



KARYA ILMIAH AKHIR

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DENGAN STATUS
ASMATIKUS DI RUANG PERAWATAN ST BERNADETH
III RUMAH SAKIT STELLA MARIS MAKASSAR**

OLEH :

THERESIA LORENZA GOWASA (NS2214901162)

TIARA AYU BATARA (NS2214901163)

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN DAN NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
STELLA MARIS MAKASSAR**

2023



KARYA ILMIAH AKHIR

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DENGAN STATUS
ASMATIKUS DI RUANG PERAWATAN ST BERNADETH
III RUMAH SAKIT STELLA MARIS MAKASSAR**

OLEH :

THERESIA LORENZA GOWASA (NS2214901162)

TIARA AYU BATARA (NS2214901163)

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN DAN NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
STELLA MARIS MAKASSAR**

2023

PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan dibawah ini nama:

1. Theresia Lorenza Gowasa (NS2214901162)
2. Tiara Ayu Batara (NS2214901163)

Menyatakan dengan sungguh bahwa Karya Ilmiah Akhir ini hasil karya sendiri dan bukan duplikasi ataupun plagiasi (jiplakan) dari hasil Karya Ilmiah orang lain.

Demikian surat pernyataan ini yang kami buat dengan sebenar-benarnya.

Makassar, Juni 2023

Yang menyatakan,



Theresia Lorenza Gowasa



Tiara Ayu Batara

**HALAMAN PERSETUJUAN
KARYA ILMIAH AKHIR**

Karya Ilmiah Akhir dengan judul "Asuhan Keperawatan Pada Pasien dengan Status Asmatikus di Ruang Perawatan St Bernadeth III Rumah Sakit Stella Maris Makassar" telah disetujui oleh Dosen Pembimbing untuk diuji dan dipertanggungjawabkan di depan penguji.

Diajukan Oleh:

Nama Mahasiswa / NIM : 1. Theresia Lorenza Gowasa (NS2214901162)
2. Tiara Ayu Batara (NS2214901163)

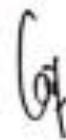
Disetujui oleh:

Pembimbing I



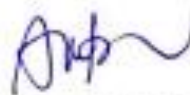
(Yuliana Tola'ba, S.Kep.,Ns.,M.Kep)
NIDN: 0931126345

Pembimbing II



(Meyke Rosdiana, Ns.,M.Kep)
NIDN: 0921109102

**Menyetujui,
Wakil Ketua Bidang Akademik dan Kerjasama
STIK Stella Maris Makassar**



Fransiska Anita, Ns.,M.Kep.Sp.Kep.MB
NIDN: 0913098201

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir ini diajukan oleh:

Nama : 1. Theresia Lorenza Gowasa (NS2214901162)
2. Tiara Ayu Batara (NS2214901163)

Program studi : Profesi Ners

Judul KIA : Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan Status Asmatikus di Ruang Perawatan Bernadeth III Rumah Sakit Stella Maris Makassar.

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji.

DEWAN PEMBIMBING DAN PENGUJI

Pembimbing I : Yuliana Tola'ba, S.Kep., Ns., M.Kep ()

Pembimbing II : Meyke Rosdiana, Ns., M.Kep ()

Penguji I : Rosmina Situngkir, Ns., M.Kes ()

Penguji II : Matilda Martha Paseno, Ns., M.Kes ()

Ditetapkan di : Makassar
Tanggal : 07 Juni 2023

Mengetahui,

Ketua STIK Stella Maris Makassar


(Siprianus Abdu, S.Si. S.Kep., Ns., M.Kes)
NIDN: 0928027101

PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

Theresia Lorenza Gowasa (NS2214901162)

Tiara Ayu Batara (NS2214901163)

Menyatakan menyetujui dan memberikan kewenangan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar untuk menyimpan, mengalih informasi / formatkan, merawat dan mempublikasikan karya ilmiah akhir ini untuk kepentingan ilmu pengetahuan.

Demikian surat pernyataan ini kami buat dengan sebenar-benarnya.

Makassar, Juni 2023

Yang menyatakan



Theresia Lorenza Gowasa



Tiara Ayu Batara

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa atas berkat dan rahmat-Nya yang berlimpah sehingga kami dapat menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir yang berjudul “Asuhan Keperawatan Pada Pasien dengan Status Asmatikus di Ruang St Bernadeth III Rumah Sakit Stella Maris Makassar”.

Dalam menyelesaikan penulisan karya ilmiah akhir ini, penulis banyak mendapat bantuan, pengarahan, dan bimbingan serta motivasi dari berbagai pihak. Oleh karena itu pada kesempatan ini, penulis mengucapkan banyak terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Siprianus Abdu, S.Si.,Ns.,M.Kes selaku Ketua STIK Stella Maris Makassar.
2. Fransiska Anita, Ns.,M.Kep.Sp.Kep.MB selaku Wakil Ketua Bidang Akademik STIK Stella Maris.
3. Matilda Martha Paseno, Ns.,M.Kes selaku Wakil Ketua Bidang Administrasi, Keuangan, Sarana dan Prasarana STIK Stella Maris, sekaligus penguji II yang telah memberikan masukan dan pengarahan untuk memperbaiki karya ilmiah akhir ini.
4. Elmiana Bongga Linggi, Ns.,M.Kes selaku Wakil Ketua Bidang Kemahasiswaan, Alumni dan Inovasi STIK Stella Maris.
5. Mery Sambo, Ns.,M.Kep selaku Ketua Program Studi Sarjana Keperawatan STIK Stella Maris Makassar.
6. Mery Solon, Ns.,M.Kes selaku Ketua Unit Penjamin Mutu STIK Stella Maris Makassar.
7. Yuliana Tola'ba, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku dosen pembimbing I yang telah meluangkan waktu dan memberikan bimbingan serta motivasi kepada

penulis selama proses menyelesaikan karya ilmiah akhir di STIK Stella Maris Makassar.

