

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

***CASE REPORT: PENGARUH INTERVENSI PEMBERIAN
CHAMOMILLE ESSENTIAL OIL TERHADAP PENURUNAN
TINGKAT KECEMASAN PADA PASIEN ASMA
DI RUANG INSTALASI GAWAT DARURAT
RS PARU RESPIRA YOGYAKARTA.***



**Disusun Oleh:
PAULA SIVANANDA V.C
PN.241060**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIRA HUSADA
YOGYAKARTA
2025**

HALAMAN PENGESAHAN

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

*Case Report: Pengaruh Intervensi Pemberian Chamomille Essential Oil Terhadap
Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Asma
Di Ruang Instalasi Gawat Darurat RS Paru Respira Yogyakarta.*

Disusun Oleh :

Paula Sivananda V.C

PN.241060

Telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 26 Juni 2025

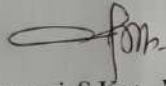
Susunan Dewan Penguji

Penguji



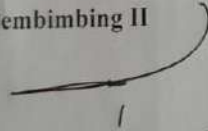
Nur Anisah, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp. Kep. Jiwa

Pembimbing I



Muryani, S.Kep., Ns., M.Kes.

Pembimbing II



C.Ketut Subiyanto, S.Kep., Ns

Karya Ilmiah Akhir Ners ini telah diterima sebagai salah satu persyaratan untuk menyelesaikan Program Studi Pendidikan Profesi Ners

Yogyakarta, 01 Juli 2025

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners



Yuli Ernawati, S.Kep., Ns., M.Kep

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Tuhan YME atas berkat dan rahmatNya sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan Karya Ilmiah Akhir Ners di Program Studi Keperawatan STIKES Wira Husada Yogyakarta yang berjudul “*Case Report: Pengaruh Intervensi Pemberian Chamomille Essential Oil Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Asma Di Ruang Instalasi Gawat Darurat RS Paru Respira Yogyakarta.*”

Penulis menyadari dalam penyusunan laporan Karya Ilmiah Akhir Ners ini mendapatkan banyak bantuan dari berbagai pihak, baik secara langsung maupun tidak langsung, oleh sebab itu pada kesempatan ini penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada:

1. dr. Tri Setiana Kusumadewi, Sp.PD selaku Direktur RS Paru Respira Yogyakarta yang telah memberikan kesempatan untuk melaksanakan praktik di IGD RS Paru Respira Yogyakarta.
2. Dr. Dra. Ning Rintis, M.Kes. selaku ketua STIKES Wira Husada Yogyakarta.
3. Ibu Yuli Ernawati, S.Kep.,Ns., M.Kep selaku ketua Prodi Keperawatan dan Ners STIKES Wira Husada Yogyakarta.
4. Ibu Muryani, S. Kep., Ns., M. Kep selaku pembimbing I, yang telah banyak memberikan bimbingan dan arahan, serta meluangkan waktu untuk berdiskusi, sehingga proposal ini dapat diselesaikan.
5. Bapak C. Ketut Subiyanto, S.Kep., Ns selaku pembimbing II, yang telah banyak memberikan bimbingan dan arahan, serta meluangkan waktu untuk berdiskusi, sehingga proposal ini dapat diselesaikan.
6. Seluruh Dosen STIKES Wira Husada Yogyakarta yang telah memberikan ilmunya demi memperluas wawasan terhadap dunia keperawatan dan Kesehatan
7. Seluruh karyawan tata usaha STIKES Wira Husada Yogyakarta yang telah membantu dalam kelancaran pembelajaran

8. Rekan sejawat perawat RS Paru Respira Yogyakarta untuk semangat dan dukungan nya.

Semoga Tuhan YME membalas seluruh kebaikan Bapak/ Ibu semua. Dan semoga proposal ini dapat menjadi sumber acuan penelitian yang akan saya lakukan dan semoga bermanfaat bagi pembacanya.

Yogyakarta, Juni 2025

Penulis

Case Report: Pengaruh Intervensi Inovasi Pemberian *Chamomille Essential Oil* Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Asma Di Ruang Instalasi Gawat Darurat RS Paru Respira Yogyakarta

INTISARI

Pendahuluan: Asma merupakan gangguan saluran pernapasan yang ditandai dengan obstruksi jalan napas yang bersifat kambuhan, berulang, dan dapat kembali normal (*reversibel*). Durasi serangan asma bervariasi, dapat berlangsung selama beberapa menit hingga berjam-jam atau bahkan berhari-hari. Selama serangan, keluhan sesak napas cenderung memburuk dan dapat menimbulkan kecemasan pada pasien. Untuk mengelola kecemasan tersebut, dapat dilakukan berbagai intervensi seperti *guided imagery*, teknik pernapasan dalam serta aromaterapi. Aromaterapi merupakan bentuk terapi alternatif untuk mendukung pemulihan kesehatan. Salah satu minyak esensial yang efektif digunakan dalam aromaterapi adalah minyak atsiri dari bunga chamomile, yang diketahui memiliki efek menenangkan dan mampu menurunkan tingkat kecemasan. Pengurangan kecemasan pada pasien asma memiliki peranan penting, karena dapat membantu memperbaiki kondisi klinis pasien secara keseluruhan.

Tujuan: mengetahui pengaruh intervensi inovasi pemberian *chamomille essential oil* terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien asma di Ruang Instalasi Gawat Darurat RS Paru Respira Yogyakarta.

Metode: Studi kasus (*case report*) dilakukan pada bulan Mei-Juni 2025. Dengan jumlah sampel 4 pasien asma, dimana 2 pasien intervensi dan 2 pasien kontrol. Instrumen yang digunakan adalah kuisioner HARS. Alat yang digunakan adalah *chamomille essential oil* dan hand towel. Sebelum intervensi, 4 responden melakukan *pre test*, 2 responden intervensi akan menghirup aromaterapi *chamomille essential oil* selama 5 menit, kemudian responden melakukan *post test*.

Hasil: Hasil penelitian yang dilakukan pada kelompok intervensi menunjukkan adanya penurunan tingkat kecemasan, dari kecemasan sedang menjadi kecemasan ringan.

Kesimpulan: adanya pengaruh aromaterapi *chamomille essential oil* terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien asma.

Saran: Bagi pasien dan keluarga, agar dapat melakukan terapi non-farmakologi pemberian aromaterapi *chamomille essential oil* untuk mengurangi kecemasan.

Kata Kunci: Asma, Kecemasan, *chamomille essential oil* , *Case Report*

Case Report: The Effect of Innovative Intervention of Chamomile Essential Oil on Reducing Anxiety Levels in Asthma Patients in the Emergency Installation Room of Respira Lung Hospital Yogyakarta

ABSTRACT

Introduction: Asthma is a respiratory tract disorder characterized by recurrent, recurring, and reversible airway obstruction. The duration of an asthma attack varies, and can last from a few minutes to hours or even days. During an attack, shortness of breath tends to worsen and can cause anxiety in patients. To manage this anxiety, various interventions can be carried out such as guided imagery, deep breathing techniques and aromatherapy. Aromatherapy is a form of alternative therapy to support health recovery. One of the essential oils that is effectively used in aromatherapy is chamomile essential oil, which is known to have a calming effect and can reduce anxiety levels. Reducing anxiety in asthma patients plays an important role because it can help improve the patient's overall clinical condition.

Objective: to determine the effect of innovative interventions in providing chamomile essential oil on reducing anxiety levels in asthma patients in the Emergency Room of the Respira Lung Hospital, Yogyakarta.

Method: A case study (case report) was conducted in May-June 2025. With a sample size of 4 asthma patients, where 2 intervention patients and 2 control patients. The instrument used was the HARS questionnaire. The tools used were chamomile essential oil and hand towels. Before the intervention, 4 respondents took a pre-test, 2 intervention respondents inhaled chamomile essential oil aromatherapy for 5 minutes, then the respondents took a post-test.

Results: The results of the study conducted on the intervention group showed a decrease in anxiety levels, from moderate anxiety to mild anxiety.

Conclusion: there is an effect of chamomile essential oil aromatherapy on reducing anxiety levels in asthma patients.

Suggestion: For patients and families, they can carry out non-pharmacological therapy by giving chamomile essential oil aromatherapy to reduce anxiety.

Keywords: Asthma, Anxiety, chamomile essential oil, Case Report

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
KATA PENGANTAR.....	iii
INTISARI	v
ABSTRACT	vi
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR LAMPIRAN	ix
DAFTAR TABEL	x
PENDAHULUAN.....	1
TUJUAN	4
MANFAAT KIAN.....	4
METODE	5
1. Desain Penelitian	5
2. Sampel Penelitian.....	5
3. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	6
4. Variabel Penelitian	6
5. Instrumen Penelitian.....	6
6. Jurnal Terkait.....	6
7. Etika Penelitian	8
8. Alur Penelitian.....	9
LAPORAN KASUS.....	10
HASIL	14
1. Tingkat kecemasan sebelum pemberian <i>chamomille essential oil</i>	14
2. Tingkat kecemasan setelah intervensi	15
3. Perbandingan Tingkat kecemasan sebelum dan sesudah intervensi	15
PEMBAHASAN	16
1. Tingkat kecemasan sebelum pemberian <i>chamomille essential oil</i>	16
2. Tingkat kecemasan setelah intervensi	18
3. Perbandingan Tingkat kecemasan sebelum dan sesudah intervensi	19

KETERBATASAN PELAKSANAAN	22
KESIMPULAN.....	23
SARAN	23
DAFTAR PUSTAKA	24
LAMPIRAN.....	26

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Permohonan Menjadi Responden	27
Lampiran 2 Informed Consent	28
Lampiran 3 Instrumen HARS	29
Lampiran 4 Leaflet ansietas	33
Lampiran 5 Lembar Konsultasi.....	35
Lampiran 6 Hasil Uji Turnitin.....	39
Lampiran 7 Implementational of Agreement	41

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Gambaran dan deskripsi kasus kelolaan	10
Tabel 2 Tingkat kecemasan sebelum pemberian <i>chamomille essential oil</i>	14
Tabel 3 Tingkat kecemasan setelah intervensi.....	15
Tabel 4 Perbandingan Tingkat kecemasan sebelum dan sesudah intervensi	16

A. Pendahuluan

Asma telah dikenal sejak ribuan tahun yang lalu dan merupakan salah satu penyakit tidak menular yang saat ini menjadi isu kesehatan global. Penyakit ini ditandai dengan penyempitan saluran pernapasan yang bersifat berulang dan dapat kembali normal (*reversibel*). Gejala serangan asma biasanya berupa sesak napas, suara mengi (*wheezing*), dan batuk, yang disebabkan oleh penyempitan otot bronkus, peradangan mukosa bronkus, serta produksi lendir yang berlebihan. Saluran pernapasan penderita asma sangat sensitif terhadap berbagai rangsangan, baik yang bersifat imunologis maupun non-imunologis. Karena itu, asma dapat dipicu oleh berbagai faktor seperti fisik, metabolik, kimia, alergen, maupun infeksi, sehingga penyebabnya bersifat kompleks dan *multifaktorial* (Marisca P, 2023).

