



**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN ASMA DENGAN
TERAPI *TRIPOD POSITION* DAN *PURSED LIP BREATHING***

DI INSTALASI GAWAT DARURAT RSUD

Dr. SOEDIRMAN KEBUMEN

IIS RAKHMAWATI

202201040

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

PROGRAM KEPERAWATAN DIPLOMA III

TAHUN AKADEMIK

2024/2025



**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN ASMA DENGAN
TERAPI *TRIPOD POSITION* DAN *PURSED LIP BREATHING*
DI INSTALASI GAWAT DARURAT RSUD
Dr. SOEDIRMAN KEBUMEN**

Karya Tulis Ilmiah Ini Disusun Sebagai Salah Satu Persyaratan Untuk
Menyelesaikan Program Pendidikan Keperawatan Program Diploma III

IIS RAKHMAWATI

202201040

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

PROGRAM KEPERAWATAN DIPLOMA III

TAHUN AKADEMIK

2024/2025

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Iis Rakhmawati

NIM : 202201040

Program Studi : Keperawatan Program Diploma III

Institusi : 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 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, 8 Juli 2025

Pembuat pernyataan



(Iis Rakhmawati)

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

Sebagai civitas akademika Universitas Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Iis Rakhmawati
NIM : 202201040
Program Studi : D3 Keperawatan
Jenis Karya : KTI (Karya Tulis Ilmiah)

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Noneksklusif atas karya ilmiah saya yang berjudul "Analisis Asuhan Keperawatan pada Pasien Asma dengan Terapi *Tripod Position* dan *Pursed Lip Breathing* di Instalasi Gawat Darurat Di Instalasi Gawat Darurat RSUD Dr. Soedirman Kebumen".

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 atau pencipta dan sebagai hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Gombong
Pada Tanggal: 08 Juli 2025
Yang Menyatakan



(Iis Rakhmawati)

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Iis Rakhmawati NIM 202201040 dengan judul
"Analisis Asuhan Keperawatan pada Pasien Asma dengan Terapi *Tripod Position*
dan *Pursed Lip Breathing* di Instalasi Gawat Darurat Di Instalasi Gawat Darurat
RSUD Dr. Soedirman Kebumen" telah diperiksa dan disetujui untuk diujikan.

Gombong, 25 Juni 2025

Pembimbing



(Endah Setianingsih, S.Kep., Ns., M.Kep)

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Diploma III



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

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Iis Rakhmawati dengan judul “Analisis Asuhan Keperawatan pada Pasien Asma dengan Terapi *Tripod Position* dan *Pursed Lip Breathing* Di Instalasi Gawat Darurat RSUD Dr. Soedirman Kebumen” telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 30 April 2025.

Dewan Penguji

Penguji Ketua :

Barkah Waladani, S.Kep., Ns., M.Kep

(.....)

Penguji Anggota :

Endah Setianingsih, S.Kep., Ns., M.Kep

(.....)

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program III

(.....)

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

DIPLOMA III NURSING STUDY PROGRAM
FACULTY OF HEALTH SCIENCE
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
KTI, April 2025
Iis Rakhmawati¹, Endah Setianingsih²

ABSTRACT

ANALYSIS OF NURSING CARE FOR ASTHMA PATIENTS WITH TRIPOD POSITION THERAPY AND PURSED LIP BREATHING IN THE EMERGENCY INSTALLATION OF *Dr. SOEDIRMAN* HOSPITAL KEBUMEN

Background: Asthma is a chronic inflammatory condition in the respiratory tract characterized by narrowing of the respiratory tract and hyperresponsiveness, accompanied by symptoms of wheezing and coughing. How to treat asthma patients with tripod position therapy and pursed lip breathing which aims to reduce shortness of breath.

Objective: To describe nursing care for ineffective breathing patterns with the application of Tripod Position and Pursed Lip Breathing to reduce asthma patients who experience shortness of breath.

Method: This study used a descriptive method with a case study approach. The population in this study were 3 asthma patients. The case study instrument used SOP tripod position, SOP pursed lip breathing and observation sheets before and after administration of tripod position and pursed lip breathing therapy.

