



**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN POLA NAFAS TIDAK  
EFEKTIF PADA PASIEN ASMA BRONCHIALE  
DI RUMAH SAKIT UMUM SIAGA MEDIKA  
BANYUMAS**

**KARYA ILMIAH AKHIR NERS**

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners

Disusun Oleh :

**EVA SUGIHARTI**

202403100

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS PROGRAM PROFESI  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

2025



ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN POLA NAFAS TIDAK  
EFEKTIF PADA PASIEN ASMA BRONCHIALE  
DI RUMAH SAKIT UMUM SIAGA MEDIKA  
BANYUMAS

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners

Disusun Oleh :  
EVA SUGIHARTI

202403100

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS PROGRAM PROFESI  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

2025

## HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Karya Ilmiah Akhir Ners adalah hasil karya saya sendiri dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar

Nama : Eva Sugiharti

NIM : 202403100

Tanda Tangan :



METERAI  
TEMPEL  
CCB7AAMX315193668

Tanggal : 28 agustus 2025




**HALAMAN PERSETUJUAN**

**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN POLA NAFAS TIDAK  
EFEKTIF PADA PASIEN ASMA BRONCHIALE  
DI RUMAH SAKIT UMUM SIAGA MEDIKA  
BANYUMAS**

Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diujikan  
Pada tanggal 12 Februari 2025


Pembimbing



(Ns. Irmawan Andri Nugroho, M.Kep)

Mengetahui,

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi



(Ns. Wuri Utami, M.Kep)

## HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh :

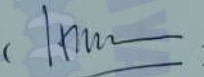
Nama : Eva Sugiharti  
NIM : 202403100  
Program Studi : Program Profesi Ners  
Judul KIA-N : Analisis Asuhan Keperawatan Pola Nafas Tidak Efektif  
Pada Pasien Asma Bronchiale Di Rumah Sakit Umum Siaga Medika Banyumas.

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ners pada Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi Universitas Muhammadiyah Gombong


Penguji Satu  
(Ns. Fajar Agung Nugroho, MNS)



Penguji Dua  
(Ns. Irmawan Andri Nugroho, M.Kep)



Mengetahui  
Ketua Program Studi Profesi Ners  
Program profesi



(Ns. Wuri Utami, M.Kep)

Ditetapkan di : Gombong, Kebumen

Tanggal : 7 Agustus 2025

## HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

### TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademik Universitas Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Eva Sugiharti  
NIM : 202403100  
Program studi : Profesi Ners  
Jenis karya : Karya Ilmiah Akhir Ners

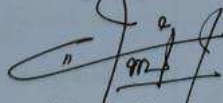
Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul:

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN POLA NAFAS TIDAK  
EFEKTIF PADA PASIEN ASMA BRONCHIALE  
DI RUMAH SAKIT UMUM SIAGA MEDIKA  
BANYUMAS

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, merawat dan mempublikasikan tugas akhirsaya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di: Gombong, Kebumen  
Pada Tanggal : 28 Agustus 2025

Yang menyatakan



(Eva Sugiharti)

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

KIAN, Februari 2025

Eva Sugiharti<sup>1)</sup>, Irmawan Andri Nugroho<sup>2)</sup>

[evasugiharti22@gmail.com](mailto:evasugiharti22@gmail.com)

**ABSTRAK**

**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN POLA NAFAS TIDAK EFEKTIF  
PADA PASIEN ASMA BRONCHIALE DI RUMAH SAKIT  
UMUM SIAGA MEDIKA  
BANYUMAS**

**Latar Belakang :** Asma bronkhiale adalah suatu kondisi yang mempengaruhi saluran pernapasan, yang disebabkan oleh penyempitan pada saluran napas. Terapi relaksasi pernapasan merupakan pendekatan nonfarmakologi yang sederhana namun dapat memberikan manfaat signifikan bagi pasien. Terapi tiup balon dapat membantu otot interkostal dalam mengevaluasi fungsi otot diafragma dan tulang rusuk.

**Tujuan :** Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis asuhan keperawatan pola nafas tidak efektif pada pasien Asma Bronchiale di Rumah Sakit Umum Siaga Medika Banyumas.

**Metode :** Penelitian ini menggunakan metode diskriptif pendekatan studi kasus, dengan jumlah sampel sebanyak 5 responden. Instrumen penelitian yang dipakai yaitu dengan terapi tiup balon, terapi tiup balon diberikan sebanyak 3 kali dengan 5 kali tiup durasi 10 detik.

**Hasil :** Hasil analisa menunjukkan adanya penurunan dyspnea, pernapasan cuping hidung, dan frekuensi napas sebelum dan sesudah dilakukan intervensi.

**Rekomendasi :** Terapi tiup balon mampu mengatasi pola napas yang tidak efektif pada pasien Asma Bronchiale

**Kata Kunci:** Asma bronchiale, pola nafas tidak efektif, terapi tiup balon

<sup>1)</sup> *Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong*

<sup>2)</sup> *Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong*

**NURSE PROFESSION PROGRAM  
FACULTY OF HEALTH SCIENCE  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

Thesis, January 2025  
Eva Sugiharti<sup>1)</sup>, Irmawan Andri Nugroho<sup>2)</sup>  
[evasugiharti22@gmail.com](mailto:evasugiharti22@gmail.com)

**ABSTRACT**

**ANALYSIS OF NURSING CARE IN EFFECTIVE BREATHING PATTERNS  
IN BRONCHIAL ASTHMA PATIENTS AT SIAGA MEDIKA  
GENERAL HOSPITAL IN  
BANYUMAS**

**Background :** Bronchial asthma is a respiratory disorder characterized by constriction of the airways. Respiratory relaxation treatment is a simple, non-pharmacological approach that can offer considerable advantages to patients. Balloon inflatable therapy can aid intercostal muscles in assessing the function of the diaphragm and rib muscles.

**Objective :** This study will look into poor breathing patterns in nursing care for Bronchial Asthma patients at RSU Siaga Medika Banyumas.

**Method :** This study used a selective case study approach, with a sample size of five respondents. The research instrument employed was balloon blowing therapy, which was administered three times with five blows lasting 10 seconds.

**Results :** The analysis's findings demonstrated a reduction in respiratory frequency, nostril breathing, and dyspnea both before and after the intervention.