Hingga kini, asma masih menjadi tantangan dalam pelayanan kesehatan masyarakat. Kurangnya pemahaman masyarakat tentang penyakit ini dan cara menanganinya menyebabkan banyak kasus tidak tertangani secara optimal, yang berdampak pada peningkatan jumlah penderita dari tahun ke tahun (Hartati & Sukma, 2022).

Menurut data dari WHO (2023), sekitar 262 juta orang di dunia menderita asma, dan penyakit ini menyebabkan sekitar 455 ribu kematian setiap tahunnya. Di Indonesia, data Riskesdas 2018 menunjukkan prevalensi asma berdasarkan diagnosis dokter mencapai 2,4% dari seluruh populasi. Prevalensi tertinggi terdapat di DI Yogyakarta (4,5%), disusul Kalimantan Timur (4,0%) dan Bali (3,9%).

Jumlah tersebut kemungkinan lebih tinggi dari yang dilaporkan, karena masih banyak kasus yang belum terdiagnosis. Selain itu, kualitas udara yang memburuk dan perubahan gaya hidup masyarakat turut berkontribusi pada peningkatan kejadian asma (Alhadi et al., 2021).

.Dari data rekam medis RS Paru Respira tahun 2024, diketahui bahwa asma masuk dalam 10 penyakit terbesar di RS Respira dan menempati peringkat ke dua setelah penyakit PPOK. Jumlah kunjungan pasien asma di IGD RS Respira dari bulan Januari-Maret tahun 2025 berjumlah 95

kunjungan.

Berdasarkan *study* pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 17 dan 19 April 2025 di Instalasi Gawat Darurat RS Paru Respirasi didapatkan data dari hasil pengkajian terdapat 2 asma pasien yang mengalami kecemasan. 1 orang pasien cemas karena akan menghadapi ujian dan khawatir akan kondisinya, dan 1 orang pasien lagi cemas karena tidak tahu cara menghadapi kondisinya saat ini. Tindakan mandiri keperawatan yang dilakukan untuk membantu pasien mengurangi kecemasannya adalah dengan mengajarkan teknik relaksasi napas dalam dan membuat pasien merasa nyaman.

Serangan asma dapat muncul secara mendadak dengan gejala khas seperti bunyi napas mengi (*wheezing*), batuk, dan sesak napas. Bunyi mengi (*wheezing*) umumnya terdengar saat pasien menghembuskan napas. Namun, pada beberapa kasus, gejala berkembang secara perlahan dan memburuk seiring berjalannya waktu. Penanganan asma secara farmakologis perlu segera diberikan guna mengendalikan serangan dan pada pengobatan rutin untuk mencegah kekambuhan. Obat-obatan yang umum digunakan meliputi agonis reseptor beta-adrenergik, teofilin, kortikosteroid, kromolin, nedokromil, antikolinergik, serta penghambat leukotrien. Terapi inhalasi seperti inhaler (obat hirup) atau nebulizer sangat dianjurkan, terutama pada serangan yang berat, untuk membuka saluran pernapasan dengan cepat.

Lamanya serangan dapat berlangsung dalam beberapa menit, jam, bahkan hari. Saat serangan berlangsung, keluhan sesak napas dapat memburuk dan memicu timbulnya kecemasan. Kecemasan adalah kondisi yang ditandai dengan perasaan khawatir yang berlebihan, disertai dengan dorongan perilaku, emosi, dan reaksi fisiologis. Individu yang menderita gangguan kecemasan cenderung menunjukkan perilaku yang tidak normal, seperti panik tanpa alasan yang jelas, takut terhadap objek atau situasi tertentu tanpa alasan yang jelas, terlibat dalam perilaku berulang yang tidak terkendali, mengalami kejadian traumatis, dan khawatir yang berlebihan (Anggraeni *et al*, 2025). Sebagai respons terhadap kecemasan, penderita akan mengeluarkan lebih banyak keringat, dan pada serangan berat, mereka

akan mengalami kesulitan berbicara, disorientasi, letargi (penurunan kesadaran dengan respons minimal), serta sianosis (kulit tampak kebiruan), yang menandakan rendahnya suplai oksigen dan perlunya intervensi segera. Kecemasan merupakan respons emosional yang lazim dialami oleh pasien asma. Faktor-faktor pemicu kecemasan mencakup ketakutan terhadap serangan, ketidakpastian mengenai kondisi kesehatan, serta kebutuhan untuk beradaptasi dengan perubahan gaya hidup. Kecemasan tidak hanya memperparah gejala asma, tetapi juga dapat memicu timbulnya serangan baru (Wukandari & Wigunantiningsih, 2022). Oleh karena itu, penting untuk mengelola kecemasan pada pasien asma secara efektif.

Pada pasien asma, kecemasan yang berlebihan dapat memperburuk kondisinya. Salah satu pendekatan non-farmakologis yang dapat digunakan untuk meredakan kecemasan adalah melalui terapi *guided imagery*, latihan pernapasan dalam (*slow deep breathing*), serta aromaterapi (Intan Rizki, 2022).

Aromaterapi adalah terapi yang menggunakan *essential oil* (minyak esensial) atau minyak atsiri untuk membantu memperbaiki atau menjaga kesehatan fisik maupun psikologi, membangkitkan semangat, menyegarkan serta menenangkan jiwa dan raga. Terapi ini memberikan beragam manfaat mulai dari pertolongan awal hingga menstimulasi semangat dan ketenangan jiwa. Pengaplikasiannya dapat dilakukan dengan berbagai cara, antara lain dengan menggunakan pemanas, pijat, inhalasi, berendam, pengolesan langsung pada tubuh (Rochkmana, 2023).

Istilah aromaterapi berasal dari kata "aroma" yang berarti wangi dan "terapi" yang berarti pengobatan (Sundara., 2022). Terapi ini termasuk dalam pengobatan komplementer, di mana minyak esensial yang diperoleh dari bagian tanaman seperti bunga, daun, batang, buah, akar, atau resin digunakan sebagai agen utama. Minyak esensial sebagai aromaterapi dapat digunakan melalui inhalasi dan atau rute topikal. Saat dihirup, molekul minyak esensial merangsang saraf olfaktori dan mengaktifkan sistem saraf pusat, yang memicu pelepasan *neurotransmitter* di otak yang berfungsi dalam pengaturan

emosi, suasana hati, serta pemulihan kondisi mental (Agustina et al., 2019). Beberapa jenis minyak esensial yang umum digunakan untuk mengatasi kecemasan antara lain lavender, chamomile, lemon, dan bergamot.

Chamomile (Matricaria Chamomilla L. atau Chamomilla recutita (L.) Rauschert), yang termasuk dalam *famili Asteraceae*, dikenal memiliki efek sedatif yang kuat dan sering dimanfaatkan dalam aromaterapi untuk menurunkan kecemasan (Selvita, 2020). Minyak atsiri chamomile mengandung senyawa aktif seperti *amino acid triptophan*, *alpha bisalcohol*, *alpa pinene*, *chamozulene*, *flavonoid*, *glyycience*, yang bersama-sama berperan dalam menstimulasi relaksasi serta menurunkan tingkat kecemasan pada individu yang menghirupnya.

Kandungan aktif dalam chamomile diyakini memiliki manfaat dalam membantu menurunkan tingkat kecemasan, khususnya pada pasien dengan asma. Upaya penurunan kecemasan pada pasien asma sangat penting dilakukan, karena kondisi psikologis yang stabil dapat berkontribusi terhadap perbaikan kondisi fisik secara keseluruhan. Berdasarkan pertimbangan tersebut, penulis tertarik untuk menyusun Karya Ilmiah Akhir Ners dengan judul: "Pengaruh Intervensi Inovatif Pemberian *Chamomille Essential Oil* Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan pada Pasien Asma di Instalasi Gawat Darurat RS Paru Respira Yogyakarta."

1. Tujuan

Tujuan dari penyusunan karya ilmiah ini adalah untuk mengetahui *efektivitas* intervensi pemberian *chamomille essential oil* dalam menurunkan tingkat kecemasan pada pasien asma yang menjalani perawatan di Instalasi Gawat Darurat RS Paru Respira Yogyakarta.

2. Manfaat Kian

a. Bagi Pasien

Penggunaan *chamomille essential oil* diharapkan dapat membantu mengurangi kecemasan yang dialami pasien, sehingga mempercepat proses penyembuhan.

b. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan evaluasi dan pertimbangan dalam penerapan intervensi keperawatan komplementer melalui aromaterapi, khususnya untuk pasien dengan keluhan kecemasan akibat serangan asma.

B. Metode

1. Desain Penelitian

Metode dalam Karya Akhir Ilmiah ini adalah studi kasus (*case report*) yang bertujuan untuk menilai efektifitas pemberian *chamomille essential oil* pada pasien asma. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain eksperimental, yaitu *pre-test post-test design*. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengevaluasi pengaruh pemberian *chamomille essential oil* terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien asma yang dirawat di Instalasi Gawat Darurat RS Paru Respira Yogyakarta. Pengukuran tingkat kecemasan dilakukan sebanyak dua kali, yaitu sebelum intervensi (*pre-test*) dan setelah intervensi (*post-test*), guna menilai perubahan yang terjadi sebagai dampak dari intervensi yang diberikan.

2. Sampel Penelitian

Sampel dalam penelitian ini terdiri dari empat pasien dengan diagnosis asma yang melakukan kunjungan ke Instalasi Gawat Darurat RS Paru Respira. Dari total responden, dua pasien dimasukkan ke dalam kelompok intervensi yaitu kelompok yang menerima intervensi, sementara dua pasien lainnya menjadi kelompok kontrol yang tidak menerima intervensi. Pemilihan sampel dilakukan berdasarkan pemenuhan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan, sebagai berikut:

Kriteria Inklusi:

- a. Pasien dengan diagnosis asma serangan ringan – sedang
- b. Pasien dengan kecemasan sedang – berat (instrumen HARS)
- c. Pasien dengan riwayat menderita asma dibawah 5 tahun
- d. Usia 19-50 tahun
- e. Kesadaran compos mentis
- f. Pasien tanpa penyakit penyerta
- g. Bersedia berpartisipasi sebagai responden penelitian dengan memberikan persetujuan tertulis melalui penandatanganan lembar *informed consent*.