Results: After the respondents underwent tripod position and pursed lip breathing therapy, the three respondents experienced an increase in oxygen saturation and a decrease in respiratory rate.

Recommendation: The application of tripod position and pursed lip breathing can be done for non-pharmacological treatment in asthma patients.

Keywords : *Asthma, Tripod Position, Pursed Lip Breathing*

¹ Student of Universitas Muhammadiyah Gombong

² Lecturer of Universitas Muhammadiyah Gombong

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN DIPLOMA III
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
KTI, April 2025
Iis Rakhmawati¹, Endah Setianingsih²

ABSTRAK

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN ASMA DENGAN TERAPI *TRIPOD POSITION* DAN *PURSED LIP BREATHING* DI INSTALASI GAWAT DARURAT RSUD Dr. SOEDIRMAN KEBUMEN

Latar Belakang : Asma adalah keadaan peradangan kronis di saluran pernapasan yang ditandai oleh penyempitan saluran pernapasan dan hiperresponsif, disertai dengan gejala mengi dan batuk. Cara untuk menangani pasien asma dengan terapi *tripod position* dan *pursed lip breathing* yang bertujuan untuk mengurangi sesak napas.

Tujuan: Memaparkan asuhan keperawatan pola nafas tidak efektif dengan penerapan *Tripod Position* serta *Pursed Lip Breathing* untuk mengurangi pasien asma yang mengalami sesak nafas.

Metode : Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Populasi pada penelitian ini yaitu 3 pasien asma Instrumen studi kasus menggunakan SOP *tripod position*, SOP *pursed lip breathing* dan lembar observasi sebelum dan sesudah pemberian terapi *tripod position* dan *pursed lip breathing*.

Hasil : Setelah responden melakukan terapi *tripod position* dan *pursed lip breathing* ketiga responden mengalami peningkatan saturasi oksigen dan penurunan nilai frekuensi napas.

Rekomendasi : Penerapan *tripod position* dan *pursed lip breathing* dapat dilakukan untuk pengobatan non farmakologi pada pasien asma.

Kata kunci: *Asma, Tripod Position, Pursed Lip Breathing.*

¹Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

²Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kehadiran Allah *Ta'ala* karena dengan rahmat, karunia serta taufik dan hidayah-Nya penulis dapat menyelesaikan tugas akhir berupa Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “**Analisis Asuhan Keperawatan pada Pasien Asma dengan Terapi Tripod Position dan Pursed Lip Breathing Di Instalasi Gawat Darurat RSUD Dr. Soedirman Kebumen**”. Karya Tulis Ilmiah ini ditulis sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan.

Proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini tidak lepas dari bantuan dan bimbingan berbagai pihak, sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat penulis selesaikan. Oleh karena itu, dalam kesempatan yang baik ini penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Allah SWT yang telah memberikan penulis kemudahan dan petunjuk dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.
2. Kedua orang tua penulis, Bapak Sobirin dan Ibu Ngadinem yang senantiasa mendo'akan putrinya, memberikan dukungan, semangat, materi sehingga penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah ini dengan baik, dan semoga kelak bisa menjadi anak yang membanggakan kedua orang tua dan keluarga.
3. Ibu Dr. Hj. Herniyatun, M.Kep., Sp. Mat selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong.
4. Bapak Hendri Tamara Yuda, S.Kep., Ns., M.Kep. selaku Ketua Program Studi Keperawatan Program III Universitas Muhammadiyah Gombong.
5. Endah Setianingsih, S.Kep., Ns., M.Kep. selaku dosen pembimbing yang telah memberikan waktu, ilmu, dan juga telah membimbing dengan sabar, memberikan masukan-masukan juga arahan, inspirasi, dan juga semangat dalam menjalani bimbingan sehingga terselesaikannya karya tulis ilmiah ini.
6. Barkah Waladani, S.Kep., Ns., M.Kep. selaku dosen penguji yang telah memberikan masukan dan saran untuk kebaikan hasil laporan studi kasus ini.

