

**PEMBERIAN TERAPI INHALASI DAN OKSIGEN
UNTUK MENGATASI KEGAWATAN *AIRWAY*
PADA PASIEN ASMA BRONCHIAL
DI IGD RS TK. II MOH. RIDWAN MEURAKSA JAKARTA**

KARYA TULIS ILMIAH AKHIR

Oleh :

RONAULI VALENTINA SIHOMBING

2163030014



**PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA KEPERAWATAN
FAKULTAS VOKASI
UNIVERSITAS KRISTEN INDONESIA
JAKARTA
2024**

**PEMBERIAN TERAPI INHALASI DAN OKSIGEN
UNTUK MENGATASI KEGAWATAN *AIRWAY*
PADA PASIEN ASMA BRONCHIAL
DI IGD RS TK. II MOH. RIDWAN MEURAKSA JAKARTA**

KARYA TULIS ILMIAH AKHIR

Diajukan untuk memenuhi persyaratan akademik guna memperoleh gelar
Ahli Madya Keperawatan (A.Md.Kep) pada Program Studi
Diploma Tiga Keperawatan Fakultas Vokasi Universitas Kristen Indonesia

Oleh :

RONAULI VALENTINA SIHOMBING

2163030014



**PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA KEPERAWATAN
FAKULTAS VOKASI
UNIVERSITAS KRISTEN INDONESIA
JAKARTA
2024**



PERNYATAAN KEASLIAN
KARYA TULIS ILMIAH AKHIR

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ronauli Valentina Sihombing

NIM : 2163030014

Program Studi : Diploma Tiga Keperawatan

Fakultas : Vokasi Universitas Kristen Indonesia

Dengan ini menyatakan bahwa Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “PEMBERIAN TERAPI INHALASI DAN OKSIGEN UNTUK MENGATASI KEGAWATAN *AIRWAY* PADA PASIEN ASMA BRONCHIAL DI IGD RS TK. II MOH. RIDWAN MEURAKSA JAKARTA” adalah :

1. Dibuat dan diselesaikan sendiri dengan menggunakan hasil studi kasus, di lapangan, buku-buku dan jurnal yang tertera di dalam referensi pada Karya Tulis Ilmiah saya.
2. Bukan merupakan duplikasi karya tulis yang sudah dipublikasikan atau yang pernah dipakai untuk mendapatkan gelar diploma di Universitas lain, kecuali pada bagian-bagian sumber informasi yang dicantumkan dengan cara referensi yang semestinya.
3. Bukan merupakan karya terjemahan dari kumpulan buku atau jurnal acuan yang tertera di dalam referensi pada tugas.

Kalau terbukti saya tidak memenuhi apa yang dinyatakan di atas, maka Karya Tulis Ilmiah saya dianggap batal.

Jakarta, 05 Juli 2024



Ronauli Valentina Sihombing



UNIVERSITAS KRISTEN INDONESIA
FAKULTAS VOKASI

PERSETUJUAN DOSEN PEMBIMBING KARYA TULIS ILMIAH AKHIR

PEMBERIAN TERAPI INHALASI DAN OKSIGEN UNTUK MENGATASI
KEGAWATAN *AIRWAY* PADA PASIEN ASMA BRONCHIAL
DI IGD RS TK. II MOH. RIDWAN MEURAKSA JAKARTA

Nama : Ronauli Valentina Sihombing
Nim : 2163030014
Program Studi : Diploma Tiga Keperawatan
Peminatan : Keperawatan Gawat Darurat

Telah diperiksa dan disetujui untuk diajukan dan dipertahankan dalam Sidang Karya Tulis Ilmiah Akhir (KTIA) guna mencapai gelar Ahli Madya (A.Md.Kep) pada Program Studi D-III Keperawatan, Fakultas Vokasi, Universitas Kristen Indonesia.

