



**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PENDERITA ASMA DENGAN  
PENERAPAN INHALASI UAP AIR PANAS DENGAN MENGGUNAKAN  
AROMATERAPI MINYAK KAYU PUTIH DI DESA BRECONG**

**ARIF SOLEHUDIN**

**2021010014**

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN DIPLOMA III  
TAHUN AKADEMIK  
2023/2024**



**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PENDERITA ASMA DENGAN  
PENERAPAN INHALASI UAP AIR PANAS DENGAN MENGGUNAKAN  
AROMATERAPI MINYAK KAYU PUTIH DI DESA BRECONG**

Karya Tulis Ilmiah Ini Disusun Sebagai Salah Satu Persyaratan Untuk  
Menyelesaikan Program Pendidikan DIII Keperawatan

**ARIF SOLEHUDIN**

**2021010014**

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN DIPLOMA III  
TAHUN AKADEMIK  
2023/2024**

## PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Arif Solehudin

NIM : 2021010014

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 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, 8 Juli 2024

Pembuat Pernyataan



Arif Solehudin

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI  
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai Civitas Akademis Universitas Muhammadiyah Gombong, saya bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Arif Solehudin

NIM : 2021010014

Program Studi : Keperawatan Program Diploma III

Jenis Karya : KTI (Karya Ilmiah Akhir)

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong **Hak Bebas Royalti Non eksklusif** atas karya ilmiah saya yang berjudul "*Asuhan Keperawatan Pada Penderita Asma Dengan Penerapan Inhalasi Uap Air Panas Dengan Menggunakan Aromaterapi Minyak Kayu Putih di Desa Brecong*". Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan), dengan Hak Bebas Royalti Non eksklusif ini, Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Gombong

Pada Tanggal : 8 Juli 2024

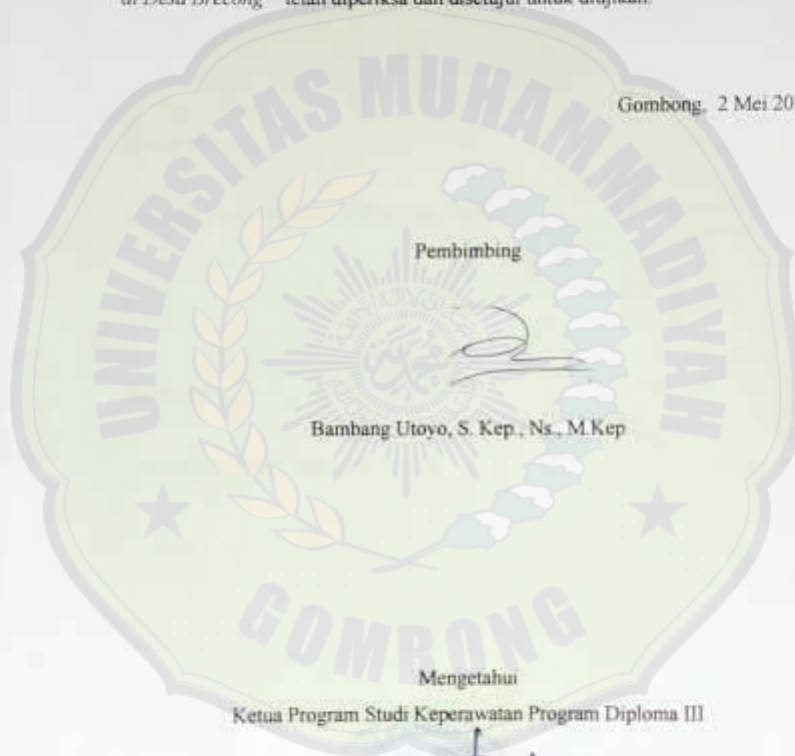
Yang Menyatakan

  
  
Arif Solehudin

**LEMBAR PERSETUJUAN**

Karya Tulis Ilmiah dibuat oleh ARIF SOLEHUDIN NIM 2021010014 dengan judul "*Asuhan Keperawatan Pada Penderita Asma Dengan Penerapan Inhalasi Uap Air Panas Dengan Menggunakan Aromaterapi Minyak Kayu Putih di Desa Brecong*" telah diperiksa dan disetujui untuk diujikan.

Gombong, 2 Mei 2024



Pembimbing

Bambang Utoyo, S. Kep., Ns., M.Kep

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma III

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

**LEMBAR PENGESAHAN**

Karya Tulis Ilmiah oleh ARIF SOLEHUDIN dengan judul "*Asuhan Keperawatan Pada Penderita Asma Dengan Penerapan Inhalasi Uap Air Panas Dengan Menggunakan Aromaterapi Minyak Kayu Putih Di Desa Brecong*" telah dipertahankan didepan dewan penguji pada tanggal 8 Juli 2024.

Dewan Penguji

Irmawan Andri Nugroho, S. Kep., Ns., M.Kep

Pembimbing

Bambang Utoyo, S. Kep., Ns., M.Kep

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma III

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

v.

