



**ASUHAN KEPERAWATAN KETIDAK EFEKTIFAN POLA NAFAS PADA
PASIENT ASMA DI RUANG INSTALASI GAWAT DARURAT**

Disusun oleh :

MOHAMAD ANNASIR

202201056

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

TAHUN AKADEMIK 2024/2025



**ASUHAN KEPERAWATAN KETIDAK EFEKTIFAN POLA NAFAS PADA
PASIEEN ASMA DI RUANG INSTALASI GAWAT DARURAT**

**Karya Tulis Ilmiah ini disusun sebagai salah satu persyaratan untuk
menyelesaikan Program Pendidikan DIII Keperawatan**

Disusun oleh :

MOHAMAD ANNASIR

202201056

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

TAHUN AKADEMIK 2024/2025

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Mohammad Annasir
NIM : 202201056
Program Studi : D3 Keperawatan
Instutisi : Universitas Muhammadiyah Gombong

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambilan alihan tulisan atau pikiran yang saya akui 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, 2 Juli 2025

Pembuat Pernyataan



(Mohammad Annasir)

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR
UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

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

Nama : Mohamad Annasir

NIM : 202201056

Program Studi : DIII Keperawatan

Demi mengembangkan Ilmu Pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Noneksklusif atas karya ilmiah saya yang berjudul : “Asuhan Keperawatan Ketidak Efektifan Pola Napas Pada Pasien Asma Dengan Terapi *Diaprahmatic Breating Excerise*. Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan), dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini, Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Gombong

Pada Tanggal : 2 Juli 2025

Yang Menyatakan



(Mohamad Annasir)

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Mohammad Annasir NIM 202201056 dengan judul
“Asuhan Keperawatan Ketidak Efektifan Pola Napas Pada Pasien Asma Dengan
Terapi *Diaprahmatic Breathing Excerice* ” telah diperiksa dan disetujui untuk
diujikan

Gombong, 23 April 2025

Pembimbing



Podo Yuwono, S. Kep. Ns., M. Kep., CWCS

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma III



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

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Mohamad Annasir NIM 202201056 dengan judul “Asuhan Keperawatan Ketidak Efektifan Pola Napas Pada Pasien Asma Dengan Terapi *Diaprahmatic Breating Excerise*” telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 05 Mei 2025

Dewan Penguji

Penguji Ketua:

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

(.....)

Penguji Anggota

Podo Yuwono, S.Kep.,Ns.,M.Kep

(.....)

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma III



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

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT, yang telah memberikan Rahmat dan Hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Asuhan Keperawatan Ketidak Efektifan Pola Nafas Pada Pasien Asma Dengan Terapi *Diaphragmatic Breating Exercise*” yang diajukan guna memenuhi salah satu tugas akhir Program Studi Keperawatan Program Diploma III. Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan Laporan Karya Tulis Ilmiah ini tidak lepas dari bantuan serta dukungan dari berbagai pihak. Untuk itu penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Allah SWT yang telah memberikan kesehatan dan kelancaran sehingga penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah ini dengan baik dan tepat waktu
2. kuliah berupa dorongan semangat dan doa yang tiada henti sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan baik
3. Kepada kakak saya Nashirotun Khasanah, Dwi Nurohman dan adek saya Nova Pambudi Mukti Nasir yang saya sayangi yang selalu mendukung dan menyemangati dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini
4. Bapak Hendri Tamara Yuda, S.Kep.Ns, M.Kep Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma III Universitas Muhammadiyah Gombong
5. Podo Yuwono, S.Kep.,Ns.,M.Kep. selaku pembimbing akademik yang telah memberikan bimbingan dan arahan kepada penulis dari awal hingga selesanya penulisan Laporan Karya Tulis Ilmah
6. Hendri Tamara Yuda S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku penguji 1 yang telah berrsedia membimbing dan berbagi pengetahuan dalam menyusun Laporan Karya Tulis Ilmiah ini
7. Kepada teman saya yaitu, Anif Okta Riyansah, Fachri Tama Yusuf dan almarhum Maulana Rabbani memberikan support, dan semangat dalam menyusun Laporan Karya Tulis Ilmiah ini

8. Terimakasih kepada teman-teman saya Anif Okta Riyansah, Dai Bahtiar, Fachri Tama Yusuf, Andika Firmansyah dan untuk teman Family Keluarga yang telah menjadi teman selama kuliah dan menampung keluh kesah saat kuliah.
9. Kepada partner saya Miranti Ayuningtita dan Nela nur Jannah Andreas Maharani yang telah memberikan support untuk menyelesaikan proposal ini
10. Semua pihak yang telah membantu penulis sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat terselesaikan dengan baik

Penulis juga menyadari dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kriteria sempurna. Oleh karena itu, penulis mengharapkan saran dan kritik yang membangun demi perbaikan dan kesempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini, penulis berharap semoga Karya Tulis ilmiah ini dapat bermanfaat bagi kita semua, Aamiin.

