



**ASUHAN KEPERAWATAN KETIDAKEFEKTIFAN  
BERSIHAN JALAN NAFAS PADA PASIEN ASMA**

Karya Tulis Ilmiah ini disusun sebagai salah satu persyaratan menyelesaikan  
Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga

**LISA DWI WAHYUNI**

**A01702345**

**STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA**

**TAHUN AKADEMIK**

**2019/2020**

**LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS**  
**KARYA TULIS ILMIAH**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Lisa Dwi Wahyuni

NIM : A01702345

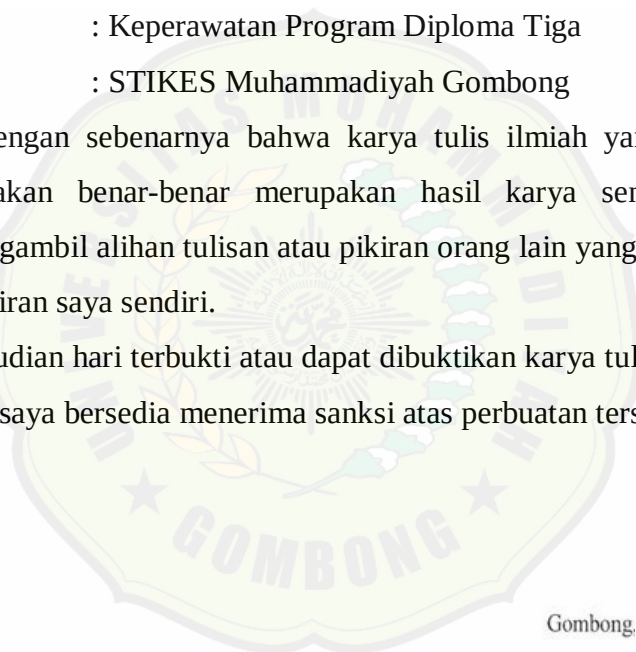
Program Studi : Keperawatan Program Diploma Tiga

Institusi : STIKES Muhammadiyah Gombong

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa karya tulis ilmiah yang saya tulis ini adalah merupakan benar-benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya aku sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan karya tulis ilmiah ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Gombong, 10 Maret 2020

Yang Menyatakan  
  
METERAI  
TEMPEL  
ED0A76AHF505998815  
6000  
ENAM RIBU RUPIAH  
  
(Lisa Dwi Wahyuni)

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

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

Nama : Lisa Dwi Wahyuni

NIM : A01702345

Program Studi : Keperawatan Program Diploma Tiga

Jenis Karya KTI (Karya Ilmiah Akhir)

Dengan pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada STIKES Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Noneklusif atas karya ilmiah saya yang berjudul.

“Asuhan Keperawatan Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas Pada Pasien Asma”

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

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Gombong, 10 Maret 2020

Yang Menyatakan

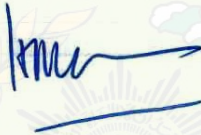
  
METERAI  
TEMPEL  
6000  
ENAM RIBU RUPIAH  
EDA76AHF505996615  
(Lisa Dwi Wahyuni)

## LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Lisa Dwi Wahyuni NIM A01702345 dengan judul  
“Asuhan Keperawatan Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas Pada Pasien Asma”  
telah diperiksa dan disetujui untuk diajukan.

Gombong,     Maret 2020

Pembimbing



( Irmawan Andri N, M.Kep )

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan

Program Diploma Tiga



(Nurlaila, S.Kep.Ns.M. Kep)

## LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Lisa Dwi Wahyuni dengan judul “Asuhan Keperawatan Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas Pada Pasien Asma” telah dipertahankan di depan dewan penguji pada 12 Maret 2020.

Dewan Penguji

Penguji Ketua

Hendri Tamara Y., M.Kep.

(.....)

Penguji Anggota

Irmawan Andri N, M.Kep.

(.....)