Universitas Muhammadiyah Gombong

## KATA PENGANTAR

*Assalamu'alaikum Warrahmatullahi Wabarakatuh.*

Puji syukur kehadiran Allah SWT, yang telah memberikan Rahmat dan Hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul "*Asuhan Keperawatan Pada Penderita Asma Dengan Penerapan Inhalasi Uap Air Panas Dengan Menggunakan Aromaterapi Minyak Kayu Putih di Desa Brecong*" yang diajukan guna memenuhi salah satu tugas akhir Program Studi Keperawatan Program Diploma III. Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan Laporan Karya Tulis Ilmiah ini tidak lepas dari bantuan serta dukungan dari berbagai pihak. Untuk itu penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Allah SWT yang telah memberikan kesehatan dan kelancaran sehingga penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah ini dengan baik
2. Orang Tua (Ponija alm. dan Sumiyati) dan keluarga yang telah memberikan dukungan selama kuliah baik dari segi materil maupun non material berupa dorongan semangat dan doa yang tiada henti sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan baik
3. Ibu Hj. Herniyatun, S.Kep.Ners, Sp.Mat selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong
4. Bapak Hendri Tamara Yuda, S.Kep.Ns, M.Kep selaku Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma III Universitas Muhammadiyah Gombong
5. Bapak Bambang Utoyo, S. Kep., Ns., M.Kep selaku pembimbing akademik yang telah memberi bimbingan dan arahan kepada penulis dari awal hingga selesainya penulisan Laporan Karya Tulis Ilmiah ini
6. Bapak Irmawan Andri Nugroho S. Kep., Ns., M.Kep selaku penguji 1 yang telah bersedia membimbing dan berbagi pengetahuan dalam penyusunan Laporan Karya Tulis Ilmiah Ini
7. Kepada teman-teman saya ucapkan terimakasih yang telah mendukung untuk menyelesaikan proposal ini. Dan menjadi teman selama di kampus yang

menjadi teman bermain dan menampung curhatan sekaligus memberikan solusi.

8. Terakhir untuk diri saya sendiri, terimakasih sudah bertahan sampai di titik ini walaupun sulit dan banyak sekali rintangan, cobaan yang tiada henti namun kamu kuat sampai akhir. Terimakasih sudah menjadi penyemangat untuk raga ini yang terkadang befikiir untuk menyerah tapi kamu kuat. Terimakasih dan selamat untukku! Mari terus berjuang, semoga tidak ada kata menyerah ya!

Penulis menyadari Laporan Karya Tulis Ilmiah ini masih terdapat kekurangan. kritik dan saran yang bersifat membangun sangat diharapkan penulis. Semoga Proposal Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat bagi pembaca dan penulis khususnya.

*Wassalamu'alaikum Warrahmatullahi Wabarakatuh.*

Gombong, 23 November 2023

Penulis

Arif Solehudin

Program Studi Keperawatan Program Diploma III  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Gombong  
KTI, Juni 2024

Arif Solehudin<sup>1)</sup>, Bambang Utoyo S. Kep., Ns., M. Kep.<sup>2)</sup>  
[ripin1st@gmail.com](mailto:ripin1st@gmail.com)

## ABSTRAK

### ASUHAN KEPERAWATAN PADA PENDERITA ASMA DENGAN PENERAPAN INHALASI UAP AIR PANAS DENGAN MENGGUNAKAN AROMATERAPI MINYAK KAYU PUTIH DI DESA BRECONG

**Latar Belakang:** Asma Bronkial merupakan penyakit kronis yang mengganggu saluran pernafasan terjadi karena adanya penyumbatan jalan nafas yang diakibatkan adanya hiperresponsif bronkus, yang berasal dari rangsangan sehingga menimbulkan inflamasi dan pembekakan di saluran nafas. Gejala yang dialami asma bronkial yaitu, sesak nafas, mengi, batuk saat malam hari. Salah satu pengobatan non farmakologi menurunkan sesak nafas yaitu melakukan terapi inhalasi uap air panas dengan menggunakan aromaterapi minyak kayu putih.

**Tujuan:** Mengambarkan asuhan keperawatan pada penderita asma bronkial dalam menurunkan sesak nafas

**Metode:** Desain penulisan karya ilmiah ini mengadopsi pendekatan penelitian deskriptif dalam bentuk studi kasus. Dengan subyek klien memiliki riwayat asma sebanyak 3 responden di desa brecong yang dilaksanakan selama 3 kali pertemuan. Untuk mengetahui adanya penurunan sesak nafas dilampirkan pada lembar observasi.

**Hasil:** Setelah dilakukan penerapan terapi inhalasi uap air panas dengan menggunakan aromaterapi minyak kayu putih selama 3 kali pertemuan dalam 1 minggu 2 hari sekali, sesak nafas ketiga klien menurun dengan rata-rata penurunan 2-3 drajat setiap pertemuan

**Rekomendasi:** Penderita asma bronkial dapat diatasi dengan terapi inhalasi uap air panas dengan menggunakan aromaterapi minyak kayu putih sebagai terapi non farmakologi untuk menurunkan sesak nafas

#### Kata Kunci:

Asma bronkial, terapi inhalasi uap air panas

---

<sup>1</sup>Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

<sup>2</sup>Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

Nursing Study Program of Diploma III  
Faculty of Health Sciences  
Universitas Muhammadiyah Gombong  
KTI, Juni 2024

Arif Solehudin<sup>1)</sup>, Bambang Utoyo S. Kep., Ns., M. Kep<sup>2)</sup>  
[ripin1st@gmail.com](mailto:ripin1st@gmail.com)

## ABSTRACT

### NURSING CARE FOR ASTHMA PATIENTS WITH THE APPLICATION OF HOT STEAM INHALATION USING EUCALYPTUS OIL AROMATHERAPY IN BRECONG VILLAGE

**Background:** Bronchial asthma is a chronic disease that disturbs the airways due to airway obstruction caused by bronchial hyperresponsiveness, which comes from stimulation causing inflammation and swelling in the airways. Symptoms experienced by bronchial asthma are, shortness of breath, wheezing, coughing at night. One of the non-pharmacological treatments to reduce shortness of breath is to perform hot steam inhalation therapy using eucalyptus oil aromatherapy.

