



**ASUHAN KEPERAWATAN BERSIHAN JALAN NAFAS TIDAK EFEKTIF
PADA PASIEN ASMA MENGGUNAKAN INHALASI SEDERHANA
AROMATERAPI MINYAK KAYU PUTIH DI INSTALASI GAWAT
DARURAT RSUD PREMBUN**

ZAKY ANANDA PRASETYO

2021010088

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

TAHUN AKADEMIK

2023/2024



**ASUHAN KEPERAWATAN BERSIHAN JALAN NAFAS TIDAK EFEKTIF
PADA PASIEN ASMA MENGGUNAKAN INHALASI SEDERHANA
AROMATERAPI MINYAK KAYU PUTIH DI INSTALASI GAWAT
DARURAT RSUD PREMBUN**

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

ZAKY ANANDA PRASETYO

2021010088

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

TAHUN AKADEMIK

2023/2024

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Zaky Ananda Prasetyo

NIM : 2021010088

Program Studi : Keperawatan Program Diploma III

Institusi : Universitas Muhammadiyah Gombong

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambilan alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui 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, 2 Mei 2024

Pembuat Pernyataan



(Zaky Ananda Prasetyo)

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Sebagai Civitas Akademika Universitas Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Zaky Ananda Prasetyo

NIM : 2021010088

Program Studi : Keperawatan Program Diploma III

Jenis Karya : KTI (Karya Tulis Ilmiah)

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

“Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Pada Pasien Asma Menggunakan Inhalasi Sederhana Aromaterapi Minyak Kayu Putih Di Instalasi Gawat Darurat RSUD Prembun”

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

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat : Gombong

Pada tanggal : 2 Mei 2024

Yang Menyatakan



(Zaky Ananda Prasetyo)

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Zaky Ananda Prasetyo NIM 2021010088 dengan judul "Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Pada Pasien Asma di Instalasi Gawat Darurat RSUD Prembun" telah diperiksa dan di setujui untuk di ujikan.

Gombong, 26 April 2024

Pembimbing



(Barkah Waladani, M.Kep)

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma III



(Hendri Tamara Yuda, S.Kep.Ns., M.Kep)

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Zaky Ananda Prasetyo NIM 2021010088 dengan judul "Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Pada Pasien Asma Menggunakan Inhalasi Sederhana Aromaterapi Minyak Kayu Putih Di Instalasi Gawat Darurat RSUD Prembun" telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 2 Mei 2024

Dewan Penguji

Penguji Ketua :

Endah Setianingsih, M.Kep

(.....)

Penguji Anggota :

Barkah Waladani, M.Kep

(.....)

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma III



The block contains a blue circular official stamp of Universitas Muhammadiyah Gombong, Program Studi Keperawatan, and a handwritten signature in blue ink over it.

Hendri Tamara Yuda, S.Kep.Ns., M.Kep

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA III
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
KTI, April 2024**

Zaky Ananda Prasetyo ¹, Barkah Waladani ²
Email : anandapzaky@gmail.com

ABSTRAK

ASUHAN KEPERAWATAN BERSIHAN JALAN NAFAS TIDAK EFEKTIF PADA PASIENT ASMA MENGGUNAKAN INHALASI SEDERHANA AROMATERAPI MINYAK KAYU PUTIH DI RSUD PEREMBUN

Latar Belakang: Penyakit asma merupakan penyakit yang tidak asing dalam kalangan masyarakat yang menyebabkan menurunnya kualitas hidup manusia. Asma merupakan penyakit inflamasi kronik saluran pernafasan yang dapat menyebabkan hipersensitivitas bronkus terhadap berbagai rangsangan dan obstruksi jalan nafas. Gejala khas asma meliputi suara mengi, kesulitan bernafas, perasaan berat di dada, dan batuk, terutama pada malam atau pagi hari yang umumnya bersifat reversible. Pemberian nebulizer merupakan penatalaksanaan secara farmakologis agar rasa sesak dan tanda gejala pada seseorang dengan asma bisa berkurang. Selain itu penatalaksanaan nonfarmakologis yang bisa dilakukan yaitu pemberian Inhalasi Sederhana Aromaterapi Minyak Kayu Putih.

Tujuan: Menggambarkan asuhan keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif pada pasien asma di RSUD Prembun.

Metode: Karya Tulis Ilmiah ini menggunakan metode pendekatan deskriptif kuantitatif dengan studi kasus. Data diperoleh melalui wawancara dan observasi dengan subyek tiga pasien yang menderita asma dengan masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif.

Hasil: Setelah dilakukan pemberian Aromaterapi Minyak Kayu Putih 1 kali sehari selama 3 hari intensitas sesak nafas dan tanda gejala yang dirasakan ketiga pasien menurun. Dengan hasil frekuensi nafas yang awalnya diatas 25x/menit menjadi 20x/menit dan suara nafas yang awalnya wheezing menjadi vesikuler.

Kesimpulan: Aromaterapi Minyak Kayu Putih terbukti efektif untuk menurunkan intensitas sesak nafas dan mengurangi tanda dan gejala pada pasien asma.

Rekomendasi: Pasien asma disarankan menerapkan Aromaterapi Minyak Kayu Putih untuk mengurangi tanda dan gejala yang dirasakan dan untuk menurunkan intensitas sesak nafas.

Kata Kunci: *Aromaterapi Minyak Kayu Putih, Asma, Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif.*

¹ Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

² Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

DIPLOMA III NURSING STUDY PROGRAM
FACULTY OF HEALTH SCIENCES
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
Scientific Paper, April 2024
Zaky Ananda Prasetyo ¹, Barkah Waladani ²
Email : anandapzaky@gmail.com

ABSTRAK

NURSING CARE FOR INEFFECTIVE AIRWAY CLEARANCE IN ASTHMA PATIENTS USING SIMPLE INHALATION OF EUCALYPTUS OIL AROMATHERAPY AT PEREMBUN PUBLIC HOSPITAL

Background: Asthma is a familiar disease in society that causes a decrease in the quality of human life. Asthma is a chronic inflammatory disease of the respiratory tract that can cause bronchial hyper responsiveness to various stimuli and airway obstruction. Typical symptoms of asthma include wheezing, difficulty breathing, a feeling of heaviness in the chest, and coughing, especially at night or in the morning which is generally reversible. Giving nebulizer is a pharmacological management so that the feeling of tightness and signs of symptoms in someone with asthma can be reduced. In addition, non-pharmacological management that can be done is the provision of Simple Inhalation of Eucalyptus Oil Aromatherapy.

Purpose: To describe nursing care for ineffective airway clearance in asthma patients at *Prembun* Public Hospital.

Method: This scientific paper uses a quantitative descriptive approach method with a case study. Data were obtained through interviews and observations with the subjects of three patients suffering from asthma with the nursing problem of ineffective airway clearance.

Result: After administering Eucalyptus Oil Aromatherapy once a day for 3 days the intensity of shortness of breath and signs of symptoms felt by the three patients decreased. With the results of the frequency of breathing which was initially above 25 times over minutes to 20 times over minutes and the sound of breathing which was originally wheezing became vesicular.

Conclusion: Eucalyptus oil aromatherapy is effective in reducing the intensity of shortness of breath and reducing signs and symptoms in patients with asthma.

Recommendation: Asthma patients are advised to apply Eucalyptus Oil Aromatherapy to reduce the signs and symptoms felt and to reduce the intensity of shortness of breath.

Keywords: *Eucalyptus Oil Aromatherapy, Asthma, Ineffective Airway Clearance.*

¹ Student of Universitas Muhammadiyah Gombong

² Lecturer of Universitas Muhammadiyah Gombong

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kehadiran Allah SWT karena dengan rahmat, karunia serta taufik dan hidayah-Nya penulis dapat menyelesaikan tugas akhir berupa Karya Tulis Ilmiah yang berjudul **“Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Pada Pasien Asma Menggunakan Inhalasi Sederhana Aromaterapi Minyak Kayu Putih Di Instalasi Gawat Darurat RSUD Prembun”**. Adapun penulisan Karya Tulis Ilmiah ini sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan.

Dalam proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini tidak lepas dari bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat terselesaikan. Untuk itu dalam kesempatan yang baik ini penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Allah SWT yang telah memberikan nikmat iman dan nikmat sehat kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
2. Kedua orang tua penulis yang penulis sayang ayahanda Eko Budi Prasetyo dan ibunda Sri Utaminingsih yang selalu memberikan motivasi, do'a, semangat, dukungan moral dan material untuk menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
3. Kakek dan nenek penulis Alm. Sukirno dan Darsini yang selalu memberikan do'a dan dukungan sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah.
4. Dr. Hj. Herniyatun, M.Kep., Sp.Mat, selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong.
5. Hendri Tamara Yuda, S.Kep.,Ns., M.Kep selaku Kaprodi Program Studi Keperawatan Program Diploma III Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gombong.
6. Ibu Barkah Waladani, M.Kep selaku Pembimbing Karya Tulis Ilmiah yang sudah memberi arahan, masukan dan bimbingan selama saya menyusun Karya Tulis Ilmiah.
7. Ibu Endah Setianingsih, M.Kep selaku Penguji Karya Tulis Ilmiah yang sudah memberi motivasi dan masukan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah.

8. Seluruh Bapak dan Ibu dosen serta staf karyawan Universitas Muhammadiyah Gombong.
9. Seluruh responden yang telah memberikan waktu dan informasi untuk membantu menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
10. Sahabat penulis BC Team yang selalu memberikan dukungan, motivasi, dan semangat dalam menyusun Karya Tulis Ilmiah ini.
11. Teman – teman seperjuangan D3 Keperawatan yang telah memberikan dukungan dan semangat.
12. Last but not least, berusahalah untuk tidak menjadi manusia yang berhasil, tapi berusahalah menjadi manusia yang berguna (Albert Einstein). Aku tidak akan menarik kembali kata-kataku, karna itu adalah jalan ninjaku (Uzumaki Naruto). Tidak peduli seberapa sulit atau mustahilnya itu, jangan pernah melupakan tujuanmu (Monkey D Luffy).

Penulis menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kata sempurna yang terdapat banyak kekurangan baik isi maupun penyusunan. Untuk itu kritik dan saran yang bersifat membangun sangat diharapkan untuk memperbaiki Karya Tulis Ilmiah ini. Penulis berharap semoga Karya Tulis Ilmiah yang penulis susun ini dapat memberikan manfaat bagi para pembaca dan masyarakat pada umumnya.