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan

Program Diploma Tiga

(Nurlaila, S.Kep,Ns.M.Kep)

## DAFTAR ISI

|                                                                   | Halaman |
|-------------------------------------------------------------------|---------|
| HALAMAN JUDUL .....                                               | i       |
| HALAMAN ORISINALITAS .....                                        | ii      |
| LEMBAR PERSETUJUAN PUBLIKASI.....                                 | iii     |
| LEMBAR PERSETUJUAN .....                                          | iv      |
| LEMBAR PENGESAHAN.....                                            | v       |
| DAFTAR ISI .....                                                  | vi      |
| KATA PENGANTAR .....                                              | ix      |
| ABSTRAK .....                                                     | xi      |
| ABSTRACT .....                                                    | xii     |
| DAFTAR LAMPIRAN.....                                              | xiii    |
| BAB I PENDAHULUAN .....                                           | 1       |
| A. Latar Belakang .....                                           | 1       |
| B. Rumusan Masalah .....                                          | 3       |
| C. Tujuan Penulisan.....                                          | 4       |
| D. Manfaat Penulisan.....                                         | 4       |
| BABII TINJAUAN PUSTAKA.....                                       | 6       |
| A. Asuhan Keperawatan Dalam Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas | 6       |
| 1. Definisi .....                                                 | 6       |
| 2. Etiologi .....                                                 | 6       |
| 3. Manifestasi Klinis.....                                        | 7       |
| 4. Patofisiologi .....                                            | 8       |
| 5. Pengkajian .....                                               | 8       |
| 6. Diagnosa .....                                                 | 9       |
| 7. Perencanaan .....                                              | 10      |
| 8. Pelaksanaan .....                                              | 11      |
| 9. Evaluasi .....                                                 | 12      |
| B. Konsep Keperawatan Asma Bronkhial .....                        | 13      |



|                                                                                |    |
|--------------------------------------------------------------------------------|----|
| 1. Definisi .....                                                              | 13 |
| 2. Etiologi .....                                                              | 14 |
| 3. Manifestasi Klinik .....                                                    | 15 |
| 4. Patofisiologi .....                                                         | 16 |
| 5. Kajian Sistem ( <i>Head To Toe</i> ) .....                                  | 17 |
| 6. Penatalaksanaan .....                                                       | 21 |
| C. Senam Asma .....                                                            | 23 |
| 1. Definisi .....                                                              | 23 |
| 2. Tujuan .....                                                                | 23 |
| 3. Rangkaian dan Syarat Senam Asma .....                                       | 24 |
| BAB III METODE STUDI KASUS.....                                                | 29 |
| A. Rancangan Studi Kasus .....                                                 | 29 |
| B. Subyek Studi Kasus.....                                                     | 29 |
| C. Fokus Studi Kasus .....                                                     | 30 |
| D. Definisi Operasional.....                                                   | 30 |
| E. Instrumen Studi Kasus .....                                                 | 31 |
| F. Metode Pengumpulan Data .....                                               | 31 |
| G. Lokasi dan Waktu Studi Kasus .....                                          | 31 |
| H. Analisis Data dan Penyajian Data.....                                       | 32 |
| I. Etika Penelitian Studi kasus .....                                          | 32 |
| BAB IV STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN.....                                         | 34 |
| A. Hasil Studi Kasus .....                                                     | 34 |
| 1. Hasil Studi Kasus Pada Pasien 1 .....                                       | 34 |
| a. Pengkajian .....                                                            | 34 |
| b. Analisa Data dan Diagnosa Keperawatan .....                                 | 36 |
| c. Intervensi Keperawatan .....                                                | 37 |
| d. Implementasi Keperawatan .....                                              | 37 |
| e. Evaluasi Keperawatan .....                                                  | 38 |
| f. Hasil Deskripsi Sebelum dan Sesudah Dilakukan Penerapan<br>Senam Asma ..... | 39 |
| 2. Hasil Studi Kasus Pada Pasien 2 .....                                       | 41 |

|                                                                                         |    |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|----|
| a. Pengkajian .....                                                                     | 41 |
| b. Analisa Data dan Diagnosa Keperawatan .....                                          | 43 |
| c. Intervensi Keperawatan .....                                                         | 43 |
| d. Implementasi Keperawatan .....                                                       | 44 |
| e. Evaluasi Keperawatan .....                                                           | 44 |
| f. Hasil Deskripsi Sebelum dan Sesudah Dilakukan Penerapan<br>Senam Asma .....          | 45 |
| B. Pembahasan .....                                                                     | 47 |
| 1. Asuhan Keperawatan .....                                                             | 47 |
| a. Pengkajian .....                                                                     | 47 |
| b. Analisa Data dan Diagnosa .....                                                      | 49 |
| c. Intervensi.....                                                                      | 50 |
| d. Implementasi.....                                                                    | 52 |
| e. Evaluasi .....                                                                       | 54 |
| 2. Penerapan Senam Asma Untuk Mengatasi Ketidakefektifan<br>Bersihkan Jalan Nafas ..... | 56 |
| C. Keterbatasan Studi Kasus .....                                                       | 58 |
| BAB V KESIMPULAN DAN SARAN .....                                                        | 59 |
| A. Kesimpulan .....                                                                     | 59 |
| B. Saran .....                                                                          | 61 |
| DAFTAR PUSTAKA.....                                                                     | 62 |
| LAMPIRAN                                                                                |    |



## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan judul “Asuhan Keperawatan Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas Pada Pasien Asma”. Karya Tulis Ilmiah ini disusun dalam rangka menyelesaikan studi Diploma III Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong.