**Objective:** To describe nursing care in patients with bronchial asthma in reducing shortness of breath

**Method:** The design of writing this scientific paper adopted a descriptive research approach in the form of a case study. With the clients subject having a history of asthma as many as 3 respondents in Brecong village which was held over 3 meetings. To find out how short of breath you are, stick to the observation sheet.

**Results:** After applying hot water vapor inhalation therapy using eucalyptus oil aromatherapy for 3 meetings in 1 week 2 days, the shortness of breath of the three clients decreased with an average decrease of 2-3 degrees per meeting

**Recommendation:** Patients with bronchial asthma can be treated with hot steam inhalation therapy by using eucalyptus oil aromatherapy as a non-pharmacological therapy to reduce shortness of breath

#### Keywords;

Bronchial asthma, hot steam inhalation therapy.

---

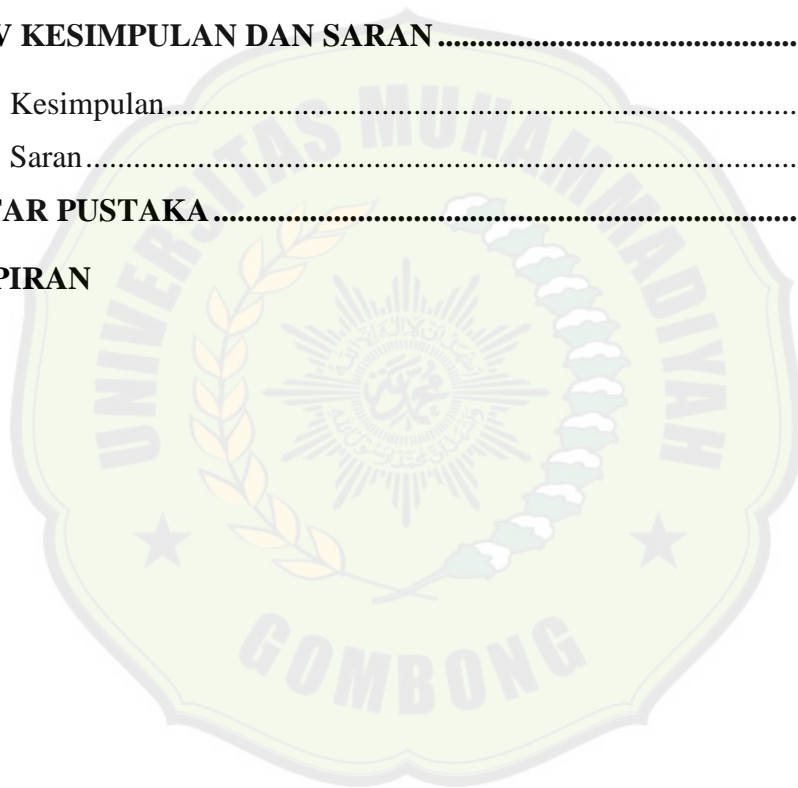
<sup>1)</sup> Student of Universitas Muhammadiyah Gombong

<sup>2)</sup> Lecturer of Universitas Muhammadiyah Gombong

## DAFTAR ISI

<b>COVER .....</b>	<b>i</b>
<b>PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN .....</b>	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....</b>	<b>iii</b>
<b>LEMBAR PERSETUJUAN .....</b>	<b>iv</b>
<b>LEMBAR PENGESAHAN .....</b>	<b>v</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>vi</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>viii</b>
<b>ABSTRACT.....</b>	<b>ix</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>x</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xii</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	4
C. Tujuan Penelitian .....	4
D. Manfaat Penelitian .....	5
<b>BAB II TINJAUAN LITERATUR.....</b>	<b>6</b>
A. Tinjauan Pustaka .....	6
B. Konsep Ketidakefektifan Bersihan Jalan Napas .....	12
C. Konsep Asuhan Keperawatan Pada Pasien Asma.....	14
D. Konsep Terapi Inhalasi uap air panas dengan menggunakan aromaterapi miyak kayu putih .....	18
<b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>	<b>21</b>
A. Rancangan Penelitian .....	21
B. Subyek Penelitian .....	21
C. Tempat dan Waktu .....	22
D. Definisi Operasional.....	22

E. Instrumen Studi Kasus .....	22
F. Metode Pengumpulan Data .....	23
G. Analisa Data dan Penyajian Data .....	24
H. Etika Studi Kasus .....	24
<b>BAB IV HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>25</b>
A. Hasil Studi Kasus .....	25
B. Pembahasan .....	48
C. Keterbatasan Studi Kasus .....	57
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....</b>	<b>59</b>
A. Kesimpulan.....	59
B. Saran.....	59
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>61</b>
<b>LAMPIRAN</b>	



## DAFTAR TABEL

Table 1 Definisi Oprasional .....	22
-----------------------------------	----



# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Asma merupakan penyakit saluran pernapasan kronis yang paling umum dijumpai pada anak hingga dewasa, ditandai dengan sesak napas, mengi, batuk, dan gangguan aliran ekspirasi. Kondisi ini akibat dari inflamasi kronis, hiperresponsivitas saluran napas (bronkospasme), hipersekresi mukus, dan remodelling saluran napas (hipertrofi dan hiperplasia otot polos, angiogenesis, dan fibrosis) yang terjadi pada penyakit asma kronis yang tidak diobati. Gejala tersebut biasanya pertama kali muncul pada masa anak atau balita (GINA, 2022).