Gombong, 2 Mei 2024

Zaky Ananda Prasetyo

DAFTAR ISI

COVER	i
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	ii
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	iii
LEMBAR PERSETUJUAN	iv
LEMBAR PENGESAHAN	v
ABSTRAK	vi
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI.....	x
BAB 1 PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan.....	4
D. Manfaat	5
BAB 2 TINJAUAN LITERATUR	6
A. Tinjauan Pustaka	6
1. Definisi Asma.....	6
2. Etiologi Asma.....	7
3. Manifestasi Klinis Asma	8
4. Pathway	9
B. Konsep Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif	10
1. Definisi Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif.....	10
2. Etologi.....	10
3. Batasan Karakteristik	11
C. Konsep Aromaterapi	12
1. Definisi Aromaterapi Minyak Kayu Putih	12
2. Manfaat Minyak Kayu Putih.....	13
3. Standar Oprasional Prosedur Aromaterapi.....	14
D. Konsep Asuhan Keperawatan	15
1. Pengkajian	15
2. Diagnosa.....	17
3. Intervensi.....	18
4. Implementasi Keperawatan	19
5. Evaluasi Keperawatan.....	19
E. Kerangka Konsep	20

BAB 3 METODE PENGAMBILAN KASUS.....21

A. Desain Karya Tulis.....	21
B. Pengambilan Subjek.....	21
C. Lokasi Dan Waktu Pengambilan Kasus	22
D. Definisi Operasional	22
E. Instrumen	23
F. Langkah Pengambilan Data	23
G. Etika Studi Kasus	24

BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN26

A. Hasil Studi Kasus	26
B. Hasil Penerapan Pemberian Aromaterapi Minyak Kayu Putih	44
C. Pembahasan.....	44
D. Analisa Tindakan Aromaterapi Minyak Kayu Putih	49
E. Keterbatasan Studi Kasus.....	50

BAB 5 PENUTUP.....51

A. Kesimpulan	51
B. Saran.....	52

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 : Definisi Operasional.....	22
Tabel 4.1 : Hasil Evaluasi Suara Nafas dan Frekuensi Nafas Pasien Asma.....	44



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 : Pathway	9
Gambar 2.2 : Kerangka Konsep	20



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asma merupakan gangguan pernafasan yang terutama disebabkan oleh penyempitan saluran pernafasan. Asma merupakan penyakit kronis yang ditandai dengan penyempitan dan peradangan pada saluran napas, sehingga mengakibatkan kesulitan bernapas dan sensasi sesak napas. Gejala khas yang meliputi asma yaitu sesak napas dan suara mengi, yang menjadi indikator adanya asma. Asma merupakan masalah kesehatan global yang dapat memengaruhi berbagai kelompok usia, mulai dari anak-anak hingga orang dewasa, dengan tingkat keseriusan yang bervariasi, bahkan berpotensi mencapai tingkat yang mengancam jiwa. Secara definisi, asma dijelaskan sebagai penyakit yang kompleks dengan ciri-ciri peradangan kronis pada saluran pernapasan, disertai riwayat gejala seperti mengi, sesak napas, dada terasa berat, dan batuk, yang bervariasi dalam waktu dan intensitasnya, serta diikuti oleh keterbatasan aliran udara ekspirasi yang juga bervariasi (Kemenkes RI, 2019).

Whorld Health Organization (WHO) menyatakan sekitar 300 juta orang di seluruh dunia terjangkit asma. Data menyebutkan sekitar 250.000 dari data jangkitan asma telah mengalami kematian (Natul & Yona, 2021). Jumlah penderita asma di Indonesia sebanyak 4,5% dari total jumlah penduduk Indonesia yaitu sekitar 12 juta lebih (Kemenkes RI, 2022). Data dari Riset Kesehatan Dasar menyatakan prevalensi asma tertinggi ada di Provinsi DI Yogyakarta yaitu sebesar 4,5%. Sedangkan presentase di provinsi Jawa Tengah sebesar 1,8% atau 132.565 kasus (Kemenkes RI, 2019). Di Kabupaten Kebumen Sendiri prevalensi asma mencapai 0,83% dengan total pasien 3.162 pasien (Riskedas, 2018).

Penderita asma sering mengalami sesak napas yang berasal dari penyempitan saluran napas, yang dapat meningkatkan beban kerja saluran

pernapasan. Proses ini dapat memicu spasme pada bronkus, pembengkakan pada mukosa, dan peningkatan produksi lendir atau dahak yang kental. Kondisi ini disebabkan oleh penyempitan saluran pernafasan akibat asma, yang tercermin dalam gejala sesak napas dan penurunan kadar oksigen dalam tubuh (Yulia et al., 2019). Asma merupakan penyakit yang bersifat *fluktuatif* (hilang timbul) kadang-kadang tanpa gejala dan tidak menghambat aktivitas, namun dapat memperburuk dengan munculnya gejala yang bervariasi mulai dari ringan hingga berat, bahkan dapat berujung pada kematian. Penderita asma memiliki saluran napas bronkial yang hipersensitif dan hiperaktif terhadap rangsangan eksternal seperti debu rumah, bulu binatang, asap, dan zat-zat penyebab alergi lainnya (Pratama & Prajayanti, 2023).

Tanda dan gejala asma dapat bervariasi antar individu sesuai dengan tingkat keparahannya. Gejala khas pada penderita asma melibatkan sesak napas berulang, batuk, dan suara mengi saat bernafas. Pada kasus gawat darurat asma bronkial, fungsi pernapasan, peredaran darah, dan sirkulasi udara dapat terganggu. Selama serangan asma, frekuensi pernafasan pasien dapat meningkat drastis, melebihi 30 kali per menit. Keadaan ini termasuk dalam kondisi gawat darurat yang dapat mengancam nyawa, sehingga memerlukan penanganan segera (Sherly, 2023).

Pasien asma sering mengalami masalah ketidakefektifan bersihan jalan napas, yang mencakup ketidakmampuan untuk menjaga saluran napas tetap bersih dari benda asing yang dapat menyumbatnya. Masalah ini terkait dengan obstruksi di jalan napas yang disebabkan oleh penumpukan dahak atau sputum, yang mengakibatkan ventilasi yang tidak memadai (Bauw & Palupi, 2023). Penanganan ketidakefektifan bersihan jalan napas pada pasien asma dapat melibatkan pemberian obat secara dihirup. Penggunaan obat inhalasi melalui uap, nebulizer, atau semprot aerosol seperti nebulasi dan terapi inhalasi dapat memberikan efek baik secara lokal maupun sistemik melalui saluran pernapasan (Arini & Syarli, 2022).

Penatalaksanaan asma melibatkan dua pendekatan utama yaitu terapi farmakologis dan terapi nonfarmakologis. Terapi farmakologis mencakup penggunaan obat-obatan seperti bronkodilator, kromalin, ketolifen, dan kortikosteroid hidrokortison. Sementara itu, terapi nonfarmakologis melibatkan langkah-langkah seperti menghindari pemicu asma, memberikan edukasi kesehatan asma, melakukan fisioterapi dada, memberikan cairan seperti air hangat, dan mengajarkan teknik batuk yang efektif (Suprayitna et al., 2022).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Handayani, 2022) penerapan metode terapi uap minyak kayu putih, melalui inhalasi sederhana, terbukti dapat meningkatkan efektivitas pola nafas dan kebersihan saluran napas. Hasil penelitian menunjukkan bahwa penggunaan uap minyak kayu putih secara signifikan mengurangi sesak napas pada penderita asma, dengan perubahan yang mencakup normalisasi pola nafas, perbaikan pada batuk, dan pencairan sputum. Temuan ini mengindikasikan bahwa uap minyak kayu putih dapat dijadikan sebagai terapi nonfarmakologis yang efektif untuk meredakan sesak napas pada pasien asma bronkial.

Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pramudaningsih (2019) yang menyelidiki keefektifan terapi inhalasi uap menggunakan aromaterapi kayu putih untuk mengurangi sesak napas pada pasien asma dari Desa Dersalam, Kabupaten Bae Kudus. Hasil penelitian tersebut menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan pada tingkat sesak napas sebelum dan sesudah penerapan terapi inhalasi uap dengan aromaterapi kayu putih. Data menunjukkan nilai $p\text{-value}$ sebesar $0,007 < 0,005$, sesuai dengan hasil uji Wilcoxon, mengindikasikan dampak yang nyata dari terapi tersebut.

Berdasarkan uraian latar belakang yang sudah dipaparkan mengenai Asma tentang bersihan jalan napas dengan Terapi Uap Air Panas dengan aromaterapi Minyak Kayu Putih, dengan ini penulis tertarik untuk melakukan studi kasus dengan judul “Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Pada Pasien Asma Menggunakan Inhalasi Sederhana

Aromaterapi Minyak Kayu Putih Di Instalasi Gawat Darurat RSUD Prembun”

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana gambaran asuhan keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif pada pasien asma?
2. Bagaimana efektivitas penerapan aromaterapi minyak kayu putih pada pasien asma?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum
Menggambarkan asuhan keperawatan dan Mengaplikasikan terapi inhalasi sederhana dengan aromaterapi minyak kayu putih pada pasien asma
2. Tujuan Khusus
 - a. Mendeskripsikan hasil pengkajian keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien asma
 - b. Mendeskripsikan hasil diagnosa keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien asma
 - c. Mendeskripsikan hasil intervensi keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien asma
 - d. Mendeskripsikan hasil implementasi keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien asma
 - e. Mendeskripsikan hasil evaluasi keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien asma
 - f. Mendeskripsikan hasil intensitas sesak nafas yang dirasakan pasien sebelum dan sesudah penerapan aromaterapi minyak kayu putih pada pasien asma

D. Manfaat

Studi kasus ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi :

1. Masyarakat

Meningkatkan pengetahuan masyarakat dalam meningkatkan pemahaman untuk menurunkan intensitas sesak nafas pada pasien asma melalui penerapan aromaterapi minyak kayu putih

2. Pengembangan Ilmu dan Teknologi Keperawatan

Menambah pemahaman ilmu dan teknologi terapan bidang keperawatan dalam menurunkan intensitas sesak nafas pada pasien asma dengan menerapkan penerapan aromaterapi minyak kayu putih

3. Penulis

Memperoleh pengetahuan praktis dalam memanfaatkan temuan penulisan keperawatan, khususnya dalam studi kasus terkait pelaksanaan asuhan keperawatan bersihan jalan napas yang tidak efektif pada pasien asma.