Terwujudnya laporan ini tidak terlepas dari bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu pada kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Kedua orang tuaku tercinta, kakakku tersayang dan keponakanku yang sangat lucu yang selalu memberikan doa dan semangat serta pelajaran-pelajaran berharga bagi penulis.
2. Herniyatun, M.Kep, Sp.Mat selaku ketua STIKes Muhammadiyah Gombong, yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengikuti pendidikan keperawatan.
3. Nurlaila, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku ketua prodi DIII Keperawatan STIKes Muhammadiyah Gombong
4. Irmawan Andri N, M.,Kep selaku pembimbing penulisan karya tulis komprehensif yang telah memberikan arahan serta bimbingan dengan penuh kesabaran dan keikhlasan.
5. Hendri Tamara Y., M.Kep selaku penguji dalam studi kasus yang memberikan masukan dan bimbingan kepada penulis.
6. Teman-teman seperjuangan penulis dalam menempuh KTI jenjang DIII Keperawatan yang ikut serta dalam memberikan semangat, doa dan masukan berharga untuk kelancaran tugas akhir ini.

Penulis menyadari bahwa masih banyak kekurangan dalam penyusunan karya tulis ini, oleh sebab itu saran dan kritik yang membangun sangat berarti bagi penulis, untuk menjadi lebih baik di masa mendatang. Semoga laporan ini dapat membawa manfaat bagi pengembangan dan peningkatan ilmu keperawatan. Terima kasih.

Gombong, 10 Maret 2020

Penulis



Program Studi DIII Keperawatan  
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong  
KTI, Maret 2020  
Lisa Dwi Wahyuni<sup>1</sup>, IrmawanAndri N, S. Kep. Ns. M.Kep<sup>2</sup>

**ABSTRAK**  
**ASUHAN KEPERAWATAN KETIDAKEFEKTIFAN**  
**BERSIHAN JALAN NAFAS PADA PASIEN ASMA**

Ketidakefektifan bersihan jalan napas pada pasien asma merupakan masalah utama yang selalu muncul, karena pada umumnya pasien mengeluhkan sesak dan batuk. Tujuan dari studi kasus ini adalah melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien asma dengan masalah ketidakefektifan bersihan jalan nafas.

Metode yang digunakan adalah metode naratif dengan pendekatan studi kasus. Subyek pada studi kasus ini adalah 2 pasien yang menderita asma dengan masalah utama ketidakefektifan bersihan jalan nafas. Dengan teknik pengumpulan data meliputi wawancara, observasi, pemeriksaan fisik dan studi dokumentasi.

Hasil studi kasus pada tahap pengkajian diketahui bahwa pasien 1 dan pasien 2 memiliki keluhan sesak nafas, batuk berdahak. Pada pemeriksaan fisik pasien 1 dan pasien 2 ditemukan suara nafas *wheezing*. Diagnosa keperawatan yang ditetapkan adalah ketidakefektifan bersihan jalan nafas. Intervensi keperawatan yang digunakan untuk pasien 1 dan pasien 2 adalah *NOC Airway Patency* dan *NIC Respiratory Monitoring*.

Kesimpulan dari asuhan keperawatan pada pasien yang menderita asma dengan masalah ketidakefektifan bersihan jalan nafas pada pasien 1 dan pasien 2 teratasi sebagian.

Kata Kunci: *Asma, ketidakefektifan bersihan jalan nafas, asuhan keperawatan.*

1. Mahasiswa Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga STIKES Muhammadiyah Gombong
2. Dosen Prodi Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga STIKES Muhammadiyah Gombong

DIII Nursing Study Departement.  
Muhammadiyah Health Science Institute of Gombong  
Scientific Paper, March 2020  
Lisa DwiWahyuni<sup>1</sup>, IrmawanAndri N, S. Kep. Ns. M.Kep<sup>2</sup>

ABSTRACT  
THE CARE OF NURSING INEFFECTIVE THE WAY OF THE BREATH  
CLEANLINESS IN AN ASTHMATIC PATIENT.