Penyakit asma merupakan salah satu masalah kesehatan di seluruh dunia, baik di negara maju maupun di negara yang sedang berkembang. Penyakit asma awalnya merupakan penyakit genetik yang diturunkan dari orangtua pada anaknya. Namun, akhir-akhir ini genetik bukan lagi merupakan penyebab utama penyakit asma. Polusi udara dan kurangnya kebersihan lingkungan di kota besar merupakan faktor dominan dalam peningkatan serangan asma (PDPI, 2019).

Peningkatan prevalensi penderita asma dapat di sebabkan oleh populasi udara, obesitas, allergen (debu rumah, bulu hewan, asap rokok) serta kurangnya informasi yang didapatkan keluarga tentang penyakit dan pengobatan pasien asma. Asma menempati urutan ke-10 dari penyakit yang menyebabkan kematian di dunia. Menurut World Health Organisation (WHO) yang bekerja sama dengan organisasi asma di dunia yaitu Global Astma Network (GAN) memprediksikan saat ini jumlah pasien asma di dunia mencapai 334 juta orang, diperkirakan angka ini akan terus mengalami peningkatan sebanyak 400 juta orang pada tahun 2025 dan terdapat 250 ribu kematian akibat asma dari anak-anak, remaja bahkan pada orang dewasa. Asma menyebabkan dahak yang berlebihan. Jika dahak tidak segera dikeluarkan, maka akan menghambat masuknya oksigen ke saluran pernapasan, sehingga mengurangi kebutuhan tubuh akan oksigen. Hal ini juga

menyebabkan tambahan suara nafas mengi saat bernafas. Ini juga dapat menyebabkan komplikasi yang lebih serius jika dahak yang berkembang di saluran udara tidak segera dibersihkan (Utami et al., 2021).

Saat sesak nafas serangan asma mengakibatkan peningkatan kerja otot-otot pernafasan, sebagai bentuk mekanisme tubuh untuk tetap mempertahankan ventilasi paru, akan tetapi secara perlahan-lahan otot pernafasan akan mengalami kelemahan yang akan menimbulkan penyakit bertambah buruk, sehingga diperlukan tindakan untuk meningkatkan kekuatan otot pernafasan.

Ketidakefektifan bersihan jalan napas adalah ketidakmampuan untuk membersihkan sekresi atau obstruksi dari saluran pernapasan untuk mempertahankan bersihan jalan napas. Salah satu upaya untuk mengatasi bersihan jalan napas tidak efektif dapat dilakukan dengan pemberian obat secara dihirup. Obat dapat dihirup untuk menghasilkan efek lokal atau sistemik melalui saluran pernapasan dengan menggunakan uap, nebulizer, atau aerosol.

Secara umum dampak asma dapat menurunkan kualitas hidup terutama pada penderita asma yang sering mendapat serangan (asma tidak terkontrol). Pada anak sekolah dapat menurunkan jam belajar dan pada orang yang bekerja dapat menurunkan waktu produktif. Dampak penyakit asma sendiri bermacam-macam tergantung dari faktor penyebab asma itu sendiri ada yang bisa menyebabkan sesak nafas, batuk kronis, mudah lelah, hingga kematian. Dilaporkan 5,6% prevalensi asma seluruh Indonesia sebesar 13 per 1.000 penduduk sedangkan prevalensi asma di Jawa Tengah tahun 2022 bulan Januari-April sebanyak 1.367 (7,2%) orang.

Dampak buruk asma meliputi penurunan kualitas hidup, penurunan produktivitas, ketidakhadiran di sekolah, peningkatan biaya kesehatan, risiko perawatan di rumah sakit, dan bahkan kematian. Meskipun pengobatan secara efektif dapat menurunkan morbiditas karena asma, namun efektivitas hanya tercapai jika penggunaan obat-obatan telah sesuai. Selain dikarenakan kurang tepatnya tindakan pengobatan, faktor lain yang dapat menyebabkan penurunan

kualitas hidup penderita asma adalah rendahnya tingkat pemahaman penderita tentang asma dan pengobatannya (Direktorat Bina Farmasi Komunitas dan Klinik, 2007)

Penatalaksanaan pasien asma merupakan manajemen kasus untuk meningkatkan dan mempertahankan kualitas hidup agar pasien asma dapat hidup normal tanpa hambatan dalam melakukan aktivitas sehari-hari (asma terkontrol). Penatalaksanaan asma dibagi menjadi dua yaitu penatalaksanaan asma farmakologi dan penatalaksanaan nonfarmakologi. Adapun tujuan penatalaksanaan asma yaitu menghilangkan dan mengendalikan gejala asma, mencegah eksaserbasi akut, meningkatkan/ mempertahankan faal paru seoptimal mungkin, mengupayakan aktivitas normal termasuk exercise, menghindari efek samping obat, mencegah terjadinya keterbatasan aliran udara, dan mencegah kematian karena asma.

Aromaterapi merupakan salah satu jenis pengobatan yang memanfaatkan wangi-wangian dan bau-bauan yang terdapat dari senyawa aromatik. Reaksi bau yang diciptakan akan menarik kerja neurokimia otak. Oleh sebab itu, bau yang menyengat akan merangsang thalamus untuk mengeluarkan enkephalin yang mana dapat berguna untuk menghilangkan rasa sakit secara alami dan akan menciptakan perasaan tenang. (Rina Nuraeni, 2021)

Minyak kayu putih diproduksi dari daun tumbuhan *Melaleuca leucadendra* dengan kandungan terbesarnya adalah eucalyptol (cineole). Hasil penelitian tentang khasiat cineole menjelaskan bahwa cineole memberikan efek mukolitik (mengencerkan dahak), bronchodilating (melegakan pernafasan), anti inflamasi dan menurunkan rata-rata eksaserbasi kasus paru obstruktif kronis dengan baik seperti pada kasus pasien dengan asma dan rhinosinusitis. Selain itu efek penggunaan eucalyptus untuk terapi bronkhitis akut terukur dengan baik setelah penggunaan terapi selama empat hari. Nadjib dkk (2014) dalam penelitiannya menyebutkan terdapat bukti yang menunjukkan bahwa uap minyak esensial dari *Eucalyptus globulus* efektif sebagai antibakteri dan layak dipertimbangkan penggunaannya dalam pengobatan atau pencegahan pasien dengan infeksi saluran pernapasan di rumah sakit.