7. Diah Astutiningrum, S.Kep., Ns., M.Kep. selaku pembimbing akademik yang telah memberikan nasihat dan motivasinya.
8. Nurhidayati, Aris Wahyudi, Taufik Hidayat selaku kakak tercinta saya yang selalu memberikan penulis semangat dan juga dukungan dalam segala hal, uuntuk itu penulis mengucapkan banyak terimakasih.
9. Sigit, Lia, Della selaku kakak ipar saya yang selalu memberikan semangat dan dukungan uuntuk menyelesaikan karya tulis ilmiah.
10. Muhammad Syafiq Musyaffa selaku ponakan saya sebagai penyemangat uuntuk menyelesaikan karya tulis ilmiah.
11. Teman-teman penulis Dila, Dita, Devi, Elnita yang selalu memberikan semangat dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.
12. Teman-teman seperjuangan D III Keperawatan A yang selalu memberikan semangat dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.
13. Guyon Waton, NDX A.K.A, Denny Caknan, Aftershine, Masdddho, dan Lavora yang selalu menemani penulis dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini dengan karya musiknya.
14. Untuk diri saya sendiri sebagai penulis terimakasih karena sudah mampu berjuang dan berproses sampai ditahap ini untuk menyelesaikan penyusunan Karya Tulis Ilmiah.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kata sempurna dan banyak terdapat kekurangan. Oleh karena itu, penulis sangat mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dari semua pihak sehingga kedepannya dapat lebih baik lagi. Penulis berharap semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat dan berguna bagi para pembaca dan masyarakat.

Gombong, 25 April 2025

Iis Rakhmawati

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	ii
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	iii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iv
LEMBAR PENGESAHAN	v
ABSTRACT.....	vi
ABSTRAK	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
BAB I <u>P</u> ENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Studi Kasus	5
BAB II <u>T</u> INJAUAN LITERATUR.....	6
A. Konsep Medis	6
B. Fokus Asuhan Keperawatan.....	8
C. Konsep Intervensi Tripod Position dan Pursed Lip Breathing.....	15
D. Kerangka Teori.....	20
BAB III <u>M</u> ETODE PENGAMBILAN KASUS.....	21
A. Desain Karya Tulis.....	21
B. Pengambilan Subjek.....	21
C. Lokasi dan waktu pengambilan kasus.....	22
D. Definisi Operasional.....	22
E. Instrumen	23
F. Langkah Pengambilan Data	24
G. Etika Studi Kasus	24

BAB IV_HASIL DAN PEMBAHASAN	26
A. Hasil Laporan Kasus	26
B. Hasil Inovasi Penerapan Tindakan.....	34
C. Pembahasan.....	35
BAB V_KESIMPULAN DAN SARAN.....	39
A. Kesimpulan	39
B. Saran.....	40
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Pathway	7
Gambar 2.2 <i>Tripod Position</i>	16
Gambar 2.3 <i>Pursed Lip Breathing</i>	17
Gambar 2.4 Kerangka Teori	20



DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional	22
Tabel 4.1 Tabel Obsevasi	38



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Penjelasan untuk mengikuti penelitian
- Lampiran 2. Informed consent
- Lampiran 3. SOP *Tripod Position*
- Lampiran 4. SOP *Pursed Lip Breathing*
- Lampiran 5. Lembar Observasi
- Lampiran 6. Jadwal Kegiatan
- Lampiran 7. Hasil Uji Plagiarism
- Lampiran 8. Lembar Bimbingan