**Recommendation :** Balloon inflating therapy can overcome poor breathing patterns in people with Bronchial Asthma.

**Keywords:** *bronchial asthma, ineffective breathing patterns, balloon blowing therapy*

<sup>1)</sup> *Student of Universitas Muhammadiyah Gombong*

<sup>2)</sup> *Lecturer of Universitas Muhammadiyah Gombong*

## KATA PENGANTAR

*Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh*

Puji syukur atas rahmat dan nikmat yang diberikan Allah Subhanahuwata'ala. Alhamdulillahirabbil'amin berkat kehendak-Nya penulis dapat menyelesaikan penyusunan KIA dengan judul "**Analisis Asuhan Keperawatan Pola Nafas Tidak Efektif Pada Pasien Asma Bronchiale Di Rumah Sakit Umum Siaga Medika Banyumas**".

Sholawat serta salam tetap tercurahkan kepada junjungan kita Baginda Nabi Muhammad SAW, sehingga penulis mendapatkan kemudahan dan kelancaran dalam menyelesaikan KIA ini. Dalam penyusunan KIA ini, tidak sedikit kesulitan yang penulis alami, namun berkat bimbingan serta dukungan dari pihak lain, sehingga penulis mampu untuk menyelesaikannya. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada :

1. Tuhan Yang Maha Esa, yang selalu memberikan kemudahan pada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
2. Orang tua, suami dan putra putri saya yang telah memberikan motivasi, doa dan segalanya dalam penyusunan KIA ini.
3. Dr. Hj Herniyatun, M.Kep Sp.Mat selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong.
4. Eka Riyanti, M.Kep., Sp.Kep.Mat selaku Dekan Universitas Muhammadiyah Gombong.
5. Wuri Utami, S.Kep.Ns.,M.K, selaku Ketua Program Studi Keperawatan Program Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Gombong.
6. Ketua Dewan Penguji yang telah memberikan arahan, masukan dan saran pada penulis.
7. Irmawan Andri Nugroho M.Kep, selaku pembimbing atas motivasi, bimbingan, kesabaran, dan arahan dalam penulisan proposal penelitian ini.
8. Direktur Rumah Sakit Umum Siaga Medika Banyumas, dr Panji Anggara yang telah memberikna izin dan membantu memberikan data untuk kelancaran penelitian.
9. Teman-teman seperjuangan dari Profesi Ners Angkatan 2024 Universitas

Muhammadiyah Gombong yang saling memberikan support dalam menyelesaikan KIAN ini.

10. Responden yang telah meluangkan waktunya untuk membantu penulis dalam menyelesaikan penelitian.
11. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu untuk membantu menyelesaikan proposal penelitian ini.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan KIAN ini masih jauh dari kata sempurna dan banyak terdapat kekurangan, mengingat keterbatasan pengetahuan dan kemampuan yang penulis miliki. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik & saran yang membangun dari semua pihak untuk kesempurnaan KIA ini.

*Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh*

Banyumas, 28 Agustus 2025

(Eva Sugiharti)

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	i
<b>HALAMAN PERSETUJUAN</b> .....	ii
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	iii
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	iv
<b>HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI</b> .....	vi
<b>ABSTRAK</b> .....	vii
<b>DAFTAR ISI</b> .....	ix
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	xii
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	xiii
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	xiv
<b>BAB 1 PENDAHULUAN</b> .....	1
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	5
C. Tujuan .....	6
D. Manfaat Penelitian .....	7
<b>BAB II TINJAUAN KASUS</b> .....	8
A. Konsep Asma.....	8
1. Definisi.....	8
2. Anatomi dan Fisiologi.....	9
3. Etiologi Asma Bronchiale .....	11
4. Klasifikasi Asma Bronchiale.....	12
5. Manifestasi Klinik.....	12
6. Patofisiologi Asma Bronchiale .....	13
7. Pemeriksaan Penunjang .....	13
8. Penatalaksanaan .....	14
9. Pathways .....	15
B. Konsep Masalah Keperawatan.....	16
1. Pola Nafas Tidak Efektif.....	16
2. Penyebab Pola Nafas Tidak Efektif .....	16
3. Tanda dan Gejala Pola Nafas Tidak Efektif.....	17

C. Terapi Tiup Balon.....	18
1. Pengertian.....	18
2. Manfaat .....	18
3. Penatalaksanaan .....	19
D. Konsep Asuhan Keperawatan Asma Bronchiale .....	20
1. Pengkajian.....	20
2. Diagnosa Keperawatan.....	28
3. Intervensi.....	29
4. Implementasi Keperawatan.....	35
5. Evaluasi Keperawatan.....	35
6. Kerangka Konsep.....	36
<b>BAB III METODE PENGAMBILAN KASUS .....</b>	<b>37</b>
A. Desain Karya tulis.....	37
B. Subjek .....	37
C. Lokasi dan Waktu Pengambilan Kasus.....	37
D. Definisi Operasional .....	38
E. Instrumen .....	39
F. Langkah Pengambilan Data.....	39
G. Etika Studi Kasus.....	40
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>42</b>
A. Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan.....	42
1. Ringkasan Proses Pengkajian.....	42
2. Diagnosa Keperawatan Berdasarkan SDKI .....	60
3. Rencana Asuhan Keperawatan.....	62
4. Implementasi Keperawatan.....	63
5. Evaluasi Keperawatan.....	66
B. Hasil Penerapan Tindakan Keperawatan .....	68
C. Pembahasan .....	73
1. Asuhan Keperawatan .....	73
2. Analisis Masalah Keperawatan Utama .....	84
3. Analisis Tindakan Keperawatan Sesuai Dengan Hasil Penelitian .....	85
D. Keterbatasan Studi Kasus .....	89

<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN</b> .....	91
A. Kesimpulan .....	91
B. Saran .....	93
<b>DAFTAR PUSTAKA</b> .....	94
<b>LAMPIRAN</b> .....	99



## DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Gejala dan Tanda Mayor & Minor Pola Nafas Tidak Efektif.....	9
Tabel 3.1 Definisi Operasional.....	37
Tabel 4.1 Hasil terapi tiup balon untuk mengatasi masalah pola napas tidak efektif pada pasien Asma Bronchiale di RSUD Siaga Medika Banyumas.....	55



## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1 Anatomi Sistem Pernapasan.....	17
Gambar 2. 1 Terapi Tiup Balon Pada Pasien Asma .....	18
Gambar 2.2 Kerangka Konsep.....	35



## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Observasi Pasien.....	
Lampiran 2 SOP (Standar Operasional Prosedur) .....	
Lampiran 3 Asuhan Keperawatan .....	
Lampiran 4 Lembar Penjelasan Responden.....	
Lampiran 5 Lembar Persetujuan Responden .....	
Lampiran 6 Lembar Konsultasi .....	
Lampiran 7 Jadwal Pelaksanaan Kegiatan.....	
Lampiran 8 Surat Pernyataan Cek Similarity/Plagiasi.....	



# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Kesehatan adalah hak asasi manusia yang fundamental dan merupakan salah satu elemen penting dalam menentukan kualitas sumber daya manusia. Berbagai jenis penyakit muncul, mulai dari yang mudah diobati hingga yang dapat berakibat fatal, salah satunya adalah penyakit yang mempengaruhi saluran pernapasan. Penyakit peradangan kronis pada saluran pernapasan ditandai dengan gejala batuk, suara napas yang khas seperti wheezing atau mengi, serta sensasi berat di dada akibat adanya hambatan pada saluran napas. Hambatan ini dapat disebabkan oleh peradangan atau ketegangan otot, dan penyakit jangka panjang ini dapat menyerang baik anak-anak maupun orang dewasa, yang dikenal sebagai asma. (Abul Herman Syah Thalib, 2022)

Gejala sesak napas yang terjadi disebabkan oleh penyempitan saluran pernapasan, yang pada gilirannya meningkatkan beban kerja saluran tersebut. Kondisi ini menyebabkan terjadinya spasme pada bronkus serta peningkatan produksi dahak kental akibat pembengkakan pada membran mukosa saluran pernapasan. Dalam konteks ini, asma berperan dalam penyempitan saluran pernapasan, yang dapat diartikan sebagai penurunan kadar oksigen dalam darah dan keluhan sesak napas (Anita Yulia, 2019).

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) memperkirakan bahwa saat ini terdapat sekitar 334 juta individu yang menderita asma di seluruh dunia. Diperkirakan pada tahun 2025, jumlah kasus asma akan terus meningkat hingga mencapai 400 juta orang. Global Asma Network (GAN) bekerja sama dengan WHO menyatakan bahwa prevalensi asma diperkirakan akan meningkat

setiap tahunnya, sehingga dapat mempengaruhi 5% dari populasi global, dengan estimasi sekitar 250 kematian yang dapat terjadi akibat asma (GAN, 2019).

Data yang dirilis oleh Rikesdas pada tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi asma di Indonesia untuk semua kelompok umur adalah sebesar 4,5%. Sementara itu, menurut Profil Kesehatan Jawa Tengah tahun 2021, prevalensi asma tercatat sebesar 3,61%. Di Kabupaten Banyumas, berdasarkan Profil Kesehatan tahun 2021, jumlah kasus asma mencapai 2.178, dengan 1.507 kasus (63,5%) yang telah ditangani, menunjukkan adanya peningkatan.

Data dari Rekam Medis RSUD Siaga Medika Banyumas menunjukkan bahwa antara bulan Januari 2024 hingga Oktober 2024, penyakit asma bronchiale termasuk dalam tiga besar kategori kasus gangguan saluran pernapasan, dengan total 352 kasus rawat inap dan 1154 kasus rawat jalan, yang merupakan 30% dari total 36 kasus pernapasan.

Menurut Boulet et al. (2019), asma dapat didefinisikan sebagai suatu kondisi yang ditandai dengan adanya gangguan pada saluran pernapasan, yang mengakibatkan gejala seperti sesak napas, batuk, serta suara napas mengi atau wheezing. Kesulitan bernapas ini dapat muncul baik pada malam hari maupun pagi hari. Asma bronkial menunjukkan gejala inflamasi kronis pada saluran pernapasan yang dapat melibatkan berbagai mediator sel inflamasi yang saling berinteraksi, sehingga menyebabkan perubahan pada struktur fisiologis saluran pernapasan. Inflamasi kronis ini sangat terkait dengan hipersensitivitas saluran pernapasan yang dapat mengarah pada periode yang berulang.

Gejala yang muncul meliputi sesak napas, kesulitan dalam beraktivitas, cepat merasa lelah, rasa berat di dada, serta kesulitan dalam berbicara dengan lancar. Penderita juga dapat mengalami keluhan saat bernapas, seperti ketidaknyamanan, napas yang cepat, serta pergerakan leher dan tulang rusuk yang masuk saat bernapas,

disertai batuk baik di malam maupun siang hari dengan suara napas yang mengi. Tanda-tanda kekurangan oksigen dapat terlihat, seperti jari telunjuk yang berwarna biru atau abu-abu, serta perubahan warna bibir menjadi abu-abu atau biru (Mahardika, 2021).

Masalah keperawatan yang sering dihadapi oleh pasien asma adalah ketidakefektifan pola napas. Beberapa intervensi mandiri yang dapat dilakukan meliputi penempatan posisi semi fowler, pengaturan kedalaman pernapasan, serta pemantauan frekuensi pernapasan, di samping penerapan teknik nonfarmakologi lainnya. Ciri-ciri pola napas yang tidak efektif antara lain meliputi penurunan tekanan saat inspirasi dan ekspirasi, berkurangnya pertukaran udara per menit, penggunaan otot pernapasan tambahan, nasal flaring, dyspnea, orthopnea, napas yang pendek, pernapasan dengan teknik pursed-lip, durasi ekspirasi yang sangat lama, peningkatan diameter anterior-posterior, kedalaman pernapasan (dalam keadaan istirahat, volume tidal dewasa adalah 500 ml, sedangkan bayi 6-8 ml/kg), rasio timing, serta penurunan kapasitas vital (Kowalski et al., 2019; Silva et al., 2013).

Pengobatan asma bertujuan untuk mencapai pengendalian yang baik terhadap kondisi asma. Kondisi asma yang terkontrol ditandai dengan tidak adanya gejala, tidak terganggu tidur, tidak mengalami serangan asma di malam hari, tidak ada pembatasan dalam aktivitas, serta tidak memerlukan penggunaan obat-obatan. Keadaan ini dapat dicapai melalui pengobatan yang optimal (Mahardika, 2021).