Ineffective cleanliness the airway on an asthmatic patient was the main problem that were always percolating, because generally those patients complain about the shortness and cough. The purpose of this case study is to hold the care of nursing academics in an asthmatic patient to the issue of the way of the breath, cleanliness ineffective.

The methodology that was used is the method case study, narrative with the approach. The subject in this case study of a patient suffering from asthma is 2 with the main problem the way of the breath cleanliness ineffective. Data collection technique covering interview, observation, physical examination and study documentation.

The results of a case study on the stage for the assessment known that patients 1 and 2 patients has a complaint asphyxiate, cough up phlegm. To the examination of physical patients 1 and 2 patients found the sound of the breath wheezing. The result the diagnoses nursing set is the way of the breath cleanliness ineffective. Intervention nursing used for patients 1 and 2 is patients NOC airway patency NIC respiratory and monitoring. The conclusion from the care of nursing of patient suffering from asthma to the issue of cleanliness ineffective the way of the breath on a patient 1 and 2 remain an unsolved problem in part.

Password: asthma, the way of the breath cleanliness ineffective, the care of nursing.

1. Student of DIII Nursing Program Health Muhammadiyah Health Science Of Gombong
2. He got from his lecturers DIII Nursing Program Muhammadiyah Health Science Institute of Gombong

## DAFTAR LAMPIRAN

1. Lampiran 1: Asuhan Keperawatan Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas Pada Pasien Asma.
2. Lampiran 2: Standar Prosedur Senam Asma (SOP) Senam Asma
3. Lampiran 3: Lembar Penjelasan Untuk Mengikuti Penelitian (PSP)
4. Lampiran 4: Lembar Inform Consent
5. Lampiran 5: Lembar Dokumentasi
6. Lampiran 6: Lembar Observasi
7. Lampiran 7: Jurnal Keperawatan
8. Lampiran 8: Lembar Konsul



# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Asma bronkial merupakan penyakit inflamasi kronis saluran nafas yang melibatkan berbagai sel inflamasi, khususnya sel mast, eosinofil, limfosit T, makrofag, neutrofil dan sel-sel epitel. Pada individu yang peka, inflamasi ini menyebabkan episode berulang seperti mengi (wheezing), susah bernafas, dada sesak dan batuk, terutama pada malam atau pagi hari. Inflamasi ini juga menyebabkan peningkatan respons saluran napas terhadap berbagai rangsangan (Antoro, 2015).

Asma menjadi salah satu masalah kesehatan serius yang perlu ditangani supaya penderita tidak semakin parah, dan berakibat fatal. Asma menjadi beban bagi penderitanya baik dari perawatan kesehatan, produktivitas dalam bekerja dan fungsi dalam keluarga. Penderita asma berjumlah sebanyak 300 juta individu. Prevalensi asma secara global berkisar antara 1-16 % populasi. Asma dikalangan anak-anak telah menurun beberapa dekade terakhir, prevalensi gejala telah menurun di Eropa Barat dan meningkat di wilayah dimana prevalensi sebelumnya rendah. Prevalensi gejala asma di Afrika, Amerika Latin, Eropa Timur dan Asia terus meningkat (*Global Initiative for Asthma*, 2017). *Global Initiative For Astma (GINA)* menyatakan jumlah penderita asma tersebut dapat diperkirakan akan bertambah sebanyak 400 juta jiwa di tahun 2025. Jumlah kematian di Asia Tenggara berjumlah 107 jiwa (Kurniawan Sahuri T. G. A., 2018)

World Health Organization (2017) memperkirakan bahwa 13,8 juta jiwa mengalami kecacatan. Asma mewakili 1,8 % dari total beban penyakit global. Hal ini diperkirakan bahwa asma menyebabkan 346.000



kematian di seluruh dunia setiap tahun. Asma di Indonesia termasuk dalam sepuluh besar penyebab morbiditas dan mortalitas pada anak, dewasa. Pasien asma banyak dialami oleh golongan menengah ke bawah dan terbawah (tidak mampu), presentase untuk menengah kebawah sebanyak 4,7 %, dan terbawah 5,8 %. Di Indonesia prevalensi tertinggi terdapat di Sulawesi Tengah (7,8 %). Prevalensi kasus asma di Jawa Tengah menurut dinas kesehatan provinsi tahun 2013 sebesar 113.028 kasus mengalami penurunan bila dibanding pada tahun 2012 sebesar 140.026 kasus dan kasus tertinggi di Surakarta sebanyak 10.393 kasus (Kurniawan Sahuri T. G. A., 2018). Menurut Data Dinas Kabupaten Kebumen (2015) penderita asma di Kabupaten Kebumen berjumlah 2085 kasus.