Wassalamu 'alaikum Warrahmatullahi Wabarakatuh.

Gombong, 28 April 2025

Penulis



Mohamad Annasir

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA III
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
KTI, April 2025

Mohamad Annasir¹Podo Yuwono²

Email : mohamadannasir03@gmail.com

ABSTRAK

ASUHAN KEPERAWATAN KETIDAK EFEKTIFAN POLA NAFAS PADA PASIEN ASMA DENGAN TERAPI DIAPHRAGMATIC BREATHING EXERCISE

Latar belakang: Asma adalah penyakit kronis saluran pernapasan yang ditandai inflamasi dan penyempitan bronkus, menyebabkan sesak, batuk, dan mengi. Salah satu masalah utama adalah ketidakefektifan pola napas. Terapi Diaphragmatic Breathing Exercise terbukti efektif, namun masih jarang diterapkan.

Tujuan: Mendeskripsikan penerapan terapi Diaphragmatic Breathing Exercise pada pasien asma dengan pola napas tidak efektif.

Metode: Studi kasus deskriptif terhadap tiga pasien di IGD RSUD Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara. Terapi diberikan minimal 3 hari, evaluasi melalui frekuensi napas dan saturasi oksigen.

Hasil: Terjadi penurunan frekuensi napas (>24x/menit menjadi 20x/menit) dan peningkatan SpO₂ (90% menjadi 98%). Gejala sesak napas berkurang signifikan.

Rekomendasi: Terapi ini sebaiknya dijadikan intervensi standar karena efektif, mudah diterapkan, dan meningkatkan kenyamanan pasien.

Kata kunci; *Asma, Asuhan Keperawatan, Diaphragmatic Breathing Exercise Pola Napas Tidak Efektif, Terapi Pernapasan.*

¹Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

²Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

DIPLOMA III OF NURSING STUDY PROGRAM
FACULTY OF HEALTH SCIENCES
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
KTI, April 2025

Mohamad Annasir¹Podo Yuwono²

Email: mohamadannasir03@gmail.com

ABSTRACT

NURSING CARE FOR INEFFECTIVE BREATHING PATTERNS IN ASTHMA PATIENTS WITH DIAPHRAGMATIC BREATHING EXERCISE THERAPY

Background: Asthma is a chronic respiratory disease characterized by inflammation and narrowing of the bronchi, causing shortness of breath, coughing, and wheezing. One of the main problems is the ineffectiveness of the breathing pattern. Diaphragmatic Breathing Exercise therapy has been proven effective, but is still rarely applied.

Objective: To describe the application of Diaphragmatic Breathing Exercise therapy in asthma patients with ineffective breathing patterns.

Method: This study used descriptive study of three patients in the Emergency Room of Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara Hospital. Therapy was given for at least 3 days, evaluated through respiratory rate and oxygen saturation.

Results: There was a decrease in respiratory rate (>24x/minute to 20x/minute) and an increase in SpO₂ (90% to 98%). Symptoms of shortness of breath were significantly reduced.

Recommendation: This therapy should be used as a standard intervention because it is effective, easy to implement, and increases patient comfort.

Keywords; *Asthma, Diaphragmatic Breathing Exercise, Ineffective Breathing Pattern, Respiratory Therapy, Nursing Care.*

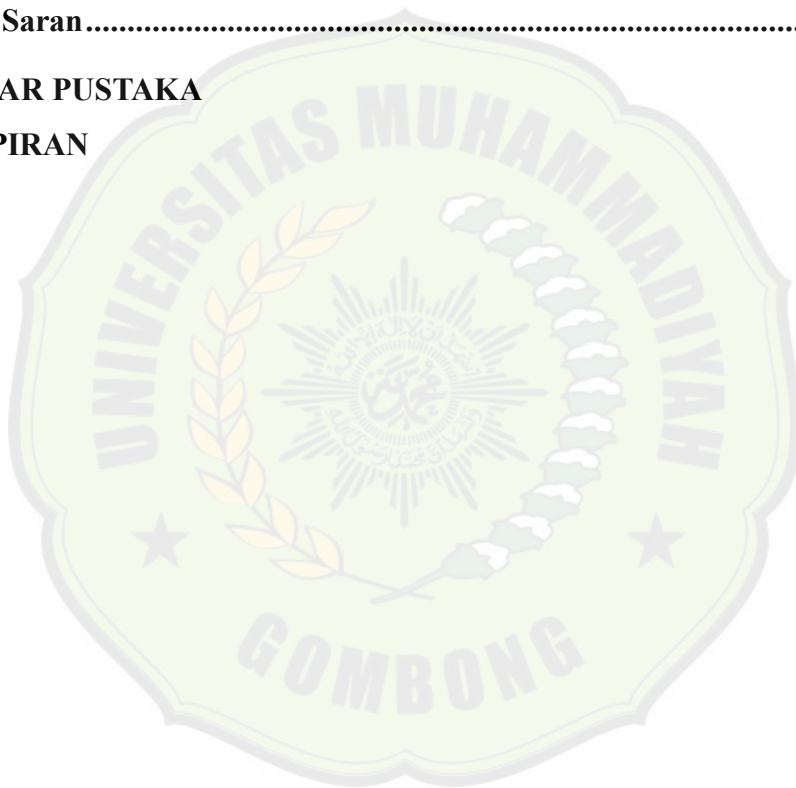
¹Students of Universitas Muhammadiyah Gombong