Intervensi baik farmakologi maupun nonfarmakologi sangat penting bagi pasien asma untuk meningkatkan kualitas hidup serta mencegah konsekuensi negatif lainnya. Salah satu masalah utama dalam perawatan pasien asma adalah pola pernapasan yang tidak efektif, yang ditandai dengan inspirasi dan ekspirasi yang tidak memadai. Terapi relaksasi pernapasan

merupakan pendekatan nonfarmakologi yang sederhana namun dapat memberikan manfaat signifikan bagi pasien.

Teknik pernapasan dalam dan penggunaan diafragma merupakan metode terapi relaksasi yang berfokus pada pernapasan. Salah satu teknik relaksasi pernapasan yang dikenal adalah tiup balon, yang dapat membantu otot interkostal dalam mengevaluasi fungsi otot diafragma dan tulang rusuk. Hal ini memungkinkan tubuh untuk menyerap oksigen dengan lebih baik dan mengeluarkan karbon dioksida. Terapi ini terbukti sangat efektif dalam meningkatkan ekspansi paru-paru untuk mengeluarkan karbon dioksida yang terperangkap di dalamnya (Putra, 2021).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Ningsih, Lestyani, dan Muffatah (2020), temuan dari penelitian ini mengindikasikan bahwa pasien asma yang menjalani terapi meniup balon mengalami peningkatan dalam status pernapasannya. Terapi ini tidak hanya meningkatkan fungsi paru-paru, tetapi juga memberikan efek relaksasi pada sistem neuromuskular dan sistem saraf parasimpatis, serta secara keseluruhan dapat mengurangi tonus otot.

Latihan meniup balon juga berfungsi untuk mencegah kelemahan otot yang dapat menyebabkan sesak napas akibat kekurangan oksigen dalam tubuh, yang diperlukan untuk menghasilkan energi dalam proses pernapasan, seperti inspirasi dan ekspirasi serta pengeluaran karbondioksida. Melalui terapi meniup balon, kekuatan otot pernapasan dapat ditingkatkan, sehingga compliance dan recoil paru-paru dapat dimaksimalkan, yang pada gilirannya akan meningkatkan fungsi paru-paru (Kizilcik, et al., 2021).

Melaksanakan terapi tiup balon secara rutin dapat meningkatkan efisiensi fungsi paru dalam sistem pernapasan, termasuk sistem difusi, perfusi, dan ventilasi. Kapasitas difusi individu yang menjalani terapi tiup balon akan berbeda

dibandingkan dengan pasien yang tidak melakukannya. Hal ini disebabkan oleh peningkatan efektivitas "capillary bed" pada parenkim paru, yang mengakibatkan area difusi menjadi lebih luas.

Penelitian yang dilakukan oleh Rahayu et al. (2021) menunjukkan bahwa terapi tiup balon memiliki berbagai manfaat. Terapi ini dapat memberikan efek menenangkan atau relaksasi, memperbaiki fungsi paru-paru, serta meningkatkan tekanan otot respirasi. Proses meniup balon dan memasukkan udara ke dalamnya berkontribusi pada peningkatan penggunaan otot respirasi, yang pada gilirannya dapat mereleksasikan otot saraf neuromuskuler di saluran pernapasan.

Fenomena yang dapat diamati di Rumah Sakit Umum Siaga Medika Banyumas adalah pemberian terapi bronkodilator dan oksigenasi sebagai pengobatan untuk pasien asma bronchiale. Namun, penggunaan obat-obatan tersebut dapat menyebabkan efek samping, seperti takikardi, gangguan pencernaan, dan disritmia jantung. Oleh karena itu, penting untuk mengombinasikan terapi ini dengan pendekatan nonfarmakologi, seperti teknik tiup balon, untuk meningkatkan kondisi pernapasan pasien asma bronchiale.

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, penulis tertarik untuk menyusun Karya Ilmiah Akhir Ners (KIA-N) dengan mengangkat judul "Analisis Asuhan Keperawatan Pola Nafas Tidak Eektif Pasien Asma Bronchiale dengan Terapi Tiup Balon di RSUD Siaga Medika Banyumas".

## **B. Rumusan Masalah**

Bagaimana Asuhan Keperawatan Pola Nafas Tidak Efektif Pada Pasien Asma Bronchiale di Rumah Sakit Umum Siaga Medika Banyumas?

### **C. Tujuan**

#### **1. Tujuan Umum**

Tujuan umum dari studi kasus ini yaitu untuk menganalisis asuhan keperawatan pola nafas tidak efektif pada pasien Asma Bronchiale di Rumah Sakit Umum Siaga Medika Banyumas.

#### **2. Tujuan Khusus**

- a. Memaparkan hasil pengkajian pasien Asma Bronchiale di Rumah Sakit Umum Siaga Medika Banyumas.
- b. Memaparkan hasil analisa data pada pasien Asma Bronchiale di Rumah Sakit Umum Siaga Medika Banyumas.
- c. Memaparkan hasil intervensi keperawatan pasien Asma Bronchiale dengan masalah keperawatan pola nafas tidak efektif di Rumah Sakit Umum Siaga Medika Banyumas.
- d. Memaparkan hasil implementasi keperawatan pada pasien Asma Bronchiale dengan masalah keperawatan pola nafas tidak efektif di Rumah Sakit Umum Siaga Medika Banyumas.
- e. Memaparkan hasil evaluasi keperawatan pasien Asma Bronchiale dengan masalah keperawatan pola nafas tidak efektif di Rumah Sakit Umum Siaga Medika Banyumas.
- f. Memaparkan hasil analisis penerapan terapi tiup balon untuk mengatasi pola nafas tidak efektif pada pasien Asma Bronchiale di Rumah Sakit Umum Siaga Medika Banyumas.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Manfaat Keilmuan**

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diharapkan menjadi praktik berbasis bukti yang dapat diimplementasikan oleh tenaga kesehatan dalam mengatasi masalah pola nafas tidak efektif dengan terapi tiup balon.

##### **2. Manfaat Aplikatif**

###### **a. Bagi Penulis**

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan dan pengalaman baru bagi penulis mengenai pemberian tindakan inovasi non farmakologis yaitu tehnik tiup balon pada pasien Asma Bronchiale.

###### **b. Bagi Rumah Sakit**

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diharapkan dapat digunakan sebagai masukan dan informasi tambahan dalam memberikan pelayanan pada pasien Asma Bronchiale dengan masalah keperawatan pola nafas tidak efektif dengan metode terapi tiup balon.