Jakarta, 05 Juli 2024

Menyetujui:

Dosen Pembimbing

Ns. Donny Mahendra, S.Kep., M.Kep
NIDN. 0310089302

Mengetahui,

Ketua Program Studi DIII Keperawatan

Ns. Erita, S.Kep., M.Kep
NIDN. 0326106606



PERSETUJUAN TIM PENGUJI TUGAS AKHIR

Pada tanggal 05 Juli 2024 telah diselenggarakan Sidang Karya Tulis Ilmiah Akhir (KTIA) untuk memenuhi persyaratan akademik guna memperoleh gelar Ahli Madya pada Program Studi Keperawatan, Fakultas Vokasi, Universitas Kristen Indonesia, atas nama:

Nama : Ronauli Valentina Sihombing
NIM : 2163030014
Program Studi : Diploma Tiga Keperawatan
Fakultas : Vokasi

Termasuk ujian Tugas Akhir yang berjudul " PEMBERIAN TERAPI INHALASI DAN OKSIGEN UNTUK MENGATASI KEGAWATAN *AIRWAY* PADA PASIEN ASMA BRONCHIAL DI IGD RS TK. II MOH. RIDWAN MEURAKSA JAKARTA" oleh tim penguji yang terdiri dari:

Nama Penguji	Jabatan dalam Tim Penguji	Tanda Tangan
1 <u>Ns. Erita, S.Kep., M.Kep</u> NIDN. 0326106606	Ketua Penguji	
2 <u>Adventus M.R.L. Batu, SKM., M.Kes</u> NIDN. 0312127203	Anggota Penguji I	
3 <u>Ns. Donny Mahendra, S.Kep., M.Kep</u> NIDN. 0310089302	Anggota Penguji II	

Jakarta, 05 Juli 2024



UNIVERSITAS KRISTEN INDONESIA
FAKULTAS VOKASI

PENGESAHAN KARYA TULIS ILMIAH AKHIR

KTIA ini diajukan oleh:

Nama : Ronauli Valentina Sihombing
NIM : 2163030014
Program Studi : Diploma Tiga Keperawatan
Fakultas : Vokasi
Judul KTIA : "PEMBERIAN TERAPI INHALASI DAN OKSIGEN
UNTUK MENGATASI KEGAWATAN *AIRWAY* PADA
PASIEN ASMA BRONCHIAL DI IGD RS TK. II MOH.
RIDWAN MEURAKSA JAKARTA"

Telah berhasil dipertahankan dihadapan penguji dan diterima sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ahli Madya pada program studi Keperawatan, Fakultas Vokasi, disetujui pada 05 Juli 2024.

Dosen Pembimbing I

Ketua Program Studi DIII Keperawatan

Ns. Donny Mahendra, S.Kep., M.Kep

NIDN. 0310089302

Ns. Erita, S.Kep., M.Kep

NIDN. 0326106606

Mengetahui,



Dr. Maksimus Bisa, S.K.M., SSt.Ft., M.Fis

NIDN. 0329047101



UNIVERSITAS KRISTEN INDONESIA

**PERNYATAAN DAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA TULIS
ILMIAH AKHIR**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ronauli Valentina Sihombing
NIM : 2163030014
Fakultas : Vokasi
Program Studi : Diploma Tiga Keperawatan
Jenis Tugas Akhir : Karya Tulis Ilmiah Akhir (KTIA)
Judul : "Pemberian Terapi Inhalasi dan Oksigen Untuk Mengatasi
Kegawatan *Airway* pada Pasien Asma Bronchial di IGD
RS TK. II Moh. Ridwan Meuraksa Jakarta"

Menyatakan bahwa :

1. Karya Tulis Ilmiah Akhir (KTIA) tersebut adalah benar karya saya dengan arahan dari dosen pembimbing dan bukan merupakan duplikasi karya tulis yang sudah dipublikasikan atau yang pernah dipakai untuk mendapatkan gelar akademik di perguruan tinggi manapun;
2. Karya Tulis Ilmiah Akhir tersebut bukan merupakan plagiat dari hasil karya pihak lain, dan apabila saya/kami mengutip dari karya orang lain maka akan dicantumkan sebagai referensi sesuai dengan ketentuan yang berlaku;
3. Saya memberikan Hak Noneksklusif Tanpa Royalti kepada Universitas Kristen Indonesia yang berhak menyimpan, mengalihkan media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkatan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilih hak cipta.

Apabila dikemudian hari ditemukan pelanggaran Hak Cipta, kekayaan Intelektual atau Peraturan Perundang-undangan Republik Indonesia lainnya dan integritas akademik dalam karya saya, maka saya bersedia menanggung secara pribadi segala bentuk tuntutan hukum dan sanksi akademis yang timbul serta membebaskan Universitas Kristen Indonesia dari segala tuntutan hukum yang berlaku.