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyempitan jalan napas ini disebabkan edema pada bronkus yang diakibatkan oleh berbagai zat alergen dan polutan, mengakibatkan penurunan kapasitas vital paru dan timbulnya sesak napas. Pasien asma jika tidak ditangani segera bisa mengalami kurangnya O₂ yang berpotensi pada resiko gagal napas atau kematian (Agina *et al.*, 2020). Asma ialah keadaan peradangan kronis di saluran pernapasan yang ditandai oleh penyempitan saluran pernapasan dan hiperresponsif, disertai dengan gejala mengi dan batuk (Yokoyama *et al.*, 2022). Gejala asma meliputi sesak napas, bersin, murmur jantung, munculnya suara mengi secara tiba-tiba, batuk produktif, dan produksi lendir yang berlebihan. Berbagai faktor seperti aktivitas olahraga, alergi, atau infeksi saluran pernapasan dapat mempengaruhi perkembangan dan manifestasi asma (Kurnia *et al.*, 2020). Menurut peneliti fakta tersebut sesuai dengan teori yang dijelaskan oleh bahwa ciri ataupun tanda dan gejala dari penyakit asma yaitu meningkatnya frekuensi pernafasan >30x/menit dan pasien akan mengalami sesak nafas (Udayani, 2020).

Menurut informasi dari *World Health Organization* (WHO), kiranya 100.000.000 – 150.000.000 individu di seluruh dunia mengalami asma, dengan perkiraan peningkatan sebanyak 180.000 orang setiap tahun. WHO berkolaborasi dengan *Global Asthma Network* (GAN), organisasi global untuk asma, meramalkan bahwa jumlah populasi penderita asma pada tahun 2025 akan meningkat drastis menjadi 400 juta, serta diperkirakan akan terjadi sekitar 250 ribu kematian akibat penyakit ini. Meskipun angka insiden asma bervariasi di berbagai negara, terdapat kecenderungan peningkatan jumlah penderita. *National Health Interview Survey* memproyeksikan bahwa terdapat sekitar 7,5 juta manusia di Amerika Serikat menderita bronkitis kronik, 2 juta bahkan lebih orang mengidap

emfisema, dan kurang lebih 6,5 juta orang mengidap asma. Fenomena asma di benua mencapai 15,3%, sementara di wilayah Asia Tenggara, prevalensinya dapat diperkirakan sekitar 2,4% hingga 3,9% (Global Initiative for Asthma, 2021).

Penatalaksanaan medis dalam menangani serangan asma di Instalasi Gawat Darurat menjadi hal yang penting. Keberhasilan penanganan pada serangan asma diteentukan oleh ketepatan assesmen awal. Di Instalasi Gawat Darurat assesmen awal yang utama harus berfokus pada *airway*, *breathing* dan *circulation*. Pada pengkajian *airway* pada asma meliputi suara napas wheezing atau mengi, adanya retraksi dinding dada, tidak ada indikasi lidah jatuh kebelakang. Pengkajian *breathing* didapatkan bahwa napas terasa sesak, tampak penggunaan otot bantu napas, irama irreguler dan saturasi oksigen menurun. Pengkajian *circulation* didapatkan data berupa tekanan darah, suhu, nadi, akral, warna kulit dan kelembapan kulit (Dwi Jayanti & Suparmanto, 2022).

Kasus pasien dengan asma terdapat diagnosa keperawatannya yakni pola nafas tidak efektif. Pola nafas tidak efektif memiliki tanda mayor yaitu dispnea, menggunakan otot bantu dalam pernafasan, fase dalam ekspirasi terjadi memanjang, dan pola pada nafas terjadi tidak normal atau abnormal (SDKI, 2017). Dispnea merupakan kondisi kesulitan bernapas atau napas terasa berat. Dalam kasus asma terjadi penggunaan otot bantu napas untuk memenuhi kebutuhan oksigenasi. Fase ekspirasi yang memanjang pada asma disebabkan oleh penyempitan saluran pernapasan, yang mengakibatkan proses pada ekspirasi berlangsung melebihi batas normal. Terjadinya pola pernapasan yang tidak normal atau abnormal disebabkan oleh tubuh yang kesulitan karena saluran udara menyempit saat memenuhi kebutuhan oksigen. Tidak efektif dalam melakukan pola nafas pada kasus asma disebabkan karena penyempitan saluran pernapasan sehingga Ventilasi yang memadai tidak tercapai akibat gangguan pada proses inspirasi dan/atau ekspirasi (Cenora, 2024).