DAFTAR PUSTAKA

- Arini, L., & Syarli, S. (2022). Implementasi Terapi Inhalasi Uap Minyak Kayu Putih Pada Anak dengan Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA). *Jurnal Pustaka Keperawatan*, 1 No 2 (2022) 47-50.
- Bauw, P., & Palupi, E. (2023). Fisioterapi Dada Pada Anak Pneumonia Terhadap Bersihan Jalan Napas. *SBY Proceedings*, 2(1), 46-52.
- Bula, M., Cahyono, T. D., & Umanailo, M. C. B. (2022). Mengenal Metode dan Teknik Penyulingan Minyak Kayu Putih.
- Erwan Yustiawan., Immawati., Nia Risa Dewi. (2022). Penerapan Inhalasi Sederhana Menggunakan Minyak Kayu Putih Untuk meningkatkan Bersihan Jalan Nafas Pada Anak Dengan ISPA Di Wilayah Kerja Puskesmas Metro Tahun 2021. *Jurnal Cendikia Muda*, 1 No 2 (2022)147-155
- Hadinata, S.Kp., M.Kep, D., & Jahid Abdillah, S.Kp., M.Kep, A. (2022). *Metodologi Keperawatan*. Widia Bhakti Persada Bandung.
- Handayani, S., & Dewi, N. R. (2022). Penerapan Terapi Inhalasi Sederhana Dengan Minyak Kayu Putih Untuk Meningkatkan Bersihan Jalan Napas Pada Anak Dengan Ispa. *Jurnal Cendikia Muda*, 2(4), 545-550.
- Hapipah, H., & Istianah, I. (2023). Edukasi Pemberian Terapi Uap Sederhana untuk Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif pada ISPA. *Jurnal Abdimas Kesehatan (JAK)*, 5(2), 337.
<https://doi.org/10.36565/jak.v5i2.523>
- Hapipah & Istianah. (2023). Edukasi Peningkatan Pengetahuan Tentang Penyakit Asma. *Jurnal Abdi Kesehatan dan Kedokteran*, 2(1), 13–18.
<https://doi.org/10.55018/jakk.v2i1.10>
- Juniati, F., Abdurauf, A., & Wahab, M. (2023). Pemberdayaan Ibu Balita Dalam Pemberian Aromaterapi Pada Penanganan ISPA Di Wilayah Kerja PKM Sumarorong. *JURDIMAS: Jurnal Pengabdian Masyarakat Universitas DIPA Makassar*, 2(1), 156-166.
- Kartikasari, D., & Nurlaela, E. (2023). *Pursed Lips Breathing pada Pasien Asma*. Penerbit NEM.
- Kemenkes RI (2022). Asma. https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1433/asma
- Kemenkes RI. (2019). Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. Kementerian Kesehatan RI, 53(9), 1689–1699.
- Khasanah, A. (2020). Aplikasi Latihan Pernafasan Diafragma Untuk Meningkatkan Arus Puncak Ekspirasi (Ape) Dan Mencegah Kekambuhan Pada Tn. Sm Dan Ny. Sa Diagnosa Medis Asma Bronkial Di Wilayah Kabupaten Magelang. *Scientia Journal*, 5(2), 118.
<https://doi.org/10.1186/s13104-019-4670-9%0A>
- Kusuma, E., & Herlambang, B. (2020). Pengaruh Senam Asma Terhadap Kemampuan Pernafasan Penderita Asma Di Poli Asma RSUD Bangil. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Stikes Hang Tuah Surabaya*, 15(1), 90–99.
<https://doi.org/10.30643/jiksht.v15i1.89>

- Kristyanta, H., & Mandaty, F. A. (2023). *Faktor Yang Berhubungan Dengan Bersihan Jalan Napas Pasien Dengan General Anastesi Di Ruang Recovery*. 5(1), 2023.
- Mustopa, A. H. (2021). Assistancy in Nursing Care of Medical Surgical Nursing for Patients with Respiratory System Disorder (Asthma) in Mawar Room, General Hospital of Dr . Soekardjo Tasikmalaya. *Assistancy in Nursing Care of Medical Surgical Nursing for Patients with Respiratory System Disorder (Asthma) in Mawar Room, General Hospital of Dr. Soekardjo Tasikmalaya*, 002, No. 0(October 2021), 6–26.
- Natul, F. K., & Yona, S. (2021). Buteyko Breathing Technique (BBT) terhadap Perubahan Nilai Peak Expiratory Flow Rate (PEFR) dan Kualitas Hidup Penderita Asma. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 5(1), 478–487. <https://doi.org/10.31539/jks.v5i1.2965>
- PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi Dan Indikator Diagnostik* (1st ed.). DPP PPNI
- PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI
- PPNI. (2018). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Difinidi dan Kriteria Hasil Keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI
- Pratama, O. Y., & Prajayanti, E. D. (2023). *Penerapan Terapi Uap Minyak Kayu Putih (Eucalyptus Oil) Terhadap Sesak Nafas Pada Penderita Asma Bronkial Di Rsud Karanganyar*. 2(8).
- Putri, A. A. I. M. N. (2021). Asuhan Keperawatan Pola Napas Tidak Efektif Pada Pasien Dengan Asma Bronkial Di Instalasi Gawat Darurat Rsud Sanjiwani Gianyar Tahun 2021. *Repository Denpasar*, 7–33. <http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/id/eprint/7754>
- Ragil, S. P., Murniati, M., & Cahyaningrum, E. D. (2023). Pemberian Inhalasi Minyak Kayu Putih Untuk Memperbaiki Pola Napas Tidak Efektif Pada Anak Dengan Bronkitis. *PENA NURSING*, 2(1). <https://doi.org/10.31941/pn.v2i1.3504>
- Reski Harjuansa & Dinasti Pudang Binoriang. (2023). Efektivitas Senam Yoga Dengan Kolaborasi Uap Minyak Kayu Putih Pada Lansia Dengan Asma Bronkhial. *Cakrawala Medika: Journal of Health Sciences*, 2(1), 91–95. <https://doi.org/10.59981/g0tfav67>
- Rosfadilla, P., & Sari, A. P. (2022). Asma Bronkial Eksaserbasi Ringan-Sedang Pada Pasien Perempuan Usia 46 Tahun. *Averrous: Jurnal Kedokteran dan Kesehatan Malikussaleh*, 8(1), 17. <https://doi.org/10.29103/averrous.v8i1.7115>
- Sani, F. (2018). *Metodologi Penelitian Farmasi Komunitas dan Eksperimental*. DEEPUBLISH.
- Sherly, S. (2023). Penerapan Teknik Pernafasan Buteyko Terhadap Perubahan Hemodinamika Pada Pasien Asma Bronkial Di Instalasi Gawat Darurat Rsud Karawang. *Ensiklopedia of jurnal*, 5(3), 555-558.

- Silvi Zaimy., Harmawati, & Annisa Fitrianti. (2020). Pengaruh Pemberian Terapi Inhalasi Uap Minyak Kayu Putih (Eucalyptus) Terhadap Pola Nafas Pada Pasien Balita Dengan ISPA Di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Liuk Tahun 2020. *In Prosiding Seminar Nasional Stikes Syedza Saintika* (Vol. 1, No. 1. 2020).
- Sitanggang, R. (2019). Tujuan evaluasi dalam keperawatan.
- Suprayitna, M., Asrianti, M., & Arifin, Z. (2022). Penerapan Batuk Efektif Pada Ketidakefektifan Bersihan Jalan Napas Penderita Asma Bronkhial. *Jurnal Ilmiah STIKES Yarsi Mataram*, 12(1), 25–32. <https://doi.org/10.57267/jisym.v12i1.157>
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2018). *Standar Diagnosi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI
- Umara, annisaa fitrah, Wulandari, immanuel sri mei, Supriadi, E., Rukmi, dwi kartika Silalahi, lenny erida, Malisa, N., Damayanti, D., Sinaga, rosnancy renolita, Siagian, E., Faridah, U., Mataputun, donny richard, Yunding, J., & Jainurakhma, J. (2021). *keperawatan medikal bedah sistem respirasi* (R. Watrianthos (Ed.)). yayasan kita menulis.
- Waruwu, M. (2023). *Pendekatan Penelitian Pendidikan: Metode Penelitian Kualitatif, Metode Penelitian Kuantitatif dan Metode Penelitian Kombinasi*. 7.
- Yulia, A., Dahrizal, D., & Lestari, W. (2019). Pengaruh Nafas Dalam dan Posisi Terhadap Saturasi Oksigen dan Frekuensi Nafas Pada Pasien Asma. *Jurnal Keperawatan Raflesia*, 1(1), 67–75. <https://doi.org/10.33088/jkr.v1i1.398>
- Zulkarnain, F., Karim, A., & Vanchapo, A. R. (2022). Uap Minyak Kayu Putih Efektif Menurunkan Sesak Nafas Pada Pasien Asma Bronkial. *Jurnal Pemelitian Keperawatan*, 8(2), 212–216. <https://doi.org/10.32660/jpk.v8i2.617>

LAMPIRAN



STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR

	Aromaterapi Minyak Kayu Putih
PENGERTIAN	Terapi inhalasi uap dengan Aromaterapi minyak kayu putih merupakan praktek terapi menggunakan minyak hasil suling kayu putih dengan cara dihirup dengan bentuk uap ke dalam saluran pernafasan yang dilakukan dengan bahan dan cara yang sederhana
TUJUAN	1. Mengencerakan secret agar mudah keluar 2. Melonggarkan jalan nafas 3. Mengatasi/mengobati inflamasi jalan napas bagian atas 4. Merangsang kerja pernapasan
KEBIJAKAN	Khasiat dari aromaterapi telah menjadi produk yang banyak beredar di masyarakat karena dapat memberikan manfaat optimal bagi kesehatan tubuh dan juga dapat menyembuhkan berbagai macam penyakit
PETUGAS	Peneliti
BAHAN dan ALAT	1. Air panas 500 ml 2. Baskom 3. Handuk 4. Aromaterapi seperti Minyak kayu putih
PROSEDUR PELAKSANAAN	A. Tahap Pra Interaksi
	1. Mencuci tangan 2. Menyiapkan alat
	B. Tahap Orientasi
	1. Memberikan salam dan sapa pada pasien 2. Menjelaskan tujuan dan prosedur pelaksanaan 3. Menanyakan persetujuan/kesiapan pasien

	C. Tahap Kerja
	1. Menjaga privacy klien ruangan tertutup 2. Mencuci tangan 3. Mengatur klien dalam posisi duduk 4. Menempatkan meja/troly di depan klien 5. Meletakkan gelas atau gelas, botol aqua berisi air panas di atas meja klien yang diberi pengalas 6. Masukkan obat-obatan aromaterapi (Minyak kayu putih) ke dalam gelas dan air pan
	D. Tahap Terminasi
	1. Melakukan evaluasi Tindakan 2. Berpamitan dengan pasien atau keluarga 3. Membereskan alat 4. Mencuci tangan 5. Mencatat kegiatan dalam lembar catatan keperawatan
	Dokumentasi Sertakan dokumentasi berupa foto ataupun tulisan

PENJELASAN MENGIKUTI PENELITIAN

(PSP)

1. Kami adalah penulis dari Universitas Muhammadiyah Gombong / Keperawatan Program Diploma III dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul “Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Pada Pasien Asma Menggunakan Inhalasi Sederhana Aromaterapi Minyak Kayu Putih Di Instalasi Gawat Darurat RSUD Prembun”.
2. Tujuan dari penelitian studi kasus ini adalah penulis mampu mengaplikasikan hasil dari Terapi Inhalasi yaitu Terapi Uap dengan Aromaterapi Minyak Kayu Putih pada pasien Asma yang diharapkan mampu memberikan manfaat edukasi dan mencegah bersihan jalan napas psien terganggu serta sebagai pencegah kekambuhan Asma pada pasien.
3. Prosedur pengambilan bahan data dengan wawancara terpimpin dengan menggunakan pedoman wawancara yang akan berlangsung kurang lebih 15-20 menit. Cara ini mungkin akan menimbulkan ketidaknyamanan tetapi anda tidak perlu khawatir karena penelitian ini untuk kepentingan pengembangan asuhan dan tindakan yang diberikan.
4. Keuntungan yang anda peroleh dalam keikutsertaan anda pada penelitian ini adalah anda turut terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan dan 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: 081229508303

Peneliti

(Zaky Ananda Prasetyo)

INFORMED CONSENT

(Persetujuan Menjadi Partisipan)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Zaky Ananda Prasetyo dengan judul "Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Pada Pasien Asma Menggunakan Inhalasi Sederhana Aromaterapi Minyak Kayu Putih Di Instalasi Gawat Darurat RSUD Prembun".