Penerapan terapi uap minyak kayu putih berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Handayani (2021) mengatakan Inhalasi sederhana dicampurkan minyak kayu putih mampu meningkatkan keefektifan pola nafas, kebersihan nafas, seperti nafas jadi normal, batuk membaik, dan berubah jadi sputum encer. Hasil penelitian menunjukkan bahwa uap minyak kayu putih efektif secara nyata menurunkan sesak napas pada penderita asma dengan skor ( $p=0,000$ ) dengan uji statistik Spearman rho. Uap minyak kayu putih dapat digunakan sebagai terapi non farmakologi untuk meredakan sesak napas pada penderita asma bronkial. Menghirup uap aromaterapi minyak kayu putih diyakini bisa mengurangi gejala pilek maupun hidung tersumbat.

Berdasarkan penelitian di atas penulis tertarik untuk melakukan pemberian terapi non farmakologis, maka dari itu penulis tertarik mengambil kasus Kaerya Tulis Dengan Judul “*Asuhan Keperawatan Pada Penderita Asma Dengan Penerapan Inhalasi Uap Air Panas Dengan Menggunakan Aromaterapi Minyak Kayu Putih Di Desa Brecong*”

## **B. Rumusan Masalah**

Bagaimanakah gambaran Asuhan keperawatan pada pasien asma bronkial dengan intervensi inovasi “*Penerapan terapi Inhalasi Uap Air Panas Dengan Menggunakan Aromaterapi Minyak Kayu Putih pada penderita asma*” terhadap sesak nafas..

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan umum

Secara umum penulisan ini bertujuan untuk memberikan pengalaman yang nyata kepada penulis dalam penatalaksanaan dan pendokumentasian asuhan keperawatan pada klien sesak nafas.

### 2. Tujuan khusus

- a. Mampu Memahami Konsep Dasar Tentang Penerapan terapi Inhalasi Uap Air Panas Dengan Menggunakan Aromaterapi Minyak Kayu Putih.
- b. Mampu Melakukan Pengkajian Tentang Penerapan terapi Inhalasi Uap Air Panas Dengan Menggunakan Aromaterapi Minyak Kayu Putih.

- c. Merumuskan Diagnosa Keperawatan Tentang Penerapan terapi Inhalasi Uap Air Panas Dengan Menggunakan Aromaterapi Minyak Kayu Putih.
- d. Mampu Membuat Intervensi Tentang Penerapan terapi Inhalasi Uap Air Panas Dengan Menggunakan Aromaterapi Minyak Kayu Putih.
- e. Mampu Melakukan Implementasi Tentang Penerapan terapi Inhalasi Uap Air Panas Dengan Menggunakan Aromaterapi Minyak Kayu Putih.
- f. Mampu Melakukan Evaluasi Tentang Penerapan terapi Inhalasi Uap Air Panas Dengan Menggunakan Aromaterapi Minyak Kayu Putih.
- g. Mahasiswa Mampu Melakukan Pendokumentasi Tentang Penerapan terapi Inhalasi Uap Air Panas Dengan Menggunakan Aromaterapi Minyak Kayu Putih.

#### **D. Manfaat Penelitian**

Studi kasus ini dapat memberikan manfaat bagi :

1. Masyarakat  
Memberikan pengalaman yang nyata tentang asuhan keperawatan pada gangguan sistem pernafasan.
2. Pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi keperawatan.  
Klien dan keluarga mengerti cara perawatan pada penyakit infeksi saluran pernafasan akut secara benar dan bisa melakukan keperawatan di rumah secara mandiri.
3. Penulis  
Meningkatkan ilmu pengetahuan serta pengalaman dalam mengaplikasikan hasil riset keperawatan, khususnya studi khusus mengenai ketidakefektifan pola nafas dan melakukan implementasi keperawatan prosedur dengan terapi uap air panas dan minyak kayu putih pada asuhan keperawatan pasien asma bronkial dalam pemenuhan oksigenasi.

## DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, H., Kurniawan, Y., & Sari, N. P. (n.d.). *EFEKTIF DENGAN PEMBERIAN FISIOTERAPI DADA*. 45–53.
- Anisa Rahayu Rachmawati, A. (2022). Asuhan Keperawatan Pada Pasien Asma Bronkhial Dalam Pemenuhan Kebutuhan Oksigenasi (Doctoral dissertation, Universitas Kusuma Husada Surakarta).
- Arif Mutaqqin. 2020. Buku Ajar Asuhan Keperawatan Klien Dengan Gangguan Sistem Pernapasan. Jakarta: Salemba Medika.
- Arini, L., Syarli, S., & Keperawatan, I. (2022). *Implementasi Terapi Inhalasi Uap Minyak Kayu Putih Pada Anak dengan Infeksi Saluran Pernafasan Akut ( ISPA )*. 1(2), 47–50.
- Artikel, I. (2021). *JOURNAL OF Public Health Concerns* ,. 1(3), 140–150.
- Fatik, R., Saputra, R., Naning, D., Meiliana, R., Lestari, S., Septiana, R., Octaviana, W., Nurjanah, S., Rokhmiati, E., & Maju, U. I. (2022). *Intervensi Teknik Pernafasan Buteyko terhadap Penurunan Respirasi Rate dan Saturasi Oksigen pada Pasien Asma Bronchial*. 01(09), 318–322. <https://doi.org/10.53801/oajjhs.v1i9.70>
- GINA, 2016. Global Strategy for Asthma Management and Prevention. <http://ginasthma.org/>, Diakses November 2021
- Kesehatan, J., Husada, K., Sari, R. M., Nafas, J., Efektif, T., Kasus, P., Dengan, B., Kombinasi, P., Sari, R. M., Lintang, R., Bangsa, U. H., & Bangsa, U. H. (2022). 10(1), 58–66.
- Mustopa, A. H., Madani, M., & Ciamis, M. (n.d.). *Assistancy in Nursing Care of Medical Surgical Nursing for Patients with Respiratory System Disorder ( Asthma ) in Mawar Room , General Hospital of Dr . Soekardjo Tasikmalaya. October 2021*.
- No Title. (2023). 6, 1438–1446.
- Nurgroho, Y. A. 2020. Batuk Efektif Dalam Pengeluaran Dahak Pada Pasien Dengan Sakit, Ketidakefektifan Bersihan Jalan Napas Di Instaalasi Rehabilitasi Medik Di Rumah Baptis Kediri. Menteri Kesehatan, 4 (2), 142

- Nurman, M., & Safitri, Y. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kekambuhan Penyakit Asma Bronkial Pada Penderita Asma Bronkial Di Desa Kuok Diwilayah Kerja Upt Blud Puskesmas Kecamatan Kuok Tahun 2021. *Sehat: Jurnal Kesehatan Terpadu*, 1 (2), 28–42.
- Octaviani, Y., Roza, N., & Febrina, T. Y. (2023). Pengaruh Teknik Napas Dalam Terhadap Perubahan Nilai Saturasi Oksigen Dan Frekuensi Napas Pasien Asma Bronkial Di Instalasi Gawat Darurat Rsud Embung Fatimah Kota Batam Tahun 2022. *Saintekes: Jurnal Sains, Teknologi Dan Kesehatan*, 2(1), 25-32.
- Rsud, L., & Taroenadibrata, R. G. (n.d.). *Asuhan Keperawatan Ketidakefektifan Pola Nafas dengan Asma Bronkial*. 02(03), 258–261.
- Rumpun, J., Kesehatan, I., Fitriani, Y., Tinggi, S., & Kesehatan, I. (2023). *Asuhan Keperawatan Ketidakefektifan Pola Nafas Dengan Asma Bronkial di IGD RSUD Patut Patuh Patju Gerung Lombok Barat*. 3(3), 3–7.
- Safitri, R. (2019). *Implementasi Keperawatan Sebagai Wujud Dari Perencanaan Keperawatan Guna Meningkatkan Status Kesehatan Klien*. <https://doi.org/10.31219/osf.io/8ucph>
- Sutrisna, M., & Rahmadani, E. (2022). *KUALITAS HIDUP PASIEN ASMA BRONKIAL*. 6, 70–76.
- tim pojka ppni. (2021). *pedoman standar prosedur operasional keperawatan. persatuan perawat nasional indonesia*.
- tim pojka slki dpp ppni. (2019). *standar luaran keperawatan indonesia*. ppni.
- tim pokja sdki dpp ppni. (2017). *standar diagnosis keperawatan indonesia*. ppni.
- Uap, T., Kayu, M., Menurunkan, P., & Pernapasan, F. (2021). *JURNAL KEPERAWATAN TERPADU (Integrated Nursing Journal)*. 3(2), 52–60.



# LAMPIRAN

Lampiran 1

**PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN  
(PSP)**

1. Kami adalah peneliti yang berasal dari Program Diploma III Universitas Muhammadiyah Gombong dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul *“Asuhan Keperawatan Pada Penderita Asma Dengan Penerapan Inhalasi Uap Air Panas Dengan Menggunakan Aromaterapi Minyak Kayu Putih di Desa Brecong”*
2. Tujuan dari penelitian studi kasus ini adalah untuk meredakan sesak nafas pada pasien asma diharapkan dapat memberikan manfaat pada penderita asma bronkial untuk memberikan rasa nyaman berupa penurunan sesak nafas. Kegiatan ini akan dilakukan selama 15-30 menit.
3. Prosedur pengambilan bahan data dengan wawancara terpimpin dengan menggunakan pedoman wawancara yang akan berlangsung selama kurang lebih 15-30 menit. Cara ini mungkin menyebabkan ketidaknyamanan tetapi anda tidak perlu khawatir karena penelitian ini untuk kepentingan pengembangan asuhan atau pelayanan keperawatan.
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 tersampaikan akan tetap dirahasiakan
6. Jika saudara membutuhkan informasi sehubungan dengan penelitian ini, silahkan hubungi peneliti pada nomor Hp : 087834783278

Peneliti

Arif Solehudin

Lampiran 2

## 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 Arif Solehudin, dengan judul “*Asuhan Keperawatan Pada Penderita Asma Dengan Penerapan Inhalasi Uap Air Panas Dengan Menggunakan Aromaterapi Minyak Kayu Putih di Desa Brecong*”.

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

Brecong, 21 januari 2024

Yang memberikan persetujuan

Saksi

(.....)

(.....)