Jakarta, 05 Juli 2024

Ronauli Valentina Sihombing

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas berkat, kasih dan karunia-Nya yang memampukan penulis dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah akhir dengan judul “Pemberian Terapi Inhalasi dan Oksigen Untuk Mengatasi Kegawatan *Airway* pada Pasien Asma Bronchial di IGD RS TK. II Moh. Ridwan Meuraksa Jakarta”.

Karya tulis ilmiah akhir ini dibuat dan disusun oleh penulis sebagai syarat yang harus dipenuhi untuk menempuh Sidang tugas akhir pada Program Studi Diploma Tiga Keperawatan Fakultas Vokasi Universitas Kristen Indonesia tahun 2024.

Penulis menyadari bahwa tidak sedikit kendala yang dihadapi dalam penyusunan, penulis menyadari bahwa karya tulis ilmiah akhir ini jauh dari kata sempurna dan masih mempunyai kekurangan karna keterbatasan kemampuan yang dimiliki oleh penulis. Berkat bantuan doa dan kontribusi dari berbagai pihak serta kemampuan yang diberikan oleh Tuhan Yesus Kristus sehingga proses penulisan dan penyusunan karya tulis ilmiah ini dapat diselesaikan dengan baik dan tepat waktu.

Penulis mendapat banyak ilmu pembelajaran yang bermanfaat dalam menempuh Pendidikan selama belajar di Program Studi Diploma Tiga Keperawatan FV UKI. Dalam proses Studi kasus karya tulis ilmiah dan penyusunan karya tulis ilmiah akhir, penulis banyak mendapat dukungan dan semangat dari orang-orang di sekitar penulis.

Pada kesempatan ini dengan segala kerendahan dan ketulusan hati, penulis ingin mengucapkan rasa terimakasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Keluarga dan Orang tua : Bapak Martala Sihombing dan Ibu Margareta Nainggolan yang telah memberikan dukungan dan motivasi psikologis dan doa sehingga penulis mampu menyelesaikan karya tulis ilmiah ini tepat waktu. Kepada abang Paulus A Sihombing dan adik Gilbert Sihombing yang memberikan dukungan kepada penulis
2. Prof. Dr. Dhaniswara K. Harjono, SH., M.H., M.B.A selaku Rektor Universitas Kristen Indonesia.

3. Dr. Maksimus Bisa, S.K.M., SSt.Ft., M.Fis selaku Dekan Fakultas Vokasi Universitas Kristen Indonesia.
4. Ns. Erita, S.Kep., M.Kep selaku Ketua Program Studi Keperawatan Universitas Kristen Indonesia sekaligus sebagai ketua penguji sidang yang selalu senantiasa memberikan dukungan, perhatian, motivasi, nasihat dan waktu selama penulisan karya tulis ilmiah.
5. Ns. Donny Mahendra., S.Kep., M.Kep selaku dosen pembimbing karya tulis ilmiah akhir ini yang sudah mengarahkan serta memberikan waktunya untuk penulis dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah akhir.
6. Adventus M.R.L. Batu, SKM., M.Kes selaku dosen penguji sidang yang selalu memberikan dukungan motivasi nasihat dan arahan selama penulisan karya tulis ilmiah akhir ini.
7. Ns. Dely Maria P., Sp.Kep.Kom., M.Kep selaku dosen pembimbing akademik yang senantiasa membimbing dan memberi dukungan, perhatian, waktu, motivasi dan nasihat kepada penulis selama menjalani pendidikan.
8. Dosen Prodi DIII Keperawatan FV UKI yang telah memberikan ilmu dan dukungan kepada penulis.
9. Sahabat saya Wanda Nur Hanifah yang telah memberikan dukungan dan semangat kepada penulis dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini, serta teman-teman dan orang sekitar yang tidak dapat saya sebutkan satu-persatu yang memberikan dukungan sehingga penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.
10. Sahabat terkasih Depi Febri Lutvia Azharo, Tamara Enzelica, Azzahra Ananditya R, Anna Angelica S, Ernita Muda, Rohany Elysabeth terima kasih atas kesenangan, kebersamaan, kesabaran, dan segala motivasi yang membangun sehingga penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.
11. Teman seperjuangan peminatan Keperawatan Gawat Darurat (Ezra) yang telah berjuang bersama dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.
12. Teman-teman seperjuangan Angkatan 2021 Prodi DIII Keperawatan FV UKI yang selalu menyemangati penulis dalam karya tulis ilmiah dan menyelesaikan proses pendidikan.