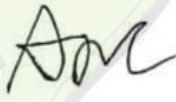
Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Prembun, 2 Januari 2024

Yang memberi persetujuan

Saksi


(.....)
Ny. R


(.....)
Tn. A

Prembun, Januari 2024

Peneliti



(Zaky Ananda Prasetyo)

INFORMED CONSENT

(Persetujuan Menjadi Partisipan)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Zaky Ananda Prasetyo dengan judul "Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Pada Pasien Asma Menggunakan Inhalasi Sederhana Aromaterapi Minyak Kayu Putih Di Instalasi Gawat Darurat RSUD Prembun".

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Prembun, 6 Januari 2024

Yang memberi persetujuan

Saksi


(.....)
Tn. M


(.....)
NYS

Prembun, Januari 2024

Peneliti



(Zaky Ananda Prasetyo)

INFORMED CONSENT

(Persetujuan Menjadi Partisipan)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Zaky Ananda Prasetyo dengan judul "Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Pada Pasien Asma Menggunakan Inhalasi Sederhana Aromaterapi Minyak Kayu Putih Di Instalasi Gawat Darurat RSUD Prembun".

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Prembun, 10 Januari 2024

Yang memberi persetujuan

Saksi


(.....)
NY.M


(.....)
T.R.B

Prembun, Januari 2024

Peneliti



(Zaky Ananda Prasetyo)

**JADWAL PELAKSANAAN KEGIATAN PENYUSUNAN KTI DAN HASIL
PENELITIAN**

No.	Kegiatan	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei
1	Penentuan Tema/Judul								
2	Penyusunan Proposal								
3	Ujian Proposal								
4	Pengambilan Data Penelitian								
5	Penyusunan Bab 4, 5 Hasil Penelitian								
6	Ujian Hasil KTI								



**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. R DENGAN MASALAH
KEPERAWATAN BERSIHAN JALAN NAFAS TIDAK EFEKTIF PADA
PASIEN ASMA DI INSTALASI GAWAT DARURAT RSUD PREMBUN**



ZAKY ANANDA PRASETYO

2021010088

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

TAHUN AKADEMIK

2023/2024

A. Pengkajian

1. Identitas klien

Nama : Ny. R
Usia : 35 tahun
Jenis kelamin : Menikah
Pendidikan : SMA
Pekerjaan : Buruh
Agama : Islam
Alamat : Petuguran rt 02/rw 05, Purworejo
Tanggal pengkajian : 02 Januari 2024
Diagnosa medis : Asma
No. Rekam medis : xxxxxx

2. Identitas penanggung jawab

Nama : Tn. A
Alamat : Petuguran rt 02/rw 05, Purworejo
Hubungan dengan klien : Suami

3. Keluhan utama

Sesak nafas

4. Riwayat penyakit sekarang

Ny. R datang ke IGD RSUD Prembun dengan keluhan nafasnya terasa sesak sejak satu hari sebelum masuk rumah sakit. Ny. R mengatakan batuk berdahak dan sulit mengeluarkan dahak

5. Riwayat penyakit sebelumnya

Ny. R mengatakan memiliki riwayat penyakit asma sejak kecil ketika masih SD dan sudah pernah dirawat di rumah sakit dengan asma

6. Riwayat alergi

Ny. R mengatakan apabila cuaca terlalu dingin akan membuat nafasnya terasa sesak

7. Riwayat penyakit keluarga

Ny. R mengatakan dalam keluarganya terdapat anggota keluarga yang menderita asma sama seperti klien

8. Primary survey

a. Airway

Jalan nafas : Jalan nafas paten

Suara nafas tambahan : *Wheezing*

b. Breathing

Irama nafas : Jalan nafas paten

Suara nafas : *Wheezing*

Pola nafas : Dyspnea, Tachipnea

Penggunaan otot bantu nafas : Cuping hidung

Jenis nafas : Pernafasan dada

Frekuensi nafas : 27x/menit

c. Circulation

Akral : Hangat

Sianosis : Tidak

Pucat : Ya

CRT : <2 detik

Tekanan darah : 130/90 mmHg

Nadi : 120x/menit

Perdarahan : Tidak ada

Adanya riwayat kehilangan darah : Tidak ada

Kelembaban kulit : Lembab

Turgor kulit : Baik

Luas luka bakar : -

Resiko dekubitus : Tidak

d. Disability

Tingkat kesadaran : Compos Mentis (CM)

Nilai GCS : E4, V5, M6, total 15

Pupil : Isokor diameter 2 mm

Respon cahaya : +/+

Penilaian ekstremitas : Sensorik (ya), Motorik (ya)

Kekuatan	5	5
Otot	5	5

e. Exposure

Pengkajian nyeri : Tidak ada nyeri

Onset : -

Provokatif/Paliatif : -

Qualitas : -

Regio/Radiation : -

Scale : -

Time : -

Luka : -

Resiko dekubitus : -

f. Fahrenheit

Suhu axila : 36,6 C

Berat badan : 58 kg

g. Pemeriksaan penunjang

- EKG : Sinus Rhythm

- GDA : -

- Radiologi : Pulmo dan besar cor normal

- Laboratorium

Item	Hasil	Nilai Normal	Interpretasi
Leukosit	13.8 rb/uL	3.6-11 rb/uL	H
Eosinofil	4.5%	2-4%	H
Neutrofil	79.8%	50-70 %	H
Limfosit	10.3%	25-40%	L
SGOT	33%	<31	H

9. Secondary survey

Pemeriksaan fisik

a. Kepala

- Bentuk kepala mesocephal
- Tidak ada jejas
- Bentuk wajah simetris
- Rambut sedikit beruban
- Kulit kepala lembab

b. Mata

- Konjungtiva ananemis
- Pupil isokor, diameter 2 mm, respon cahaya +/+

c. Leher

- Tidak ada pembesaran kelenjar thyroid
- Tidak ada peningkatan vena jugularis
- Tidak ada nyeri tekan
- Tidak ada jejas

d. Dada

- Paru-paru

I : Pengembangan kedua paru simetris, tidak ada jejas, terdapat penggunaan otot bantu pernafasan

P : Tidak terdapat nyeri tekan

P : Suara sonor

A : *Wheezing*

- Jantung

I : Dada simetris

P : Ictus cordis teraba intercostal ke 4 midklavikula sinistra

P : Normal

A : Tympani

e. Abdomen

- I : bentuk abdomen normal, tidak asites,
- A : bising usus 12x/menit,

- P : tidak ada nyeri tekan, tidak teraba massa,
 - P : suara tympani
- f. Ekstremitas
- Ekstremitas atas : tidak ada luka, tidak ada edema, tidak ada kelemahan anggota gerak, tidak ada nyeri tekan
 - Ekstremitas bawah : tidak ada luka, tidak ada edema, tidak ada kelemahan anggota gerak, tidak ada nyeri tekan

B. Program terapi

No	Nama Obat	Dosis	Indikasi
1	Infus Nacl	500 cc, 20 tpm	Untuk mengembalikan keseimbangan elektrolit pada keadaan dehidrasi
2	Ventolin	2,5 mg	Untuk mengobati penyakit di saluran pernafasan
3	Flixotide	2 mg	Untuk mengobati profilaksis pada asma
4	O2 Nasal kanul	3 lpm	Untuk memberikan oksigen tambahan

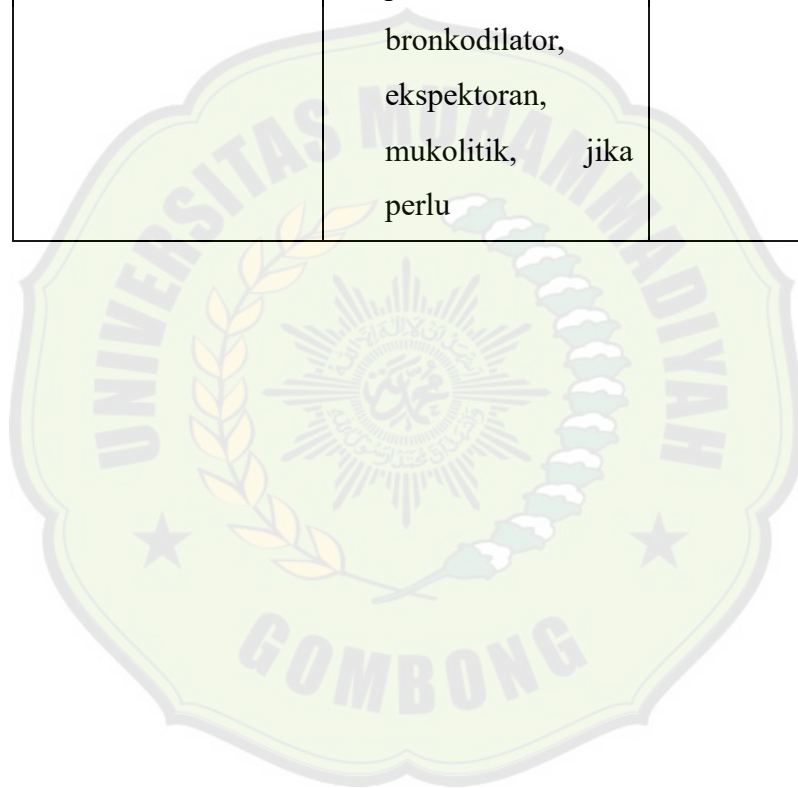
C. Diagnosa Keperawatan

Waktu	Data Fokus	Etiologi	Mechanism	Problem
02/01/2024 09.00 WIB	DS : - Klien mengatakan sesak nafas sejak 1 hari sebelum masuk rumah sakit - Klien mengatakan batuk berdahak dan sulit mengeluarkan dahak DO - Klien tampak cemas - Tampak adanya usaha nafas dengan otot bantuan nafas - Terdengar suara nafas tambahan <i>wheezing</i> - Hasil TTV TD : 130/90 mmHg N : 120x/menit RR : 27x/menit S : 36,6C SpO2 : 95%	Sekresi yang tertahan	Alergen penyebab asma	Bersihan jalan nafas tidak efektif

D. Intervensi Keperawatan

SLKI	SIKI	Rasional
setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam, diharapkan bersihan jalan nafas meningkat, dengan kriteria hasil : - Dyspnea menurun - Frekuensi nafas membaik - Pola nafas membaik	Manajemen Jalan Nafas (I.01011) Observasi - Monitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, usaha nafas) - Monitor bunyi nafas tambahan (<i>wheezing</i>) - Monitor sputum (jumlah, warna, aroma) Terapeutik - Posisikan semi-Fowler atau Fowler - Berikan oksigenasi - Berikan teknik non farmakologis inhalasi sederhana aromaterapi minyak kayu putih dengan uap air panas	- Untuk mengetahui frekuensi nafas - Untuk mengetahui bunyi nafas tambahan - Untuk mengurangi rasa sesak - Untuk mengencerkan secret - Untuk menambah wawasan dan kontrol asma menggunakan aromaterapi minyak kayu putih dengan uap air panas

	Edukasi - Ajarkan teknik batu efektif Kolaborasi - Kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik, jika perlu	
--	---	--