Pada umumnya penderita asma akan mengalami gangguan pernapasan sehingga masalah yang bisa muncul dari penyakit asma yaitu gangguan sistem pernafasan seperti ketidakefektifan bersihan jalan nafas, ketidakefektifan pola nafas, dan gangguan pertukaran gas. Untuk mengatasi masalah ketidakefektifan bersihan jalan nafas, tindakan yang bisa dilakukan yaitu suction, oksigenasi, batuk efektif, dan distraksi relaksasi dari senam asma untuk meningkatkan arus puncak ekspirasi.

Penyempitan saluran nafas pada asma terjadi sebagai akibat adanya obstruksi bronkus dan spasme otot polos pada bronkus sehingga penderita mengalami kesulitan bernafas. Pada asma terjadi proses inflamasi kronik yang menyebabkan hipereaktivitas dan penyempitan jalan nafas disebabkan oleh bronkopasme, edema mukosa, infiltrasi sel inflamasi yang menetap dan hipersekresi mukus yang kental. Bronkospasme akibat dari proses inflamasi menyebabkan terjadinya penurunan ventilasi paru. Penurunan ventilasi paru juga menyebabkan terjadinya penurunan tekanan transmural. Penurunan tekanan transmural berdampak pada mengecilnya gradient tekanan transmural. Semakin kecil gradient tekanan transmural yang dibentuk selama inspirasi semakin kecil *compliance* paru. Semakin rendah *compliance* paru, semakin besar gradient tekanan transmural yang harus dibentuk dalam inspirasi untuk bernafas normal. Semakin kecil

compliance paru yang dihasilkan akan berakibat pengembangan paru menjadi tidak optimal.

Pengembangan paru yang tidak optimal berdampak pada terjadinya penurunan kapasitas paru serta peningkatan residu fungsional dan volume residu fungsional paru menyebabkan timbulnya perbedaan tekanan parsial gas, antara tekanan parsial gas dalam pembuluh kapiler paru. Penurunan tekanan parsial gas oksigen dalam alveoli oleh karena bronkospasme menyebabkan kecilnya perbedaan gradient tekanan gas oksigen dalam alveoli dengan kapiler. Akibatnya tidak terjadi difusi oksigen dalam darah dapat dilihat dan menurunnya konsentrasi oksigen dalam darah, peningkatan frekuensi pernafasan sebagai respons penurunan saturasi oksigen (Widjanegara T. K., 2015).

Salah satu tindakan yang dapat dilakukan untuk membantu mengurangi masalah ketidakefektifan bersihan jalan nafas pada penderita asma yaitu dengan senam asma. Senam asma merupakan salah satu olahraga yang tepat bagi penderita asma. Karena senam asma bermanfaat untuk meningkatkan kesehatan jasmani dan juga meningkatkan kemampuan bernafas penderita. Selain dari obat yang dikonsumsi, kesembuhan asma juga dipengaruhi oleh faktor gizi dan olahraga. Senam asma merupakan suatu kegiatan yang dilakukan untuk membantu proses rehabilitasi pernafasan pada penderita asma dan merupakan salah satu unsur penunjang pada pengobatan asma. Tujuan dari senam asma yaitu untuk melemaskan otot-otot pernapasan, memulihkan kemampuan gerak yang berkaitan dengan mekanisme pernapasan, mengendalikan pernapasan dan meningkatkan kapasitas pernapasan.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis merasa perlu untuk melakukan “Penerapan Senam Asma Untuk Mengatasi Masalah Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas Pada Penderita Asma”

## B. Rumusan Masalah

Bagaimanakah gambaran keperawatan pasien asma dalam mengatasi ketidakefektifan bersihan jalan nafas ?

## C. Tujuan

### 1. Tujuan Umum

Menggambarkan asuhan keperawatan pasien asma dalam mengatasi ketidakefektifan bersihan jalan nafas.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mendiskripsikan hasil pengkajian pada pasien asma yang mengalami ketidakefektifan bersihan jalan nafas
- b. Mendiskripsikan hasil diagnosa keperawatan pada pasien asma dengan masalah ketidakefektifan bersihan jalan nafas.
- c. Mendiskripsikan intervensi dan implementasi keperawatan yang dilakukan pada pasien asma yang mengalami ketidakefektifan bersihan jalan nafas.
- d. Mendiskripsikan hasil evaluasi keperawatan yang dilakukan pada pasien asma yang mengalami ketidakefektifan bersihan jalan nafas.
- e. Mendiskripsikan pernafasan pasien asma sebelum dan sesudah diberikan tindakan senam asma.