Kriteria Eksklusi:

- a. Pasien dengan *komorbiditas* berat seperti gagal jantung, gagal ginjal, atau gangguan neurologis
- b. Pasien dengan asma persisten berat yang memerlukan terapi intensif

3. Lokasi dan waktu penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Instalasi Gawat Darurat RS Paru Respira dengan subjek pasien yang mengalami asma. Waktu pelaksanaan penelitian direncanakan berlangsung selama bulan Mei hingga Juni tahun 2025.

4. Variabel penelitian

Pada penelitian ilmiah ini variabel terikat (*dependent variable*) pada adalah tingkat kecemasan pasien. Sedangkan variabel bebas (*Independent variable*) adalah pemberian *chamomille essential oil*.

5. Instrument

Penelitian ini menggunakan kuisioner tingkat kecemasan Hamilton Rating Scale for Anxiety (HARS) sebagai instrumennya, *chamomille essential oil* dan hand towel Livi

6. Jurnal Terkait

- a. Adinda Khansa (2022) dalam artikel tinjauan pustakanya yang berjudul *Aromaterapi Sebagai Terapi Stres dan Gangguan*

Kecemasan," melakukan kajian literatur terhadap 16 jurnal dan artikel ilmiah yang diperoleh dari berbagai sumber online. Hasil telaah menunjukkan bahwa berbagai jenis minyak esensial yang berasal dari tanaman tertentu memiliki potensi dalam menurunkan tingkat stres dan kecemasan. Tanaman-tanaman tersebut antara lain lavender (*Lavandula angustifolia*), bergamot (*Citrus limon Burm.F*), peppermint (*Mentha piperita*), chamomile (*Matricaria chamomilla*), kenanga (*Cananga odorata*), sereh (*Cymbopogon citratus*), dan rosemary (*Rosmarinus officinalis*). Minyak atsiri dari tanaman-tanaman tersebut diketahui mampu memberikan efek relaksasi yang bermanfaat dalam mengatasi stres dan gangguan kecemasan akibat berbagai kondisi pemicu.

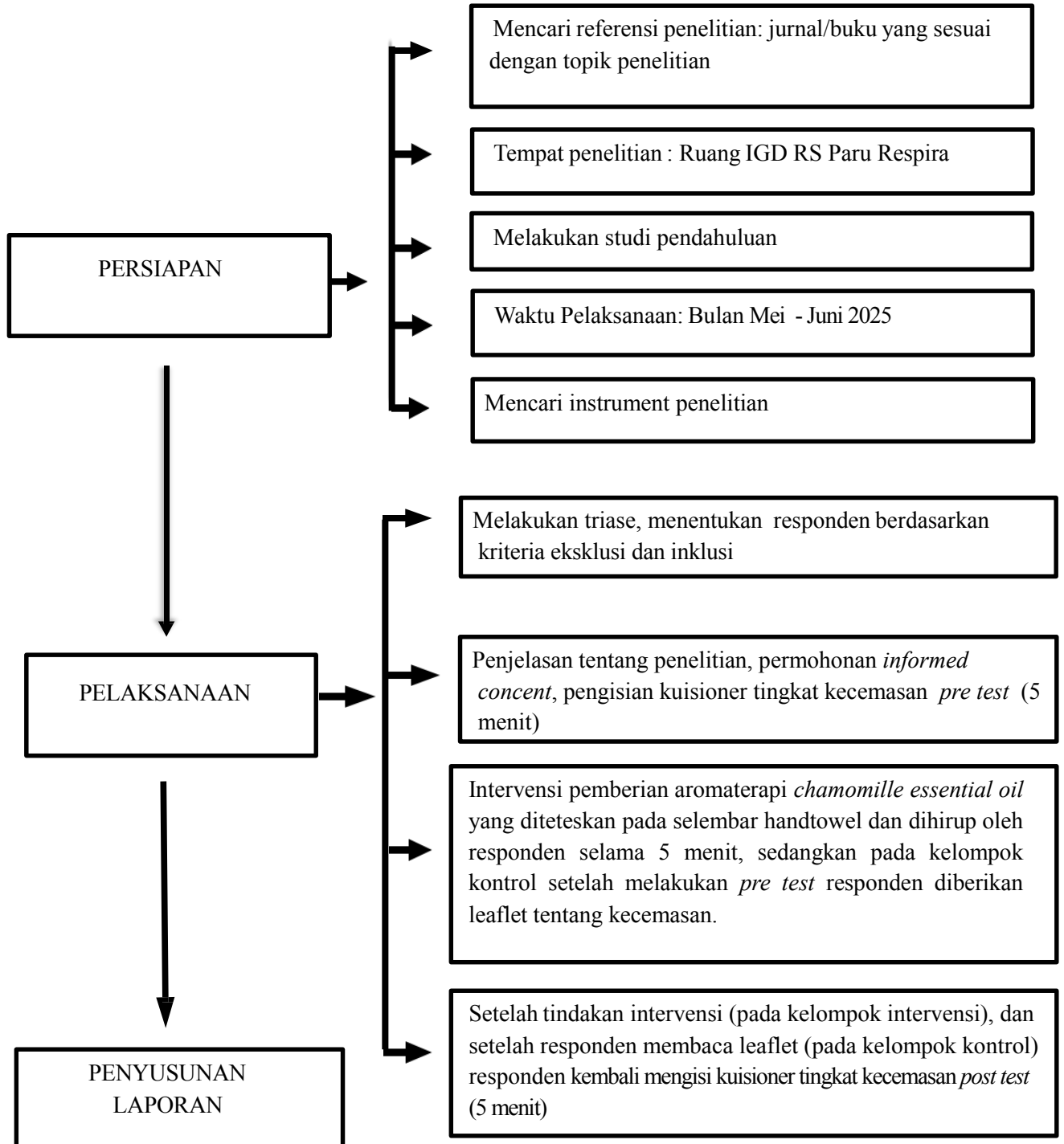
- b. Penelitian oleh Amalia Khoirun (2020) membahas pengaruh pemberian aromaterapi chamomile terhadap tingkat kecemasan pada pasien preoperasi insisi dan eksisi payudara. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui perbedaan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah intervensi aromaterapi chamomile pada pasien yang diduga mengalami kelainan pada payudara di RSUD Karsa Husada Batu. Penelitian ini menggunakan metode *non-probability sampling* dengan teknik *purposive sampling*, dan desain penelitian yang diterapkan adalah *one group pre-test and post-test*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemberian aromaterapi chamomile memberikan pengaruh yang signifikan dalam menurunkan tingkat kecemasan pada pasien preoperasi di ruang premedikasi rumah sakit tersebut.
- c. Penelitian yang dilakukan oleh Selvita Berlian (2020) bertujuan untuk mengetahui pengaruh pemberian aromaterapi chamomile terhadap tingkat kecemasan pada lansia di Desa Wonokerso. Berdasarkan hasil *analisis bivariat*, ditemukan perbedaan yang

signifikan antara tingkat kecemasan sebelum dan sesudah intervensi aromaterapi chamomile. Hasil uji statistik menunjukkan nilai p sebesar 0,000 ($p < 0,05$), yang mengindikasikan adanya pengaruh yang bermakna dari penggunaan aromaterapi chamomile dalam menurunkan kecemasan pada kelompok lanjut usia.

7. Etika penelitian

Etika penelitian pada studi kasus ini dilaksanakan dengan memperoleh persetujuan atau *informed consent* dari pasien maupun keluarga sebelum intervensi dilakukan. Peneliti juga memperhatikan prinsip-prinsip etis seperti menjaga privasi, menjamin anonimitas (identitas responden tidak dicantumkan), serta menjaga kerahasiaan (confidentiality) data. Seluruh informasi yang diperoleh dari responden tidak digunakan untuk kepentingan publik, melainkan semata-mata untuk tujuan ilmiah sesuai kaidah penelitian etis (Nursalam, 2020).

8. Alur penelitian



C. Laporan Kasus

Gambaran kasus pada Karya Ilmiah Akhir Ners ini sebelum diberikan intervensi, pasien dilakukan pengkajian secara menyeluruh terlebih dahulu. Berdasarkan hasil pengkajian pada dua pasien intervensi dan dua pasien kontrol dengan asma attack dengan masalah kecemasan di IGD RS Paru Respira Yogyakarta pada tanggal 31 Mei-14 Juni 2025 didapatkan hasil sebagai berikut:

Table 1 Gambaran dan Deskripsi Kasus Kelolaan

Pengkajian	Pasien Intervensi	Pasien Kontrol
Deskripsi Pasien	Sdr. RAS usia 24 tahun dengan diagnosa medis asma attack serangan sedang, datang ke IGD RS Paru Respira diantar oleh kakaknya dengan keluhan sesak napas sejak semalam, batuk, pilek, demam dan mual sejak 2 hari yang lalu. Pasien tidak memiliki riwayat alergi, tapi jika batuk asmanya sering kambuh. Dari hasil pemeriksaan diperoleh data TD: 105/71 mmHg N: 101 x/mnt RR: 20 x/mnt SPO ₂ : 98% S: 36,1°C. Hasil pengukuran tingkat kecemasan pasien menggunakan kuisioner HARS didapatkan skor 25 yang berarti pasien memiliki tingkat kecemasan sedang. Pendidikan terakhir pasien adalah S1.	Ny. CSN usia 29 dengan diagnosa medis asma attack serangan ringan, tahun datang ke IGD RS Paru Respira diantar oleh keluarganya dengan keluhan sesak napas sejak 2 hari yang lalu, dan memberat pagi ini. Pasien juga mengeluh batuk sejak 2 hari yang lalu. Pasien tidak memiliki riwayat alergi, Dari hasil pemeriksaan diperoleh data TD: 139/84 mmHg N: 98 x/mnt RR: 22 x/mnt SPO ₂ : 95% S: 36,2°C. Hasil pengukuran tingkat kecemasan pasien menggunakan kuisioner HARS didapatkan skor 22 yang berarti pasien memiliki tingkat kecemasan sedang. Pendidikan terakhir pasien adalah D3.
	Ny. SSD usia 27 tahun dengan diagnosa medis asma attack serangan sedang, datang ke IGD RS Paru Respira ditemani oleh suaminya dengan keluhan sesak napas sejak kemarin, batuk dan dahak sulit keluar, pilek sudah 3 hari, dan mual saat sesak napas. Jika kedinginan asmanya sering kambuh. Pasien tidak memiliki riwayat alergi yang lain. Dari hasil pemeriksaan diperoleh data TD:	Sdr. MFF usia 24 tahun dengan diagnosa medis asma attack serangan sedang, datang ke IGD RS Paru Respira diantar oleh pacarnya dengan keluhan sesak napas sejak kemarin, batuk, pilek sejak 3 hari yang lalu dan mual sejak pagi ini. Pasien tidak memiliki riwayat alergi. Tapi ketika batuk penyakit asmanya sering kambuh. Dari hasil pemeriksaan diperoleh data TD:

	129/89 mmHg N: 112 x/mnt RR: 20 x/mnt SPO ₂ : 96% S: 36,4°C. Hasil pengukuran tingkat kecemasan pasien menggunakan kuisioner HARS didapatkan skor 24 yang berarti pasien memiliki tingkat kecemasan sedang. Pendidikan terakhir pasien adalah D3.	120/85 mmHg N: 66 x/mnt RR: 20 x/mnt SPO ₂ : 96% S: 36,1°C. Hasil pengukuran tingkat kecemasan pasien menggunakan kuisioner HARS didapatkan skor 24 yang berarti pasien memiliki tingkat kecemasan sedang. Pendidikan terakhir pasien adalah S1.
Riwayat Penyakit	Sdr. RAS menderita asma sejak satu tahun yang lalu dan rutin mengkonsumsi obat oral dan obat inhaler. Tidak memiliki Riwayat menderita penyakit yang lain	Ny. CSN menderita asma sejak dua setengah tahun yang lalu dan tidak rutin mengkonsumsi obat oral dan obat inhaler. Pasien hanya ke IGD saat sesak saja. Pasien post operasi usus buntu enam bulan yang lalu, pasien tidak memiliki riwayat menderita penyakit yang lain.
	Ny. SSD menderita asma sudah kurang lebih dua tahun yang lalu dan tidak rutin mengkonsumsi obat oral ataupun obat inhaler. Pasien post opname tiga bulan yang lalu dengan diagnosa DBD	Sdr. MFF menderita asma sejak enam bulan yang lalu dan rutin mengkonsumsi obat oral dan obat inhaler. Tidak memiliki riwayat menderita penyakit yang lain. Pasien terakhir kontrol bulan April tahun 2025.
Pemeriksaan Fisik	Berdasarkan hasil pemeriksaan fisik, ditemukan bahwa bentuk kepala pasien atas nama Sdr. RAS simetris, tidak ditemukan adanya benjolan, luka, maupun perdarahan. Turgor kulit menunjukkan elastisitas yang baik, kulit tampak tanpa luka ataupun edema, berwarna kecoklatan, dan ekstremitas terasa hangat saat disentuh. Pada pemeriksaan mata, kelopak mata kanan dan kiri tampak simetris, refleks kedipan normal, refleks cahaya pada kedua mata menunjukkan hasil positif, dan	Hasil pemeriksaan fisik menunjukkan bahwa bentuk kepala Ny. CSN simetris, tanpa teraba adanya benjolan, luka, maupun perdarahan. Kulit pasien memiliki turgor yang baik (elastis), tidak ditemukan luka atau edema, dengan warna kulit kuning langsung dan akral terasa hangat saat disentuh. Pada pemeriksaan mata, kelopak mata kanan dan kiri tampak simetris, refleks kedip normal, refleks terhadap cahaya positif di kedua mata, dan ukuran pupil

ukuran pupil di kedua mata isokor, yaitu sekitar 2 mm. Pemeriksaan pada daerah dada (thoraks) menunjukkan permukaan dada simetris, tidak tampak adanya retraksi dinding dada, benjolan, maupun nyeri tekan. Auskultasi wheezing terdengar dikedua lapang paru. Pemeriksaan abdomen menunjukkan tidak terdapat tonjolan atau massa pada perut, dan tidak ditemukan nyeri tekan pada kuadran kanan atas hingga area epigastrium. Sedangkan pada pemeriksaan genitalia, tidak ditemukan adanya nyeri maupun keluhan lainnya.	isokor sekitar 2 mm pada kedua mata. Pemeriksaan thoraks menunjukkan bahwa permukaan dada simetris, tanpa adanya retraksi dinding dada, benjolan, atau nyeri tekan di area tersebut. Bunyi mengi (wheezing) terdengar pada kedua sisi paru saat dilakukan auskultasi Pada pemeriksaan abdomen, tidak ditemukan tonjolan atau massa, serta tidak terdapat nyeri tekan dari kuadran kanan atas hingga area epigastrium. Terdapat bekas luka operasi pada perut bagian kanan bawah. Sedangkan pada pemeriksaan genitalia, tidak ditemukan keluhan maupun nyeri.
Berdasarkan hasil pemeriksaan fisik, diketahui bahwa bentuk kepala Ny. SSD simetris, tidak ditemukan benjolan, luka, maupun tanda-tanda perdarahan. Turgor kulit menunjukkan elastisitas yang baik, tidak tampak adanya luka atau edema, dengan warna kulit kecoklatan dan akral terasa hangat saat diraba. Pada pemeriksaan mata, pasien tampak menggunakan kacamata. Kelopak mata kanan dan kiri simetris, refleks kedip normal, refleks terhadap cahaya positif pada kedua mata, dan ukuran pupil isokor sekitar 2 mm pada mata kanan maupun kiri. Pemeriksaan pada dada (thoraks) menunjukkan bahwa permukaan	Hasil pemeriksaan fisik menunjukkan bahwa kepala Sdr. MFF berbentuk simetris, tanpa teraba benjolan, luka, maupun perdarahan. Turgor kulit menunjukkan elastisitas yang baik, tidak terdapat luka atau edema, dengan warna kulit kecoklatan dan akral terasa hangat saat disentuh. Pada pemeriksaan mata, kelopak mata kanan dan kiri tampak simetris, refleks berkedip dalam kondisi baik, respon terhadap cahaya positif pada kedua mata, dan ukuran pupil isokor sekitar 2 mm di mata kanan dan kiri. Pemeriksaan thoraks menunjukkan bahwa permukaan dada simetris, tidak ditemukan

	dada tampak simetris, tidak ditemukan retraksi dinding dada, benjolan, atau nyeri tekan di area tersebut. Pada pemeriksaan auskultasi, terdengar bunyi mengi di seluruh lapang paru kanan dan kiri Pemeriksaan abdomen menunjukkan tidak adanya tonjolan maupun massa, serta tidak ditemukan nyeri tekan dari kuadran kanan atas hingga ke bagian epigastrium. Pada pemeriksaan genitalia, tidak ditemukan keluhan atau nyeri, dan diketahui bahwa pasien sedang dalam periode menstruasi.	retraksi dinding dada, benjolan, maupun nyeri tekan di area dada. Auskultasi wheezing terdengar di kedua lapang paru. Pemeriksaan abdomen menunjukkan tidak terdapat tonjolan atau massa, serta tidak ditemukan nyeri tekan pada kuadran kanan atas hingga ke area epigastrium. Pada pemeriksaan genitalia, tidak ditemukan nyeri ataupun keluhan lainnya.
Intervensi	Intervensi yang dilakukan adalah pemberian <i>chamomille essential oil</i> setelah pasien dilakukan pengkajian dan mengisi <i>pre test</i>. <i>Chamomille essential oil</i> diteteskan pada handtowel lalu pasien diminta untuk menghirup aroma <i>Chamomille essential oil</i> selama 5 menit. Lima menit kemudian, pasien diminta untuk mengisi <i>post test</i>, yang hasil skornya akan dibandingkan dengan skor <i>pre test</i>.	Intervensi yang dilakukan adalah pemberian leaflet tentang kecemasan yang dilakukan setelah pasien dilakukan pengkajian dan setelah pasien mengisi <i>pre test</i>. Setelah pasien membaca leaflet, pasien diminta untuk mengisi <i>post test</i> yang hasil skornya akan dibandingkan dengan skor <i>pre test</i>.
Hasil	Terjadi penurunan skor tingkat kecemasan Sdr. RAS, dari total skor <i>pre test</i> adalah 25 yang berarti memiliki tingkat kecemasan sedang, menjadi skor 20 saat <i>post test</i> yang berarti memiliki tingkat kecemasan ringan.	Hasil pengukuran tingkat kecemasan Ny. CSN pada saat <i>pre test</i> adalah 23 yang berarti memiliki tingkat kecemasan sedang, dan setelah dilakukan <i>post test</i> skor yang didapat adalah tetap 23 yang berarti tidak terjadi perubahan tingkat kecemasan.
	Terjadi penurunan skor tingkat kecemasan Ny. SSD, dari total skor <i>pre test</i> adalah 24 yang berarti memiliki tingkat kecemasan	Terjadi penurunan skor tingkat kecemasan Sdr. MMF, dari total skor <i>pre test</i> adalah 25 yang berarti memiliki tingkat kecemasan

sedang, menjadi skor 19 saat <i>post test</i> yaitu tingkat kecemasan ringan.	sedang, menjadi skor 23 saat <i>post test</i> yaitu tingkat kecemasan ringan. Sdr. MMF mengalami penurunan skor kecemasan, tetapi tidak mengubah tingkat kecemasannya.
---	--

Sumber Data Primer 2025

D. Hasil

Hasil pengelolaan kasus pada Karya Ilmiah Akhir Ners ini adalah sebagai berikut.

1. Tingkat kecemasan sebelum pemberian *chamomille essential oil*

Tingkat kecemasan sebelum dilakukan pemberian *chamomille essential oil* pada pasien intervensi dan pasien kontrol dijelaskan pada tabel 2 sebagai berikut:

Tabel 2
Tingkat kecemasan pasien sebelum pemberian *chamomille essential oil*

Kelompok	Nama	Skor	Tingkat Kecemasan
Intervensi	Sdr. RAS	25	Kecemasan sedang
	Ny. SSD	24	Kecemasan sedang
Kontrol	Ny. CSN	23	Kecemasan sedang
	Sdr. MFF	25	Kecemasan sedang

Sumber: data primer 2025

Berdasarkan tabel 2 tingkat kecemasan pasien sebelum pemberian *chamomille essential oil* menunjukkan bahwa skor total dari pengisian instrumen HARS pada pasien intervensi Sdr. RAS adalah 25 dan Ny. SSD adalah 24 yang berarti memiliki tingkat kecemasan sedang, sedangkan skor pada pasien kontrol Ny. CSN adalah 23 dan pada Sdr. MFF adalah 25 yang berarti memiliki tingkat kecemasan sedang.