###### **c. Bagi Pasien/Masyarakat**

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diharapkan mampu meningkatkan pemahaman kepada masyarakat atau pasien tentang penanganan serta pengalaman yang berkaitan dengan pengelolaan masalah pola nafas tidak efektif melalui penerapan terapi tiup balon.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, R. and Herman Syah Thalib, A. (2022) 'Penerapan Posisi Semi Fowler Terhadap Frekuensi Nafas Dengan Pneumonia', *Jurnal Madising na Maupe (JMM)*, 1, pp. 62–66.
- Alotia, G., Wiyono, W., & Mpila, D. (2020). Drug Use Evaluation In Patients With Asthma Inpatient. 9(November), 613–621.
- Ambarsari, R. (2020). *Asuhan Keperawatan Pada Klien Asma Bronkhial Dengan Masalah Ketidakefektifan Pola Napas Di Rsud Bangil Pasuruan*. Itskes Icme Jombang.
- Angina, Putra. 2021. "Terapi Blowing Ballon Untuk Mengurangi Sesak Napas Pada Pasien Asma." 2(Februari): 92-109.
- Arifian, L., & Kismanto, J. (2018). Pengaruh Pemberian Posisi Semi Fowler Terhadap Respiration Rate Pada Pasien Asma Bronkhial Di Puskesmas Air Upas Ketapang. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, 134-141.
- Astriani, N. M. D. Y., Ariana, P. A., Dewi, P. I. S., Heri, M., & Cita, E. E. (2020). PKM: Pelatihan Relaksasi Nafas Ballon Blowing Untuk Meningkatkan Saturasi Oksigen Pada Warga Desa Bungkulun Singaraja. *VIVABIO: Jurnal Pengabdian Multidisiplin*, 2(2), 1. <https://doi.org/10.35799/vivabio.2.2.2020.30279>
- Brunner & Suddarth, 2018. *Buku ajaran keperawatan medikal bedah edisi 12*. Jakarta: EGC
- Boulet, L.-P., Reddel, H. K., Bateman, E., Pedersen, S., FitzGerald, J. M., & O'Byrne, P. M. (2021). The global initiative for asthma (GINA): 25 years later. *European Respiratory Journal*, 54(2).
- Carpenito, L.J. (2017). *Diagnosis keperawatan : Bukusaku / Lynda juall Carpenitomoyet; alihbahasa, Fruriolina Ariani, EstuTiar; editor edisi bahasa Indonesia, Ekaanisa Mardela ... [et al] – Edisi 13 – Jakarta : EGC*
- Depkes, Riset Kesehatan Dasar ( Riskesdes ). 2018
- Firdaus, S., Ehwan, M. M., & Rachmadi, A. (2019). Efektivitas Pemberian Oksigen Posisi Semi Fowler Dan Fowler Terhadap Perubahan Saturasi Pada Pasien Asma Bronkhial Persisten Ringan. *JKEP*.

<https://doi.org/10.32668/jkep.v4i1.278>

GAN. 2019. Global Strategy for Asthm Management and Prevention (2019 update).

(GINA), G. I. for A. (2023). GINA Patient Guide 2023. Retrieved from Global Initiative for Asthma (GINA). Global Initiative for Asthma.  
<https://ginasthma.org/science-committee/>.

Heather T. Herdman SK. NANDA-I Diagnosis Keperawatan Definisi Dan Klarifikasi 2021-2023. 12th ed. EGC; 2021.

<https://ejournal.poltekkes-smg.ac.id/ojs/index.php/lik%0astudi> Hapipah, N. (2022). Ilmu Keperawatan Gawat Darurat dan Medikal Bedah.

Hastuti et al.,. 2022. Buku Ajar Anatomi Fisiologi. Yogyakarta : Zahir Publishing.

Irfan Zul M, D. E. S. N. F. S. (2019). Perbandingan Latihan Napas Buteyko Dan Latihan Blowing Balloons Terhadap Perubahan Arus. *Persatuan Perawat Indonesia*, 3(2), 93–100

Jun, H. ju, Lim, S. W., & Kim, K. J. (2015). Comparison of the Impact of Breathing Strengthening Exercises and Balloon Blowing Training on the Pulmonary Function of Elderly Smokers. *Journal of International Academy of Physical Therapy Research*, 6(2), 878–883.  
<https://doi.org/10.5854/jiaptr.2015.10.30.878>

Junaidin, J., Syam, Y., & Irwan, A. M. (2019). Pengaruh Pursed Lip Breathing Dan meniup Balon Terhadap Kekuatan Otot Pernapasan, Saturasi Oksigen Dan Respiratory Rate Pada Pasien Ppok. *Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal of Nursing)*, 5(1), 31–39.  
<https://doi.org/10.33023/jikep.v5i1.211>

Josphine, H. (2018). Effectiveness of Balloon Blowing Exercise on Respiratory status among patients with Chronic Obstructive Pulmonary Disease at a Selected Private Hospital, Coimbatore. *Konganadu College of Nursing*.

Jorida, F., & Akshay, C. (2017). Effects of Hemibridge with Ball and Balloon Exercise on Forced Expiratory Volume and Pain in Patients with Chronic Low Back Pain: An Experimental Study. *International*

Journal of Medical Research & Health Sciences, 6(8), 47–52.