8. Meyke Rosdiana, Ns.,M.Kep selaku dosen pembimbing II yang telah banyak meluangkan waktu dan memberikan bimbingan serta motivasi kepada penulis selama proses menyelesaikan karya ilmiah akhir di STIK Stella Maris Makassar.
9. Rosmina Situngkir, Ns., M.Kes selaku dosen penguji I yang telah memberikan masukan dan pengarahan untuk memperbaiki karya ilmiah akhir ini.
10. Kepada Bapak dan Ibu Dosen beserta seluruh staff pegawai STIK Stella Maris Makassar yang telah membimbing, mendidik, dan memberi pengarahan selama kami menyelesaikan studi di STIK Stella Maris Makassar.
11. Direktur Rumah Sakit Stella Maris Makassar yang telah memberikan izin dan pengarahan untuk melaksanakan studi kasus di ruang Bernadeth III, Rumah Sakit Stella Maris Makassar.
12. Kepada CI dan para tenaga medis yang berada di ruang perawatan St. Bernadeth III Rumah Sakit Stella Maris Makassar.
13. Teristimewa kepada orang tua tercinta dari Theresia Lorenza Gowasa (Fransisca dan Rara Dodo) dan Tiara Ayu Batara (Mathias dan Debora Lembang), kakak dan adik serta keluarga dan sanak saudara yang selalu mendoakan, memberikan dukungan, nasihat, cinta dan kasih sayang serta bantuan moral dan material dalam menyusun karya ilmiah akhir ini.
14. Seluruh teman-teman seperjuangan mahasiswa/i angkatan 2022 Program Studi Profesi Ners, dan sahabat-sahabat yang telah banyak mendukung baik secara langsung maupun tidak langsung. Semoga kita semua bisa menjadi orang yang sukses dikemudian hari.

Akhir kata, kami berharap semoga Karya Ilmiah Akhir ini memberikan manfaat bagi pembaca. Kami menyadari bahwa masih banyak kekurangan dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir ini oleh karena itu kami mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dari pembaca untuk membantu penyempurnaan Karya Ilmiah Akhir.

Makassar, Juni 2023

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL.....	ii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	iii
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN KARYA ILMIAH AKHIR.....	iv
HALAMAN PENGESAHAN	v
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B. Tujuan Penulisan	3
1. Tujuan Umum	3
2. Tujuan Khusus.....	3
C. Manfaat Penulisan	3
D. Metode Penulisan	4
E. Sistematika Penulisan.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Dasar	6
1. Definisi Status Asmatikus.....	6
2. Anatomi dan Fisiologi.....	6
3. Etiologi.....	13
4. Patofisiologi	14
5. Manifestasi Klinis	15

6. Tes Diagnostik	16
7. Penatalaksanaan Medis	17
8. Komplikasi	18
B. Konsep Dasar Keperawatan	19
1. Pengkajian pada pasien Status Asmatikus	19
2. Diagnosis Keperawatan	23
3. Luaran dan Intervensi Keperawatan.	23
4. Perencanaan pulang (<i>Discharge Planning</i>)	31
C. Patoflowdiagram	32
BAB III PENGAMATAN KASUS	
A. Ilustrasi Kasus.....	35
B. Pengkajian	36
C. Identifikasi Masalah.....	52
D. Diagnosis Keperawatan	54
E. Intervensi Keperawatan	55
F. Implementasi Keperawatan.....	58
G. Evaluasi Keperawatan	68
BAB IV PEMBAHASAN KASUS	
A. Pembahasan Asuhan Keperawatan	81
B. Pembahasan Penerapan <i>Evidence Based Nursing</i>	87
C. PICOT EBN	91
BAB V PENUTUP	
A. Kesimpulan	94
B. Saran	95
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Hasil Pemeriksaan Darah Lengkap	50
Tabel 3.2 Identifikasi Masalah	52
Tabel 3.3 Diagnosis Keperawatan	54
Tabel 3.4 Intervensi Keperawatan	55
Tabel 3.5 Pelaksanaan Keperawatan	58
Table 3.6 Evaluasi Keperawatan	68
Tabel 4.1 SOP Terapi Uap Air Hangat dengan Minyak Kayu Putih	88
Tabel 4.2 Telaah Jurnal Metode PICOT	91

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Struktur Anatomi Bronkiolus	10
Gambar 2.2 Anatomi Paru-Paru	11
Gambar 2.3 Otot respirasi	12

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Satuan Acara Pengajaran (SAP)

Lampiran 2 Leaflet

Lampiran 3 Daftar Riwayat Hidup

Lampiran 4 Lembar Konsul

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan merupakan komponen vital dalam kehidupan manusia di era modern saat ini. Ironisnya, banyak sekali penyakit-penyakit yang terlambat didiagnosis sehingga mencapai tahap kronis yang sulit untuk disembuhkan salah satunya adalah penyakit paru. Pada beberapa jenis penyakit paru apabila tidak mendapat penanganan yang adekuat dapat menimbulkan keparahan penyakit yang lebih berat dan menjadi kronis, penyakit tersebut salah satunya adalah penyakit asma bronkial yang dapat berkembang menjadi status asmatikus. Status asmatikus menjadi salah satu kedaruratan medis karena serangan asma akut yang refraktori, yang mana keadaan ini tidak berespon pada terapi dengan β -adrenergik atau teofilin intravena.

Secara umum status asmatikus adalah memburuknya gejala asma akut yang tidak responsif terhadap pengobatan awal dengan bronkodilator (obat yang digunakan untuk melegakan pernapasan). Status asmatikus dapat bervariasi dari bentuk ringan ke bentuk parah dengan disertai bronkospasme, radang saluran napas, dan sumbatan lendir yang dapat menyebabkan kesulitan bernapas, retensi karbondioksida, hipoksemia, dan gagal napas (Kementrian Kesehatan RI, 2019).