## D. Manfaat

Studi kasus ini diharapkan memberikan manfaat bagi :

### 1. Masyarakat

Untuk meningkatkan pengetahuan dan pengelola pasien asma untuk mengatasi masalah oksigenasi.

2. Bagi Pengembangan ilmu da teknologi keperawatan

Menambah wawasan ilmu dan teknologi terapan bidang keperawatan dalam penerapan senam asma untuk mengatasi masalah oksigenasi.

3. Penulis

Memperoleh pengalaman dalam mengaplikasikan hasil riset keperawatan, khususnya studi kasus tentang pelaksanaan penerapan senam asma untuk mengatasi masalah oksigenasi.



## Daftar Pustaka

- Antoro, B. (2015). Pengaruh Senam Asma Terstruktur Terhadap Peningkatan Arus Puncak Ekspirasi (APE) Pada Pasien Asma. *Jurnal Kesehatan* , 69.
- Arifian Luhur, K. J. (2018). Pengaruh Pemberian Posisi Semi Fowler Terhadap Respiration Rate Pada Pasien Asma Bronkial Di Puskesmas Air Upas Ketapang. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada* , 135.
- Depkes, 2013. Riset Kesehatan Dasar 2013. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kemenkes RI.
- GINA. (2017). *Global strategy for asthma management and prevention*.
- Guytor, A. C. (2014). *Human Phsyology and Deseases Mechanism*.
- Herdman T. H., P. R. (2018). *Diagnosa Keperawatan Definisi dan Klasifikasi 2018-2020 Edisi 11*. Jakarta: EGC.
- Herdman, T. H. (2015). *Diagnosis Keperawatan Definisi & Klasifikasi 2015-2017 Edisi 10*. Jakarta: EGC.
- Kim, K. 2014. The Effects Of Semi-Fowler's Position on Post-Operative Recovery in Recovery in Recovery Room for Patients with Laparoscopic Abdominal Surgery. Abstract.
- Kurniawan Sahuri T., G. A. (2018). Pengaruh Senam Asma Indonesia Terhadap Kontrol Asma Pasca Penderita Asma Di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BBKPM) di Surakarta. *Motorik* , 161.
- LeMone, P. B. (2016). *Buku Ajar Keperawatan Medikan Bedah*. Jakarta: EGC.

- Meilasari Nenden, 2011. *Pengaruh Frekuensi Senam Asma Indonesia Terhadap Keluhan Serangan Asma Pada Pasien Asma di Puskesmas Bandarharjo, Semarang.*
- Mumpuni, Y, 2013. Cara Jitu Mengatasi Asma Pada Anak dan Dewasa. Yogyakarta: Rapha Publishing.
- Nurul Dwi A., M. A. (2017). Terapi SDB Terhadap Tingkat Kontrol Asma. *HIGEA* , 37.
- Perhimpunan Dokter Paru Indonesia (2011). *ASMA Pedoman Diagnosis Dan Penataaksanaan Di Indonesia, Jakarta : Prhimpunan Dokter Paru Indonesia.*
- Supadi, E. Nurachmah, dan Mamnuah. 2008. Hubungan Analisa Posisi Tidur Semi Fowler Dengan Gangguan Sistem Pernapasan edisi2. Jakarta: Salemba Medika
- Tana, L. (2018). Determinants Of Asthma Disease In Workers Of Productive Age In Indonesia Basic Health Research 2013. *Jurnal Buletin Penelitian Kesehatan, Vol. 46, No.1, Maret* , 13.
- WHO. (2017). *World Health Organization. Chronic respiratory diseases.*
- Widjanegara, T. K. (2015). Senam Asma Mengurangi Kekambuhan Dan Meningkatkan Saturasi Oksigen Pada Penderita Asma Di Poliklinik Paru Rumah Sakit Umum Daerah Wangaya Denpasar. *Sport and Fitness Jurnal* , 81-82.