E. Implementasi Keperawatan

Waktu	Dx	Implementasi	Rasional	TTD
02 Januari 2024				
09.00 WIB	I	- melakukan triase pasien - memonitor ABCD dan melakukan pemeriksaan TTV	DS : - Klien mengatakan sesak nafas sejak 1 hari yang lalu DO : - Terdengar suara nafas tambahan berupa <i>wheezing</i>, klien tampak batuk berdahak dan sulit mengeluarkan dahak - Hasil pemeriksaan TTV SpO2 : 95%, RR : 27x/menit	Z
09.15 WIB		- Memberikan terapi oksigen	DS : - Klien mengatakan bersedia diberikan oksigenasi DO : - Klien terpasang oksigen dengan nasal kanul 3 lpm	

09.30 WIB		- Memberikan terapi nebulizer ventolin 2.5 mg dan flixotide 2 mg	DS : - Klien mengatakan bersedia diberikan nebulizer DO : - Obat ventolin dan flixotide masuk dengan terapi nebulizer	
09.45 WIB		- Pemasangan infus Nacl 20 tpm - Memberikan injeksi omeprazole dan NAC	DS : - Klien mengatakan bersedia dipasang infus dan diberikan injeksi obat DO : - Infus Nacl terpasang ditangan kanan 20 tpm	
11.15 WIB		- Memberikan edukasi tentang aromaterapi minyak kayu putih dengan uap air panas dan meminta pasien untuk sebagai responden dengan menandatangani	DS : - Klien mengatakan memahami cara dan manfaat pemberian aromaterapi minyak kayu putih dengan uap air panas dan klien bersedia sebagai responden DO : - Klien tampak paham	

		lembar informed consent - Memberikan terapi non farmakologis menggunakan Inhalasi Sederhana Aromaterapi Minyak Kayu Putih Dengan Uap Air Panas		
11.30 WIB		- Melakukan evaluasi dari observasi post terapi	DS : - Klien mengatakan masih sesak namun sedikit berkurang DO : - Tekanan darah menurun 125/90 mmHg menjadi 120/90 mmHg, Nadi menurun 98x/menit menjadi 96x/menit, SpO2 membaik dari 95% menjadi 97%, <i>Respirasi rate</i> menurun dari 27x/menit menjadi 25x/menit, suara nafas tambahan berkurang menjadi terdengar samar	

			dengan menggunakan stetoskop, sputum keluar sebanyak 2 kali berwarna hijau kekuningan, dan kental.	
03 Januari 2024 10.00 WIB	I	- Melakukan observasi berupa memonitor sputum, suara nafas tambahan, dan pola nafas.	DS : - Klien mengatakan sesak nafas berkurang DO : - Hasil sputum berwarna kuning kental, tidak terdapat suara nafas tambahan berupa <i>wheezing</i> pemeriksaan dilakukan menggunakan stetoskop, frekuensi nafas 25x/menit, tidak tampak ada usaha dalam bernafas	Z

10.15 WIB		- Memberikan terapi non farmakologis menggunakan Inhalasi Sederhana Aromaterapi Minyak Kayu Putih Dengan Uap Air Panas	DS : - Klien mengatakan bersedia dan siap diberikan terapi DO : - respon klien tampak kooperatif saat diberikan Inhalasi Sederhana Aromaterapi Minyak Kayu Putih Dengan Uap Air Panas mulai dari awal sampai akhir	
10.30 WIB		- Melakukan observasi post terapi	DS : - Klien mengatakan saat diberikan terapi tidak ada keluhan nyeri dada DO : - Tekanan darah menurun 125/90 mmHg menjadi 120/90 mmHg, Nadi menurun 92x/menit menjadi 90x/menit, SpO2 membaik dari 98% menjadi 99%, <i>Respirasi rate</i>	

			menurun dari 25x/menit menjadi 23x/menit, tidak terdapat suara nafas tambahan, sputum keluar sebanyak 1 kali berwarna kuning keputihan, dan kental	
04 Januari 2024	10.00 WIB	I - Melakukan observasi berupa memonitor sputum, suara nafas tambahan, dan pola nafas.	DS : - Klien mengatakan sesak nafas berkurang DO : - Hasil sputum berwarna bening encer, tidak terdapat suara nafas tambahan berupa <i>wheezing</i>, frekuensi nafas 22x/menit, SpO2 98%	Z

10.15 WIB		- Memberikan terapi non farmakologis menggunakan Inhalasi Sederhana Aromaterapi Minyak Kayu Putih Dengan Uap Air Panas	DS : - Klien mengatakan bersedia dan siap diberikan terapi DO : - respon klien tampak kooperatif saat diberikan Inhalasi Sederhana Aromaterapi Minyak Kayu Putih Dengan Uap Air Panas mulai dari awal sampai akhir	
10.30 WIB		- Melakukan observasi post terapi	DS : - Klien mengatakan saat diberikan terapi tidak ada keluhan nyeri dada DO : - Tekanan darah menurun 125/90 mmHg menjadi 120/80 mmHg, Nadi menurun 97x/menit menjadi 95x/menit, SpO2 membaik dari 98% menjadi 99%,	

			<i>Respirasi rate</i> menurun dari 22x/menit menjadi 20x/menit, tidak terdapat suara nafas tambahan, tidak terdapat suara nafas tambahan, tidak terdapat dahak/sputum.	
--	--	--	---	--

F. Evaluasi Keperawatan

Waktu	DX	Evaluasi	TTD
02/01/2024 18.00 WIB	I	S : - Klien mengatakan nafasnya masih terasa sesak O : - Klien tampak batuk berdahak dan sulit mengeluarkan dahak - Suara nafas tambahan berkurang menjadi terdengar samar - Sputum keluar sebanyak 3 kali berwarna hijau kekuningan, dan kental. - TTV : TD : TD : 120/90 mmHg, Nadi : 96x/menit, SpO2 : 97%, RR : 25x/menit	Z

		- Hasil observasi pre dan post terapi, suara nafas yang awalnya wheezing menjadi vesikuler setelah diberikan terapi, dan RR yang awalnya 26x/menit menjadi 24x/menit setelah diberikan terapi. A : - Masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif belum teratasi P : Intervensi dilanjutkan - Monitor keadaan umum dan keluhan utama - Monitor TTV - Ajarkan pemberian aromaterapi minyak kayu putih dengan uap air panas	
03/01/2024 11.00 WIB	I	S : - Klien mengatakan sesak nafasnya berkurang O : - Sputum keluar sebanyak 1 kali berwarna hijau kekuningan, dan kental. - TTV : TD : 120/90 mmHg, Nadi : 92x/menit, SpO2 : 99%, RR : 22x/menit - Hasil observasi pre dan post terapi, suara nafas vesikuler, dan RR yang awalnya 24x/menit menjadi 22x/menit setelah diberikan terapi.	Z

		A : - Masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif belum teratasi P : Intervensi dilanjutkan - Monitor keadaan umum dan keluhan utama - Monitor TTV - Ajarkan pemberian aromaterapi minyak kayu putih dengan uap air panas	
04/01/2024 17.00 WIB	I	S : - Klien mengatakan sudah tidak sesak O : - Klien tampak sudah sehat dan dapat Kembali beraktivitas seperti berjalan-jalan disekitar bangsal - TTV : TD : 125/90 mmHg, Nadi : 98x/menit, SpO2 : 100%, RR : 20x/menit - Hasil observasi pre dan post terapi, suara nafas vesikuler, dan RR yang awalnya 22x/menit menjadi 20x/menit setelah diberikan terapi. A : - Masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif teratasi	Z

		P : Intervensi dihentikan - Motivasi klien untuk melakukan inhalasi sederhana aromaterapi minyak kayu putih dengan uap air panas secara mandiri bila merasakan tanda dan gejala asma muncul kembali	
--	--	--	--



**ASUHAN KEPERAWATAN PADA TN. M DENGAN MASALAH
KEPERAWATAN BERSIHAN JALAN NAFAS TIDAK EFEKTIF PADA
PASIEN ASMA DI INSTALASI GAWAT DARURAT RSUD PREMBUN**



ZAKY ANANDA PRASETYO

2021010088

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

TAHUN AKADEMIK

2023/2024

A. Pengkajian

1. Identitas klien

Nama : Tn. M
Usia : 48 tahun
Jenis kelamin : Menikah
Pendidikan : SMA
Pekerjaan : Buruh
Agama : Islam
Alamat : Bonjokkidul rt 05/rw 05, Kebumen
Tanggal pengkajian : 06 Januari 2024
Diagnosa medis : Asma
No. Rekam medis : xxxxxx

2. Identitas penanggung jawab

Nama : Ny. S
Alamat : Bonjokkidul rt 05/rw 05, Kebumen
Hubungan dengan klien : Istri

3. Keluhan utama

Sesak nafas

4. Riwayat penyakit sekarang

Tn. M datang ke IGD RSUD Prembun dengan keluhan sesak nafas dan batuk berdahak sejak dua hari sebelum masuk rumah sakit. Terdengar suara nafas tambahan *wheezing*, tidak tampak penggunaan otot bantu nafas. Tn. M mengatakan tidak ada nyeri ulu hati, tidak ada mual atau muntah, dan tidak ada pusing kepala.

5. Riwayat penyakit sebelumnya

Tn. M mengatakan memiliki riwayat penyakit asma sejak remaja dan sudah pernah dirawat di rumah sakit dengan asma.

6. Riwayat alergi

Tn. M mengatakan apabila lingkungan atau udara kotor akan membuat nafasnya terasa sesak karna asmanya kambuh.

7. Riwayat penyakit keluarga

Tn. M mengatakan dalam keluarganya terdapat anggota keluarga yang menderita asma sama seperti klien

8. Primary survey

a. Airway

Jalan nafas : Jalan nafas paten

Suara nafas tambahan : *Wheezing*

b. Breathing

Irama nafas : Jalan nafas paten

Suara nafas : *Wheezing*

Pola nafas : Dyspnea, Tachipnea

Penggunaan otot bantu nafas : Cuping hidung

Jenis nafas : Pernafasan dada

Frekuensi nafas : 26x/menit

c. Circulation

Akral : Hangat

Sianosis : Tidak

Pucat : Ya

CRT : <2 detik

Tekanan darah : 120/90 mmHg

Nadi : 110x/menit

Perdarahan : Tidak ada

Adanya riwayat kehilangan darah : Tidak ada

Kelembaban kulit : Lembab

Turgor kulit : Baik

Luas luka bakar : -

Resiko dekubitus : Tidak

d. Disability

Tingkat kesadaran : Compos Mentis (CM)

Nilai GCS : E4, V5, M6, total 15

Pupil : Isokor diameter 3 mm

Respon cahaya : +/-
 Penilaian ekstremitas : Sensorik (ya), Motorik (ya)

Kekuatan	5	5
Otot	5	5

e. Ekspose

Pengkajian nyeri : Tidak ada nyeri

Onset : -

Provokatif/Paliatif : -

Qualitas : -

Regio/Radiation : -

Scale : -

Time : -

Luka : -

Resiko dekubitus : -

f. Fahrenheit

Suhu axila : 36,5 C

Berat badan : 65 kg

g. Pemeriksaan penunjang

- EKG : Sinus Rhytm

- GDA : -

- Radiologi : Pulmo dan besar cor normal

- Laboratorium

Item	Hasil	Nilai Normal	Interpretasi
Leukosit	12.7 rb/uL	3.6-11 rb/uL	H
Eosinofil	4.9%	2-4%	H
Neutrofil	77.4%	50-70 %	H
Limfosit	15.4%	25-40%	L
SGOT	32%	<31	H