Menurut *World Health Organization* (WHO) asma mempengaruhi sekitar 262 juta orang pada tahun 2019 dan menyebabkan 455.000 kematian (WHO, 2023). Berdasarkan data Kementrian Kesehatan tahun 2020, asma merupakan salah satu jenis penyakit yang paling banyak di derita oleh masyarakat Indonesia, hingga akhir tahun 2020 jumlah

penderita asma di Indonesia sebanyak 4,5% dari total jumlah penduduk Indonesia atau sebanyak 12 juta lebih (Kementerian Kesehatan, 2022). Berdasarkan data laporan nasional Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018, menunjukkan bahwa prevalensi asma pada kategori semua umur di seluruh Indonesia sebanyak 2,4%. Terdapat 16 provinsi yang mempunyai prevalensi penyakit asma yang melebihi angka nasional. Dari 16 provinsi tersebut, 3 provinsi teratas adalah DI Yogyakarta (4,5%), Kalimantan Timur (4%), dan Bali (3,9 %). Sementara, provinsi dengan prevalensi penyakit asma pada provinsi Sulawesi sendiri didapati Sulawesi Utara 2,1%, Sulawesi Tengah 3,0%, Sulawesi Selatan 2,5%, dan Sulawesi Tenggara sebanyak 2,4% (Riskesdas, 2018). Di Sulawesi Selatan, jumlah pasien asma di tahun 2018 mencapai 2,54% yaitu sebanyak 50.127 jiwa. Prevalensi asma paling tinggi ditemui pada kelompok usia 75 tahun ke atas. Di Makassar sendiri prevalensi asma mencapai 2,99% (Kementerian Kesehatan RI Badan Penelitian dan Pengembangan, 2019).

Masih tingginya angka kejadian dari penyakit asma disebabkan karena penanganan yang tidak tepat, dimana lingkungan memiliki peran dalam memicu kekambuhan asma. Selain itu ada faktor lain yang dapat meningkatkan keparahan asma, seperti rinitis yang tidak diobati atau sinusitis, gangguan refluks gastroesofagal, sensitivitas terhadap aspirin, pemaparan terhadap senyawa sulfid atau obat golongan beta bloker, dan influenza, faktor mekanik, dan faktor psikologis (stress) (Zullies, 2016; Pery, 2019). Hal ini menuntut peran perawat sebagai pemberi pelayanan kesehatan baik pada penderita status asmatikus yang dirawat di Rumah Sakit maupun di komunitas.

Masalah keperawatan yang lazim muncul pada pasien status asmatikus seperti pola napas tidak efektif, bersihan jalan nafas tidak efektif, gangguan pertukaran gas, gangguan pola tidur, defisit nutrisi dan

intoleransi aktifitas. Bersihan jalan napas tidak efektif dapat disebabkan oleh spasme jalan napas (Nurarif dan Kusuma, 2015; Julianti, 2020). Dalam hal ini perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan melalui tindakan mandiri dan kolaboratif, memfasilitasi pasien untuk menyelesaikan masalah keperawatan dengan memberikan intervensi.

Intervensi keperawatan yang dapat dilakukan untuk mengatasi masalah bersihan jalan napas tidak efektif berupa pemberian terapi uap dengan minyak kayu putih (Anjani & Wahyuningsih, 2022). Inhalasi uap merupakan teknik menghirup uap dengan atau tanpa obat melalui saluran pernapasan bagian atas, dalam hal ini tindakan tersebut bertujuan untuk membuat pernapasan lebih lega, sekret lebih encer dan mudah dikeluarkan, selaput lendir pada saluran napas menjadi tetap lembab, minyak kayu putih diproduksi dari daun tumbuhan *melaleuca leucadendra* dengan kandungan terbesarnya adalah *eucalyptol* (cineole) (Zulkarnain Fitria, Abdul Karim, 2022).

Berdasarkan uraian di atas maka penulis tertarik untuk memaparkan masalah kesehatan tersebut dalam bentuk Karya Ilmiah Akhir (KIA) tentang Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan Status Asmatikus di Ruang Perawatan St Bernadeth III Rumah Sakit Stella Maris Makassar.

B. Tujuan Penulisan

Tujuan penulisan Karya Ilmiah Akhir ini adalah sebagai berikut:

1. Tujuan umum

Untuk melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien dengan status asmatikus.

2. Tujuan khusus

a. Melakukan pengkajian pada pasien dengan status asmatikus

- b. Menetapkan diagnosis keperawatan pada pasien dengan status asmatikus
- c. Menetapkan rencana tindakan keperawatan pada pasien dengan status asmatikus
- d. Melaksanakan tindakan keperawatan pada pasien dengan status asmatikus dan tindakan keperawatan berdasarkan *Evidence Based Nursing* (EBN)
- e. Melaksanakan evaluasi keperawatan pada pasien dengan status asmatikus
- f. Melakukan pendokumentasian keperawatan pada pasien dengan status asmatikus

C. Manfaat Penulisan

1. Bagi Instansi Rumah Sakit

Sebagai sumber informasi bagi Rumah Sakit dalam upaya peningkatan mutu dan kualitas pelayanan kesehatan pada pasien dengan status asmatikus berdasarkan *evidence based nursing*.

2. Bagi Profesi Keperawatan.

Sebagai bahan masukan dan sumber informasi bagi profesi keperawatan untuk berperan aktif dalam mengurangi angka kekambuhan status asmatikus dengan pemberian pendidikan kesehatan.

3. Bagi Institusi Pendidikan.

Sebagai referensi bagi mahasiswa/i untuk memperoleh ilmu dan menjadi bekal dalam menerapkan asuhan keperawatan pada pasien dengan status asmatikus.

D. Metode Penulisan

Dalam penulisan Karya Ilmiah ini penulisan menggunakan pendekatan dalam mengumpulkan data atau informasi dengan cara sebagai berikut:

1. Studi kepustakaan.

Mencari literatur-literatur yang berasal dari buku-buku ilmu keperawatan melalui internet serta buku-buku yang berhubungan dengan karya ilmiah ini.