2. Tingkat kecemasan setelah intervensi

Tingkat kecemasan setelah dilakukan pemberian *chamomille essential oil* pada pasien intervensi dan tingkat kecemasan setelah diberikan leaflet pasien kontrol dijelaskan pada tabel 3 sebagai berikut:

Tabel 3
Tingkat Kecemasan Setelah Intervensi

Kelompok	Nama	Skor	Tingkat Kecemasan
Intervensi	Sdr. RAS	20	Kecemasan ringan
	Ny. SSD	19	Kecemasan ringan
Kontrol	Ny. CSN	23	Kecemasan sedang
	Sdr. MFF	23	Kecemasan sedang

Sumber: data primer 2025

Berdasarkan tabel 3 tingkat kecemasan pada pasien intervensi setelah pemberian *chamomille essential oil* menunjukkan bahwa skor total dari pengisian instrumen HARS pada Sdr. RAS adalah 20 dan Ny. SSD adalah 19 yang berarti memiliki tingkat kecemasan ringan, sedangkan skor pada pasien kontrol Ny. CSN adalah 23 dan pada Sdr. MFF adalah 23 yang berarti memiliki tingkat kecemasan sedang.

3. Perbandingan Tingkat Kecemasan Sebelum Dan Sesudah Intervensi

Perbandingan tingkat kecemasan pasien intervensi dan pasien kontrol sebelum dan sesudah pemberian *chamomille essential oil* dijelaskan pada tabel 4 sebagai berikut:

Tabel 4
Perbandingan Tingkat Kecemasan Sebelum Dan Sesudah Intervensi

Nama	Pre test	Tingkat kecemasan	Post test	Tingkat kecemasan	Selisih
Intervensi					
Sdr. RAS	25	Kecemasan sedang	20	Kecemasan ringan	5
Ny. SSD	24	Kecemasan sedang	19	Kecemasan ringan	5
Kontrol					
Ny. CSN	23	Kecemasan sedang	23	Kecemasan sedang	0
Sdr. MFF	25	Kecemasan sedang	23	Kecemasan sedang	2

Sumber: Data primer 2025

Berdasarkan tabel 4 perbandingan tingkat kecemasan pada pasien intervensi berdasarkan hasil pre test dan post test, sebelum dan setelah pemberian *chamomille essential oil* pada Sdr. RAS dan Ny. SSD adalah sebelum pemberian *chamomille essential oil* memiliki kecemasan sedang, dan setelah pemberian *chamomille essential oil* memiliki kecemasan ringan. Sedangkan hasil pre test dan post test pada pasien kontrol Ny. CSN dan Sdr. MFF menunjukkan hasil yang sama yaitu memiliki tingkat kecemasan sedang.

E. Pembahasan

1. Tingkat kecemasan sebelum pemberian *chamomille essential oil*

Tingkat kecemasan pasien sebelum pemberian *chamomille essential oil* pada pasien intervensi Sdr. RAS adalah 25 dan Ny. SSD adalah 24 yang berarti memiliki tingkat kecemasan sedang, sedangkan skor pada pasien kontrol Ny. CSN adalah 23 dan pada Sdr. MFF adalah 25 yang berarti juga memiliki tingkat kecemasan sedang. Salah satu faktor yang berperan dalam meningkatkan risiko kekambuhan asma adalah kondisi kecemasan. Meskipun kecemasan merupakan respons emosional yang wajar dalam kehidupan sehari-hari, tingkat respons tersebut dapat berbeda antar individu. Bagi mereka yang memiliki kemampuan adaptasi yang baik, kecemasan umumnya dapat dikelola secara efektif. Sebaliknya, individu dengan kemampuan

penyesuaian yang rendah cenderung mengalami kecemasan sebagai suatu gangguan yang mengganggu aktivitas hidupnya (Siti Y et al., 2022).

Pada penderita asma, kecemasan dapat memicu munculnya rasa takut dan tekanan emosional yang berlebihan. Hal ini dapat menyebabkan pola pikir yang berlebihan, yang pada akhirnya akan menimbulkan keluhan sesak napas berulang. Reaksi fisiologis terhadap kecemasan dapat mencakup pelepasan histamin, yang mempersempit saluran pernapasan. Gejala ini umumnya ditandai dengan tenggorokan yang menjadi lebih sensitif, disertai rasa sesak, dan dalam jangka panjang dapat meningkatkan risiko terjadinya serangan asma (Daud et al., 2017).

Selain itu, selama periode kecemasan, pasien mungkin menjadi lalai dalam mengonsumsi obat asma secara teratur, yang berkontribusi pada meningkatnya kemungkinan kekambuhan. Kecemasan juga dapat menyebabkan frekuensi serangan asma menjadi lebih sering dan menyulitkan pengendalian gejala. Dengan demikian, kecemasan tidak hanya memperparah gejala asma secara langsung, tetapi juga dapat mengganggu upaya pasien dalam mengelola kondisinya secara optimal (Daud et al., 2017).

Berdasarkan hasil penelitian, seluruh responden menunjukkan tingkat kecemasan dalam kategori sedang. Kecemasan diketahui sebagai salah satu faktor yang dapat memicu terjadinya serangan asma. Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wahidyanti (2022), yang mengungkapkan bahwa stres dan kecemasan memiliki potensi untuk memicu timbulnya serangan asma. Namun demikian, gejala asma seperti bunyi mengi dan kesulitan bernapas yang dialami selama serangan juga dapat menimbulkan kecemasan tersendiri bagi penderita. Kondisi ini menciptakan suatu siklus atau lingkaran setan, di mana kecemasan memperburuk gejala asma, dan gejala asma pada gilirannya memperparah kecemasan. Hal

ini yang pada akhirnya dapat menyebabkan penderita kesulitan dalam mengontrol asmanya.

2. Tingkat kecemasan setelah intervensi

Beragam pendekatan dapat digunakan untuk mengurangi kecemasan, baik melalui terapi farmakologis maupun non-farmakologis (komplementer). Beberapa metode non-farmakologis yang umum diterapkan meliputi dukungan emosional, pendekatan personal, yoga, terapi musik, akupunktur, dan aromaterapi (Sriningsih, 2017). Dalam penelitian ini, intervensi yang digunakan untuk menurunkan tingkat kecemasan pada responden adalah pemberian aromaterapi dengan menggunakan *chamomille essential oil*. Aromaterapi merupakan bentuk terapi komplementer non-invasif yang memanfaatkan minyak esensial untuk membantu menciptakan ketenangan dan meningkatkan semangat (Nisa et al., 2020). Dibandingkan terapi lain, aromaterapi tergolong aman karena tidak memiliki efek samping yang serius serta tidak menimbulkan interaksi obat, sehingga lebih mudah diterima oleh pasien (Najafi et al., 2017). Secara etimologis, istilah “aromaterapi” berasal dari kata “aroma” yang berarti wangi atau bau, dan “terapi” yang berarti pengobatan (Ali et al., 2015). Minyak esensial dalam aromaterapi diperoleh dari proses ekstraksi bagian tanaman seperti bunga, daun, batang, buah, akar, atau resin. Minyak esensial dapat diaplikasikan melalui metode *inhalasi* maupun topikal. Dalam metode *inhalasi*, molekul aromaterapi dihirup dan merangsang sistem olfaktori, yang kemudian mengaktifkan sistem saraf pusat melalui stimulasi neurotransmitter di otak. Proses ini berperan dalam pemulihan kondisi psikis seperti pengaturan emosi, pikiran, dan perasaan (Agustina et al., 2019). Salah satu teknik *inhalasi* yang umum adalah dengan meneteskan enam tetes minyak esensial pada kapas, lalu meletakkannya di dekat hidung dengan jarak sekitar dua sentimeter selama empat menit. Dalam proses inhalasi tersebut molekul aromaterapi akan dilepaskan (*terdispersi*) dalam udara dalam

bentuk uap air, masuk melalui saluran pernapasan, diserap oleh tubuh, dan mencapai sistem limbik otak, yang memiliki peran penting dalam proses emosi, memori, dan relaksasi (Pertiwi et al., 2016).

Chamomille (Matricaria chamomilla L.), anggota famili *Asteraceae*, merupakan tanaman yang diketahui memiliki efek *ansiolitik*, *antistres*, dan membantu mengatasi *insomnia*. Kandungan aktif dalam chamomile seperti *chamazulene*, *apigenin*, *bisabolol*, dan senyawa sejenis *benzodiazepin* berperan dalam menurunkan kecemasan (Nisa et al., 2020).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden dalam kelompok intervensi mengalami penurunan tingkat kecemasan dari kategori sedang menjadi ringan setelah diberikan aromaterapi chamomile. Sebaliknya, pasien dalam kelompok kontrol yang tidak menerima intervensi tidak menunjukkan perubahan tingkat kecemasan. Temuan ini sejalan dengan penelitian Nurul Insaniyah (2022), yang menunjukkan bahwa aromaterapi chamomile secara klinis efektif dalam menurunkan kecemasan pada pasien dengan kondisi medis kronis seperti kanker.

3. Perbandingan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah intervensi

Tingkat kecemasan pada pasien yang menerima intervensi *chamomille essential oil* menunjukkan perubahan yang signifikan berdasarkan hasil *pre-test* dan *post-test*. Sebelum intervensi, Sdr. RAS memperoleh skor 25 dan Ny. SSD memperoleh skor 24, yang keduanya termasuk dalam kategori kecemasan sedang. Setelah diberikan aromaterapi chamomile, skor kecemasan Sdr. RAS menurun menjadi 20 dan Ny. SSD menjadi 19, yang keduanya menunjukkan penurunan ke tingkat kecemasan ringan.

Hal tersebut sesuai dengan hasil penelitian Nisa et al. (2020), yang menunjukkan bahwa pemberian minyak esensial chamomile pada pasien *preoperasi insisi* dan *eksisi* payudara menghasilkan penurunan signifikan tingkat kecemasan, dari kategori sedang

menjadi ringan. Hal serupa juga didukung oleh penelitian Adinda Khanza (2022), yang menyatakan bahwa minyak esensial dari berbagai tanaman seperti lavender (*Lavandula angustifolia*), bergamot (*Citrus bergamia*), lemon (*Citrus limon*), peppermint (*Mentha piperita*), chamomile (*Matricaria chamomilla*), kenanga (*Cananga odorata*), sereh (*Cymbopogon citratus*), jeruk pahit (*Citrus aurantium*), dan rosemary (*Rosmarinus officinalis*) dapat secara efektif digunakan untuk menurunkan tingkat stres dan kecemasan akibat kondisi tertentu.

Sebaliknya, pada kelompok kontrol yang hanya diberikan edukasi melalui leaflet tanpa intervensi aromaterapi, tidak ditemukan perubahan signifikan. Ny. CSN memiliki skor kecemasan 23 pada *pre-test* dan skor yang sama pada *post-test*, yang menunjukkan tidak adanya perubahan. Sedangkan Sdr. MFF mengalami penurunan skor dari 25 menjadi 23, namun keduanya tetap dalam kategori kecemasan sedang. Pada Sdr. MFF terjadi penurunan skor pada pertanyaan ke 14 instrumen HARS, pasien tampak lebih tenang, pasien sudah tidak tampak gelisah dan ekspresi wajahnya sudah lebih rileks. Perubahan ini menunjukkan adanya penurunan tingkat kecemasan pasien setelah dilakukan intervensi. Menurut Analisa peneliti hal ini dapat disebabkan adanya faktor eksternal seperti dukungan keluarga yang diduga memberikan kontribusi positif terhadap kondisi psikologis pasien.