13. Perpustakaan UKI yang digunakan oleh penulis sebagai referensi untuk menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.
14. Perpustakaan Nasional RI yang digunakan oleh penulis sebagai referensi untuk menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.
15. Penulis berterima kasih kepada diri sendiri yang dapat berproses dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini tepat pada waktunya, walaupun terkadang terdapat kendala namun penulis mampu menyelesaikan karya tulis ilmiah ini. Seperti tertulis dalam Roma 12:12 "Bersukacitalah dalam pengharapan, sabarlah dalam kesesakan, dan bertekunlah dalam doa!"

Jakarta, 26 Juni 2024



Ronauli Valentina Sihombing

DAFTAR ISI

PERNYATAAN KEASLIAN KARYA TULIS ILMIAH AKHIR	i
PERSETUJUAN DOSEN PEMBIMBING KARYA TULIS ILMIAH AKHIR.....	ii
PERSETUJUAN TIM PENGUJI TUGAS AKHIR.....	Error! Bookmark not defined. iii
PENGESAHAN KARYA TULIS ILMIAH AKHIR.....	Error! Bookmark not defined. iv
PERNYATAAN DAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA TULIS ILMIAH AKHIR	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR SINGKATAN	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
ABSTRAK	i
<i>ABSTRACT</i>	ii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah	8
1.3 Tujuan Studi Kasus.....	8
1.3.1 Tujuan Umum.....	8
1.3.2 Tujuan Khusus.....	8
1.4 Manfaat Studi Kasus.....	9
1.4.1 Untuk penulis	9
1.4.2 Untuk Institusi Pelayanan Kesehatan.....	9
1.4.3 Untuk Institusi Pendidikan Keperawatan.....	9
1.4.4 Untuk Peneliti Selanjutnya.....	10
1.4.5 Untuk Pasien dan Keluarga	10
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	11
2.1 Konsep Keperawatan Gawatdarurat	11

2.1.1	Definisi	11
2.1.2	Triage.....	12
2.2	Konsep Asma bronchial.....	15
2.2.1	Definisi	15
2.2.2	Anatomi dan Fisiologis.....	16
2.2.3	Etiologi	18
2.2.4	Faktor Risiko	18
2.2.5	Manifestasi Klinis	19
2.2.6	Klasifikasi <i>Asma Bronchial</i>	19
2.2.7	Patofisiologi	20
2.2.8	Komplikasi	21
2.2.9	Pemeriksa Diagnostik	21
2.2.10	Penatalaksanaan.....	22
2.3	Asuhan Keperawatan Kegawatdaruratan.....	23
2.3.1	Konsep Asuhan Keperawatan.....	23
2.3.2	Konsep Asuhan Keperawatan Gawatdarurat.....	25
2.3	Konsep Inhalasi (<i>Nebulizer</i>).....	34
2.4	Konsep Oksigenasi	35
BAB III METODE STUDI KASUS		39
3.1	Rancangan Studi Kasus	39
3.2	Subjek Studi Kasus.....	39
3.2.1	Kriteria Inklusi	40
3.2.2	Kriteria Eksklusi.....	40
3.3	Fokus Studi	40
3.4	Definisi Operasional Fokus Studi.....	40
3.5	Instrument Studi Kasus.....	42
3.6	Metode Pengumpulan Data	42
3.6.1	Persiapan	42
3.6.2	Pengumpulan Data	43
3.6.3	Pembuatan Laporan.....	43
3.7	Lokasi dan Waktu Studi Kasus	43
3.7.1	Lokasi Studi kasus karya tulis ilmiah.....	43

