnt</td> </tr> </tbody> </table> A : Masalah keperawatan ketidakaktifan bersihan jalan napas teratasi P : Motivasi pasien untuk melakukan teknik pernapasan buteyko dengan aromaterapi daun mint secara mandiri		Awal	Akhir	RR	27 x/mnt	23 x/mnt	N	30 x/mnt	30 x/mnt	
	Awal	Akhir											
RR	27 x/mnt	23 x/mnt											
N	30 x/mnt	30 x/mnt											
		2	S : Pasien mengatakan tidurnya sudah tidak terganggu dan terenkuri O : Pasien tampak bugar, tidak pucat, RR : 23 x/mnt N : 30 x/mnt A : Masalah keperawatan gangguan pola tidur teratasi P : Anjurkan pasien untuk menjaga pola tidurnya agar terenkuri										

ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. A
DENGAN MASALAH KEPERAWATAN UTAMA KETIDAKEFEKTIFAN
BERSIHAN JALAN NAPAS PADA PASIEN DENGAN GANGGUAN
SISTEM PERNAPASAN ASMA DI DESA GIWANGRETNO
SRUWENG


Nurulaila.



Disusun oleh :

ALFIANI SAFITRI

DIII KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH
GOMBONG
2019

ASUHAN KEPERAWATAN

A. PENGKAJIAN

1. DATA SUBJEKTIF

a. Identitas pasien

Nama : Ny. A
 Umur : 24 tahun
 Jenis kelamin : Perempuan
 Alamat : Biwangren RT03/02
 Pendidikan : SMA
 Pekerjaan : Buruh
 Agama : Islam
 Tanggal Pengkajian : 11 Januari 2019

b. Keluhan utama

Pasien mengatakan sesak saat bernapas

c. Riwayat kesehatan

1. Riwayat kesehatan sekarang

Ny. A mengatakan sesak napas jika tidak minum obat, kecapaian jika beraktifitas disertai batuk, susah mengeluarkan sekret, pasien juga merasa gelisah saat sesak napas. Setelah dilakukan pemeriksaan didapatkan hasil TD = 100/60 mmHg, Nadi 108 x/menit, RR = 26 x/menit, S = 36°C

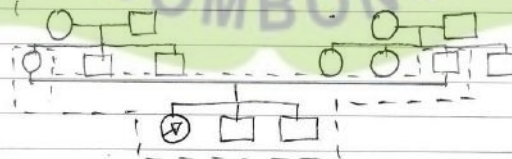
2. Riwayat kesehatan dahulu

Ny. A mengatakan belum pernah dirawat di RS sebelumnya

3. Riwayat kesehatan keluarga

Ny. A mengatakan didalam keluarganya tidak ada yang memiliki penyakit keturunan seperti DM, HT dan penyakit menular seperti TBC.

d. Genogram



Ket :

○ = perempuan

□ = laki-laki

⊙ = pasien

e. Pola Pemenuhan Kebutuhan Dasar

1. Pola Oksigenasi

Sebelum sakit : Pasien mengatakan dapat bernapas normal tanpa alat bantu pernapasan

Saat dikaji : Pasien mengatakan napasnya sesak karena kecapean

2. Pola Nutrisi

Sebelum sakit : Pasien mengatakan makan 3 x sehari dengan nasi, lauk pauk dan sayuran, serta minum 7-8 gelas air putih

Saat dikaji : Pasien mengatakan makan 3 x sehari, minum 7-8 gelas air putih serta tidak ada pantangan makanan

3. Pola Eliminasi

Sebelum sakit : Pasien mengatakan BAB 1 x sehari pada waktu pagi hari, konsistensi normal, baunya khas. Serta BAK 6 x sehari dengan karakteristik berwarna kuning dan berbau khas

Saat dikaji : Pasien mengatakan BAB 1 x sehari konsistensi normal, baunya khas. BAK 6 x sehari dengan karakteristik berwarna kuning dan berbau khas.

4. Pola Aktivitas

Sebelum sakit : Pasien mengatakan dapat beraktivitas dengan baik tanpa keterbatasan gerak

Saat dikaji : Pasien mengatakan sedikit mengurangi aktivitas berat karena sesak napas

5. Pola Istirahat

Sebelum sakit : Pasien mengatakan bisa tidur 7-8 jam per hari

Saat dikaji : Pasien mengatakan masih bisa tidur 7-8 jam perhari

6. Pola Berpakaian

Sebelum sakit : Pasien bisa memakai pakaian sendiri tanpa bantuan orang lain

Saat dikaji : Pasien masih bisa memakai pakaian sendiri tanpa bantuan orang lain

7. Pola Mempertahankan Suhu

Sebelum sakit : Pasien mengatakan tidak ada masalah dengan suhu tubuhnya.