2. Studi kasus.

Studi kasus ini meliputi pengkajian, analisa data, diagnosis keperawatan, perencanaan tindakan, pelaksanaan tindakan, evaluasi tindakan serta mendokumentasikan tindakan yang telah dilakukan. Untuk mencapai beberapa hal di atas maka penulis menggunakan teknik:

a. Wawancara.

Melakukan wawancara bersama pasien, keluarga serta perawat ruangan.

b. Pengamatan kasus

Penulis melakukan pengamatan langsung terhadap respon pasien terhadap diagnosis penyakit, pemeriksaan penunjang serta mengikuti dan melaksanakan asuhan keperawatan.

c. Diskusi.

Melakukan diskusi dan konsultasi bersama pembimbing Karya Ilmiah.

E. Sistematika Penulisan

Penulisan Karya Ilmiah ini terdiri dari: BAB I membahas tentang pendahuluan (latar belakang, tujuan penulisan, manfaat penulisan, metode penulisan, dan sistematika penulisan). BAB II membahas tentang

tinjauan pustaka yang di uraikan mejadi 2 yaitu KDM (definisi status asmatikus, anatomi fisiologi sistem pernapasan, etiologi status asmatikus, patofisiologi status asmatikus, manifestasi klinik status asmatikus, pemeriksaan penunjang status asmatikus, penatalaksanaan medis status asmatikus dan komplikasi status asmatikus) sedangkan KDK (pengkajian status asmatikus, diagnosis status asmatikus, intervensi status asmatikus, implementasi status asmatikus, evaluasi status asmatikus, *discharge planning* status asmatikus dan patoflowdiagram status asmatikus secara teoritis). BAB III yang berisi pengamatan kasus (ilustrasi kasus, pengkajian keperawatan, diagnosis keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan). BAB IV membahas tentang pembahasan kasus (pembahasan aspek, pembahasan penerapan *evidence based nursing*). Bab V berisi tentang (kesimpulan dan saran).

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan pengkajian data, penulis dapat membandingkan antara tinjauan teoritis dan tinjauan kasus dilapangan. Mengenai asuhan keperawatan pada Ny."R" dengan Status Asmatikus di Ruang Perawatan St. Bernadeth III RS Stella Maris Makassar, maka penulis menarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Pengkajian: dari hasil yang didapatkan pada pengkajian kasus Ny "R", didapatkan data pasien tampak lemah, pasien tampak sesak napas, RR 28x/menit, terdengar bunyi napas tambahan *wheezing*, tampak pasien batuk berdahak dan sulit untuk mengeluarkan dahaknya. Tampak terpasang infus RL 400cc dan nasal kanul 5 liter per menit dan hanya terbaring lemas ditempat tidur dengan posisi semi fowler. Dalam pemeriksaan *vital sign* tekanan darah 157/85 mmHg, nadi 115% menit, suhu tubuh 36,8°C dan pernapasan 28x/menit. Pemeriksaan laboratorium didapatkan WBC *13.75 $10^3/uL$, HCT 35.9 %, NEUT# 11.81 $10^3/uL$, NEUT% 85.9 %, LYMPH% 7.9 %, serta pemeriksaan foto thoraks didapatkan kardiomegali.
2. Diagnosis Keperawatan yang ditemukan pada Ny."R" dengan status asmatikus yaitu : Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan spasme jalan napas, intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan, gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur.

3. Intervensi Keperawatan dalam rencana keperawatan yang telah penulis susun pada prinsipnya sama dengan yang terdapat dalam tinjauan teoritis: meliputi observasi, terapeutik, edukasi dan kolaborasi
4. Implementasi Keperawatan: Implementasi dilakukan berdasarkan intervensi yang telah disusun dan setelah perawatan selama 3 hari yang dibantu oleh rekan dan perawat semua implementasi dapat terlaksana dengan baik.
5. Evaluasi Keperawatan: Dari hasil evaluasi diagnosis bersihan jalan napas tidak efektif dan gangguan pola tidur sudah teratasi dan diagnosis intoleransi aktivitas masih belum teratasi dan memerlukan intervensi lebih lanjut lagi.
6. Penerapan EBN pada pasien Ny."R" dengan status asmatikus yaitu tentang penerapan terapi uap air hangat dengan tetesan minyak kayu putih. Outcome dari EBN pada pasien Ny."R" selama 2 hari didapatkan hasil batuk efektif meningkat, gelisah menurun, pola napas membaik, frekuensi nafas membaik 20 x/menit dan suara napas tambahan *wheezing* sudah tidak terdengar.

B. Saran

1. Bagi Instansi Rumah sakit

Bagi pihak Rumah Sakit agar mempertahankan atau bahkan meningkatkan mutu dan kualitas pelayan kesehatan serta dapat menerapkan terapi uap air hangat dengan tetesan minyak kayu putih berdasarkan *evidence based nursing* pada pasien status asmatikus dengan masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif.

2. Bagi Profesi Keperawatan

Bagi profesi keperawatan untuk berperan aktif dalam mengurangi angka kejadian status asmatikus dengan pemberian pendidikan kesehatan.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Bagi institusi Pendidikan diharapkan mampu memanfaatkan referensi ini untuk memperoleh ilmu dalam menerapkan asuhan keperawatan pada pasien dengan status asmatikus.