- Kizilcik, Z., Yanik, F., Unver, S., & Yildiz, U. 2021. The Effect Of BalloonBlowing Exercise On Postoperative Pulmonary Functions In Patients Undergoing Total Hip Arthroplasty. *Orthopaedic Nursing*, 40(3), 182–188.
- Kowalski, M. L., Agache, I., Bavbek, S., Bakirtas, A., Blanca, M., Bochenek, G., Bonini, M., Heffler, E., Klimek, L., Laidwlay, T. M., Mullol, J., Nizankowska-Mogilnicka, E., Park, H. S., Sanak, M., SanchezBorges, M., Sanchez-Garcia, S., Scadding, G., Taniguchi, M., Torres, M. J., . . . Wardzynska, A. (2019). Diagnosis and management of NSAID-Exacerbated Respiratory Disease (N-ERD)-a EAACI position paper. *Allergy: European Journal of Allergy and Clinical Immunology*.
- Lakshmi, S., Rani, S., & Brundha, M. (2020). Blow the balloon for the ease - A cross\_sectional study on wheezing patients. *Drug Invention Today*, 14(2), 264–267.
- Mahardika, I. G. A. (2021)..Pengaruh relaksasi nafas dalam dengan teknik balloon blowing terhadap..peningkatan saturasi oksigen pasien dengan ppok di rs x denpasar..STIKES Bina Usada Bali.
- Nursalam. (2015). *Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis* (P. P. Lestari (Ed.); 4th Ed.). Salemba Medika.
- Nursalam (2016) *Proses dan Dokumentasi Keperawatan* Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. 2010. *Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan*. Jakarta: Salemba medika.
- Nurarif .A.H. dan Kusuma. H. (2015). *APLIKASI Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis & NANDA NIC-NOC*. Jogjakarta: MediAction.
- Nurarif, A. H., & Kusuma, H. (2016). *Asuhan Keperawatan Praktis (Edisi Revisi)*. MediAction.
- Pangestu, A. S., Tri, D., & Putrianti, D. P. (2023). Asuhan Keperawatan Ketidakefektifan Pola Nafas Dengan Asma Bronkial. *02(03)*, 258–261.
- Potter, A & Perry, A 2019, *Buku ajar fundamental keperawatan; konsep,*

proses,dan praktik, vol.2, edisi keempat, EGC, Jakarta.

- PPNI. 2016. *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia : Definisi dan Indikator Diagnostik*, Edisi 1. Jakarta : DPP PPNI.
- Profil Kesehatan Jawa tengah. (2021).*Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2021*.Jawa Tengah : Dinkes Jawa Tengah
- Profil Kesehatan Kabupaten banjarnegara...(2021). *Profil Kesehatan Kabupaten Banyumas Tahun 2021*...Banyumas : Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas
- Rahayu, A., Wahyuni, D., & Rahmawati, F. (2021). Pengaruh breathing relaxation dengan teknik balloon blowing terhadap perubahan kualitas hidup penderita penyakit paru obstruktif kronis. Universitas Sriwijaya.
- Riset kesehatan dasar. (2018). *Hasil Utama Riskesdas 2018 Kementerian Kesehatan Badan Penelitian dan..Pengembangan Kesehatan*. Inodonesia : Kemenkes Republik.Indonesia.
- Sibarani. (2020). Karya Tulis Ilmiah Literatur Review : Asuhan Keperawatan Dengan Masalah Gangguan Pola Tidur Pada Klien Asma Bronchial Menggunakan Terapi Relaksasi Otot Progresif Lumbantobing Sibolga Tahun 2020
- Sari, L. M., Yuliano, A., & Novita, J. (2018). Keefektifan Terapi Guided Imagery Pasien Asma Bronkial Eksaserbasi Akut Dalam Menurunkan Frekuensi Pola Nafas. Prosiding Seminar Kesehatan Perintis,1(1).<https://jurnal.stikesperintis.ac.id/index.php/PSKP/article/view/78>
- Suharno, M. D., Sudiana, I. K., K, N. D., & Bakar, A. (2020). The Effectiveness of Ballon Blowing Exercise on Increasing Expiratory Forced Volume Value in 1 Second ( FEV1 ) and Oxygen Saturation among COPD patients. *International Journal of Nursing and Health Services (IJNHS)*, 3(4), 513–519.
- Sreedevi, R. K. (2016). Balloon blowing on respiratory parameters among children with lower respiratory tract infection in selected hospitals, Kanyakumari district. *The Journal of Nursing Trendz*, 7(3), 18–22.
- Smeltzer, S.C. & Bare, B.G. (2013). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah* Brunner & Suddarth, edisi 8. Jakarta : EGC.

- Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016. Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik Edisi 1 Cetakan 1. Jakarta: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017. Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik Edisi 1 Cetakan 3 (Revisi). Jakarta: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Wijaya, A.S dan Putri, Y.M. (2019). Keperawatan Medikal Bedah 2, Keperawatan Dewasa Teori dan Contoh Askep. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Widia, L (2018) Anatomi Fisiologi dan Siklus Kehidupan Manusia, Yogyakarta : Nusa Medika.
- Yuliatin. (2022). Asuhan Keperawatan Pada Pasien Asma Bronkhial Dengan Masalah Keperawatan Ketidakefektifan Pola Nafas Di Ruang Gatutkaca Rsud Jombang. Itskes Icme Jombang.
- Yulia, Anita, N Widia Lestari.2019."Pengaruh Nafas Dalam Dan Posisi Terhadap Saturasi Oksigen Dan Frekuensi Nafas Pada Pasien Asma."1.,67-75.Doi:10.33088/Jkr.Vlil.39
- Yulianti, D., & Djajalaksan, S. (2015). Penatalaksanaan Asma Bronkial

# LAMPIRAN



## Lampiran 1

### LEMBAR OBSERVASI PASIEN

Nama Pasien : Ny. S

Hari/Tgl	Frekuensi nafas		SpO2 (%)		Penggunaan otot bantu nafas		Cuping hidung	
	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post
22 Desember 2024	26x/mnt	25x/mnt	94%	96%	Tidak ada	Tidak ada	Ada	Ada
23 Desember 2024	24x/mnt	23x/mnt	97%	98%	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada
24 Desember 2024	21x/mnt	20x/mnt	98%	100%	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

Nama Pasien : Ny. M

Hari/Tgl	Frekuensi nafas		SpO2 (%)		Penggunaan otot bantu nafas		Cuping hidung	
	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post
27 Desember 2024	24x/mnt	25x/mnt	95%	96%	Tidak ada	Tidak ada	Ada	Ada
28 Desember 2024	22x/mnt	20x/mnt	97%	98%	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada
29 Desember 2024	21x/mnt	20x/mnt	98%	99%	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