3.7.2 Waktu Studi kasus karya tulis ilmiah	44
3.8 Analisa Data Penyajian Data	44
3.9 Etika Studi kasus karya tulis ilmiah	44
3.9.1 <i>Informed Consent</i>	45
3.9.2 <i>Autonomy</i> (otonomi).....	45
3.9.3 <i>Beneficiency</i> (Berbuat Baik).....	45
3.9.4 <i>Justice</i> (Keadilan).....	45
3.9.5 <i>Non Maleficience</i> (Tidak Merugikan)	45
3.9.6 <i>Veracity</i> (Kejujuran)	46
3.9.7 <i>Fidelity</i> (Menepati Janji)	46
3.9.8 <i>Confidentiality</i> (Kerahasiaan).....	46
3.9.9 <i>Accountability</i> (Akuntabilitas)	46
 BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	 47
4.1 Hasil Studi Kasus	47
4.1.1 Gambaran Lokasi Pengambilan Data	47
4.1.2 Pengkajian	48
4.1.3 Diagnosa Keperawatan.....	54
4.1.4 Intervensi Keperawatan.....	57
4.1.6 Evaluasi Keperawatan	68
4.2 Pembahasan	71
4.2.1 Pengkajian	71
4.2.2 Diagnosa Keperawatan.....	74
4.2.3 Intervensi Keperawatan.....	75
4.2.4 Implementasi Keperawatan	76
4.2.5 Evaluasi keperawatan	78
4.3 Keterbatasan	81
4.3.1 Persiapan	81
4.3.2 Hasil	81
 BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	 82
5.1. Kesimpulan.....	82
5.1.1 Pengkajian	82

5.1.2 Diagnosa Keperawatan.....	82
5.1.3 Intervensi Keperawatan.....	82
5.1.4 Implementasi Keperawatan.....	83
5.1.5 Evaluasi Keperawatan.....	83
5.2 Saran.....	84
5.2.1 Bagi Pasien.....	84
5.2.2 Bagi Keluarga.....	85
5.2.3 Bagi Penulis.....	85
5.2.4 Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan.....	85
5.2.5 Bagi Institusi Pendidikan.....	85
DAFTAR PUSTAKA.....	86
LAMPIRAN.....	89
BIODATA.....	96



DAFTAR TABEL

Tabel 2 1 Klasifikasi Derajat Asma Pada orang Dewasa	19
Tabel 4.1 Identitas Pasien 1 dan 2	48
Tabel 4 2 Pengkajian Primary Survey	50
Tabel 4 3 Pengkajian Secondary Survey	51
Tabel 4 4 Pengkajian Secondary Survey	52
Tabel 4 5 Pemeriksaan Diagnostik	53
Tabel 4 6 Diagnosa Keperawatan	54
Tabel 4 7 Intervensi Keperawatan	57
Tabel 4 8 Implementasi Keperawatan	61
Tabel 4 9 Evaluasi Keperawatan	68

DAFTAR SINGKATAN

ABCDE	<i>Airway , Breathing, Circulation, Disability, Exposure</i>
GINA	<i>Global Initiative For Asthma</i>
AMPLE	<i>Alergi, Medikasi, Patient Medical Story, Last Meal, Event</i>
AVPU	<i>Alert, Vocal, Pain, Unresponsive</i>
BTCLS	<i>Basic Trauma Cardiac Life Support</i>
IGD	Instalasi Gawat Darurat
APE	Arus Puncak Ekspirasi
VEP ₁	Volume Ekspirasi Paksa 1 detik pertama
O ₂	Oksigen
TD	Tekanan Darah
SDKI	Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia
SLKI	Standar Luaran Keperawatan Indonesia
SIKI	Standar Intervensi Keperawatan Indonesia
P1	Prioritas Satu
P2	Prioritas Dua
P3	Prioritas Tiga
P4	Prioritas Empat
P4	Prioritas Empat
SMRS	Sebelum Masuk Rumah Sakit
WHO	<i>World Health Organization</i>

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 <i>Pathway</i> Asma Bronchial	89
Lampiran 2 <i>Informed Consent</i>	90
Lampiran 3 Lembar Observasi Terapi Inhalasi Dan Oksigen	92
Lampiran 4 Standar Operasional Prosedur Pemberian Terapi Oksigen.....	94
Lampiran 5 Standar Operasional Prosedur Pemberian Terapi Inhalasi.....	95
Lampiran 6 Biodata.....	96