9. Secondary survey

Pemeriksaan fisik

a. Kepala

- Bentuk kepala mesocephal
- Tidak ada jejas
- Bentuk wajah simetris
- Rambut beruban
- Kulit kepala lembab

b. Mata

- Konjungtiva ananemis
- Pupil isokor, diameter 3 mm, respon cahaya +/-

c. Leher

- Tidak ada pembesaran kelenjar thyroid
- Tidak ada peningkatan vena jugularis
- Tidak ada nyeri tekan
- Tidak ada jejas

d. Dada

- Paru-paru

I : Pengembangan kedua paru simetris, tidak ada jejas, terdapat penggunaan otot bantu pernafasan

P : Tidak terdapat nyeri tekan

P : Suara sonor

A : *Wheezing*

- Jantung

I : Dada simetris

P : Ictus cordis teraba intercostal ke 4 midklavikula sinistra

P : Suara pekak

A : Irama regular S1 S2

e. Abdomen

- I : bentuk abdomen normal, tidak asites,
- A : bising usus 12x/menit,
- P : tidak ada nyeri tekan, tidak teraba massa,
- P : suara tympani

f. Ekstremitas

- Ekstremitas atas : tidak ada luka, tidak ada edema, tidak ada kelemahan anggota gerak, tidak ada nyeri tekan
- Ekstremitas bawah : tidak ada luka, tidak ada edema, tidak ada kelemahan anggota gerak, tidak ada nyeri tekan

B. Program terapi

No	Nama Obat	Dosis	Indikasi
1	Infus Nacl	500 cc, 20 tpm	Untuk mengembalikan keseimbangan elektrolit pada keadaan dehidrasi
2	Ventolin	2,5 mg	Untuk mengobati penyakit di saluran pernafasan
3	Flixotide	2 mg	Untuk mengobati profilaksis pada asma
4	O2 Nasal kanul	3 lpm	Untuk memberikan oksigen tambahan

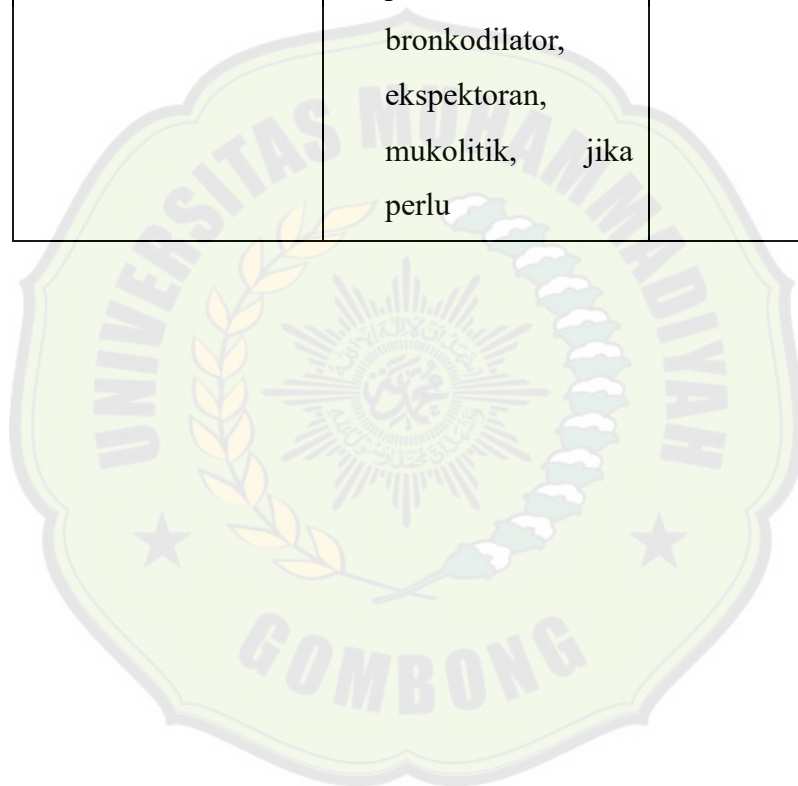
C. Diagnosa Keperawatan

Waktu	Data Fokus	Etiologi	Mechanism	Problem
02/01/2024 09.00 WIB	DS : - Klien mengatakan sesak nafas dan batuk berdahak sejak dua hari sebelum masuk rumah sakit DO - Klien tampak cemas - Tampak adanya usaha nafas dengan otot bantuan nafas - Terdengar suara nafas tambahan <i>wheezing</i> - Hasil TTV TD : 120/90 mmHg N : 110x/menit RR : 26x/menit S : 36,5C SpO2 : 96%	Sekresi yang tertahan	Alergen penyebab asma	Bersihan jalan nafas tidak efektif

D. Intervensi Keperawatan

SLKI	SIKI	Rasional
setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam, diharapkan bersihan jalan nafas meningkat, dengan kriteria hasil : - Dyspnea menurun - Frekuensi nafas membaik - Pola nafas membaik	Manajemen Jalan Nafas (I.01011) Observasi - Monitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, usaha nafas) - Monitor bunyi nafas tambahan (<i>wheezing</i>) - Monitor sputum (jumlah, warna, aroma) Terapeutik - Posisikan semi-Fowler atau Fowler - Berikan oksigenasi - Berikan teknik non farmakologis inhalasi sederhana aromaterapi minyak kayu putih dengan uap air panas	- Untuk mengetahui frekuensi nafas - Untuk mengetahui bunyi nafas tambahan - Untuk mengurangi rasa sesak - Untuk mengencerkan secret - Untuk menambah wawasan dan kontrol asma menggunakan aromaterapi minyak kayu putih dengan uap air panas

	Edukasi - Ajarkan teknik batu efektif Kolaborasi - Kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik, jika perlu	
--	---	--



E. Implementasi Keperawatan

Waktu	Dx	Implementasi	Rasional	TTD
02 Januari 2024				
09.00 WIB	I	- melakukan triase pasien - memonitor ABCD dan melakukan pemeriksaan TTV	DS : - Klien mengatakan sesak nafas dan batuk berdahak sejak 2 hari sebelum masuk rumah sakit DO : - Terdengar suara nafas tambahan berupa <i>wheezing</i>, klien tampak batuk berdahak dan sulit mengeluarkan dahak - Hasil pemeriksaan TTV SpO2 : 96%, RR : 26x/menit	Z
09.15 WIB		- Memberikan terapi oksigen	DS : - Klien mengatakan bersedia diberikan oksigenasi DO : - Klien terpasang oksigen dengan nasal kanul 3 lpm	

09.30 WIB		- Memberikan terapi nebulizer ventolin 2.5 mg dan flixotide 2 mg	DS : - Klien mengatakan bersedia diberikan nebulizer DO : - Obat ventolin dan flixotide masuk dengan terapi nebulizer	
09.45 WIB		- Pemasangan infus Nacl 20 tpm	DS : - Klien mengatakan bersedia dipasang infus dan diberikan injeksi obat DO : - Infus Nacl terpasang ditangan kanan 20 tpm	
11.15 WIB		- Memberikan edukasi tentang aromaterapi minyak kayu putih dengan uap air panas dan meminta pasien untuk sebagai responden dengan menandatangani	DS : - Klien mengatakan memahami cara dan manfaat pemberian aromaterapi minyak kayu putih dengan uap air panas dan klien bersedia sebagai responden	

		lembar informed consent - Memberikan terapi non farmakologis menggunakan Inhalasi Sederhana Aromaterapi Minyak Kayu Putih Dengan Uap Air Panas	DO : - Klien tampak paham	
11.30 WIB		- Melakukan evaluasi dari observasi post terapi	DS : - Klien mengatakan masih sesak namun sedikit berkurang DO : - Tekanan darah 125/90 mmHg, Nadi : 99x/menit, Suhu : 36,6 C, SpO2 : 98%, RR : 24x/menit, suara nafas tambahan berkurang menjadi terdengar samar dengan menggunakan stetoskop, sputum keluar sebanyak 3 kali berwarna hijau	

			kekuningan, dan kental.	
03 Januari 2024 10.00 WIB	I	- Melakukan observasi berupa memonitor sputum, suara nafas tambahan, dan pola nafas.	DS : - Klien mengatakan sesak nafas berkurang DO : - Hasil sputum berwarna sputum berwarna hijau kental, tidak terdapat suara nafas tambahan berupa <i>wheezing</i> pemeriksaan dilakukan menggunakan stetoskop, frekuensi nafas 24x/menit, tidak tampak ada usaha dalam bernafas.	Z
10.15 WIB		- Memberikan terapi non farmakologis menggunakan Inhalasi	DS : - Klien mengatakan bersedia dan siap diberikan terapi	

		Sederhana Aromaterapi Minyak Kayu Putih Dengan Uap Air Panas	DO : - respon klien tampak kooperatif saat diberikan Inhalasi Sederhana Aromaterapi Minyak Kayu Putih Dengan Uap Air Panas mulai dari awal sampai akhir	
10.30 WIB	-	Melakukan observasi post terapi	DS : - Klien mengatakan saat diberikan terapi tidak ada keluhan nyeri dada DO : - Tekanan darah menurun 130/80 mmHg menjadi 120/90 mmHg, Nadi menurun 94x/menit menjadi 92x/menit, SpO2 membaik dari 98% menjadi 99%, <i>Respirasi rate</i> menurun dari 24x/menit menjadi 22x/menit, tidak terdapat suara nafas tambahan, sputum	

			keluar sebanyak 2 kali berwarna hijau kekuningan, dan kental.	
04 Januari 2024	10.00 WIB	I	- Melakukan observasi berupa memonitor sputum, suara nafas tambahan, dan pola nafas. DS : - Klien mengatakan sesak nafas berkurang DO : - Hasil sputum sputum berwarna bening encer, tidak terdapat suara nafas tambahan berupa <i>wheezing</i> pemeriksaan dilakukan menggunakan stetoskop, frekuensi nafas 22x/menit, tidak tampak ada usaha dalam bernafas.	Z

10.15 WIB		- Memberikan terapi non farmakologis menggunakan Inhalasi Sederhana Aromaterapi Minyak Kayu Putih Dengan Uap Air Panas	DS : - Klien mengatakan bersedia dan siap diberikan terapi DO : - respon klien tampak kooperatif saat diberikan Inhalasi Sederhana Aromaterapi Minyak Kayu Putih Dengan Uap Air Panas mulai dari awal sampai akhir	
10.30 WIB		- Melakukan observasi post terapi	DS : - Klien mengatakan saat diberikan terapi tidak ada keluhan nyeri dada DO : - Tekanan darah menurun 130/80 mmHg menjadi 125/90 mmHg, Nadi menurun 98x/menit menjadi 97x/menit, SpO2 membaik dari 99% menjadi 100%,	

			<i>Respirasi rate</i> menurun dari 22x/menit menjadi 20x/menit, tidak terdapat suara nafas tambahan, tidak terdapat dahak/sputum.	
--	--	--	--	--