Nama Pasien : Tn. R

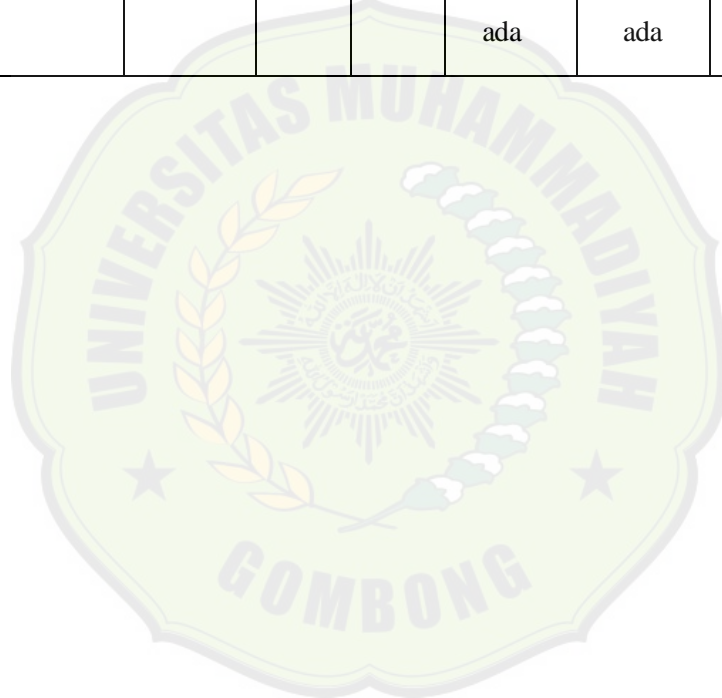
Hari/Tgl	Frekuensi nafas		SpO2 (%)		Penggunaan otot bantu nafas		Cuping hidung	
	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post
30 Desember 2024	27x/mnt	25x/mnt	94%	95%	Ada	Ada	Ada	Ada
31 Desember 2024	24x/mnt	23x/mnt	96%	98%	Ada	Tidak ada	Ada	Ada
1 Januari 2025	23x/mnt	20x/mnt	97%	99%	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

Nama Pasien : Sdr. A

Hari/ Tgl	Frekuensi nafas		SpO2 (%)		Penggunaan otot bantu nafas		Cuping hidung	
	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post
2 Januari 2025	25x/mnt	23x/mnt	95%	96%	Tidak ada	Tidak ada	Ada	Ada
3 Januari 2025	23x/mnt	21x/mnt	97%	98%	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada
4 Januari 2025	21x/mnt	19x/mnt	98%	99%	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

Nama Pasien : Ny. Y

Hari/ Tgl	Frekuensi nafas		SpO2 (%)		Penggunaan otot bantu nafas		Cuping hidung	
	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post
6 Januari 2025	26x/mnt	25x/mnt	96%	97%	Ada	Ada	Ada	Ada
7 Januari 2025	25x/mnt	24x/mnt	97%	98%	Ada	Tidak ada	Ada	Tidak ada
8 Januari 2025	23x/mnt	20x/mnt	98%	99%	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada



## Lampiran 2

### SOP (Standar Operasional Prosedur) TERAPI TIUP BALON

Pengertian	Teknik terapi tiup balon merupakan salah satu bentuk terapi yang mengajarkan kepada klien bagaimana cara melakukan latihan napas dan melatih kekuatan otot pernafasan dan paru-paru agar dapat mengembang secara maksimal.
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Melatih pernapasan dan beralih dari bernapas menggunakan mulut menjadi bernapas menggunakan hidung</li><li>2. Melatih pernapasan agar volume pernapasan normal dengan melakukan relaksasi diafragma sampai jumlah udara mulai berkurang.</li><li>3. Melatih bernapas dengan benar</li><li>4. Perubahan gaya hidup</li></ol>
Indikasi	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Klien dengan penyakit asma</li><li>2. Klien dengan asma namun tidak dalam serangan asma</li><li>3. Klien tidak dalam serangan jantung</li></ol>
Kontra Indikasi	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Klien dengan serangan asma parah</li><li>2. Klien dalam serangan jantung</li></ol>
Peralatan	Alat dan Bahan : <ol style="list-style-type: none"><li>1. APD (Sarung tangan dan masker)</li><li>2. Hand sanitizer</li><li>3. Balon tiup</li><li>4. Tissue</li><li>5. Lembar Observasi</li><li>6. Oximetri</li><li>7. Arloji</li></ol>

<p>Prosedur Tindakan</p>	<p><b>PERSIAPAN PASIEN</b></p> <p><b>TAHAP PRA INTERAKSI</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mencuci tangan</li> <li>2. Mempersiapkan alat</li> <li>3. Mempersiapkan responden</li> <li>4. Cek catatan keperawatan dan catatan medis pasien (TTV bagian respirasi dan saturasi oksigen)</li> </ol> <p><b>TAHAP ORIENTASI</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberikan salam dan memperkenalkan diri kepada pasien</li> <li>2. Identifikasi pasien: tanyakan nama, tanggal lahir, alamat (minimal 2 item) dan cocokkan gelang identitas</li> <li>3. Tanyakan kondisi/keluhan pasien</li> <li>4. Menjelaskan maksud dan prosedur pelaksanaan</li> <li>5. Menanyakan persetujuan dan kesiapan responden</li> </ol> <p><b>TAHAP KERJA</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jaga privasi pasien (menutup pintu, sampiran)</li> <li>2. Ciptakan lingkungan yang nyaman</li> <li>3. Posisikan pasien dengan nyaman</li> <li>4. Cuci tangan dan pakai APD</li> <li>5. Rilekskan tubuh, tangan dan kaki pasien (motivasi dan anjurkan pasien santai dan tenang)</li> <li>6. Siapkan balon, anjurkan pasien pegang balon dengan kedua tangan, atau satu tangan memegang balon tangan yang lain rileks disamping kepala</li> </ol>
------------------------------	--

7. Anjurkan pasien tarik napas secara maksimal melalui hidung (3-4 detik)
8. Kemudian tiupkan ke dalam balon dengan mulut dimonyongkan dan dikerutkan selama 5-7 detik (balon mengembang)
9. Tutup balon dengan jari-jari
10. Tarik napas sekali lagi secara maksimal dan tiupkan lagi ke dalam balon (ulangi prosedur nomor 10)
11. Lakukan terus menerus sebanyak 20-30 kali dalam rentang 10-15 menit dan diselingi dengan istirahat
12. Hentikan latihan jika terjadi pusing atau nyeri dada
13. Atur kembali posisi pasien dengan nyaman

#### **TAHAP TERMINASI**

1. Evaluasi perasaan pasien, simpulkan hasil kegiatan, berikan umpan balik positif serta kontrak kegiatan selanjutnya.
2. Bereskan alat-alat, lepas APD, dan cuci tangan
3. Mencatat semua kegiatan dalam lembar observasi
4. Dokumentasi
5. Akhiri kegiatan dengan mengucapkan salam

### Lampiran 3

## LEMBAR PENJELASAN RESPONDEN

Nama : Eva Sugiharti

NIM : 202403100

Program Studi : Pendidikan Profesi Ners Program Profesi

Saya mahasiswa Pendidikan Profesi Ners Program Profesi Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Gombong akan melakukan studi kasus dengan judul Asuhan Keperawatan Dengan Teknik Distraksi Terapi Tiup Balon Untuk Mengatasi Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas Pada Pasien Asma Bronchiale Di Rumah Sakit Umum Siaga Medika Banyumas.