Di Instalasi Gawat Darurat terapi asma berupa terapi farmakologi dan nonfarmakologi. Terapi farmakologi pada asma dengan pemberian obat bronkodilator, kortikosteroid, mukolitik dan oksigenasi. Adapun terapi nonfarmakologi di Instalasi Gawat Darurat dengan memposisikan pasien semi fowler, fowler, dan teknik napas dalam untuk mengurangi rasa sesak dalam bernapas. Namun terapi diatas saja tidak cukup untuk mengatasi asma sehingga diperlukan juga terapi non farmakologi atau terapi komplementer. Terapi yang dapat dilakukan pada kasus asma dapat berupa terapi pernapasan. Terapi pernapasan merupakan salah satu terapi pada asma dimana terapi tersebut memiliki tata cara bernapas agar penderita asma dapat bernapas dengan lebih baik. (Juwita & Permata Sari, 2019).

Hasil penelitian dan jurnal yang telah dilakukan sebelumnya juga menunjukkan bahwa penerapan kombinasi *Tripod Position* dan *Pursed Lip Breathing* dapat mengurangi sesak napas, meningkatkan saturasi oksigen, dan membuat pasien merasa lebih rileks. Penerapan teknik ini dilakukan selama 10-15 menit sebanyak dua kali, setelah itu evaluasi dilakukan untuk mengukur kembali saturasi oksigen pasien. Setelah intervensi, saturasi oksigen meningkat menjadi 96-100%, dibandingkan dengan kondisi sebelumnya yang berada di bawah 95%, sehingga pasien merasa lebih nyaman tanpa memerlukan bantuan oksigen tambahan (Journal et al., 2024).

Tripod Position adalah posisi di mana pasien condong ke depan untuk mengurangi sesak napas dan memaksimalkan kerja otot bantu pernapasan. Dengan kemiringan sekitar 45 derajat, posisi ini dapat meningkatkan efektivitas otot diafragma dan otot interkostalis eksternal. Sementara itu, latihan pernapasan yang memiliki suatu tujuan memperlambat ekspirasi, mencegah kolaps paru-paru, mengendalikan pernapasan, serta meningkatkan kandungan oksigen dalam hemoglobin adalah teknik pernapasan *Pursed Lip Breathing* (Wigiyanti & Faradisi, 2022).

Berdasarkan pada fenomena yang terjadi, penulis tertarik untuk melakukan terapi nonfarmakologis menggunakan *Tripod Position* serta

Pursed Lip Breathing supaya dapat mengurangi pasien asma yang mengalami sesak nafas di Instalasi Gawat Darurat.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana penerapan *Tripod Position* dan *Pursed Lip Breathing* untuk mengurangi pasien asma yang mengalami sesak nafas di Instalasi Gawat Darurat?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mendeskripsikan asuhan keperawatan pola nafas tidak efektif dengan penerapan *Tripod Position* serta *Pursed Lip Breathing* untuk mengurangi pasien asma yang mengalami sesak nafas.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan capaian dari pengkajian pola nafas yang tidak efektif pada pasien asma.
- b. Mendeskripsikan capaian dari diagnosis keperawatan pada pasien asma dengan pola nafas yang tidak efektif.
- c. Membuat rencana keperawatan tindakan pada pasien asma dengan pola nafas yang tidak efektif.
- d. Mendeskripsikan pelaksanaan tindakan keperawatan pada pasien asma dengan pola nafas yang tidak efektif menggunakan penerapan *Tripod Position* dan *Pursed Lip Breathing* pada pasien asma.
- e. Mengevaluasi hasil asuhan keperawatan pada pasien asma dengan pola nafas tidak efektif sebelum dan sesudah diberikan penerapan *Tripod Position* dan *Pursed Lip Breathing* yang dilakukan pada pasien asma.