F. Evaluasi Keperawatan

Waktu	DX	Evaluasi	TTD
06/01/2024 18.00 WIB	I	S : - Klien mengatakan nafasnya masih terasa sesak O : - Klien tampak batuk berdahak dan sulit mengeluarkan dahak - Suara nafas tambahan berkurang menjadi terdengar samar - Sputum keluar sebanyak 3 kali berwarna hijau kekuningan, dan kental. - TTV : TD : TD : 125/90 mmHg, Nadi : 99x/menit, SpO2 : 98%, RR : 24x/menit. - Hasil observasi pre dan post terapi, suara nafas yang awalnya wheezing menjadi vesikuler setelah diberikan terapi, dan RR yang awalnya 26x/menit menjadi 24x/menit setelah diberikan terapi. A : - Masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif belum teratasi P : Intervensi dilanjutkan - Monitor keadaan umum dan keluhan utama - Monitor TTV - Ajarkan pemberian aromaterapi minyak kayu putih dengan uap air panas	Z

07/01/2024 11.00 WIB	I	S : - Klien mengatakan sesak nafasnya berkurang O : - Sputum keluar sebanyak 2 kali berwarna hijau kekuningan, dan kental. - TTV : TD : 120/90 mmHg, Nadi : 92x/menit, SpO2 : 99%, RR : 22x/menit - Hasil observasi pre dan post terapi, suara nafas vesikuler, dan RR yang awalnya 24x/menit menjadi 22x/menit setelah diberikan terapi. A : - Masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif belum teratasi P : Intervensi dilanjutkan - Monitor keadaan umum dan keluhan utama - Monitor TTV - Ajarkan pemberian aromaterapi minyak kayu putih dengan uap air panas	Z
08/01/2024 16.00 WIB	I	S : - Klien mengatakan sudah tidak sesak O : - Klien tampak sudah sehat dan dapat Kembali beraktivitas seperti berjalan-jalan disekitar bangsal - TTV : TD : 125/90 mmHg, Nadi : 97x/menit, SpO2 : 100%, RR : 20x/menit	Z

		- Hasil observasi pre dan post terapi, suara nafas vesikuler, dan RR yang awalnya 22x/menit menjadi 20x/menit setelah diberikan terapi. A : - Masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif teratasi P : Intervensi dihentikan - Motivasi klien untuk melakukan inhalasi sederhana aromaterapi minyak kayu putih dengan uap air panas secara mandiri bila merasakan tanda dan gejala asma muncul kembali	
--	--	---	--

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. M DENGAN MASALAH
KEPERAWATAN BERSIHAN JALAN NAFAS TIDAK EFEKTIF PADA
PASIEN ASMA DI INSTALASI GAWAT DARURAT RSUD PREMBUN**



ZAKY ANANDA PRASETYO

2021010088

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

TAHUN AKADEMIK

2023/2024

A. Pengkajian

1. Identitas klien

Nama : Ny. M
Usia : 38 tahun
Jenis kelamin : Menikah
Pendidikan : SD
Pekerjaan : Buruh
Agama : Islam
Alamat : Kranggan rt 04/rw 02, Prembun
Tanggal pengkajian : 10 Januari 2024
Diagnosa medis : Asma
No. Rekam medis : xxxxxx

2. Identitas penanggung jawab

Nama : Tn. B
Alamat : Kranggan rt 04/rw 02, Prembun
Hubungan dengan klien : Suami

3. Keluhan utama

Sesak nafas

4. Riwayat penyakit sekarang

Ny. M datang ke IGD RSUD Prembun dengan keluhan sesak nafas dan batuk berdahak sejak 2 hari sebelum masuk rumah, sesak memberat saat klien melakukan aktivitas berlebih. Ny. M mengatakan karena sesak nafas dadanya terasa agak nyeri saat bernafas.

5. Riwayat penyakit sebelumnya

Ny. M mengatakan memiliki riwayat penyakit asma sejak kecil dan sudah pernah dirawat di rumah sakit dengan asma.

6. Riwayat alergi

Ny. M mengatakan apabila cuaca terlalu dingin akan membuat nafasnya terasa sesak karena asmanya kambuh.

7. Riwayat penyakit keluarga

Ny. M mengatakan dalam keluarganya terdapat anggota keluarga yang menderita asma sama seperti klien

8. Primary survey

a. Airway

Jalan nafas : Jalan nafas paten

Suara nafas tambahan : *Wheezing*

b. Breathing

Irama nafas : Jalan nafas paten

Suara nafas : *Wheezing*

Pola nafas : Dyspnea, Tachipnea

Penggunaan otot bantu nafas : Cuping hidung

Jenis nafas : Pernafasan dada

Frekuensi nafas : 26x/menit

c. Circulation

Akral : Hangat

Sianosis : Tidak

Pucat : Ya

CRT : <2 detik

Tekanan darah : 130/80 mmHg

Nadi : 89x/menit

Perdarahan : Tidak ada

Adanya riwayat kehilangan darah : Tidak ada

Kelembaban kulit : Lembab

Turgor kulit : Baik

Luas luka bakar : -

Resiko dekubitus : Tidak

d. Disability

Tingkat kesadaran : Compos Mentis (CM)

Nilai GCS : E4, V5, M6, total 15

Pupil : Isokor diameter 3 mm

Respon cahaya : +/+
 Penilaian ekstremitas : Sensorik (ya), Motorik (ya)

Kekuatan	5	5
Otot	5	5

e. Ekspose

Pengkajian nyeri : Tidak ada nyeri

Onset : -

Provokatif/Paliatif : -

Qualitas : -

Regio/Radiation : -

Scale : -

Time : -

Luka : -

Resiko dekubitus : -

f. Fahrenheit

Suhu axila : 36,5 C

Berat badan : 60 kg

g. Pemeriksaan penunjang

- EKG : Sinus Rhytm

- GDA : -

- Radiologi : Pulmo dan besar cor normal

- Laboratorium

Item	Hasil	Nilai Normal	Interpretasi
Leukosit	15.6 rb/uL	3.6-11 rb/uL	H
Eosinofil	4.2%	2-4%	H
Neutrofil	75.8%	50-70 %	H
Limfosit	21.3%	25-40%	L
SGOT	34%	<31	H

9. Secondary survey

Pemeriksaan fisik

a. Kepala

- Bentuk kepala mesocephal
- Tidak ada jejas
- Bentuk wajah simetris
- Rambut sedikit beruban
- Kulit kepala lembab

b. Mata

- Konjungtiva ananemis
- Pupil isokor, diameter 3 mm, respon cahaya +/-

c. Leher

- Tidak ada pembesaran kelenjar thyroid
- Tidak ada peningkatan vena jugularis
- Tidak ada nyeri tekan
- Tidak ada jejas

d. Dada

- Paru-paru

I : Pengembangan kedua paru simetris, tidak ada jejas, terdapat penggunaan otot bantu pernafasan

P : Tidak terdapat nyeri tekan

P : Suara sonor

A : *Wheezing*

- Jantung

I : Dada simetris

P : Ictus cordis teraba intercostal ke 4 midklavikula sinistra

P : Suara pekak

A : Irama regular S1 S2

e. Abdomen

- I : bentuk abdomen normal, tidak asites,
- A : bising usus 13x/menit,
- P : tidak ada nyeri tekan, tidak teraba massa,
- P : suara tympani

f. Ekstremitas

- Ekstremitas atas : tidak ada luka, tidak ada edema, tidak ada kelemahan anggota gerak, tidak ada nyeri tekan
- Ekstremitas bawah : tidak ada luka, tidak ada edema, tidak ada kelemahan anggota gerak, tidak ada nyeri tekan

B. Program terapi

No	Nama Obat	Dosis	Indikasi
1	Infus Nacl	500 cc, 20 tpm	Untuk mengembalikan keseimbangan elektrolit pada keadaan dehidrasi
2	Ventolin	2,5 mg	Untuk mengobati penyakit di saluran pernafasan
3	Flixotide	2 mg	Untuk mengobati profilaksis pada asma
4	O2 Nasal kanul	3 lpm	Untuk memberikan oksigen tambahan

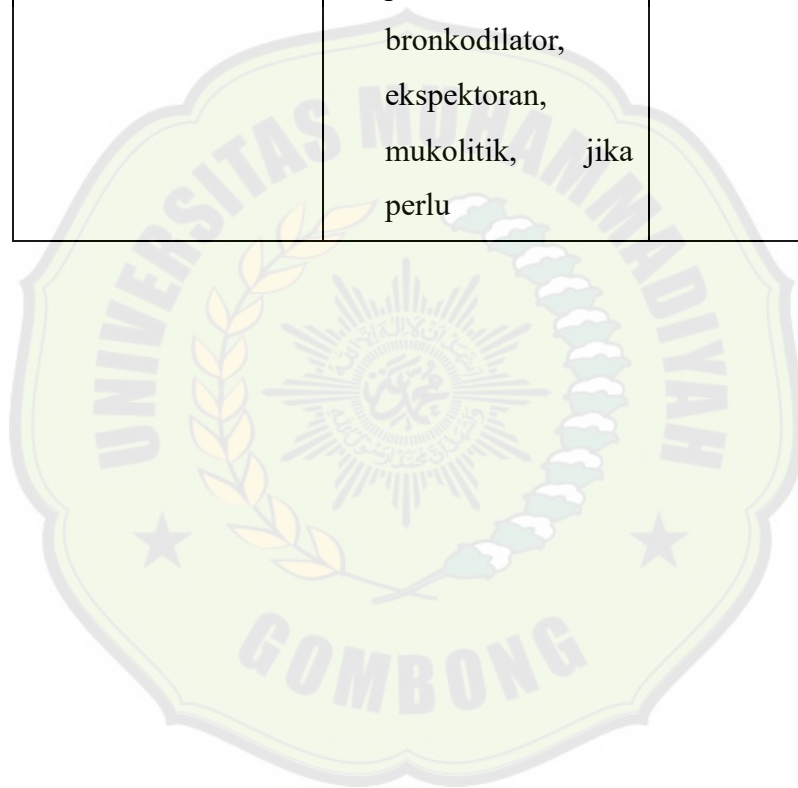
C. Diagnosa Keperawatan

Waktu	Data Fokus	Etiologi	Mechanism	Problem
10/01/2024 09.00 WIB	DS : - Klien mengatakan sesak nafas dan batuk berdahak sejak dua hari sebelum masuk rumah sakit DO - Klien tampak cemas - Tampak adanya usaha nafas dengan otot bantuan nafas - Terdengar suara nafas tambahan <i>wheezing</i> - Hasil TTV TD : 130/80 mmHg N : 89x/menit RR : 26x/menit S : 36,5C SpO2 : 96%	Sekresi yang tertahan	Alergen penyebab asma	Bersihan jalan nafas tidak efektif

D. Intervensi Keperawatan

SLKI	SIKI	Rasional
setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam, diharapkan bersihan jalan nafas meningkat, dengan kriteria hasil : - Dyspnea menurun - Frekuensi nafas membaik - Pola nafas membaik	Manajemen Jalan Nafas (I.01011) Observasi - Monitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, usaha nafas) - Monitor bunyi nafas tambahan (<i>wheezing</i>) - Monitor sputum (jumlah, warna, aroma) Terapeutik - Posisikan semi-Fowler atau Fowler - Berikan oksigenasi - Berikan teknik non farmakologis inhalasi sederhana aromaterapi minyak kayu putih dengan uap air panas	- Untuk mengetahui frekuensi nafas - Untuk mengetahui bunyi nafas tambahan - Untuk mengurangi rasa sesak - Untuk mengencerkan secret - Untuk menambah wawasan dan kontrol asma menggunakan aromaterapi minyak kayu putih dengan uap air panas