**PEMBERIAN TERAPI INHALASI DAN OKSIGEN
UNTUK MENGATASI KEGAWATAN *AIRWAY*
PADA PASIEN ASMA BRONCHIAL
DI IGD RS TK. II MOH. RIDWAN MEURAKSA JAKARTA
JAKARTA**

**¹Ronauli Valentina Sihombing, ²Donny Mahendra
³Erita, ⁴Adventus M.R.L. Batu**

¹Mahasiswa Prodi DIII Keperawatan Universitas Kristen Indonesia

²Dosen Prodi DIII Keperawatan Universitas Kristen Indonesia

Jl. Mayjen Sutoyo No.2, Jakarta Timur,

Daerah Khusus Ibukota Jakarta 13630

Email : ronauli.sihombing30@gmail.com

ABSTRAK

Kegawatdaruratan pada Asma Bronchial merupakan kondisi kritis yang dapat menyebabkan hipoksemia dan kematian jika suplai oksigen tidak mencukupi, sehingga membutuhkan penanganan segera. Asuhan keperawatan darurat melalui terapi inhalasi dan oksigen difokuskan untuk memperbaiki jalan napas, mengurangi produksi sputum, mengi, dan dispnea, serta meningkatkan saturasi oksigen hingga >95% dengan pola napas dalam rentang normal (12-20x/menit). Studi kasus deskriptif ini melibatkan dua pasien yang menerima terapi *nebulizer* dan oksigen melalui nasal kanul 3 liter/menit. Tindakan keperawatan mandiri juga dilakukan, seperti pemantauan frekuensi pernapasan, pemberian posisi semi fowler, teknik batuk efektif, dan terapi dada. Hasil menunjukkan bahwa kedua pasien dapat mengeluarkan sputum dengan konsistensi encer berwarna putih, mengalami penurunan sesak napas, peningkatan saturasi oksigen, perbaikan frekuensi pernapasan, dan pengurangan penggunaan otot bantu napas, serta pasien terlihat lebih rileks. Kesimpulan: Pemberian terapi inhalasi dan oksigen mampu mengatasi kegawatan *Airway* pada pasien asma bronchial.

Kata kunci : Kegawatan, *Airway*, Asma Bronchial, Inhalasi, Oksigen

Vocation Faculty Nursing Diploma III Study Program Vokasi
KTI, July 2024

**PROVIDING INHALATION AND OXYGEN THERAPY
TO OVERCOME *AIRWAY* EMERGENCIES
IN BRONCHIAL ASTHMA PATIENTS
IN THE IGD OF TK II MOH RIDWAN MEURAKSA HOSPITAL,
JAKARTA**

**¹ Ronauli Valentina Sihombing, ²Donny Mahendra,
³Erita, ⁴Adventus M.R.L. Batu**

¹Student of DIII Nursing Study Program, Universitas Kristen Indonesia

^{2,3,4}Lecturer of DIII Keperawatan Universitas Kristen Indonesia

Jl. Major General Sutoyo No.2, East Jakarta City,
Region Special for the Capital City of Jakarta 13630

Email : ronauli.sihombing30@gmail.com

ABSTRACT

Emergency conditions in Bronchial Asthma are critical situations that can lead to hypoxemia and death if oxygen supply is inadequate, thus requiring immediate intervention. Emergency nursing care through inhalation and oxygen therapy is focused on improving Airway patency, reducing sputum production, wheezing, and dyspnea, as well as increasing oxygen saturation to >95% with a normal respiratory rate range (12-20 breaths/min). This descriptive case study involved two patients receiving nebulizer therapy and oxygen via nasal cannula at 3 liters per minute. Independent nursing actions were also performed, including monitoring respiratory rate, providing a semi-Fowler position, effective coughing techniques, and chest therapy. The results showed that both patients were able to expel thin, white sputum, experienced reduced shortness of breath, increased oxygen saturation, improved respiratory rate, and reduced use of accessory muscles, and the patients appeared more relaxed. Conclusion: The administration of inhalation and oxygen therapy successfully addressed Airway emergencies in patients with bronchial asthma.

Keywords: Emergency, Airway, Bronchial Asthma, Inhalation, Oxygen