Menurut Taylor (2016), dukungan sosial yang berasal dari keluarga dapat mengurangi respon fisiologis terhadap stres serta memperbaiki keseimbangan emosi pada individu. Dukungan ini berperan dalam meningkatkan rasa kontrol, harga diri, dan keyakinan diri pasien, yang semuanya berkaitan erat dengan penurunan kecemasan. Dukungan emosional seperti kehadiran fisik, perhatian, atau kata-kata penyemangat dapat mengaktifkan sistem saraf

parasimpatis, yang bertanggung jawab dalam menurunkan ketegangan dan memunculkan perasaan tenang.

Penelitian oleh Yulianti & Wulandari (2019) juga menunjukkan bahwa pasien yang mendapatkan dukungan dari keluarga saat berada di ruang gawat darurat menunjukkan penurunan tingkat kecemasan yang lebih signifikan dibandingkan dengan pasien yang tidak didampingi oleh anggota keluarga. Dalam konteks pasien asma di IGD, kondisi krisis dapat menimbulkan rasa panik dan ketakutan yang memperburuk gejala pernapasan. Maka dari itu, keberadaan keluarga tidak hanya memberikan rasa nyaman secara psikologis, tetapi juga berpotensi mendukung proses penyembuhan secara fisiologis.

Dengan demikian, hasil observasi bahwa pasien tampak lebih rileks tidak hanya mencerminkan keberhasilan terapi chamomile secara langsung, tetapi juga memperlihatkan sinergi antara intervensi nonfarmakologis dan dukungan keluarga dalam mengatasi kecemasan pasien di IGD.

Kondisi kecemasan sedang dapat berdampak pada menurunnya kualitas hidup penderita asma, seperti kesulitan menjalani aktivitas sehari-hari, ketakutan terhadap kemungkinan kekambuhan, gangguan tidur, gangguan konsentrasi, rasa khawatir berlebihan, serta keluhan fisik seperti sesak napas dan sakit kepala. Penelitian oleh Tumigolung et al. (2016) menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat kecemasan dengan frekuensi serangan asma, di mana semakin sering seseorang mengalami kecemasan, semakin tinggi pula risiko kekambuhan asmanya.

Berdasarkan hasil penelitian ini, peneliti menyimpulkan bahwa pemberian aromaterapi chamomile essential oil pada pasien asma memiliki pengaruh terhadap penurunan tingkat kecemasan. Oleh karena itu, aromaterapi chamomile dapat dijadikan sebagai alternatif intervensi non-farmakologis yang efektif untuk mengatasi kecemasan pada pasien dengan asma.

F. Keterbatasan Pelaksanaan

1. Jumlah Responden yang Terbatas

Jumlah responden dalam penelitian ini terbatas karena waktu pelaksanaan yang singkat dan kriteria inklusi yang cukup ketat. Tidak semua pasien asma yang datang ke IGD memenuhi syarat penelitian, seperti tingkat kecemasan tertentu, usia dan kesadaran compos mentis. Akibatnya, hasil penelitian ini tidak bisa digeneralisasi secara luas ke semua pasien asma, dan analisis lebih lanjut antar kelompok menjadi terbatas.

2. Kondisi Lingkungan IGD yang Tidak Stabil

IGD merupakan lingkungan yang dinamis, dengan tingkat kebisingan dan aktivitas yang tinggi. Situasi ini menyulitkan penciptaan suasana yang tenang dan kondusif saat pemberian aromaterapi, sehingga kemungkinan mengurangi efektivitas intervensi dalam menciptakan relaksasi optimal bagi pasien.

3. Waktu Pemberian Intervensi yang Terbatas

Beberapa pasien dalam kondisi darurat memerlukan tindakan medis segera, sehingga waktu pelaksanaan intervensi aromaterapi harus disesuaikan dengan kondisi medis pasien. Hal ini menyebabkan tidak semua sesi intervensi berjalan sesuai durasi ideal yang direncanakan.

4. Waktu Pengamatan yang Singkat

Efek aromaterapi terhadap kecemasan mungkin memerlukan waktu lebih lama untuk menunjukkan hasil maksimal. Namun, karena keterbatasan waktu pengamatan di IGD, penilaian hanya dilakukan dalam kurun waktu pendek pasca-intervensi.

5. Variabel Eksternal yang Tidak Terkontrol Secara Ketat

Faktor-faktor eksternal seperti dukungan keluarga, kondisi emosional pasien sebelum datang ke IGD, serta pengalaman

sebelumnya dengan serangan asma tidak dapat dikontrol secara menyeluruh dan bisa memengaruhi tingkat kecemasan pasien.

G. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa aromaterapi *chamomille essential oil* berpengaruh terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien asma. Pada kelompok yang menerima intervensi, terjadi penurunan tingkat kecemasan setelah dilakukan *inhalasi chamomille essential oil*. Oleh karena itu, disarankan bagi pasien asma yang mengalami kecemasan untuk mempertimbangkan penggunaan aromaterapi chamomile sebagai alternatif non-farmakologis, guna membantu mengelola kecemasan tanpa bergantung sepenuhnya pada intervensi farmakologis.

H. Saran

1. Bagi pasien dan keluarga: Diharapkan mampu menerapkan terapi non-farmakologis berupa *inhalasi* aromaterapi *chamomille essential oil* secara mandiri di rumah sebagai upaya dalam menurunkan kecemasan, yang dapat menjadi faktor pemicu memburuknya kondisi asma
2. Bagi penyedia layanan kesehatan: Disarankan untuk mempertimbangkan penggunaan terapi non-farmakologis, seperti aromaterapi chamomile, sebagai pelengkap intervensi farmakologis dalam penanganan pasien asma, khususnya dalam aspek pengelolaan kecemasan.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, E. E. N., Meirita, D. D. N., & Fajria, H. S. H. (2019). PENGARUH AROMATERAPI PEPPERMINT TERHADAP PERUBAHAN TINGKAT NYERI PADA PASIEN POST OPERASI SECTIO CAESAREA DI RSUD LEUWILIANG KABUPATEN BOGOR. *Jurnal Ilmiah Wijaya*, 11(2), 17-25.
- Aini, S. H. (2019). *Panduan Praktis Aromatherapy untuk Pemula*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama
- Alhadi, C. S., Heriyani, F., & Nurrasyidah, I. (n.d.). Literature Review: Hubungan Tingkat Pengetahuan Asma dengan Kualitas Hidup Penderita Asma. *Jurnal Kesehatan Masyarakat, PPJP ULM*.
- American Lung Association. (2022). *Asthma trend report*. Retrieved from <https://www.lung.org/research/trends-in-lung-disease/asthma-trends-brief>
- Anggraeni, D. N., Anisah, N., & Wijaya, K. M. S. (2025). Pengaruh terapi perilaku kognitif terhadap gangguan kecemasan pada mahasiswa semester VI sarjana keperawatan STIKES Wira Husada Yogyakarta. *Mikki: Majalah Ilmu Keperawatan dan Kesehatan Indonesia*, 14(1), 52-63.
- Global Initiative for Asthma. (2023). *Global strategy for asthma management and prevention*. Retrieved from www.ginasthma.org
- HARTATI SUKMA, H. S. (2022). *Penerapan Pengaturan Posisi Semi Fowler Pada Ny. R Pada Pasien Astma Diruang Igd RSUD Sungai Rumbai Tahun 2020* (Doctoral dissertation, UNIVERSITAS PERINTIS INDONESIA).
- Hastutiningtyas, WR, Trishinta, SM, & Mboru, ILD (2022). Kajian Tingkat Kecemasan Penderita Astma di Puskesmas Dau Sebagai Salah Satu Kontributor Kekambuhan Astma. *Jurnal Ilmu Kesehatan Kendedes*, 1 (1).
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Laporan hasil riset kesehatan dasar (Riskesdas) tahun 2018*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Marischa Putri, V. (2023). *Gambaran Tingkat Stress Pada Pasien Asma Di Rsi Sultan Agung Semarang* (Doctoral dissertation, Universitas Islam Sultan Agung Semarang).
- Muchtaridi, & Moelyono. (2015). *Aromaterapi*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Nisa AK, Lundy F, Subekti I.(2020). Pengaruh Penggunaan Aromaterapi Chamomile Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Preoperasi Insisi Dan Eksisi Pada Payudara;06(02):105–10.
- Najafi B, Mojab F, Ghaderi L, Farhadifar F, Rroshani D, Seidi J. (2017). *The effect of chamomile flower essence on pain severity after elective caesarean*

section under spinal anaesthesia: A randomized clinical trial. J Clin Diagnostic Res;11(11):UC01–4.

- Nurul Insaniyah Marwan, Wa Ode Sri Asnaniar, Al Ihksan Agus.(2020). *Aromaterapi Chamomile Mempengaruhi Tingkat Kecemasan Pasien Kanker. Ilmu Keperawatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia*. Window of Nursing Journal, Vol. 3 No. 2 : 161 – 170
- Nursalam, N. (2020). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan (87)* . Stikes Perintis Padang.
- Prijanti, A. R., & Wibisana, R. (2019). *Dasar-dasar fisiologi manusia* (2nd ed.). Jakarta: Sagung Seto.
- Selvita Berlian Desta, S. (2020). *Pengaruh Aromaterapi Chamomile Terhadap Tingkat Kecemasan Lansia Di Desa Wonokerso* (Disertasi Doktor, Universitas Kusuma Husada Surakarta).
- Sundara, Adinda. K., Larasati, B., Meli, D. S., Wibowo, D. M., Utami, F. N., Maulina, S., ... & Gunarti, N. S. (2022). *Aromaterapi Sebagai Terapi Stres Dan Gangguan Kecemasan. Jurnal Buana Farma*, 2(2), 78-84.
- Rochkmana, M. J., Hapsari, E. T., & Boediarsih, B. (2023). Pemberian Aromaterapi Lemon dan Peppermint Terhadap Penurunan Intensitas Mual dan Muntah Ibu Hamil. *Jurnal Kebidanan Malakbi*, 4(2), 68-74.
- Tumigolung G. T., Kumaat L. & Onibala F. *Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Serangan Asma Pada Penderita Asma Di Kelurahan Mahakeret Barat Dan Mahakeret Timur Kota Manado. e-journal Keperawatan (e-Kp) 4 (2). Universitas Sam Ratulangi Manado.* <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/view/14071/13647> ; 2016
- Wulandari, T., & Wigunantiningsih, A. (2022). Pengaruh Aktivitas Fisik Terhadap Saturasi Oksigen Pada Relawan Sar Karanganyar. *Link*, 18(2), 113-118.
- World Health Organization. (2023). *Asthma fact sheet*. Retrieved from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/asthma>
- Yulianti, E., & Wulandari, R. (2019). Pengaruh dukungan keluarga terhadap tingkat kecemasan pasien di ruang gawat darurat. *Jurnal Keperawatan Respati*, 7(1), 35–40.

LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Permohonan Menjadi Responden

Kepada

Yth. Bapak/Ibu/Saudara/i Calon Responden

Di IGD RS Paru Respira Yogyakarta

Dengan hormat,

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya mahasiswa dari Program Studi Pendidikan Profesi Ners STIKES Wira Husada Yogyakarta:

Nama : Paula Sivananda V.C

NIM : PN241060

Akan melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh intervensi inovasi pemberian chamomile *essential oil* terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien asma di Ruang Instalasi Gawat Darurat RS Paru Respira Yogyakarta.”.

Sehubungan dengan kegiatan ini saya mohon kesediaan Bapak/Ibu/Saudara/i untuk menjadi responden. Adapun semua informasi yang diberikan akan dirahasiakan dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

Demikian yang dapat saya sampaikan kepada Bapak/Ibu/Saudara/i. Atas perhatian dan kerjasamanya, saya ucapkan terima kasih.

Yogyakarta, 2025

Hormat Saya

(Paula Sivananda)

Lampiran 2 Informed Consent

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

Usia :

Jenis Kelamin :

Menyatakan bahwa :

1. Saya telah mendapat keterangan dan penjelasan secara lengkap mengenai penelitian yang berjudul “Pengaruh intervensi inovasi pemberian *chamomile essential oil* terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien asma di Ruang Instalasi Gawat Darurat RS Paru Respira Yogyakarta.”.
2. Setelah saya mendapatkan penjelasan dan memahaminya, dengan penuh kesadaran dan tanpa paksaan dari siapapun bersedia untuk turut berpartisipasi menjadi responden penelitian ini dengan kondisi:
 - a. Data yang diperoleh dari penelitian ini akan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penulis
 - b. Apabila saya mengundurkan diri dari penelitian ini, maka saya akan memberitahu sebelumnya tanpa harus menyampaikan alasan apapun.
 - c. Keikutsertaan saya dalam penelitian ini tidak dibebani biaya dan konsekuensi lainnya

Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa paksaan, saya memahami keikutsertaan ini akan memberikan manfaat dan akan terjaga kerahasiaannya.

Yogyakarta, 2025

Saksi

Responden

()

()

Lampiran 3 Instrumen HARS

Hamilton Rating Scale for Anxiety (HARS)

Nama Responden :

Jenis kelamin :

Berilah ceklis jika saudara merasakan hal tersebut

No	Pertanyaan	0	1	2	3	4
1	Perasaan Ansietas - Cemas - Firasat buruk - Taku akan pikiran sendiri - Mudah tersinggung					
2	Ketegangan - Merasa tegang - Lesu - Tidak bisa istirahat tenang - Mudah terkejut - Mudah menangis - Gemetar - Gelisah					
3	Ketakutan - Pada gelap - Pada orang asing - Ditinggal sendiri - Pada binatang besar - Pada keramaian lalu lintas - Pada kerumunan orang banyak					
4	Gangguan tidur - Sukar untuk tidur - Terbangun malam hari					

No	Pertanyaan	0	1	2	3	4
	- Tidur nyenyak - Bangun dengan lesu - Banyak bermimpi - Mimpi buruk - Mimpi menakutkan					
5	Gangguan kecerdasan - Sukar konsentrasi - Daya ingat buruk					
6	Perasaan depresi - Hilangnya minat - Berkurangnya kesenangan pada hobi - Sedih - Bangun dini hari - Perasaan berubah-ubah sepanjang hari					
7	Gejala somatik (otot) - Sakit dan nyeri otot - Kaku - Keduatan otot - Gigi gemerutuk - Suara tidak stabil					
8	Gejala somatik (sensorik) - Tinitus/ telinga berdenging - Penglihatan kabur - Muka merah atau pucat - Merasa lemah - Perasaan ditusuk-tusuk					
9	Gejala kardiovaskuler - Takhikardia/ nadi cepat lebih dari 100x/menit					

No	Pertanyaan	0	1	2	3	4
	- Berdebar - Nyeri di dada - Denyut nadi mengeras - Perasaan lesu/ lemas seperti mau pingsan - Detak jantung berhenti sekejap					
10	Gejala respiratori - Rasa tertekan sempit di dada - Perasaan tercekik - Sering menarik nafas - Nafas pendek/ sesak					
11	Gejala gastrointestinal - Sulit menelan - Perut melilit - Gangguan pencernaan - Nyeri sebelum dan sesudah makan - Perasaan terbakar di perut - Rasa penuh atau kembung - Mual - Muntah - Buang air besar lembek - Kehilangan berat badan - Suka buang air besar					
12	Gejala urogenital - Sering buang air kecil - Tidak dapat menahan air seni - Menjadi dingin - Ereksi hilang - Ejakulasi praecoaks					

No	Pertanyaan	0	1	2	3	4
	- Impotensi					
13	Gejala otonom - Mulut kering - Muka merah - Mudah berkeringat - Pusing, sakit kepala - Bulu-bulu berdiri					
14	Tingkah laku saat wawancara - Gelisah - Tidak tenang - Jari gemetar - Kerut kening - Muka tegang - Tonus otot meningkat - Nafas pendek dan cepat					

Skor Total =

Keterangan:

Skor 0= tidak ada

1= ringan

2= sedang

3= berat

4= berat sekali

Total Skor

< 14=tidak ada kecemasan

14-20= kecemasan ringan

21-27= kecemasan sedang

28-41= kecemasan berat

42-56= kecemasan berat sekali

Ansietas atau Kecemasan



Oleh :

Nama : Paula Sivananda

**Prodi KEPERAWATAN S1 dan Ners
STIKES WIRA HUSADA
YOGYAKARTA
2025**

APA ITU ANSIETAS ?

Ansietas atau **kecemasan** adalah perasaan was-was, kuatir, atau tidak nyaman, seakan-akan terjadi sesuatu yang dirasakan sebagai ancaman.



APA PENYEBAB ANSIETAS ?

- Adanya perasaan takut tidak diterima dalam suatu lingkungan tertentu
- Adanya pengalaman traumatis, seperti trauma akan berpisah, kehilangan, atau bencana
- Adanya rasa frustrasi akibat kegagalan dalam mencapai tujuan
- Adanya sesuatu yang mengancam diri
- Ancaman akan penyakit yang lebih parah

APA TANDA DAN GEJALA ANSIETAS ?

1. Nadi dan tekanan darah naik
2. Tidak nafsu makan.
3. Gelisah.
4. Berkeringat.
5. Gemetar.
6. Sakit kepala.
7. Sulit tidur.
8. Memusatkan perhatian padahal yang membuatnya cemas.
9. Berbicara cepat dan berlebihan.
10. Perasaan tidak aman.



APA SAJA TINGKATAN ANSIETAS ?

1. **Ansietas Ringan** adalah cemas yang normal yang menyebabkan seseorang menjadi waspada.
2. **Ansietas Sedang** adalah cemas yang dapat memungkinkan seseorang untuk dapat memusatkan pada hal yang penting dan mengesampingkan yang lain.
3. **Ansietas Berat** adalah cemas yang memungkinkan seseorang memusatkan pada hal yang membuat dia cemas dan tidak bisa berkonsentrasi pada hal yang lain.
4. **Panik** adalah tingkatan tertinggi dari cemas dimana seseorang mengalami ketakutan atau teror sehingga kehilangan kendali sehingga tidak mampu melakukan apapun walaupun diberi bimbingan.

APA SAJA HAL YANG DAPAT DILAKUKAN UNTUK MENGATASI ANSIETAS ATAU CEMAS ?

- A. Berikan Terapi musik
Mendengarkan musik yang menenangkan
- B. Meditasi/ Yoga
Latihan mindfulness dan meditasi dapat membantu meningkatkan kesadaran diri dan mengurangi pikiran cemas
- C. Pemberian Aromaterapi
Penggunaan minyak esensial tertentu (seperti lavender atau chamomile) dapat membantu meredakan kecemasan dan meningkatkan suasana hati
- D. Pijat
Pijat dapat membantu mengurangi ketegangan fisik dan meningkatkan perasaan relaksasi
- E. Distraksi
Mengalihkan perhatian dari pikiran cemas dengan kegiatan lain.

F. Teknik Latihan Nafas Dalam

1. Duduk dengan aman dan nyaman.
2. Tutup mata.
3. Ciptakan rasa rileks pada semua otot-otot anda.
4. Atur pernafasan dengan cara bernafas dengan hidung, tahan selamat 3 detik dan kemudian mengeluarkannya melalui mulut.
5. Saat mengeluarkan nafas melalui mulut rasakan perubahan sensasi pada dadan dan anggota tubuh lain
6. Lakukan secara berulang-ulang selama 10 menit

G. Dukungan Sosial

Mencari dukungan dari teman, keluarga atau kelompok pendukung dapat membantu mengurangi kecemasan dan meningkatkan rasa aman.