Brecong, 21 januari 2024

Peneliti

Arif Solehudin

Lampiran 3

**JADWAL KEGIATAN PENYUSUNAN KARYA TULIS ILMIAH  
DAN HASIL PENELITIAN**

No	Kegiatan	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar	Apr
1.	Penentuan Tema/Judul							
2.	Penyusunan Proposal Bab I							
3.	Penyusunan Proposal Bab II							
4.	Penyusunan Proposal Bab III							
5.	Ujian Proposal							
6.	Pengambilan Data dan Penelitian Studi Kasus							
7.	Penyusunan BAB 4 Hasil Penelitian							
8.	Penyusunan BAB 5							
9.	Ujian Hasil							

Lembar 4

**LEMBAR OBSERVASI TERAPI INHALASI UAP AIR PANAS DENGAN  
MENGUNAKAN AROMATERAPI MINYAK KAYU PUTIH**

Nama : Arif Solehudin

Petunjuk Pengisian :

Isilah tanggal pemberian terapi uap air panas dengan menggunakan aroma terapi minyak kayu putih. Catatlah hasil pada kolom, jika melakukan terapi uap air panas dan minyak kayu putih atau Tidak, jika tidak melakukan terapi uap air panas dan minyak kayu putih.

Hari Ke-	Tanggal	Respirasi		Saturasi	
		Pre	Post	Pre	Post
1.	21 januari 2024	26	24	95	97
2.	23 januari 2024	25	23	96	97
3.	25 januari 2024	23	20	96	98
4.	22 januari 2024	28	25	95	96
5.	24 januari 2024	24	22	96	96
6.	27 januari 2024	23	20	96	98
7.	23 januari 2024	25	23	96	97
8.	26 januari 2024	24	22	96	98
9.	28 januari 2024	21	19	96	99

Lampiran 5

**STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR TERAPI UAP AIR PANAS DAN  
MINYAK KAYU PUTIH**

---

**SOP PEMBERIAN INHALASI SEDERHANA PADA  
PASIEN DENGAN BRONCHOPNEUMONIA**

---

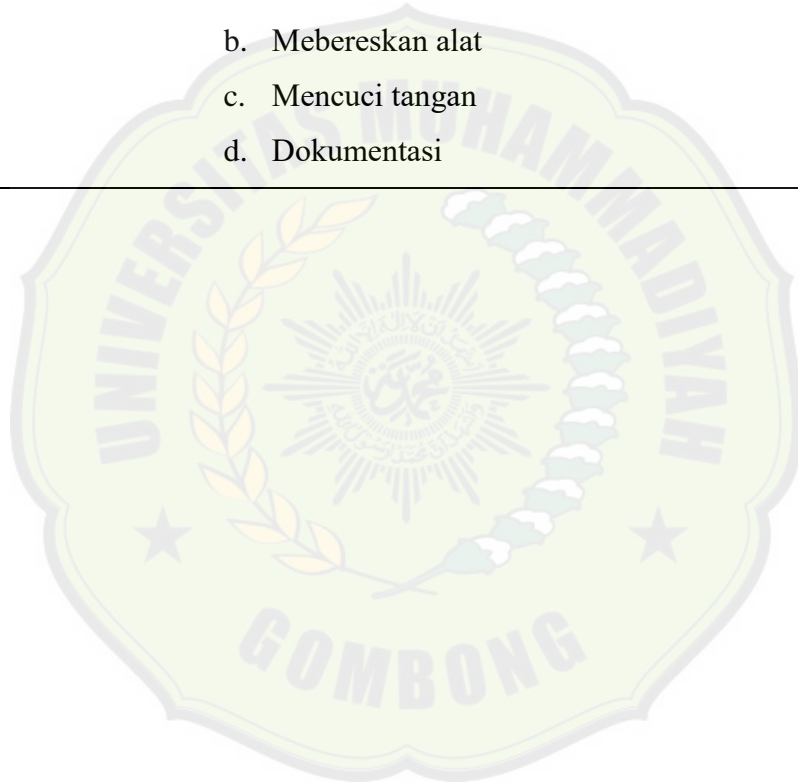
Pengertian	Pemberian terapi uap dengan obat atau tanpa obat. Inhalasi sederhana yaitu memberikan memberikan obat secara dihirup dalam bentuk uap ke dalam saluran pernafasan yang dilakukan dengan dahan dan cara yang sederhana serta dapat dilakukan dilingkungan keluarga.
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Mengencerkan secret agar mudah keluar</li><li>2. Melonggarkan jalan nafas</li></ol>
Peralatan	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Air panas</li><li>2. Botol aqua</li><li>3. Gelas 250 ml</li><li>4. Aromaterapi seperti minyak kayu putih</li></ol>
Kebijakan	<p>Bahwa semua pasien yang engalami gangguan bersihkan jalan nafas dapat diberikan inhalasi sederhana.</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Tahap praintraksi<ol style="list-style-type: none"><li>a. Mencuci tangan</li><li>b. Menyiapkan alat</li></ol></li><li>2. tahap oprasional<ol style="list-style-type: none"><li>c. Memberikan salam terapeutik kepada klien</li><li>d. Menjelaskan tujuan dan prosedur</li><li>e. Menanyakan persetujuan atau kesiapan klien</li></ol></li><li>3. Tahap kerja<ol style="list-style-type: none"><li>a. Menjaga privacy klien</li><li>b. Mencuci tangan</li><li>c. Mengatur klien dalam posisi duduk</li><li>d. Menempatkan meja atau trolly di depan klien</li></ol></li></ol>

---

- e. Meletakkan gelas, botol aqua berisi air panas diatas meja klien yang berisi pengalas
- f. Masukkan obat obatan aroma terapi ( minyak kayu putih ) kedalam gelas air panas
- g. Merapikan pasien
- h. Merapikan alat dan bahan