	Saat dikaji : Pasien mengatakan tidak ada masalah dengan suhu tubuhnya.
8. Pola Personal Hygiene	
Sebelum sakit :	Pasien mengatakan bisa mandi 3 x sehari, keramas 3 x seminggu, gosok gigi 2 x sehari, tanpa bantuan orang lain
Saat dikaji :	Pasien mengatakan masih bisa mandi 3 x sehari, keramas 3 x seminggu, gosok gigi 2 x sehari, tanpa bantuan orang lain.
9. Pola Menghindari bahaya	
Sebelum sakit :	Pasien mengatakan merasa aman dan nyaman saat berada di dekat keluarga
Saat dikaji :	Pasien mengatakan kurang nyaman karena sesak napasnya
10. Pola Komunikasi	
Sebelum sakit :	Pasien mengatakan dapat berkomunikasi dengan baik dan lancar terhadap masyarakat sekitar
Saat dikaji :	Pasien masih bisa berkomunikasi dengan baik dan lancar terhadap masyarakat sekitar.
11. Pola Spiritual	
Sebelum sakit :	Pasien mengatakan mampu mengerjakan sholat 5 waktu dengan berdiri
Saat dikaji :	Pasien mengatakan masih mampu mengerjakan sholat 5 waktu dengan berdiri
12. Pola Rekreasi	
Sebelum sakit :	Pasien mengatakan jarang berrekreasi karena kesibukannya
Saat dikaji :	Pasien mengatakan jarang berrekreasi karena kesibukannya.
B. Pola Bekerja	
Sebelum sakit :	Pasien mengatakan dapat bekerja sebagai penjaga toko dengan baik
Saat dikaji :	Pasien mengatakan masih bisa bekerja sebagai penjaga toko
14. Pola Belajar	
Sebelum sakit :	Pasien biasa membaca berita di internet jika ada waktu luang
Saat dikaji :	Pasien mendapat informasi dari dokter dan internet

2. DATA OBJEKTIF

a. Pemeriksaan Umum

- Kesadaran (ku) : Cukup
- Kesadaran : Compos Mentis
- RR : $26 \times / \text{menit}$
- TD : $100/80 \text{ mmHg}$
- Nadi : $108 \times / \text{menit}$

b. Pemeriksaan Fisik

- Kepala : Mesocephal, rambut bersih, distribusi merata
- Mata : Konjungtiva anemik, pupil isokor, sklera anikterik
- Hidung : Bentuk simetris, tidak ada polip, pernapasan cuping hidung
- Mulut : Bersih, tidak ada pembesaran tonsil, mukosa bibir lembab
- Gigi : Tidak ada caries gigi
- Telinga : Simetris, tidak ada penumpukan serumen
- Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada pembesaran JVP
- Dada
Paru : I = Simetris, tidak ada jejas, terdapat tarikan dinding dada
P = Tidak ada nyeri tekan
P = Suara perkusi
A = Suara napas mengik
- Abdomen
I = Tidak ada jejas, tidak ada asites
A = Bising usus $14 \times / \text{menit}$
P = tidak ada pembesaran hati, tidak ada nyeri tekan
P = Timpani
- Ekstremitas : Kekuatan otot $5/5$ | $5/5$
- Kulit : Bersih, turgor kulit lembab
- Genitalia : Bersih, tidak terpasang alat bantu perkemihan

c. Terapi

- Terbutaline sulfate
- Methylprednisolone

B. ANALISA DATA

NO.	DATA FOKUS	PROBLEM	ETIOLOGI
1.	DS :- Pasien mengatakan sesak napas saat bau asap rokok dan beraktivitas terlalu berat. - Batuk dan susah mengeluarkan dahak DO :- Terdapat pernapasan cuping hidung, tarikan dinding dada kedalam RR = 26 x/menit	Ketidak efektifan bersihan jalan napas	Pemampukan sekret
2.	DS :- Pasien mengatakan sesak napas saat bau asap rokok dan beraktivitas berat DO :- Pasien terlihat pucat, lemas, respirasi meningkat RR 26 x/menit	Intoleransi aktivitas	Ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen

III. PRIORITAS DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Ketidakefektifan bersihan jalan napas b-d pemampukan sekret
2. Intoleransi aktivitas b-d ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen

D. INTERVENSI

No.	Hari / TEL	DX	NOC	NIC	TTD
1.		1	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 5 x 30 menit diharapkan masalah keperawatan ketidakefektifan bersihan jalan napas dpt teratasi dg kriteria hasil Status pernapasan	Manajemen Jalan napas 1. Posisikan semiotowler 2. Monitor ttv 3. Lakukan teknik pernapasan buteyko dengan aromaterapi dalam mint 4. Lakukan pengecutan haidi & respirasi setelah dilakukan tindakan 5. Evaluasi tindakan yang sudah dilakukan 6. Motivasi pasien untuk melakukan tindakan mandiri	
			Indikator	A	T
			Frekuensi pernapasan	2	4
			Irama pernapasan	2	4
			Kedalaman pernapasan	2	4
			Kedalaman migrasi	2	4
			Suara auskultasi	2	4
2.		2.	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1 x 30 menit diharapkan masalah keperawatan intoleransi aktivitas dapat teratasi dg kriteria hasil Toleransi Aktivitas	Terapi Aktivitas 1. Bantu pasien untuk memilih aktivitas konsisten yang sesuai dg kemampuan fisik, psikologis, dan sosial 2. Monitor respon fisik, emosi, sosial, dan spiritual 3. Monitor ttv 4. Ciptakan lingkungan yang aman	
			Indikator	A	T
			Frekuensi pernapasan dg aktivitas	2	4
			Kemudahan bernapas saat beraktivitas	2	4