D. Manfaat Studi Kasus

Diharapkan adanya kasus pada studi ini memberikan dampak positif pada :

1. Bagi Masyarakat

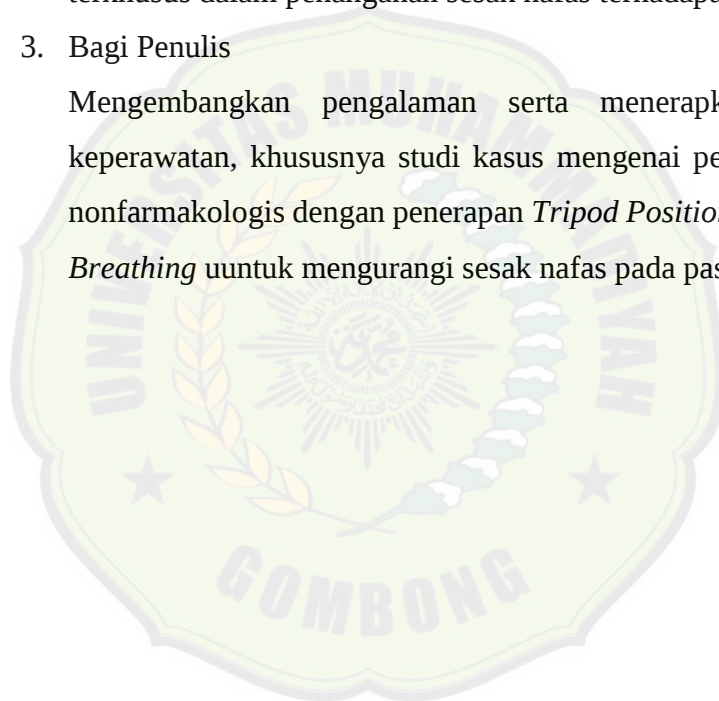
Menambah wawasan masyarakat dalam menerapkan terapi nonfarmakologis *Tripod Position* dan *Pursed Lip Breathing* untuk mengurangi sesak nafas pada pasien asma.

2. Bagi Pengembang Ilmu dan Teknologi Keperawatan

Memperluas pengetahuan dan teknologi dalam aspek keperawatan terkhusus dalam penanganan sesak nafas terhadap pasien asma.

3. Bagi Penulis

Mengembangkan pengalaman serta menerapkan hasil riset keperawatan, khususnya studi kasus mengenai pelaksanaan terapi nonfarmakologis dengan penerapan *Tripod Position* dan *Pursed Lip Breathing* untuk mengurangi sesak nafas pada pasien asma.



Lampiran 1

PENJELASAN UUNTUK MENGIKUTI PENELITIAN (PSP)

1. Kami adalah peneliti berasal dari Universitas Muhammadiyah Gombong Program Studi Diploma III Keperawatan dengan ini meminta anda uuntuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul Analisis Asuhan Keperawatan pada Pasien Asma dengan Terapi *Tripod Position* dan *Pursed Lip Breathing* di Instalasi Gawat Darurat RSUD Dr. Soedirman
2. Tujuan dari penelitian studi kasus ini adalah uuntuk menggambarkan analisis asuhan keperawatan pada pasien asma dengan terapi *tripod position* dan *pursed lip breathing* yang memberikan manfaat berupa penurunan sesak napas pada pasien asma. Penelitian ini berlangsung selama 3 kali pertemuan dalam satu minggu.
3. Prosedur pengambilan bahan data dengan cara wawancara terpimpin dengan menggunakan pedoman wawancara yang akan berlangsung kurang lebih 10-15 menit. Cara ini mungkin menyebabkan ketidaknyamanan tetapi anda tidak perlu khawatir karena penelitian ini uuntuk 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 akan tetap dirahasiakan.
6. Jika saudara membutuhkan informasi sehubungan dengan penelitian ini, silahkan menghubungi peneliti pada nomo Hp: 081413312972

PENELITI

Iis Rakhmawati

Lampiran 2

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 Iis Rakhmawati dengan judul “Analisis Asuhan Keperawatan Pada Pasien Asma Dengan Terapi *Tripod Position* dan *Pursed Lip Breathing* Di Instalasi Gawat Darurat RSUD Dr. Soedirman”.