	Edukasi - Ajarkan teknik batu efektif Kolaborasi - Kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik, jika perlu	
--	---	--



E. Implementasi Keperawatan

Waktu	Dx	Implementasi	Rasional	TTD
10 Januari 2024				
09.30 WIB	I	- melakukan triase pasien - memonitor ABCD dan melakukan pemeriksaan TTV	DS : - Klien mengatakan sesak nafas dan batuk berdahak sejak 2 hari sebelum masuk rumah sakit DO : - Terdengar suara nafas tambahan berupa <i>wheezing</i>, klien tampak batuk berdahak dan sulit mengeluarkan dahak - Hasil pemeriksaan TTV SpO2 : 96%, RR : 26x/menit	Z
09.45 WIB		- Memberikan terapi oksigen	DS : - Klien mengatakan bersedia diberikan oksigenasi DO : - Klien terpasang oksigen dengan nasal kanul 3 lpm	

10.00 WIB		- Memberikan terapi nebulizer ventolin 2.5 mg dan flixotide 2 mg	DS : - Klien mengatakan bersedia diberikan nebulizer DO : - Obat ventolin dan flixotide masuk dengan terapi nebulizer	
10.20 WIB		- Pemasangan infus Nacl 20 tpm	DS : - Klien mengatakan bersedia dipasang infus dan diberikan injeksi obat DO : - Infus Nacl terpasang ditangan kanan 20 tpm	
11.00 WIB		- Memberikan edukasi tentang aromaterapi minyak kayu putih dengan uap air panas dan meminta pasien untuk sebagai responden dengan menandatangani	DS : - Klien mengatakan memahami cara dan manfaat pemberian aromaterapi minyak kayu putih dengan uap air panas dan klien bersedia sebagai responden	

		lembar informed consent - Memberikan terapi non farmakologis menggunakan Inhalasi Sederhana Aromaterapi Minyak Kayu Putih Dengan Uap Air Panas	DO : - Klien tampak paham	
11.30 WIB		- Melakukan evaluasi dari observasi post terapi	DS : - Klien mengatakan masih sesak namun sedikit berkurang DO : - Tekanan darah 120/90 mmHg, Nadi : 98x/menit, Suhu : 36,5 C, SpO2 : 98%, RR : 24x/menit, suara nafas tambahan berkurang menjadi terdengar samar dengan menggunakan stetoskop, sputum keluar sebanyak 2 kali berwarna hijau	

			kekuningan, dan kental.	
11 Januari 2024 09.30 WIB	I	- Melakukan observasi berupa memonitor sputum, suara nafas tambahan, dan pola nafas.	DS : - Klien mengatakan sesak nafas berkurang DO : - Hasil sputum berwarna sputum berwarna hijau kental, tidak terdapat suara nafas tambahan berupa <i>wheezing</i> pemeriksaan dilakukan menggunakan stetoskop, frekuensi nafas 24x/menit, tidak tampak ada usaha dalam bernafas.	Z
09.45 WIB		- Memberikan terapi non farmakologis menggunakan Inhalasi	DS : - Klien mengatakan bersedia dan siap diberikan terapi	

		Sederhana Aromaterapi Minyak Kayu Putih Dengan Uap Air Panas	DO : - respon klien tampak kooperatif saat diberikan Inhalasi Sederhana Aromaterapi Minyak Kayu Putih Dengan Uap Air Panas mulai dari awal sampai akhir	
10.00 WIB	-	Melakukan observasi post terapi	DS : - Klien mengatakan saat diberikan terapi tidak ada keluhan nyeri dada DO : - Tekanan darah menurun 125/80 mmHg menjadi 120/80 mmHg, Nadi menurun 101x/menit menjadi 96x/menit, SpO2 membaik dari 98% menjadi 99%, <i>Respirasi rate</i> menurun dari 24x/menit menjadi 21x/menit, tidak terdapat suara nafas	

			tambahan, sputum keluar sebanyak 1 kali berwarna hijau kekuningan, dan kental.	
12 Januari 2024 15.30 WIB	I	- Melakukan observasi berupa memonitor sputum, suara nafas tambahan, dan pola nafas.	DS : - Klien mengatakan sesak nafas berkurang DO : - Hasil sputum sputum berwarna bening encer, tidak terdapat suara nafas tambahan berupa <i>wheezing</i> pemeriksaan dilakukan menggunakan stetoskop, frekuensi nafas 21x/menit, tidak tampak ada usaha dalam bernafas.	Z

15.45 WIB		- Memberikan terapi non farmakologis menggunakan Inhalasi Sederhana Aromaterapi Minyak Kayu Putih Dengan Uap Air Panas	DS : - Klien mengatakan bersedia dan siap diberikan terapi DO : - respon klien tampak kooperatif saat diberikan Inhalasi Sederhana Aromaterapi Minyak Kayu Putih Dengan Uap Air Panas mulai dari awal sampai akhir	
16.00 WIB		- Melakukan observasi post terapi	DS : - Klien mengatakan saat diberikan terapi tidak ada keluhan nyeri dada DO : - Tekanan darah menurun 125/80 mmHg menjadi 120/90 mmHg, Nadi menurun 99x/menit menjadi 95x/menit, SpO2 membaik dari 98% menjadi 99%,	

			<i>Respirasi rate</i> menurun dari 21x/menit menjadi 20x/menit, tidak terdapat suara nafas tambahan, tidak terdapat dahak/sputum.	
--	--	--	--	--



F. Evaluasi Keperawatan

Waktu	DX	Evaluasi	TTD
10/01/2024 12.00 WIB	I	S : - Klien mengatakan nafasnya masih terasa sesak O : - Klien tampak batuk berdahak dan sulit mengeluarkan dahak - Suara nafas tambahan berkurang menjadi terdengar samar - Sputum keluar sebanyak 3 kali berwarna hijau kekuningan, dan kental. - TTV : TD : TD : 120/90 mmHg, Nadi : 98x/menit, SpO2 : 98%, RR : 24x/menit. - Hasil observasi pre dan post terapi, suara nafas yang awalnya wheezing menjadi vesikuler setelah diberikan terapi, dan RR yang awalnya 26x/menit menjadi 24x/menit setelah diberikan terapi A : - Masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif belum teratasi P : Intervensi dilanjutkan - Monitor keadaan umum dan keluhan utama - Monitor TTV - Ajarkan pemberian aromaterapi minyak kayu putih dengan uap air panas	Z

11/01/2024 11.00 WIB	I	S : - Klien mengatakan sesak nafasnya berkurang O : - Sputum keluar sebanyak 1 kali berwarna hijau kekuningan, dan kental. - TTV : TD : 120/80 mmHg, Nadi : 96x/menit, SpO2 : 99%, RR : 21x/menit - Hasil observasi pre dan post terapi, suara nafas vesikuler, dan RR yang awalnya 24x/menit menjadi 21x/menit setelah diberikan terapi A : - Masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif belum teratasi P : - Monitor keadaan umum dan keluhan utama - Monitor TTV - Ajarkan pemberian aromaterapi minyak kayu putih dengan uap air panas	Z
12/01/2024 17.00 WIB	I	S : - Klien mengatakan sudah tidak sesak O : - Klien tampak sudah sehat dan dapat Kembali beraktivitas seperti berjalan-jalan disekitar bangsal	Z

		- TTV : TD : 120/90 mmHg, Nadi : 99x/menit, SpO2 : 99%, RR : 20x/menit - Hasil observasi pre dan post terapi, suara nafas vesikuler, dan RR yang awalnya 21x/menit menjadi 20x/menit setelah diberikan terapi A : - Masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif teratasi P : Intervensi dihentikan - Motivasi klien untuk melakukan inhalasi sederhana aromaterapi minyak kayu putih dengan uap air panas secara mandiri bila merasakan tanda dan gejala asma muncul kembali	
--	--	--	--



PROGRAM STUDI PROGRAM DIPLOMA TIGA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
2023/2024

LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : Zaky Ananda Prasetyo
NIM : 2021010088
Nama Pembimbing : Barkah Waladani, M.Kep

No.	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF MAHASISWA	PARAF PEMBIMBING
1	Kamis/ 12 Oktober 2023	Pengajuan judul KTI	<i>Za</i>	<i>BW</i>
2	Senin/ 23 Oktober 2023	Konsul Bab I	<i>Za</i>	<i>BW</i>
3	Sabtu/ 28 Oktober 2023	Finishing Bab I dan Sistematika Bab II, III	<i>Za</i>	<i>BW</i>
4	Senin/ 20 November 2023	Revisi Bab III	<i>Za</i>	<i>BW</i>
5	Selasa/21 November 2023	Cek turnitin	<i>Za</i>	<i>BW</i>
6	Jumat/ 24 November 2023	Acc Bab I, II, III	<i>Za</i>	<i>BW</i>
7	Selasa/ 26 Maret 2024	Konsul Bab IV dan V	<i>Za</i>	<i>BW</i>

8	Senin/ 1 April 2024	Revisi Bab IV dan V	2A	FL
9	Jumat/ 19 April 2024	Revisi Bab IV dan Membuat Abstrak	2A	FL
10	Senin/ 22 April 2024	Cek turnitin dan lengkapi draft	2A	FL
11	Sabtu/ 27 April 2024	Acc sidang hasil	2A	FL





PROGRAM STUDI PROGRAM DIPLOMA TIGA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
2023/2024

LEMBAR KONSULTASI
ABSTRAK KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : Zaky Ananda Prasetyo
NIM : 2021010088
Nama Pembimbing : Khamim Mustofa, M.Pd

No.	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF MAHASISWA	PARAF PEMBIMBING
1	Rabu/ 15 Mei 2024	Konsul Abstrak <i>Hes ber revisi</i>	<i>ZH</i>	
2	Kamis/ 16 Mei 2024	Acc Abstrak	<i>ZH</i>	

Mengetahui

Ketua Program Studi Program Diploma III

(Hendri Tamara Yuda, M.Kep)



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
PERPUSTAKAAN

Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp./Fax. (0287) 472433 GOMBONG, 54412
Website : <https://library.unimugo.ac.id/>
E-mail : lib.unimugo@gmail.com

SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sawiji, M.Sc
NIK : 96009
Jabatan : Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

Menyatakan bahwa karya tulis di bawah ini **sudah lolos** uji cek similarity/plagiasi:

Judul : Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Pada Pasien Asma
Menggunakan Inhalasi Sederhana Aromaterapi Minyak Kayu Putih Di Instalasi Gawat Darurat
RSUD Prembun

Nama : Zaky Ananda Prasetyo
NIM : 2021010088
Program Studi : Keperawatan Program Diploma III
Hasil Cek : 20%

Gombong, 26 April 2024

Pustakawan


(Aulia Rahmahyanti U.)

Mengetahui,

Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT


(Sawiji, M.Sc)