²Lecture of Universitas Muhammadiyah Gombong

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	ii
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	iii
LEMBAR PERSETUJUAN	iv
LEMBAR PENGESAHAN.....	v
KATA PENGANTAR.....	vi
ABSTRAK.....	viii
DAFTAR ISI	x
BAB 1	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penulisan.....	4
D. Manfaat Penelitian	5
BAB II	6
A. Tinjauan Pustaka	6
1. Konsep Medis.....	6
2. Konsep Terapi <i>Diaphragma Breating Exercise</i>	10
B. Kerangka Konsep.....	22
BAB III.....	23
A. Desain Karya Tulis	23
B. Pengambilan Subjek.....	23
C. Lokasi.....	24

BAB IV	25
A. Hasil Studi Kasus	25
B. Pembahasan.....	40
D. Keterbatasan Studi Kasus	45
BAB V.....	46
A. Kesimpulan.....	46
B. Saran.....	47
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	



BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asma merupakan sebuah penyakit yang bervariasi, penyakit ini dapat ditandai dengan adanya sebuah peradangan yang berkepanjangan pada organ pernapasan, kondisi yang demikian dapat ditandai dengan munculnya pernapasan yang terganggu seperti kesulitan bernapas, bunyi mengi, napas yang tersengal-sengal, serta rasa berat di bagian dada. Gejala asma disebabkan oleh penyempitan saluran pernapasan, batuk dan mengi. Asma merupakan suatu penyakit pada bagian saluran pernapasan yang sering menyerang individu pada usia anak-anak bahkan usia dewasa. tanda dan gejala awal yaitu sesak nafas di sebabkan oleh peningkatan sekresi lendir atau dahak yang kental. Dariyah, I., & Rohmah, M. (2024).

Menurut data WHO tahun 2019, terdapat sekitar 262 juta orang diseluruh dunia yang menderita asma, dan penyakit ini menyebabkan sekitar 455.000 fatalitas. Fenomena akibat asma lebih banyak terjadi di negara berkembang disebabkan keterbatasan fasilitas sehingga penanganan kurang memadai. Di negara berkembang salah satunya yaitu Indonesia kasus asma seitar 12 juta penduduk Indonesia, atau sekitar 4,5% dari total populasi, diketahui mengidap asma. Salah satu daerah di provinsi Lampung yang termasuk dalam 10 besar wilayah dengan angka kejadian asma tertinggi di Indonesia adalah Kabupaten Lampung Tengah. Pada 2020, tingkat kekambuhan asma pada orang dewasa tercatat 40,7%. Sementara itu, pada anak-anak dibawah umur 18 tahun, angka kekambuhan mencapai 42,7% dan bahkan lebih tinggi pada anak usia di bawah 5 tahun, yaitu sebesar 52,9%. Hal ini menunjukkan bahwa kekambuhan asma lebih sering terjadi pada anak dibandingkan dewasa. Diperkirakan sekitar 50% dari seluruh anak yang menderita asma mengalami kondisi asma yang tidak terkendali. Andriansah, M., Susianti, S., & Angraini, D. I. (2024).

Berdasarkan data Kemenkes, (2022) di negara Indonesia angka individu yang menderita asma mencapai 4,5 % dari seluruh populasi di

negara Indonesia atau sekitar 12 juta jiwa sehingga asma menjadi masalah yang paling banyak dihadapi penderita rakyat di negara Indonesia di pengujung tahun 2020 (Suarna, 2021). Menurut hasil Survei Kesehatan Dasar (Riskesdas) Tahun 2020, banyaknya angka penderita asma di Provinsi Jawa Tengah sebesar 1,8%. Masalah yang masalah yang sering di alami oleh penyakit asma ialah ketidak efektifan pola napas. Pola nafas tidak efektif merupakan gangguan pada saat bernafas yang menyebabkan ventilasi tidak optimal (Herdman, 2018). Beberapa indikasi atau manifestasi pada masalah pola nafas tidak efektif yaitu dispnea, adanya penggunaan otot bantu pernapasan, fase ekspirasi yang memanjang, ortopnea, pernapasan pursed-lip, tampak pernafasan cuping hidung, batuk-batu Adeliya, B. I., & Wulandari, T. S. (2024).