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.

..... 2024
Yang Memberikan Persetujuan Saksi

..... 2024
Peneliti

Iis Rakhmawati

Lampiran 3

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) <i>TRIPOD POSITION</i>	
PENGERTIAN	Tindakan posisi duduk dengan teknik duduk posisi condong ke depan
TUJUAN	1. Mengurangi sesak napas 2. Meningkatkan saturasi oksigen
KEBIJAKAN	Pemeriksaan pada pasien asma
PETUGAS	Perawat
WAKTU	10 menit
PERALATAN	1. Meja 2. Bantal
PROSEDUR PELAKSANAAN	1. Tahap Pra Interaksi a. Melakukan validasi data b. Mencuci tangan 2. Tahap Orientasi a. Memberikan salam dan memvalidasi keluhan sebagai pendekatan terapeutik b. Memperkenalkan diri, menanyakan nama pasien, tanggal lahir pasien (melihat gelang pasien) dan nomor rekam medic c. Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan pada keluarga/klien d. Menanyakan kesiapan klien sebelum tindakan dilakukan 3. Fase Kerja a. Mencuci tangan b. Membaca tasmiyah

	c. Memposisikan tubuh klien duduk di kursi dengan punggung membungkuk kedepan membentuk sudut 45 derajat d. Kepala serta lengan diletakkan di atas meja atau bantal untuk menahan tubuh e. Dapat juga dilakukan dengan lengan bertumpu pada paha (jika tidak ada meja/bantal) f. Lakukan posisi duduk ini selama 10 menit 4. Tahap Terminasi a. Evaluasi subyektif b. Evaluasi obyektif c. Rencana tindak lanjut d. Mencuci tangan
UNIT TERKAIT	DIII Keperawatan

Lampiran 4

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) <i>PURSED LIP BREATHING</i>	
PENGERTIAN	<i>Pursed Lip Breathing</i> (PLB) adalah terapi yang digunakan untuk pasien dengan masalah pernapasan. Terapi ini digunakan untuk rehabilitasi paru untuk meringankan sesak napas.
TUJUAN	1. Mengurangi sesak napas 2. Membantu sekresi 3. Meningkatkan volume paru dan oksigenasi 4. Mempertahankan alveolus tetap mengembang 5. Mempermudah proses pengeluaran udara yang terjebak pada saluran pernapasan
INDIKASI	Pasien dengan gangguan sistem pernapasan dan pasien dengan peningkatan usaha napas seperti asma.
PETUGAS	Perawat
WAKTU	15 menit
PROSEDUR PELAKSANAAN	1. Tahap Pra Interaksi a. Melakukan validasi data b. Mencuci tangan 2. Tahap Orientasi a. Memberikan salam dan memvalidasi keluhan sebagai pendekatan terapeutik b. Memperkenalkan diri, menanyakan nama pasien, tanggal lahir pasien (melihat gelang pasien) dan nomor rekam medis c. Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan pada keluarga/klien d. Menanyakan kesiapan klien sebelum tindakan dilakukan

	3. Tahap Kerja a. Cuci tangan, atur posisi pasien yang nyaman dan rileks dengan duduk ditempat tidur dengan posisi semi fowler b. Meletakkan satu tangan pasien di abdomen (dibawah proc.sipodeus) dan satu tangan lainnya ditengah dada c. Menarik napas dalam lewat hidung kurang lebih selama 3 detik sampai terasa pada abdomen perut terangkat maksimal, jaga mulut tetap untuk tertutup selama inspirasi dan tahan sekitar 2 detik d. Hembuskan napas lewat bibir yang dikerucutkan/dimonyongkan dan sedikit terbuka seperti orang yang sedang bersiul sambil otot-otot abdomen dikontraksikan sekitar 4-6 detik e. Dilakukan sehari sekali dengan 3-5 kali pengulangan f. Catat respon yang terjadi setiap kali melakukan latihan napas dalam 4. Tahap Terminasi a. Evaluasi subyektif b. Evaluasi obyektif c. Rencana tindak lanjut d. Mencuci tangan
UNIT TERKAIT	DIII Keperawatan