DAFTAR PUSTAKA

- Afni, N. (2022). Asuhan Keperawatan Pemenuhan Kebutuhan Istirahat Tidur pada Lansia dengan Insomnia di Panti Sosial Tresna Werdha Kota Bengkulu Tahun 2022. 1, 1–12.
- Anjani, S. R., & Wahyuningsih. (2022). Penerapan Terapi Uap Dengan Minyak Kayu Putih Terhadap Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Pada Pasien ISPA. *The 2nd Widya Husada Nursing Conference (2nd WHNC)*, 91–98.
- Arifin, H. (2020). Asuhan Keperawatan pada Ny “N” dengan Asma Bronkial Dalam Pemenuhan Kebutuhan Dasar Terganggu Akibat Fatologis di Ruang Cumi-cumi Puskesmas Laonti Kabupaten Konawe Selatan. 21(1), 1–9.
- Dimaryanti, R. A. (2021). Asuhan Keperawatan Pada Ny. H Dengan Pola Nafas Tidak Efektif Pada Diagnosa Medis Asma Didesa Kedawung Pasuruan. Asuhan Keperawatan Pola Napas Tidak Efektif.
- Hardiyati, S. ayu. (2019). Gambaran Penggunaan Obat Asma di RSUD Dr. Soesilo Slawi.
- Julianti, D. M. A. (2020). Asuhan Keperawatan Pada Pasien Asma dengan Ketidakefektifan Pola Nafas di Ruang Bougenville II RSUD Ciamis. 21(1), 1–9.
- Kementrian Kesehatan. (2022). Asma. Kementrian Kesehatan Direktorat Jendral Pelayanan Kesehatan. https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1433/asma
- Kementrian Kesehatan RI. (2019). Infodatin Asma 2019. Pusat Data Dan Informasi Kementrian Kesehatan RI. <https://id.scribd.com/document/455659174/infodatin-asma-2019#>
- Lanmai, K. L. (2019). Asuhan Keperawatan Medikal Bedah Komprehensif Pada Tn. W. B. Dengan Kanker Paru Di Ruang Komodo Rsud Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang. 11–54.
- Matali, Z. N. (2021). Asuhan Keperawatan Keluarga pada Anak dengan Asma di Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Sari Ilir dan Puskesmas Damai Balikpapan Tahun 2021. *Frontiers in Neuroscience*, 14(1), 1–13.
- Muslim, Z., Novrianti, A., & Irnamera, D. (2020). *Resistance Test of Bacterial Causes of Urinary Tract Infection Against Ciprofloxacin and Ceftriaxone Antibiotics*. *Sanitas: Jurnal Teknologi Dan Seni Kesehatan*, 11(2), 203–212. <https://doi.org/10.36525/sanitas.2020.19>

- Nugroho, S. adi. (2021). Buku Ajar Anatomi Dan Fisiologi Sistem Tubuh Bagi Mahasiswa Keperawatan Medikal Bedah oleh: Setiyo Adi Nugroho. Ns., M.Kep. August, 1–154.
- Pery, P. A. A. (2019). Asuhan Keperawatan pada An. N. A dengan Asma Bronkial di Ruangan Kenanga RSUD Prof. DR. W. Z Johannes Kupang. *In Progress in Retinal and Eye Research* (Vol. 561, Issue 3).
- PPNI. (2018). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (1st ed.). Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Indonesia.
- Puspita, A. D. (2021). Laporan Pendahuluan dan Asuhan Keperawatan Gawat Darurat pada Ny “A” dengan masalah Status Asmatikus. *Frontiers in Neuroscience*, 14(1), 5.
- Putri, S. T. (2017). Asuhan Keperawatan pada pasien dengan Penyakit Paru Obstruktif Kronis di Ruang Paru RSUP Dr. M. Djamil Padang. Pustaka.Poltekkes-Pdg.Ac.Id.
http://pustaka.poltekkes.pdg.ac.id/repository/KTI_Bintang_Syarifatul_Hidayah_163110159_Poltekkes_Kemenkes2.pdf
- Riskesdas. (2018). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Kementerian Kesehatan RI, 1(1), 116.
<https://www.kemkes.go.id/article/view/19093000001/penyakit-jantung-penyebab-kematian-terbanyak-ke-2-di-indonesia.html>
- Wahjuningsih, E., & Lorensia, A. (2014). Keamanan Penggunaan Aminofilin pada Pengobatan Asma di Rumah Sakit Delta Surya Sidoarjo. *Indonesian Journal of Clinical Pharmacy*, 1(4), 154–161.
<http://jurnal.unpad.ac.id/ijcp/article/view/12681/pdf>
- Wardani, W. I., Setyorini, Y., & Rifai, A. (2018). Gangguan Pola Nafas Tidak Efektif Pada Pasien *Congestive Heart Failure* (CHF). (Jkg) *Jurnal Keperawatan Global*, 3(2), 98–114. <https://doi.org/10.37341/jkg.v3i2.57>
- WHO. (2023). *Asthma*. World Health Organization. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/asthma>
- Widowati, H., & Rinata, E. (2020). Bahan Ajar Anatomi. In UMSISDA press.
- Zulkarnain Fitria, Abdul Karim, A. R. V. (2022). Uap Minyak Kayu Putih Efektif Menurunkan Sesak Napas Pada Pasien Asma Bronkial. *Jurnal Penelitian Keperawatan*, 8.

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Pokok Pembahasan	: Terapi uap dengan minyak kayu putih
Sub Pokok Pembahasan	: Terapi uap dengan minyak kayu putih
Sasaran	: Pasien dengan status asmatikus
Tempat	: Bernadeth III
Waktu	: Disesuaikan
Penyuluh	: Theresia Lorenza & Tiara Batara

A. Tujuan Umum

Setelah diberikan penyuluhan selama 30 menit, sasaran mampu memahami tentang masalah status asmatikus.