Umumnya, faktor pencetus asma dapat dikelompokkan menjadi dua kategori, yaitu faktor predisposisi dan presipitasi. Faktor predisposisi, yang mencakup sekitar 99% kasus, belum diketahui secara pasti atau bersifat idiopatik. Namun, diduga berkaitan dengan kombinasi antara faktor genetik dan kepekaan berlebih pada saluran pernapasan, yang dapat memicu gangguan pernapasan serta peningkatan produksi lendir (sputum). Sementara itu, faktor presipitasi meliputi paparan alergen, aktivitas fisik, infeksi saluran pernapasan, kondisi cuaca ekstrem, serta stres. Asma sendiri ialah penyakit yang muncul akibat adanya peradangan kronis pada saluran napas. peradangan kronis ini dikaitkan dengan respon saluran napas yang berlebih yang dapat memunculkan tanda gejala seperti, suara napas tambahan berupa mengi, rasa sesak pada dada, nafas pendek dan batuk terutama pada malam hari dan saat menjelang pagi (Dandan et al., 2022).

Pengobatan yang inovatif untuk kasus asma perlu dilakukan guna mengurangi tingginya angka kekambuhan pada penderita asma. Di Instalasi Gawat Darurat pasien dengan penyakit asma mendapatkan terapi farmakologi dan nonfarmakologi. Terapi farmakologi pada asma dengan pemberian obat bronkodilator, kortikosteroid, mukolitik dan oksigenasi. Adapun terapi nonfarmakologi yang dapat diberikan dengan memposisikan

pasien semi fowler, dan berbagai intervensi tindakan napas dalam untuk mengurangi sesak napas (Sutrisna, 2022). Rencana tindakan yang bisa digunakan pada pasien asma untuk memperbaiki otot pernapasan dengan tujuan memaksimalkan kerja pertukaran udara di paru-paru adalah dengan terapi Diaphragma Breathing Exercise. Ini adalah terapi pernapasan dimana penerapannya dengan cara menghirup udara melalui hidung, gerakan utamanya melalui perut, membatasi pergerakan dada dan mendorong udara yang dihirup melalui mulut (Utoyo, 2021). Diaphragma Breathing Exercise adalah Teknik pernafasan dalam dan perlahan yang memberikan pengaruh pada otak serta sistem kardiovaskuler, pernapasan, dan pencernaan dengan cara mengatur fungsi saraf otonom (Hamasaki, 2020).

Penatalaksanaan asma meliputi terapi farmakologis dan nonfarmakologis, terapi farmakologis seperti penggunaan obat-obatan seperti bronkodilator, chromaline, ketolfen, dan kortikosteroid hidrokortison. Sementara penatalaksanaan nonfarmakologi dapat dilakukan dengan latihan pernapasan. Teknik pernapasan yang bisa dilakukan oleh pasien asma salah satunya dengan melakukan teknik *Diaphragmatic Breathing Exercise* (Ain, 2019). Teknik relaksasi pernafasan diafragma yaitu teknik pernapasan yang memerlukan peran otot diafragma yang dilakukan dengan cara perlahan dan mendalam yang membuat abdomen dan dada mengembang, Teknik ini bertujuan guna menaikkan kadar oksigen yang masuk ke dalam paru-paru serta meningkatkan jumlah saturasi oksigen (Mendes et al., 2019).

Namun, pada kenyataannya yang terjadi di rumah sakit penanganan pasien dengan penyakit asma hanya diberikan terapi farmakologi dan kolaborasi saja seperti, terapi oksigen, inhalasi, dan nebulizer. Sedangkan terapi nonfarmakologi seperti terapi pernapasan Diaphragma Breathing Exercise masih jarang dilakukan. Sehingga dari sini penulis tertarik untuk melakukan penelitian pengaruh terapi Diaphragma Breathing Exercise untuk mengurangi dan mengontrol masalah pola napas tidak efektif pada pasien asma

B. Rumusan Masalah

Bagaimanakah penerapan *Diagphramatic Breathing Exercise* untuk menurunkan sesak nafas pada pasien penderita asma di Instalasi Gawat Darurat

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

- a. Menggambarkan asuhan keperawatan ketidak efektifan pola nafas dengan penerapan *Diagphramatic Breathing Exercise* untuk mengurangi sesak nafas pad pasien asma