4. tahap terminasi

- a. Melakukan evaluasi tindakan
  - b. Mebereskan alat
  - c. Mencuci tangan
  - d. Dokumentasi
- 



## Leaflet Asma Bronkial

<p>Sarana Acara Penyuluhan (SAP) ASMA BRONKIAL</p>  <p>Nama : Arief Solehudin</p> <p>UNIVERSITAS HIDAYATULLAH GORONTALO FAKULTAS ILMU KESEHATAN PROGRAM STUDI KEPERAWATAN DIPLOMA III TARUN ALAUDDIN KEDIRI</p>	<p><b>PENGERTIAN ASMA BRONKIAL</b></p> <p>Asma merupakan penyakit saluran pernapasan kronis yang paling umum dijumpai pada anak hingga dewasa, ditandai dengan sesak napas, mengi, batuk, dan gangguan aliran ekspirasi</p>  <p><b>FAKTOR FAKTOR PENCETUS TERJADINYA SERANGAN ASMA</b></p> <p>Serangan asma bronkial dapat timbul karena beberapa keadaan yaitu:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; Faktor alergi</li> </ul> <p>Alergen Sumber alergen dapat dibagi menjadi tiga jenis:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a.) Inhalansia yang melewati saluran pernapasan</li> <li>b.) Suplemen makanan yang ditinum secara oral adalah makanan (buah-buahan dan sayur yang mengandung sulfam</li> </ol>	<p>c.) Kontak yang menembus melalui kontak dengan kulit. Contoh: perhiasan, legam, jam tangan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; Perubahan cuaca</li> </ul> <p>Perubahan cuaca dan udara pegunungan yang dingin sering mempengaruhi asma.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; Stress / gangguan emosi</li> </ul> <p>dapat menjadi pencetus serangan asma, selain itu juga bisa memperberat serangan asma yang sudah ada</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; Olahraga / aktivitas yang berat</li> </ul> <p>Olahraga. Kebanyakan penderita asma mengalami kejang selama aktivitas fisik atau olahraga. Serangan asma akibat aktivitas biasanya terjadi segera setelah aktivitas berhenti</p> 
<p><b>TANDA DAN GEJALA TERJADINYA SERANGAN ASMA</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sesak nafas, dispnea</li> <li>2. Batuk yang disertai lendir/batuk kering</li> <li>3. Nyeri dada</li> <li>4. Adanya suara nafas mengi (wheezing), yang bersifat paroksismal yaitu membaik saat siang hari dan memburuk pada saat malam hari</li> <li>5. Menghembuskan napas selalu lebih sulit dan lebih lama daripada menghirup</li> <li>6. Siemesis</li> <li>7. Berkeringat, takikardia, dan peningkatan tekanan nadi</li> </ol> <p><b>PENCEGAHAN ASMA BRONKIAL</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengenal faktor dan tanda gejala terjadinya serangan asma bronkial</li> <li>2. Menghindari faktor penyebab serangan asma bronkial</li> <li>3. Menghindari stress</li> <li>4. Menghindari kegiatan yang melelahkan</li> <li>5. Persiapkan obat-obatan, jika terjadi serangan asma</li> </ol>	 <p><b>PENANGANAN SERANGAN ASMA BRONKIAL</b></p> <p>Saat terjadi serangan asma, hal hal yang yang dapat dilakukan adalah:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kenali tanda dan gejala terjadinya asma.</li> <li>2. Berikan obat asma yang diberikan oleh dokter sebelumnya.</li> <li>3. Atur posisi duduk yang dapat meringkan keluhan sesak nafas seperti posisi setengah duduk.</li> <li>4. Longgarkan pakaian.</li> <li>5. Tepatkan penderita pada ruangan dengan sirkulasi</li> <li>6. Jika nafas semakin sesak dan kondisi semakin parah segera bawa ke puskesmas / rumah sakit terdekat.</li> </ol>	<p><i>Terima kasih</i></p>



PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

LEMBAR KONSULTASI  
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

NAMA MAHASISWA : Arif Solehudin  
NIM/NPM : 2021010014  
NAMA PEMBIMBING : Bambang Utoyo, S.Kep., Ns., M.Kep

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF MAHASISWA	PARAF PEMBIMBING
1.		ACC judul		
2.		Konsul BAB 1		
3.		Revisi BAB 1 lanjut BAB 2		
4.		Konsul BAB 2 dari 5		
5.		ACC BAB 2		
6.		Konsul BAB 3 & ACC		
7.		Konsul BAB 4		
8.		Revisi BAB 4		
9.		Konsul dan Revisi BAB 4 & 5		
10.		ACC		

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma III

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



PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

LEMBAR KONSULTASI  
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

NAMA MAHASISWA : Arif Solehudin  
NIM/NPM : 2021010014  
NAMA PEMBIMBING : Muhammd As'ad, M.Pd

No.	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF MAHASISWA	PARAF PEMBIMBING
1.	7 juni 2024	konsul abstrak		
2.	10 juni 2024	konsul abstrak		
3.	10 juni 2024	ACC		
4.				
5.				
6.				
7.				

Mengetahui,  
Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma III

(Hendri Tamara Yuda, S.Kep., Ns., 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](mailto: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 penerapan inbalan Uap air  
panas dengan menggunakan aromaterapi minyak  
kayu putih pada penderita asma di desa  
Precong  
Nama : Arief sauhudin  
NIM : 2021010019  
Program Studi : Keperawatan Diploma tiga  
Hasil Cek : 25%

Gombong, 30 April 2024

Pustakawan

(Aulia Ramadani)

Mengetahui,

Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

(Sawiji, M.Sc)