E. IMPLEMENTASI					
NO	TEG/JAM	DX	IMPLEMENTASI	RESPON	TTD
		1, 2	Melakukan pengecekan TTV	DS : Pasien mengatakan sesak DO : RR = 26 x/mnt S = 36°C TD = 105/80 mmHg N = 108 x/mnt	
		1	Melakukan tindakan teknik pernapasan butterfly dengan aromaterapi daun mint	DS : Pasien mengatakan sesak berkurang dan rileks DO : - Pasien tampak rileks - RR = 25 x/mnt N = 100 x/mnt	
		1	Melakukan pengecekan nadi & respirasi setelah dilakukan tindakan	DS : - DO : RR = 25 x/menit N = 100 x/mnt	
		2	Membantu pasien untuk memilih aktivitas yang sesuai kemampuannya fisiknya	DS : Pasien mengatakan mengurangi kegiatan yang berat DO : Pasien hanya bekerja menjaga toko sehari-hari	
		2	Menyediakan lingkungan yang aman	DS : Pasien mengatakan menghindari asap rokok agar tidak sesak DO : Pasien tampak menghindari orang yang merokok	
		1,2	Melakukan pengecekan TTV	DS : Pasien mengatakan masih sesak DO : RR = 25 x/menit N = 100 mmHg	
		1	Melakukan tindakan teknik pernapasan butterfly dengan aromaterapi daun mint	DS : Pasien mengatakan sesaknya berkurang dan rileks DO : Pasien tampak rileks RR = 24 x/menit N = 100 x/menit	

	1	Melakukan pengecekan nadi & respirasi setelah dilakukan tindakan	DS : DO : RR = 24 x/menit N = 100 x/menit
	1	Mengevaluasi tindakan yang sudah dilakukan	DS : Pasien mengatakan sudah melakukan tindakan mandiri saat sesak DO : -
	1,2	Melakukan pengecekan ttv	DS : Pasien mengatakan kadang masih sesak DO : RR = 24 x/menit N = 98 x/menit
	1	Melakukan tindakan teknik pernapasan butterfly dengan aromaterapi daun mint	DS : Pasien mengatakan sesaknya berkurang DO : Pasien tampak rileks RR = 24 x/mnt N = 98 x/mnt
	1	Melakukan pengecekan nadi & respirasi setelah dilakukan tindakan	DS : DO : RR = 24 x/mnt N = 98 x/mnt
	1	Mengevaluasi tindakan yang sudah dilakukan	DS : Pasien mengatakan sudah melakukan tindakan mandiri saat sesak napas
	1,2	Melakukan pengecekan ttv	DS : Pasien mengatakan kadang masih sesak DO : RR = 25 x/mnt N = 100 x/mnt
	1	Melakukan tindakan teknik pernapasan butterfly dengan aromaterapi daun mint	DS : Pasien mengatakan lebih rileks DO : Pasien tampak rileks

	1	Melakukan pengecekan Nadi & respirasi setelah dilakukan tindakan	DS : DO : RR = 24 x/mnt N = 92 x/mnt
	1	Mengembalikan tindakan yg sudah dilakukan	DS: Pasien mengatakan sudah melakukan tindakan mandiri saat selesai DO : -
	1,2	Melakukan pengecekan TTV	DS: Pasien mengatakan kadang masih sesak DO : RR : 24 x/mnt N : 92 x/mnt
	1	Melakukan tindakan teknik pernapasan butterfly dengan aromaterapi daun mint	DS : Pasien mengatakan lebih rileks DO : Pasien tampak rileks
	1	Melakukan pengecekan nadi & respirasi setelah dilakukan tindakan	DS : DO : RR = 22 x/mnt N = 90 x/mnt

F. EVALUASI

NO	TGL/JAM	DX	EVALUASI	TD
1			S : Pasien mengatakan jika dilakukan teknik pernapasan buteyko dengan aromaterapi daun mint sesak napas berkurang dan terasa lebih rileks O : Pasien tampak rileks RR = 26 x/mnt → 22 x/mnt N = 108 x/mnt → 90 x/mnt A : Masalah keperawatan ketidakefektifan bersihan jalan napas teratasi A : Motivasi pasien untuk melakukan teknik pernapasan buteyko dengan aromaterapi daun mint secara mandiri	
2			S : Pasien mengatakan sudah tidak lemas dan mengurangi kegiatan yang menyebabkan sesak napas O : Pasien tampak bugar, tidak lemas N : 90 x/mnt RR : 22 x/mnt A : Masalah keperawatan intoleransi aktivitas teratasi P : - Anjurkan pasien agar tidak capek - Hindari asap rokok	