B. Tujuan Khusus

Setelah dilakukan penyuluhan selama 30 menit, diharapkan sasaran dapat :

1. Menjelaskan kembali pengertian terapi uap air hangat dengan minyak kayu putih
2. Menyebutkan manfaat terapi uap air hangat dengan minyak kayu putih
3. Menyebutkan alat dan bahan yang di butuhkan untuk terapi uap air hangat dengan minyak kayu putih
4. Menyebutkan langkah – langkah terapi uap air hangat dengan minyak kayu putih

C. Materi (Terlampir)

1. Pengertian Terapi uap dengan minyak kayu putih

2. Tujuan terapi minyak dengan kayu putih
3. Alat dan bahan terapi uap air hangat dengan minyak kayu putih
4. Langkah-langkah Terapi uap dengan minyak kayu putih

D. Metode

1. Ceramah dan tanya jawab

E. Alat dan Media

1. Leaflet

F. Kegiatan Belajar Mengajar (KBM)

NO	WAKTU	KEGIATAN PENYULUHAN	KEGIATAN PESERTA
1	5 Menit	Pembukaan: <ul style="list-style-type: none">- Memperkenalkan diri- Menjelaskan tujuan dari penyuluhan.- Melakukan kontrak waktu.- Menyebutkan materi penyuluhan yang akan diberikan	<ul style="list-style-type: none">- Menyambut salam dan mendengarkan- Mendengarkan- Mendengarkan- Mendengarkan
2	20 Menit	Pelaksanaan : <ul style="list-style-type: none">- Menjelaskan tentang pengertian terapi uap dengan minyak kayu putih- Memberikan kesempatan pada pasien untuk bertanya- Menjelaskan tentang tujuan terapi uap dengan minyak kayu putih- Memberikan kesempatan pada pasien untuk bertanya- Menjelaskan alat dan bahan yang dibutuhkan untuk terapi uap air	<ul style="list-style-type: none">- Mendengarkan dan memperhatikan- Bertanya dan menjawab pertanyaan yg diajukan- Mendengarkan dan memperhatikan- Bertanya dan menjawab pertanyaan yg diajukan- Mendengarkan dan memperhatikan

		<p>hangat dengan minyak kayu putih</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memberikan kesempatan pada pasien untuk bertanya - Menjelaskan langkah langkah terapi uap dengan minyak kayu putih - Memberikan kesempatan pada pasien untuk bertanya 	<ul style="list-style-type: none"> - Bertanya dan menjawab pertanyaan yg diajukan - Mendengarkan dan memperhatikan. - Bertanya dan menjawab pertanyaan yang diajukan
3	5 Menit	<p>Penutup</p> <p>Evaluasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menanyakan pada pasien tentang materi yang diberikan dan reinforcement kepada pasien bila dapat menjawab & menjelaskan kembali pertanyaan/materi <p>Terminasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengucapkan terimakasih kepada pasien dan keluarga - Mengucapkan salam 	<ul style="list-style-type: none"> - Menjawab dan menjelaskan pertanyaan - Mendengarkan dan membalas salam

G. Terapi Uap dengan Minyak Kayu putih

1. Pengertian

Terapi uap merupakan pemberian terapi dalam bentuk uap langsung yang menuju alat pernafasan (hidung dan paru-paru) dan membantu

mencairkan lendir atau dahak yang menutupi saluran pernapasan sehingga nafas kembali normal.

2. Tujuan

Minyak kayu putih memiliki kandungan cineole yang memiliki efek mukolitik (mengencerkan dahak), melegakan pernafasan, anti inflamasi dan menurunkan rata-rata *eksaserbasi* kasus paru obstruktif kronis dengan baik seperti pada kasus pasien dengan asma dan *rhinosinusitis*.

3. Alat dan Bahan

- a. Air hangat
- b. Wadah/ baskom
- c. Handuk kecil
- d. Minyak kayu putih

4. Langkah – langkah

No	SOP	Rasional
1	Memberikan salam terapeutik dan memperkenalkan diri	Komunikasi yang baik dapat memudahkan dalam membina hubungan saling percaya kepada keluarga dan komunikasi yang baik dapat mempengaruhi kualitas pelayanan dalam keperawatan
2	Menjelaskan prosedur tindakan, tujuan dan kontrak waktu selama 15 menit	Menjelaskan langkah - langkah atau prosedur pasien dan keluarga mengerti apa yang akan dilakukan dengan prosedur yang akan dilaksanakan
3	Mempersiapkan alat dan bahan. Alat dan bahan yang digunakan yaitu: a. Air panas 250 ml b. Wadah	Mempermudah saat akan dilakukanya tindakan

	<ul style="list-style-type: none"> c. Handuk d. Minyak kayu putih e. Thermometer 	
4	Mencuci tangan sebelum melakukan tindakan	Mencuci tangan dapat menghilangkan kotoran dan menghambat serta membunuh mikroorganisme pada kulit tangan dan mencegah penyebaran kuman penyebab infeksi yang dapat ditularkan melalui tangan
5	Mengatur lingkungan yang nyaman kepada pasien sebelum dilakukan tindakan	Dengan terciptanya lingkungan yang aman dan nyaman bagi pasien maka telah tercapainya lingkungan perawatan kesehatan yang dapat memfasilitasi pasien
6	<p>Mendemonstrasikan langkah-langkah pemberian aromaterapi uap air panas dan minyak kayu putih dengan langkah-langkah sebagai berikut :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Mengatur pasien dalam posisi duduk yang nyaman b. Menempatkan meja/ trolley di depan pasien c. Siapkan air panas mendidih dengan suhu 42- 44 °C menggunakan thermometer d. Letakkan wadah diatas meja yang sudah diberi pengalas dan diisi dengan air mendidih sebanyak 750 ml atau setara dengan 2-3 gelas e. Masukkan obat-obatan aroma terapi Minyak kayu putih ke dalam wadah yang berisi air sebanyak 3-5 tetes 	<p>Hal terpenting yang harus dilakukan pada terapi uap air panas dan minyak kayu putih harus mempertahankan tingkat kewaspadaan kepada pasien terhadap cedera yang bisa dialami ketika terkena air panas.</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Posisi duduk atau fowler pada pasien dapat membuat pasien merasa nyaman dan dapat membebaskan jalan pernapasan menghindari pasien mengalami sesak pada pernafasan b. Menempatkan meja pada saat akan dilakukan tindakan dapat memudahkan pasien dalam keadaan duduk c. Suhu yang panas dapat menghasilkan uap air yang dapat memudahkan pasien untuk menghirup uap air yang sudah diteteskan minyak kayu putih d. Wadah yang kecil dan tidak terlalu besar memudahkan uap air keluar dan pasien dapat menghirup dengan bebas