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis hasil pengkajian ketidak efektifan pola nafas pada pasien asma
- b. Menganalisi hasil diagnosa keperawatan ketidak efektifan pola nafas pada pasien asma
- c. Menganalisis rencana tindakan keperawatan ketidak efektifan pola nafas pada pasien asma
- d. Mengidentifikasi pelaksanaan tindakan keperawatan ketidakefektifan pola nafas dengan penerapan *Diagphramatic Breathing Exercise* pada pasien asma
- e. Mengevaluasi hasil asuhan keperawatan ketidakefektifan pola nafas sebelum dan sesudah diberikan penerapan *Diagphramatic Breathing Exercise* yang dilakukan pada pasien asma

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Masyarakat

Meningkatkan wawasan dan pengetahuan masyarakat dalam pengelolaan pasien asma dengan penerapan *Diagphramatic Breathing Exercise* untuk menurunkan sesak nafas pada pasien asma

2. Meningkatkan pengetahuan bagi perawat, instalasi Pendidikan yaitu Universitas Muhammadiyah Gombong, perkembangan teknologi, serta di Rumah Sakit mengenai Terapi *Diagphramatic Breathing Exercise*
3. Untuk peneliti, mendapatkan pengalaman dalam menerapkan hasil penelitian khususnya dalam bidang keperawatan seperti pada studi kasus ini yaitu tentang pengaplikasian *Diagphramatic Breathing Exercise* yang bertujuan untuk mengurangi sesak nafas pada penderita asma.



DAFTAR PUSTAKA

- Abdurachman. (2022). *Efektifitas Mekanika Napas Diafragma*. Surabaya : Airlangga University press.
- Adeliya, B. I., Parmilah, dan Wulandari, T. S. (2024). Upaya penyelesaian masalah pola napas tidak efektif melalui tindakan pengaturan posisi semi fowler pada pasien asma. *Jurnal Ilmiah Keperawatan dan Kesehatan Alkautsal (JIKKA)*, 3(2), 50-59.
- Agusti, A., & Hogg, JC (2019). *Patogenesis Asma* Jurnal Pernafasan Eropa, 53(6),
- Aini, R., Sitorus, R., & Budiharto, S. (2020). *Pengaruh latihan pernapasan diafragma terhadap ventilasi alveolar dan eliminasi karbon dioksida pada pasien asma* . Jakarta: Pers Universitas Indonesia..
- Andriansah, M., Susianti, S., & Angraini, D. I. (2024). *Hubungan Rinosinusitis Kronis dengan Tingkat Kekambuhan Asma Pada Anak*. Medical Profession Journal of Lampung, 14(5), 930-933.
- Dariyah, I., & Rohmah, M. (2024). *Efektivitas intervensi pemberian terapi buteyko pada pasien asma terhadap penurunan frekuensi pernapasan di ruang perawatan umum (pu4) rumah sakit*
- Dandan, A., dkk. (2022). *Patofisiologi Asma: Faktor Risiko dan Pencegahannya*. Jakarta: Penerbit Kesehatan Indonesia
- Fernandes, LL, Cukier, A., & Feltrim, MIZ (2019). Program latihan pernapasan diafragma meningkatkan gerakan perut selama pernapasan alami pada pasien asma. *Jurnal Asma* , 56 (2), 152–159.
- Hamasaki, H. (2020) *Effects Of Diaphragmatic Breathing On Health: A Narrative Review*, 7,1-19
- Humardani, D., Amalia, F., & Susanti, E. (2022). *Dasar-Dasar Keperawatan Medikal Bedah: Pendekatan Klinis dan Praktis*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Jartti, T., Lehtinen, P., & Ruuskanen, O.(2020).*Infeksi Virus dan Perkembangan Asma pada Anak*. Jurnal Pernafasan Eropa, 56(2),