## SENAM ASMA

|   |            | SENAM ASMA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|---|------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Pengertian | Senam asma merupakan suatu kegiatan yang dilakukan untuk membantu proses rehabilitasi pernafasan pada penderita asma yang terdiri dari pemanasan, gerakan inti A dan B, serta pendinginan. Senam asma dilakukan selama $\pm$ 30 menit dan dilakukan 3-4 kali dalam seminggu.                                                                                                                                                                                                                            |
| 2 | Tujuan     | Tujuan dari senam asma yaitu : <ul style="list-style-type: none"><li>a. Memulihkan kemampuan gerak yang berkaitan dengan mekanisme pernapasan</li><li>b. Mengendalikan pernapasan</li><li>c. Meningkatkan kapasitas pernapasan</li><li>d. Melatih cara bernafas yang benar</li><li>e. Melenturkan otot-otot pernafasan</li><li>f. Meningkatkan sirkulasi</li><li>g. Melatih espektorasi yang efektif</li><li>h. Mempertahankan asma yang terkontrol</li><li>i. Kualitas hidup yang lebih baik</li></ul> |
| 3 | Alat       | Laptop                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| 4 | Kerja      | <ul style="list-style-type: none"><li>a. Memberikan salam</li><li>b. Menjelaskan tujuan</li><li>c. Menjaga privasi</li><li>d. Mencuci tangan dan membaca basmallah</li><li>e. Melakukan tindakan</li></ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                              |

|  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|--|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  |  | <p>f. Tangan kanan bertumpu di pinggang, patahkan kepala ke kiri dan ke kanan 8 kali.</p> <p>g. Patahkan kepala ke atas dan kebawah</p> <p>h. Angkat kedua bahu, turunkan dan putar selama 8 kali.</p> <p>i. Posisi duduk pertangan kanan diletakkan di dada dan tangan kiri diletakkan di perut.</p> <p>j. Tarik nafas dari hidung dorong perut sehingga cembung.</p> <p>k. Keluarkan nafas melalui mulut, dengan waktu inspirasi lebih pendek dari ekspirasi. Bibir dikatupkan, perut akan bergerak sehingga cekung dan badan condong kedepan.</p> <p>l. Posisi duduk rileks.</p> <p>m. Patahkan kepala ke kiri dan ke kanan 8 kali.</p> <p>n. Angkat kedua bahu, turunkan dan putar selama 8 kali.</p> <p>o. Letakkan tangan kesamping julurkan ke atas kepala dan letakkan di depan dada sambil mengatur nafas dilakukan selama 3 kali.</p> <p>p. Menanyakan keadaan pasien setelah melakukan senam asma</p> <p>q. Membaca hamdalah</p> <p>r. Mencuci tangan</p> <p>s. Catat di rekam medik</p> |
|--|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

Sumber : Jurnal Motorik, 2018

## LEMBAR DOKUMENTASI

| Hari/<br>tanggal | Dx | Evaluasi | Paraf |
|------------------|----|----------|-------|
|                  |    |          |       |

## LEMBAR OBSERVASI PENELITIAN PENERAPAN SENAM ASMA

Nama Pasien :

Alamat :

Beri tanda centang (✓) jika pasien melakukan gerakan dan beri tanda silang (x) jika tidak melakukan gerakan senam.

| No | Aspek Yang Dinilai                                                                                                                                                  | Ya/ Tidak |  |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|--|
|    | Bagian Pemanasan                                                                                                                                                    |           |  |
| 1  | Tangan kanan bertumpu di pinggang, patahkan kepala ke kiri dan ke kanan 8 kali.                                                                                     |           |  |
| 2  | Patahkan kepala ke atas dan kebawah 8 kali                                                                                                                          |           |  |
| 3  | Putar kepala dari kanan ke kiri 8 kali                                                                                                                              |           |  |
| 4  | Angkat kedua bahu, turunkan dan putar selama 8 kali.                                                                                                                |           |  |
|    | Bagian Inti                                                                                                                                                         |           |  |
| 5  | Posisi duduk pertangan kanan diletakkan di dada dan tangan kiri diletakkan di perut.                                                                                |           |  |
| 6  | Tarik nafas dari hidung dorong perut sehingga cembung.                                                                                                              |           |  |
| 7  | Keluarkan nafas melalui mulut, dengan waktu inspirasi lebih pendek dari ekspirasi. Bibir dikatupkan, perut akan bergerak sehingga cekung dan badan condong kedepan. |           |  |
| 8  | Posisi duduk rileks.                                                                                                                                                |           |  |
|    | Bagian Pendinginan                                                                                                                                                  |           |  |
| 9  | Patahkan kepala ke atas dan kebawah                                                                                                                                 |           |  |
| 10 | Angkat kedua bahu, turunkan dan putar selama 8 kali                                                                                                                 |           |  |
| 11 | Letakkan tangan kesamping julurkan ke atas kepala dan letakkan di depan dada sambil mengatur nafas dilakukan selama 3 kali.                                         |           |  |