	<p>f. Anjurkan klien untuk menghirup uap air tersebut dengan posisi kepala menunduk</p> <p>g. Lakukan hingga 10- 15 menit atau sampai pasien merasa sudah nyaman dengan pernafasan nya</p>	<p>e. Merubah essential oil eucalyptus dalam bentuk aerosol dan dapat sampai pada organ saluran pernafasan dan terdeposisi di paru</p> <p>f. Menghirup uap yang dihasilkan dari air panas dan essential oil eucalyptus secara perlahan dan rileks, hal ini untuk mengatur pola nafas pasien dan ketika uap dihirup. Menutup kepala responden dan mangkuk dengan handuk, hal ini bertujuan untuk meminimalisir ruang dan dapat mengoptimalkan uap yang akan dihirup</p> <p>g. Terapi uap air panas dan minyak kayu putih dilakukan dalam waktu tertentu maksimal 1 hari 2 kali dan dilakukan hanya dapat dilakukan 10-15 menit dalam 1 kali pemberian untuk mengoptimalkan terapi dalam mengurangi sesak nafas</p>
7	Mengucapkan terima kasih dan mengucapkan salam penutup	Menjaga komunikasi terapeutik dan sopan saat meninggalkan pasien
8	Merapihkan alat dan bahan yang digunakan	Penularan penyakit disebabkan oleh bakteri atau virus karena lingkungan yang kotor. Kebersihan lingkungan menjadi salah satu faktor penting untuk menciptakan kenyamanan
9	Mencuci tangan setelah melakukan tindakan	Mencuci tangan dapat menghilangkan kotoran dan menghambat atau membunuh mikroorganisme pada kulit tangan serta mencegah penyebaran mikroorganisme penyebab infeksi yang ditularkan melalui tangan. Mencuci tangan yang baik adalah dengan mengikuti 7 langkah membersihkan tangan sesuai prosedur yang benar untuk membunuh kuman penyebab penyakit.

10	Mendokumentasikan hasil tindakan yang sudah dilakukan	Pendokumentasian dapat memfasilitasi keperawatan dan untuk mengumpulkan hasil data fakta yang telah didapatkan serta dapat mengetahui masalah yang dapat ditemukan dari tindakan yang telah dilakukan
----	---	---

LEAFLET

Tujuan

Minyak kayu putih memiliki kandungan cineole yang memiliki efek mukolitik (mengencerkan dahak), melegakan pernafasan, anti inflamasi dan menurunkan rata-rata eksaserbasi kasus paru obstruktif kronis dengan baik seperti pada kasus pasien dengan asma dan rhinosinusitis.



“

Terapi uap merupakan pemberian terapi dalam bentuk uap langsung yang menuju alat pernafasan (hidung dan paru-paru) dan membantu mencairkan lendir atau dahak yang menutupi saluran pernafasan sehingga nafas kembali normal

Terapi uap dengan minyak kayu putih



Disusun Oleh :

Theresia Lorenza Gowasa
Tiara Ayu Batara

Program Ners

Alat dan Bahan

a. Air hangat



b. Wadah/ baskom



c. Handuk kecil



d. Minyak kayu putih



Langkah - langkah Terapi

- Mencuci tangan sebelum melakukan tindakan
- Mengatur pasien dalam posisi duduk yang nyaman
- Menempatkan meja/trolley di depan
- Siapkan air panas mendidih dengan suhu 42- 44 °C menggunakan thermometer
- Letakkan wadah diatas meja yang sudah diberi pengalas dan diisi dengan air mendidih sebanyak 750 ml atau setara dengan 2-3 gelas
- Masukkan obat obatan aroma terapi Minyak kayu putih ke dalam wadah yang berisi air sebanyak 3-5 tetes
- Menghirup uap air tersebut dengan posisi kepala menunduk
- Lakukan hingga 10- 15 menit atau sampai merasa sudah nyaman dengan pernafasan nya

Terimakasih



Selalu sehat dan jaga
kesehatan anda

RIWAYAT HIDUP

Identitas Pribadi

Nama : Theresia Lorenza Gowasa
Tempat /Tanggal Lahir : Nias, 13 Januari 2000
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Katolik
Alamat : Jl. Maipa



Identitas Orang Tua/ Wali

Nama Ayah/ Ibu : Rara Dodo / Francisca
Agama : Khatolik
Pekerjaan Ayah / Ibu : Petani / Ibu rumah tangga
Alamat : Desa bukit pamewa, Sp III

Pendidikan Yang Telah Ditempuh

SDN 17 Filial : 2005 - 2011
SMPN 2 Sipora : 2011 - 2014
SMAN 2 Sipora : 2014 - 2017
D3 Keperawatan Stella Maris Makassar : 2017 - 2020
S1 Keperawatan Stella Maris Makassar : 2020 - 2022

RIWAYAT HIDUP

Identitas Pribadi

Nama : Tiara Ayu Batara
Tempat /Tanggal Lahir : Palopo 08 Januari 2001
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Kristen Protestan
Alamat : Jln.K. H.Ahmad Dahlan No.21



Identitas Orang Tua/ Wali

Nama Ibu : Mathias / Debora Lembang
Agama : Kristen Protestan
Pekerjaan Ayah / Ibu : Petani / Ibu Rumah Tangga
Alamat : Serui, Dawai yapen timur

Pendidikan Yang Telah Ditempuh

SD YPPK 1 Kamal : 2007 – 2010.
SD 555 Minangatallu : 2010 – 2012.
SD YPPK 2 Kamal : 2012 – 2013.
SMP Negeri 3 Kairatu Barat : 2013 – 2015.
SMKS Tiant Mandiri Kesehatan Ambon : 2015 – 2018.
STIK Stella Maris Makassar : 2018 – 2022.