- Kartikasari, Dian. (2023). *Asma: Penyakit Saluran Pernapasan Obstruktif yang Menyebabkan Penyempitan Saluran Nafas dan Gejala Episodik Berulang*. Jakarta: Penerbit Kesehatan Indonesia. 2. Jl
- Kartikasari, D., Jenie, I. M., & Primanda, Y. (2019). Latihan Pernapasan Diafragma Meningkatkan Arus Puncak Ekspirasi (Ape) Dan Menurunkan Frekuensi Kekambuhan Pasien Asma. *Jurnal Keperawatan Indonesia*
- Lubis, R. J., Robbi, Y. K., & Besral. (2024). *Prevalensi dan Determinan Sindrom Metabolik pada Kelompok Eksekutif di Jakarta dan Sekitarnya*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 12(1), 45–52
- Mendes, F. A., Gonçalves, R. C., Ziviani, A., Gualdi, L. P., & Lopes, M. V. (2019). *Diaphragmatic breathing exercise effects on oxygen saturation in asthmatic patients*. *Journal of Respiratory Therapy*, 45(3), 210-218.
- Mertha, IM, Suastika, K., & Yasa, IN (2019). Latihan pernapasan dalam dapat meningkatkan saturasi oksigen pada pasien asma bronkial. *Jurnal Keperawatan Indonesia*
- Muttaqin, A. (2020). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah: Gangguan Sistem Pernapasan*. Jakarta : Salemba Medika.
- National Heart, Lung, and Blood Institute. (2022). *What Is Asthma?* National Institutes of Health. Retrieved
- Nies, M. A., & McEwen, M. (2019). *Keperawatan Kesehatan Komunitas dan Keluarga* (J. Sahar, A. Setiawan, & N. M. Riasmini (eds.)). Elsevier.
- Nur, W., & Yiniarti, L. (2023). *Praktik Keperawatan dalam Kasus Gangguan Pernapasan*. Jakarta: Pustaka Kesehatan Indonesia
- (PPNI). (2017). *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI)* (edisi ke-2).
- Putranti, DA (2021). *Pendekatan Sistematis dalam Proses Keperawatan dengan Metode SOAP*. Yogyakarta: Pustaka Kesehatan
- Reda, I. (2019). *Ventilasi Ekspirasi dan Inspirasi yang Tidak Tepat: Tanda-Tanda Pola Pernapasan yang Tidak Efektif pada Pasien*. *Jurnal Kesehatan Pernafasan*, 8(1), 45-52. - Laki-laki
- Ramadhona, S., Sujati, N. K., Lisdahayati, R., & Akbar, M. A. (2023). Penerapan Teknik Pernapasan Buteyko pada Klien Asma Bronkial dengan Pola

Napas Tidak Efektif. *Jurnal Ilmu Kesehatan Mandira Cendikia*, 3(7), 144–150

Susilo, A., Jasirwan, C. O. M., Wafa, S., Maria, S., Rajabto, W., Muradi, A., ... & Gabriella, S. (2022). *Mutasi dan Varian Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): Tinjauan Literatur Terkini*. *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia*, 9(1), 59-81.

SPO T. P (2021) *Pedoman Standar Prosedur Operasional Keperawatan*. Jakarta: DPP PPNI

Suprpto et.al (2022) *Keperawatan Kegawadaruratan Dan Manajemen Bencana*. Sumatra Barat: PT GLOBAL EKSEKUTIF TEKNOLOGI

Utoyo , B. I (2021) *Pengaruh terapi Diaphragmatic Breating Exercise Terhadap Pengontrolan Pernapasan Pasien Asma Di Kecamatan Sruweng* 17,86-94 .

Utari, D., Kusuma, F., & Wiryawan, I. (2022). *Penatalaksanaan Keperawatan Pada Gangguan Sistem Pernapasan: Teori dan Aplikasi Klinis*. Bandung: Pustaka Medika.

Wardani, E. D. K., Faidah, N., & Nugroho, T. W. (2019). Efektivitas *Diaphragmatic Breathing Exercise* Terhadap Peningkatan Saturasi Oksigen Pasien PPOK di Ruang Melati I dan Melati II RSUD dr.Loekmonohadi g

Widjanegara, Y., Hanawa P, &. (2019). *Pengaruh latihan pernapasan diafragma terhadap saturasi oksigen dan frekuensi kekambuhan pada pasien asma*

Yulia, A. (2019). Patofisiologi Asma dan Penyempitan Saluran Pernapasan: *Penyebab Sesak Napas dan Spasme Bronkus*. *Jurnal Respirasi dan Kesehatan*, 15(2),

LAMPIRAN



Lampiran 1. Informed Consent

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 Mohamad Annasir dengan judul “Asuhan Keperawatan Ketidak efektifan Pola Nafas Pada Pasien Asma Dengan Terapi *Diaprahmatic Breating Excerise*”.

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 sewaktu-waktu tanpa saksi apapun.

Gombong, 28 April 2025

Yang memberikan persetujuan

Saksi

Wilayah Puskesmas Sempor 1

.....

Gombong, 20 November 2024

Peneliti

Mohamad Annasir

Lampiran 2. Jadwal Pelaksanaan Penelitian

Kegiatan	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Juni
Pengajuan judul KTI									
Proses pembuatan proposal									
Ujian proposal									
Proses pengambilan data dan penyusunan hasil									
Pengumpulan draft hasil KTI									
Ujian hasil									

Lampiran 3. Lampiran (PSP)

PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PELATIHAN (PSP)