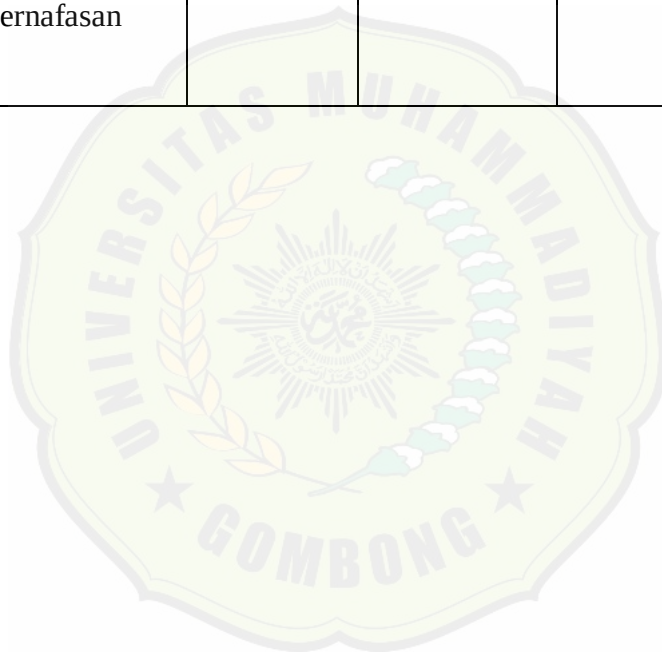
**Skore kode :**

Ya : 1

Tidak : 0

**LEMBAR OBSERVASI PENELITIAN PENERAPAN SENAM  
ASMA**

| Variabel                            | Sebelum | Sesudah | Ket. Penurunan |
|-------------------------------------|---------|---------|----------------|
| Penurunan RR                        |         |         |                |
| Penggunaan otot<br>bantu pernafasan |         |         |                |



## INFORMED CONSENT

### (Persetujuan Menjadi Partisipan)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Lisa Dwi Wahyuni dengan judul “Asuhan Keperawatan Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas Pada Pasien Asma”

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

Gombong, Maret 2020

Yang memberi persetujuan

Saksi

.....  
Gombong,     Maret 2020

Peneliti



PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN

**LEMBAR KONSULTASI**  
**BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH**

NAMA : Lisa Dwi Wahyuni

NIM : A01702345

NAMA PEMBIMBING : Irmawan Andri Nugroho, S.Kep.Ns., M.Kep

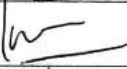
| NO | TANGGAL          | REKOMENDASI PEMBIMBING           | PARAF PEMBIMBING |
|----|------------------|----------------------------------|------------------|
| 1. | 3 Oktober 2019   | Topik studi kasus                |                  |
| 2. | 5 Oktober 2019   | Topik studi kasus                |                  |
| 3. | 12 Oktober 2019  | Konsul BAB I                     |                  |
| 4. | 22 Oktober 2019  | Revisi BAB I                     |                  |
| 5. | 5 November 2019  | Konsul Bab I, II, lanjut BAB III |                  |
| 6. | 13 November 2019 | Konsul Bab II,                   |                  |
| 7. | 16 November 2019 | Konsul revisi Bab II, III        |                  |
| 8. | 23 November 2019 | Konsul bab I, II, III, ACC       |                  |
| 9. | 21 Desember 2019 | Revisi setelah sidang            |                  |

Mengetahui

Ketua Program Studi

(Nurlaila, S. Kep.Ns., M.Kep)



|    |            |                                   |                                                                                     |
|----|------------|-----------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| 10 | 26/02/2020 | Bab IV hasil studi kasus          |  |
| 11 | 5/03/2020  | Pembahasan                        |  |
| 12 | 7/03/2020  | Analisis, tuj. khusus, kesimpulan |  |
| 13 | 10/03/2020 | Ace ujian                         |  |
|    |            |                                   |                                                                                     |
|    |            |                                   |                                                                                     |
|    |            |                                   |                                                                                     |
|    |            |                                   |                                                                                     |
|    |            |                                   |                                                                                     |
|    |            |                                   |                                                                                     |

Mengetahui

Ketua Program studi

( Nurlaila, S. Kep.Ns.,M.Kep )