LEMBAR KONSUL KARYA ILMIAH AKHIR

ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DENGAN STATUS ASMATIKUS

DI RUANG PERAWATAN ST BERNADETH III RUMAH SAKIT STELLA MARIS MAKASSAR

Nama : 1. Theresia Lorenza Gowasa

2. Tiara Ayu Batara







NIM : 1. NS2214901162



2. NS2214901163


Pembimbing : 1. Yuliana Tola'ba, S.Kep.,Ns.,M.Kep







2. Meyke Rosdiana, Ns.,M.Kep

NO	Hari / Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	TTD Pembimbing		TTD Mahasiswa	
				1	2	1	2



1.	Kamis 05 Mei 2023	Lapor kasus	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lakukan pengkajian 2. Buat analisa data, diagosis keperawatan dan perencanaan keperawatan 3. Cari jurnal EBN terkait diagnosis prioritas 				
2.	Rabu 17 Mei 2023	Konsul Askep	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lengkapi data pada setiap pola pengkajian. 2. Ganti faktor berhubungan dengan sekresi yang tertahan menjadi spasme jalan napas. 3. Lengkapi data penunjang pengangkatan diagnosis pada tabel analisa data diagnosis ke 2. 4. Hilangkan penulisan jam pemberian obat. 5. Pada tabel implementasi cukup memakai nama obat, dosis dan jalur pemberian. 6. Pada evaluasi SOAP, untuk planningnya hanya menggunakan kata teratasi atau tidak teratasi, sudah tidak ada kata teratasi sebagian. 				
3.	Rabu 24 Mei 2023	Konsul BAB I	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perhatikan kata-kata asing yang harus dimiringkan. 2. Mencari data prevalensi asma di website resmi WHO dan cantumkan 		Activate Windows Go to Settings to activate Win		

			<p>sitasi.</p> <p>3. Buat urutan pada paragraf ke dua mulai dari prevalensi sampai angka kejadian atau kematian akibat penyakit asma. Disusun secara global/ dunia dan indonesia.</p> <p>4. Tambahkan dua atau tiga paragraf yang membahas mengenai tingkat kesulitan dalam penanganan penyakit asma.</p>				
4.	Rabu 24 Mei 2023	Konsul BAB III & IV	<p>1. Memperhatikan spasi dalam penulisan</p> <p>2. Lengkapi tinjauan kasus, masukkan data-data yang menyimpang sehingga dapat disimpulkan alasan pengangkatan diagnosis keperawatan</p> <p>3. Buat kolom tersendiri untuk satuan pemeriksaan laboratorium</p> <p>4. Ganti picot dalam bentuk narasi menjadi dalam bentuk bagan</p> <p>5. Pada intervensi EBN ceritakan proses pemberian terapi dan cantumkan SOP jika ada</p> <p>6. Tambahkan outcome pada EBN untuk menampilkan keberhasilan dari terapi yang diberikan ke pasien.</p>				

5.	Senin 29 Mei 2023	Konsul revisi BAB I dan BAB II	<ol style="list-style-type: none"> 1. ACC BAB I 2. Memperbaiki penulisan sitasi 3. Menambahkan beberapa referensi pada BAB 1 4. Menjabarkan beberapa paragraf yang menjelaskan mengenai penyakit asma serta pengobatan secara komprehensif. 5. Pisahkan penulisan peran perawat untuk paragraf yang menjelaskan kesulitan pengobatan asma. 6. Mengganti gambar pada anatomi sistem pernapasan. 7. Perhatikan penggunaan tanda titik (.) dan koma (,). 8. Memperbaiki penulisan kata O2 yang benar. 9. Mengganti kata penatalaksanaan medis menjadi penatalaksanaan farmakologis. 10. Menjelaskan obat-obatan yang ada pada penatalaksanaan farmakologis. 11. Menjelaskan komplikasi. 12. Mencari refrensi lain diagnosis apa saja yang bisa muncul pada kondisi status asmatikus, bukan dari PPNI. 13. Mengganti penulisan intervensi keperawatan atau rencana 		A		
----	-------------------	--------------------------------	---	--	---	--	--

			keperawatan menjadi luaran keperawatan dan intervensi keperawatan.				
6.	Rabu 31 Mei 2023	Konsul revisi BAB III, BAB IV dan konsul BAB V	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mencari jurnal pengganti pada picot jurnal ke 3 2. Pada intervensi EBN hanya menjelaskan mengenai terapi EBN yang di terapkan ke pasien. 3. Mengubah kesimpulan yang dalam bentuk narasi di sederhanakan menjadi point-point inti, mulai dari pengkajian, diagnosis, intervensi, implementasi, evaluasi, penerapan EBN dan outcome dari penerapan EBN. 				
7.	Jumat 02 Juni 2023	Konsul revisi BAB III, BAB IV dan BAB V	<ol style="list-style-type: none"> 1. ACC BAB III dan BAB IV 2. Menambahkan saran bagi Rumah Sakit untuk menerapkan terapi uap air hangat dengan tetesan minyak kayu putih sesuai dengan EBN pada BAB V 3. Melampirkan SAP dan Leaflet terapi uap minyak kayu putih dengan tetesan minyak kayu putih. 				
8.	Senin 05 Juni 2023	Konsul revisi BAB II	<ol style="list-style-type: none"> 1. ACC BAB II 			Activate Windows Go to Settings to activate Windows.	

Lampiran 4

9.	Senin 05 Juni 2023	Konsul revisi BAB V	1. ACC BAB V 2. Lanjutkan membuat PPT Presentasi 3. Minimal slide PPT <15 slide			.	
----	--------------------------	---------------------------	---	---	--	---	---