1. Kami adalah peneliti berasal dari Universitas Muhammadiyah Gombong Program Studi Diploma III Keperawatan dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul “Asuhan Keperawatan Ketidak efektifan Pola Nafas Pada Pasien Asma Dengan Terapi *Diaprahmatic Breating Excerise*”.
2. Tujuan dari penelitian studi kasus ini adalah untuk menurunkan intensitas sesak napas pada penderita Asma yang dapat memberikan manfaat berupa terapi nonfarmakologis yaitu terapi *Diaprahmatic Breating Excerise*, yang dapat dilakukan dengan bantuan orang lain. Penelitian ini akan berlangsung selama 3 hari.
3. Prosedur pengambilan bahan data dengan wawancara terpimpin dengan menggunakan pedoman wawancara yang akan berlangsung kurang lebih 15-20 menit. Cara ini memungkinkan menyebabkan ketidaknyamanan tetapi anda tidak perlu khawatir karena penelitian ini untuk kepentingan pengembangan asuhan atau pelayanan keperawatan.
4. Keuntungan yang anda peroleh dalam keikutsertaan anda pada penelitian ini adalah anda turut terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan atau tindakan yang diberikan.
5. Nama dan jati diri anda beserta seluruh informasi yang saudara sampaikan kan tetap dirahasiakan.
6. Jika saudara membutuhkan informasi sehubungan dengan penelitian ini, silahkan menghubungi peneliti pada nomor HP : 085747531692

Peneliti

Mohamad Annasir

Universitas Muhammadiyah Gombong

Lampiran 4. Lampiran (SOP)

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

TERAPI *DIAPHRAGMA BREATHING EXERCISE*

Definisi	<i>Diaphragma Breathing Exercise</i> ialah teknik latihan pernafasan yang menitikberatkan pada penggunaan otot diafragma saat melakukan pernapasan sehingga paru-paru bisa terisi lebih efisien.
Tujuan	1. Mengoptimalkan pengguna diafragma dan memperkuat saat bernafas 2. Membantu pasien Asma mencegah terjadinya perburukan penyakit
Manfaat	1. Memperkuat diafragma 2. Menurunkan detak jantung 3. Memenuhi kebutuhan tubuh akan oksigen 4. Meningkatkan stabilitas otot intercostal 5. Memperlambat pernapasan 6. Menurunkan Tekanan Darah Meningkatkan relaksasi otot pada tubuh
Alat dan Bahan	Alat dan bahan 1. Jam tangan 2. Buku catatan dan alat tulis
Tahap Pelaksanaan	Persiapan Pasien 1. Atur posisi pasien senyaman mungkin, jika pasien mampu untuk berdiri maka lakukan sambil berdiri (karena dengan posisi berdiri tegak lebih meningkatkan kapasitas paru dibandingkan dengan posisi duduk) 2. Jika pasien melakukan dengan posisi tidur maka tekuk kaki pasien atau menginjak tempat tidur (posisi

	supinasi), dan posisi badan lurus atau tidak memakai bantal Pelaksanaan 2. Kenali dan pastikan dengan pasien menggunakan setidaknya dua identitas seperti nama lengkap, tanggal lahir, dan nomor RM 3. Jelaskan kepada pasien tujuan dan langkah - langkah prosedur. 4. Melakukan kebersihan tangan 5. Pantau frekuensi, irama, dan kedalaman saat bernafas 6. Sediakan tempat yang tenang dan nyaman 7. Pasien diposisikan dengan nyaman dan rileks 8. Anjurkan kepada pasien untuk memposisikan satu tangan berada di dada dan satu tangan berada di perut. 9. Edukasi pasien untuk menghirup napas melewati hidung 4 detik lamanya, lalu anjurkan pasien untuk tahan napas selama 2 detik, yang selanjutnya buang napas dari mulut dengan bibir di bulatkan dalam 8 detik 10. Pastikan dinding perut mengembang pada saat menghirup napas 11. Edukasi pasien agar mengulangi latihan napas sebanyak 5-10 kali. 12. Tata kembali pasien dan peralatan yang selesai dipakai 13. Cuci tangan dengan 6 langkah 14. Catat dan evaluasi pasien setelah dilakukan prosedur
--	--