Lampiran 5

Lembar observasi

Nama	Waktu	Saturasi	Oksigen	Respiratory	Rate
		Pre	Post	Pre	Post
Ny.A	15 Des 2024	94%	99%	28x/m	24x/m
Tn.P	20 Des 2024	94%	99%	268x/m	24x/m
Tn.J	27 Des 2024	93%	99%	27x/m	23x/m



Lampiran 6

Jadwal Kegiatan

No	Kegiatan	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar	Apr
1	Penentuan tema/ judul							
2	Penyusunan proposal							
3	Ujian proposal							
4	Pengambilan data penelitian							
5	Penyusunan bab 4 & 5 hasil penelitian							
6	Uji hasil KTI							

Lampiran 7

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG PERPUSTAKAAN Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp./Fax. (0287) 472433 GOMBONG, 54412 Website : https://library.unimugo.ac.id/ E-mail : lib.unimugo@gmail.com
---	---

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 : Analisis Asuhan Keperawatan Rata Pasien Asma Dengan Terapi Tripod Position dan Pursed Lip Breathing Di Instalasi Gawat Darurat RSUP Dr. Soedirman Kebumen

Nama : Iis Rokhmawati
NIM : 202201090
Program Studi : D3 Keperawatan
Hasil Cek : 24 %

Gombong, 29 April 2025

Pustakawan

Mengetahui,
Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT


(Iis Rokhmawati.....)


(Sawiji, M.Sc)

Lampiran 8



**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA
TIGAFAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

**LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH**

NAMA MAHASISWA : Iis Rakhmawati
NIM/NPM : 202201040
NAMA PEMBIMBING : Endah Setianingsih, M.Kep

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF MAHASISWA	PARAF PEMBIMBING
1.	08 Oktober 2024	Pertemuan 1 Konsul Tema ACC Judul	<i>SR</i>	<i>ES</i>
2.	18 Oktober 2024	Pertemuan 2 Konsultasi BAB I	<i>SR</i>	<i>ES</i>
3.	21 Oktober 2024	Pertemuan 3 1. Revisi BAB I 2. Knsul BAB II	<i>SR</i>	<i>ES</i>
4.	5 November 2024	Pertemuan 4 1. ACC BAB I, II 2. Konsul BAB III	<i>SR</i>	<i>ES</i>
5.	12 November 2024	Pertemuan 5 Revisi BAB III	<i>SR</i>	<i>ES</i>
6.	18 November 2024	Pertemuan 6 1. ACC BAB I, II, III 2. Uji Turnitin 3. ACC Sidang Proposal	<i>SR</i>	<i>ES</i>
7.	16 April 2025	Pertemuan 7 Konsul BAB IV	<i>SR</i>	<i>ES</i>
8.	17 April 2025	Pertemuan 8 Revisi BAB IV	<i>SR</i>	<i>ES</i>

Universitas Muhammadiyah Gombong

9.	22 April 2025	Pertemuan 9 Revisi BAB IV	SSA	Ep
10.	21 April 2025	Pertemuan 10 1. ACC BAB IV 2. Konsul BAB V	SSA	Ep
11.	25 April 2025	Pertemuan 11 1. ACC BAB IV & BAB V 2. Uji Turnitin 3. ACC Sidang Hasil	SSA	Ep

Mengetahui,
Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma III

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

Universitas Muhammadiyah Gombong



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

LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN ABSTRAK KARYA TULIS ILMIAH

NAMA MAHASISWA : Iis Rakhmawati
NIM/NPM : 202201040
NAMA PEMBIMBING : Khamim Mustofa, S.Pd., M.Pd

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF MAHASISWA	PARAF PEMBIMBING
1.	Kamis 15 Mei 2025	Send File	SSA	
2.	Jumat 16 Mei 2025	Has been revised	SSA	

Mengetahui,
Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma III



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

Universitas Muhammadiyah Gombong