BUKTI BIMBINGAN PEMBIMBING PENDIDIKAN (PP) KARYA TULIS ILMIAH
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIRA HUSADA YOGYAKARTA
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS

Mata Kuliah	= Keperawatan	Dosen Pembimbing = C. Hekus Fubing
Nama Mahasiswa	= Paula Giannanda	
NIM Mahasiswa	= PMN 060	

No	Hari/Tanggal/Bulan/Tahun	Materi Bimbingan	Masukan Pembimbing Klinik	Paraf PP
1.	31 Mei 2020	Revisi proposal ujian	Acc proposal. lanjutan wawancara	 C. Hekus
2.	16 Juni 2020	Laporan hasil	Lanjutan	 C. Hekus
3.	20 Juni 2020	Revisi laporan dan pembahasan	Lanjutan	 C. Hekus
4.	29 Juni 2020	Revisi	Ita ujian	 C. Hekus



BUKTI BIMBINGAN PEMBIMBING PENDIDIKAN (PP) KARYA TULIS ILMIAH
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIRA HUSADA YOGYAKARTA
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS

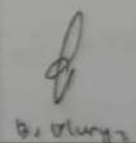
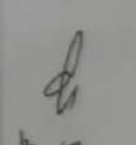
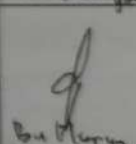
Mata Kuliah	= KIAH	Pembimbing Klinik : C. Keut Subianto, S. Keut, Ns
Nama Mahasiswa	= Paula Sivananda	
NIM Mahasiswa	= PH24 1060	

No	Hari/Tanggal/Bulan/Tahun	Materi Bimbingan	Masukan Pembimbing Klinik	Paraf PP
1.	23 / 04 / 2021	- Proposal	Ners : - latar belakang, tujuan referensi - cari instrumen	Keut
2.	28 / 4 / 2021	- Proposal	- instrumen - penelitian kualitatif	Keut
3.	12 / 5 / 2021	- Proposal	- alur penelitian - referensi	Keut
4.	25 / 5 / 2021	- instrumen penelitian	- cari instrumen yang lebih tepat - acc proposal	Keut



BUKTI BIMBINGAN PEMBIMBING PENDIDIKAN (PP) KARYA TULIS ILMIAH
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIRA HUSADA YOGYAKARTA
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS

Mata Kuliah	= KIAH	Dosen Pembimbing = Muryani - S.kep. Ns. M.Keper
Nama Mahasiswa	= Paula Sivananda. V.C.	
NIM Mahasiswa	= PM24060	

No	Hari/Tanggal/Bulan/Tahun	Materi Bimbingan	Masukan Pembimbing Pendidikan	Paraf PP
1.	18/4 ²⁵	Judul kias	cari referensi judul	 Bu Muryani
2.	28/4 ²⁵	konsep pendahuluan	buat latar belakang	 Bu Muryani
3.	10/5 ²⁵	- konsep metode - instrumen	- cari instrumen sesuai - beri sk	 Bu Muryani
4.	28/5 ²⁵	konsep proposal kias	- cari proposal	 Bu Muryani



BUKTI BIMBINGAN PEMBIMBING PENDIDIKAN (PP) KARYA TULIS ILMIAH
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIRA HUSADA YOGYAKARTA
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS

Mata Kuliah	= KIAH	Dosen Pembimbing = Margani, S. Keperawatan, M. Keperawatan
Nama Mahasiswa	= Paula Sivananda, V.C.	
NIM Mahasiswa	= 21241060	

No	Hari/Tanggal/Bulan/Tahun	Materi Bimbingan	Masukan Pembimbing Pendidikan	Paraf PP
1.	31 Mei 2022	Revisi proposal ujian	Lanjutan pembahasan	 Bu Margani
2.	15 Juni 2022	Laporan kemajuan dan pembahasan	- alur penelitian di proyek - perbaikan tabel	 Bu Margani
3.	18 Juni 2022	Revisi laporan kemajuan dan pembahasan	Pembetulan perbandingan	 Bu Margani
4.	22 Juni 2022	Revisi	Ace ujian	 Bu Margani

22%
SIMILARITY INDEX

20%
INTERNET SOURCES

8%
PUBLICATIONS

4%
STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	dspace.umkt.ac.id Internet Source	3%
2	journal.ubpkarawang.ac.id Internet Source	3%
3	jurnal.fkm.umi.ac.id Internet Source	1%
4	www.researchgate.net Internet Source	1%
5	qdoc.tips Internet Source	1%
6	garuda.kemdikbud.go.id Internet Source	1%
7	Ira Hastuti, Azhar Zulkarnain Alamsyah, Amir Hamzah, Mustopa Saepul Alamsah. "Pengaruh terapi murottal surat ar rahman terhadap kecemasan pasien", Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Sciences Journal, 2025 Publication	1%
8	www.coursehero.com Internet Source	1%
9	jurnal.stikes-ibnusina.ac.id Internet Source	1%
10	septaayuputri.blogspot.com Internet Source	<1%
	repository.unair.ac.id	

11	Internet Source	<1%
12	123dok.com Internet Source	<1%
13	Arie Sulistiyawati, Yanti Cahyati. "Perbedaan Frekuensi Nafas Sebelum dan Sesudah Latihan Pursed Lip Breathing pada Pasien dengan Serangan Asma", Jurnal Penelitian Perawat Profesional, 2019 Publication	<1%
14	Hijrianti Suharnah, Fatma Jama, Suhermi Suhermi. "Pengaruh Terapi Musik Klasik terhadap Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Primigravida Trimester III", Window of Nursing Journal, 2021 Publication	<1%
15	Submitted to Sriwijaya University Student Paper	<1%



Digital Receipt

This receipt acknowledges that Turnitin received your paper. Below you will find the receipt information regarding your submission.

The first page of your submissions is displayed below.

Submission author: Library Wira Husada
Assignment title: Prácticas pedagógicas -- no repository 021
Submission title: Kian paula - turnitin.docx
File name: Kian_paula_-_turnitin.docx
File size: 106.69K
Page count: 20
Word count: 4,501
Character count: 29,166
Submission date: 24-Jun-2025 01:30AM (UTC-0500)
Submission ID: 2705186956

A. Pendahuluan

Asma telah dikenal sejak ribuan tahun yang lalu dan merupakan salah satu penyakit tidak menular yang kini menjadi isu kesehatan global. Penyakit ini ditandai dengan penyempitan saluran pernapasan yang bersifat berulang dan dapat kambuh kembali (*recurrent*). Gejala utamanya asma biasanya berupa sesak napas, suara mengi (*wheezing*), dan batuk, yang disebabkan oleh penyempitan otot bronkus, peradangan mukosa bronkus, serta produksi lendir yang berlebihan. Saluran pernapasan penderita asma sangat sensitif terhadap berbagai rangsangan, baik yang bersifat imunologis maupun non-immunologis. Karena itu, asma dapat dipicu oleh berbagai faktor seperti debu, makanan, alergi, infeksi, maupun infeksi, sehingga penderitanya berisiko mengalami komplikasi dan mortalitas (*Murari, 2023*).

Hingga kini, asma masih menjadi tantangan dalam pelayanan kesehatan masyarakat. Keterserapan pengetahuan masyarakat tentang penyakit ini dan cara manajemennya menyebabkan banyak kasus tidak terungkap secara optimal, yang berdampak pada peningkatan jumlah penderita dari tahun ke tahun (*Bartari & Sukma, 2023*).

Menurut data dari WHO (2022), sekitar 262 juta orang di dunia menderita asma, dan penyakit ini menyebabkan sekitar 455 ribu kematian setiap tahunnya. Di Indonesia, data Riskesdas 2018 menunjukkan prevalensi asma berdasarkan diagnosis dokter mencapai 2,4% dari seluruh populasi. Prevalensi tertinggi terdapat di DI Yogyakarta (4,3%), disusul Kalimantan Timur (4,0%) dan Bali (3,9%).

Salah satu tantangan kesehatan lebih tinggi dari yang dilaporkan, karena masih banyak kasus yang belum terdiagnosis. Selain itu, kualitas udara yang memburuk dan perubahan gaya hidup masyarakat turut berkontribusi pada peningkatan kejadian asma (*Alhadi et al., 2021*).

Dari data rekam medis RS Pura Respiro tahun 2024, diketahui bahwa asma masuk dalam 10 penyakit terbesar di RS Respiro dan menempati peringkat ke dua setelah penyakit PROK. Jumlah kunjungan pasien asma di IGD RS Respiro dari bulan Januari-Maret tahun 2025 berjumlah 95.

IMPLEMENTATION of AGREEMENT

ANTARA

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN (S1) DAN NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
WIRA HUSADA YOGYAKARTA**
Jalan Babarsari, Caturtunggal Depok Sleman Yogyakarta
55281

DENGAN

RUMAH SAKIT PARU RESPIRA YOGYAKARTA

**TENTANG
PELAKSANAAN KEGIATAN TRI DHARMA PERGURUAN TINGGI**

No. 688/STIKES-WH/XI/2025

No. B/400.14.4:4/2920/D13.5

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Yuli Ernawati, S.Kep., Ns., M.Kep
Jabatan : Ketua Program Studi Keperawatan (S1) dan Ners
Instansi : STIKES Wira Husada Yogyakarta
Sebagai pihak yang bertanggung jawab di Program Studi Keperawatan (S1) dan Ners STIKES Wira Husada Yogyakarta, selanjutnya disebut PIHAK PERTAMA.

Nama : dr. Tri Setiana Kusumadewi, Sp. PD
Jabatan : Direktur Rumah Sakit Paru Respira Yogyakarta
Instansi : RS Paru Respira Yogyakarta
Sebagai pihak yang bertanggung jawab di RS Paru Respira Yogyakarta, selanjutnya disebut PIHAK KEDUA.

Menerangkan bahwa PIHAK KESATU dan PIHAK KEDUA yang kemudian disebut sebagai PARA PIHAK telah sepakat untuk melaksanakan Rancangan Pelaksanaan Kegiatan atau *Implementation of Arrangement* (IA) berdasarkan Nota Kesepahaman yang telah disepakati PARA PIHAK berupa kegiatan Penelitian Mahasiswa dalam rangka pelaksanaan penyelenggaraan Tri Dharma Perguruan Tinggi dengan ketentuan sebagai berikut:

Kegiatan Tri Dharma Perguruan Tinggi

1	Dosen Mata Kuliah Skripsi/ mahasiswa	:	Paula Sivananda Vidya Cempaka (Mahasiswa)
		:	Muryani, S.Kep., Ns., M.Kes selaku pembimbing I C Ketut Subiyanto, S.Kep., Ns selaku pembimbing II
2	Waktu	:	April 2025 – Juni 2025
3	Kalender Akademik	:	Semester Genap TA 2024/2025
4	Penilaian	:	Pemberian data pelaksanaan penelitian dilakukan sesuai kebutuhan

- a. Jadwal penelitian berdasarkan kesepakatan PARA PIHAK.
- b. Seluruh biaya yang dikeluarkan akibat dari Rancangan Pelaksanaan Kegiatan ini menjadi tanggung jawab masing-masing PIHAK atau berdasarkan kesepakatan PARA PIHAK sesuai ketentuan yang berlaku.
- c. Apabila timbul perselisihan dalam pelaksanaan pekerjaan maka penyelesaiannya akan dilakukan secara musyawarah mufakat.

Tanggal 24 Juni 2025

PIHAK KEDUA,



dr. Tri Setiana Kusumadewi, Sp. PD
NIP. 19791006 200501 2 008

Tanggal 24 Juni 2025

PIHAK PERTAMA,



Yuli Ernawati, S. Kep.,Ns., M. Kep
NIDN. 0522088002

Mengetahui,
Ketua STIKES Wira Husada Yogyakarta

Dr. Dra. Ning Rintiswati., M.kes