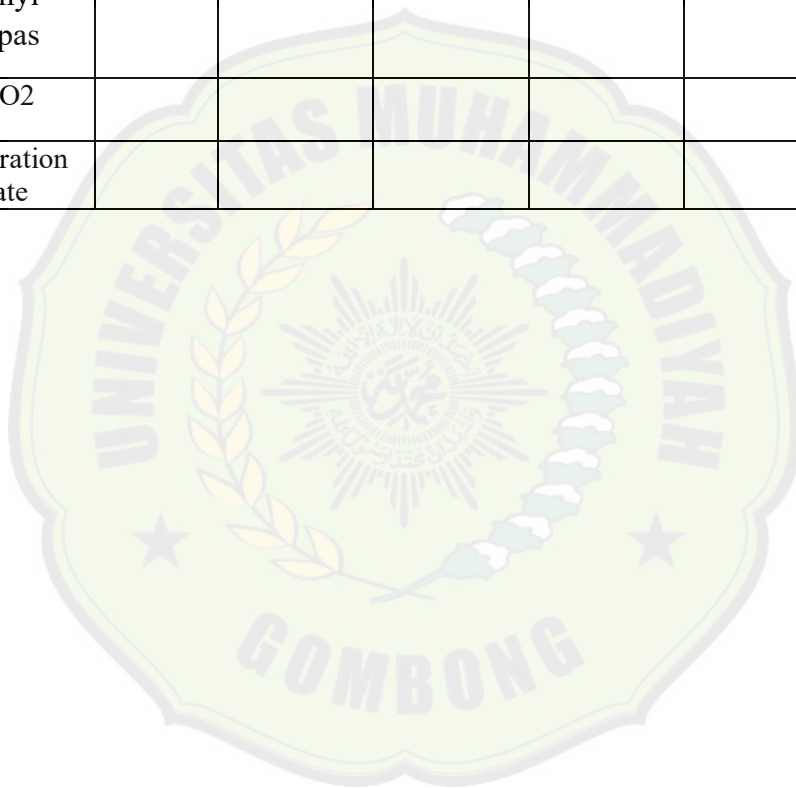
Evaluasi	1. Perasaan merasakan otot-otot pernapasan rilek 2. Pasien rilek, tenang dan dapat mengatur pernapasan 3. Sesak napas berkurang 4. RR kembali normal



Lampiran 5. Lampiran Observasi

Lembar Observasi

Nama	Pertemuan ke-1		Pertemuan ke-2		Pertemuan ke-3	
	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post
Pola nafas						
Bunyi Napas						
SPO2						
Respiration Rate						



Lampiran 6. Cek Plagiarsm



SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sawiji, M.Sc
NIK : 96009
Jabatan : Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

Menyatakan bahwa karya tulis di bawah ini **sudah lolos** uji cek similarity/plagiasi:

Judul : ASUHAN KEPERAWATAN KETIDAKEFEKTIFAN POLA
NAFAS PADA PASIEN ASMA DENGAN TERAPI DIAPHRAGMATIC
BREATHING EXERCISE

Nama : MOHAMAD ANNASIR
NIM : 202201056
Program Studi : D3 Keperawatan
Hasil Cek : 22 %

Gombong, 20 April 2025 ...

Pustakawan


(Dwi Sunandati, M.A....)

Mengetahui,

Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT


(Sawiji, M.Sc)

Lampiran 7. Lembar Bimbingan Seminar Proposal



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

**LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH**

NAMA MAHASISWA : Mohamad Annasir
NIM/NPM : 202201056
NAMA PEMBIMBING : Podo Yuwono, S.Kep., Ns., M.Kep

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF MAHASISWA	PARAF PEMBIMBING
	9-10-2024	Judul	<i>On</i>	<i>A.</i>
	24-10-2024	Bab I latar belakang d revisi	<i>On</i>	<i>A.</i>
		Bab I acc lanjut bab II	<i>On</i>	<i>A.</i>
	11-11-2024	Revisi bab II, sumber, implementasi	<i>On</i>	<i>A.</i>
	12-11-2024	Bab II acc lanjut bab III	<i>On</i>	<i>A.</i>
	13-11-2024	Bab III revisi pengambilan data	<i>On</i>	<i>A.</i>
	14-11-2024	Revisi bab III	<i>On</i>	<i>A.</i>
	14-11-2024	ACC	<i>On</i>	<i>A.</i>

Mengetahui,
Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma III



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

Universitas Muhammadiyah Gombong

Lampiran 8. Lembar Bimbingan Seminar Hasil



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

LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

NAMA MAHASISWA : Mohamad Annasir
NIM/NPM : 202201056
NAMA PEMBIMBING : Podo Yuwono, S.Kep., Ns., M.Kep

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF MAHASISWA	PARAF PEMBIMBING
	16-04-2025	Konsul IV	<i>Am</i>	<i>A'</i>
	22-04-2025	Revisi Bab IV	<i>Am</i>	<i>A'</i>
	23-04-2025	Acc bab IV, Konsul Bab V	<i>Am</i>	<i>A'</i>
	24-04-2025	Acc	<i>Am</i>	<i>A'</i>

Mengetahui,
Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma III



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

Universitas Muhammadiyah Gombong

Lampiran 9. Lembar Bimbingan Abstrak



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

**LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN ABSTRAK KARYA TULIS ILMIAH**

NAMA MAHASISWA : Mohamad Annasir
NIM/NPM : 202201056
NAMA PEMBIMBING : Muhammad As'ad., S.Pd., M.Pd

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF MAHASISWA	PARAF PEMBIMBING
	23-6-2025	Revisi	<i>En</i>	<i>h</i>
	24-6-2025	Acc abstrak	<i>En</i>	<i>h.</i>

Mengetahui,
Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma III



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

Universitas Muhammadiyah Gombong