Saya juga menjamin dalam proses dan hasil analisis asuhan keperawatan ini tidak akan memberikan dampak bagi responden maupun pihak yang terkait. Hasil analisis asuhan keperawatan ini dapat bermanfaat bagi para responden untuk mengatasi masalah ketidakefektifan bersihan jalan nafas. Dalam asuhan keperawatan ini dengan penerapan teknik terapi tiup balon di pantau dengan menggunakan lembar observasi yang sudah di sediakan. Saya menghormati keinginan anda sebagai responden dan akan menjaga kerahasiaan anda sebagai responden dalam penelitian ini. Data yang terkumpul akan disimpan dengan baik dan dijaga kerahasiaannya oleh peneliti. Dalam penelitian ini responden tidak perlu menulis nama cukup menuliskan inisial nama.

Banyumas, Januari 2025

Penulis

**Lampiran 4**

**LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN**

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama (inisial) :

Umur :

Jenis kelamin : L/P

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa setelah mendapatkan penjelasan penelitian dan memahami informasi yang diberikan oleh peneliti serta mengetahui tujuan dan manfaat penelitian, maka dengan ini saya secara sukarela bersedia menjadi responden dalam studi kasus ini.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan penuh kesadaran tanpa paksaan dari siapapun.

Banyumas, Januari 2025

Peneliti

Yang menyatakan

(Eva Sugiharti)

(.....)

Saksi

(.....)



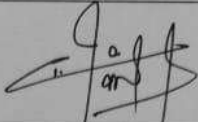
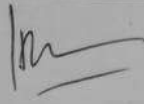
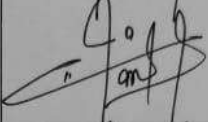


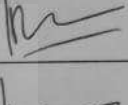
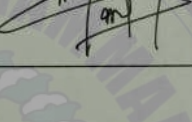

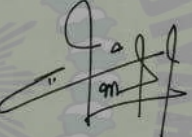
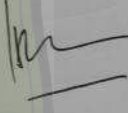


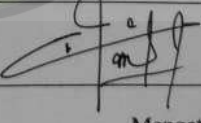
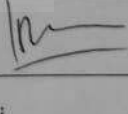
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG  
PRODI PENDIDIKAN PROFESI NERS

Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp. Fax. (0287) 472433 Gombong 54412

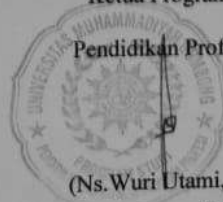
Website : [www.unimugo.ac.id](http://www.unimugo.ac.id).

Nama Mahasiswa : Eva Sugiharti  
NIM : 202403100  
Pembimbing : Ns.Irmawan Andri Nugroho, M.Kep

Hari/Tanggal Bimbingan	Topik /Materi dan Saran Pembimbing	Tanda Tangan Mahasiswa	Paraf Pembimbing
Selasa 29 Oktober 2024	Pembekalan KIA		
Rabu 30 Oktober 2024	Konsultasi judul		
Kamis 31 Oktober 2024	Pengajuan Judul Saran : Intervensi tidak perlu disebutkan dalam judul KIA		
Jumat 8 November 2024	Konsul BAB I Saran : • Tujuan dan manfaat disesuaikan dengan judul KIA		
Senin 11 November 2024	Konsul BAB I Saran : Acc Lanjut BAB II		
Rabu 13 November 2024	Konsul BAB II dan BAB III • Revisi BAB III • Didalam definisi		

	operasional dijelaskan durasi intervensi		
Selasa 19 November 2024	Konsul revisi BAB I-III		
Sabtu 23 November 2024	Konsul hasil Uji Turnitin		
Selasa 26 November 2024	Acc Proposal KIA		
Jumat 13 Desember 2024	Konsul revisi proposal KIA (selesai seminar proposal)		
Senin 20 Januari 2025	Konsul BAB IV dan V Saran : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sebelum pemeriksaan fisik, paparkan dulu: keluhan utama, riwayat kesehatan, dan pengkajian pola fungsionalnya</li> </ul>		
Jumat 31 Januari 2025	Konsul revisi BAB I-V Saran : <ul style="list-style-type: none"> <li>• ACC lanjut Uji Turnitin</li> <li>• Daftar seminar hasil</li> </ul>		
Jumat 11 April 2025	Konsul Abstrak dan Daftar Pustaka		

Mengetahui  
Ketua Program Studi  
Pendidikan Profesi Ners



(Ns. Wuri Utami, M.Kep)  
Universitas Muhammadiyah Gombong



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 Pola Nafas Tidak Efektif Pada Pasien Asma  
Bronchiale Di RSUD Siaga Medika Banyumas

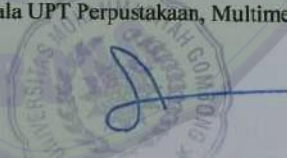
Nama : Eva Sugiharti  
NIM : 202403100  
Program Studi : Pendidikan Profesi Ners  
Hasil Cek : 21%

Gombong, 7 Januari 2025

Pustakawan

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

  
(Dwi Sundanwati.....)

  
(Sawiji, M.Sc)

Lampiran 6

**JADWAL PELAKSANAAN KEGIATAN**

**Jadwal Pelaksanaan Kegiatan  
Penyusunan Proposal dan Hasil KIA Ners  
TA 2024/2025**

No	Kegiatan	Nov	Des	Jan	Feb
1.	Penentuan tema				
2.	Penyusunan Proposal				
3.	Ujian Proposal				
4.	Pengambilan Data Hasil Penelitian				
5.	Penyusunan Hasil Penelitian				
6.	Ujian Hasil Penelitian				