



**ASUHAN KEPERAWATAN POLA NAPAS TIDAK EFEKTIF DENGAN  
INTERVENSI *DIAPHRAGMATIC BREATHING EXERCISE* PADA PASIEN ASMA  
DI IGD RSUD PROF. DR. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO**

**KARYA ILMIAH AKHIR NERS**

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Ners

Disusun Oleh

Erfina Rahmawati

202403033

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS PROGRAM PROFESI**

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN**

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

**2025**



**ASUHAN KEPERAWATAN POLA NAPAS TIDAK EFEKTIF DENGAN  
INTERVENSI *DIAPHRAGMATIC BREATHING EXERCISE* PADA PASIEN ASMA  
DI IGD RSUD PROF. DR. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO**

**KARYA ILMIAH AKHIR NERS**

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Ners

Disusun Oleh

Erfina Rahmawati

202403033

**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 : Erfina Rahmawati

NIM : 202403033

Tanda Tangan :



Tanggal : 8 Agustus 2025

**HALAMAN PERSETUJUAN**

**ASUHAN KEPERAWATAN POLA NAFAS TIDAK EFEKTIF DENGAN INTERVENSI  
*DIAPHRAGMATIC BREATHING EXERCISE* PADA PASIEN ASMA  
DI IGD RSUD PROF. DR. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO**

Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat  
untuk diujikan pada tanggal 8 Agustus 2025

Pembimbing



(Putra Agina Widyaswara Suwaryo, M. Kep., Ph. D)

Mengetahui,

Ketua Program Studi pendidikan Profesi Ners Program Profesi



(Wuri Utami, S. Kep., Ns. M. Kep)

## HALAMAN PENGESAHAN


Karya Ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh :


Nama : Erfina Rahmawati

NIM : 202403033

Program Studi : Pendidikan Profesi Ners Program Profesi

Judul KIA-N : Asuhan Keperawatan Pola Napas Tidak Efektif dengan Intervensi *Diaphragmatic Breathing Exercise* Pada Pasien Asma Di IGD RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto

1. Andi Kurniawan, S. Kep., Ners. Sp. KMB (Penguji I) 

2. Putra Agina Widyaswara S, M. Kep, Ph. D (Penguji II) 

Mengetahui,

Ketua Program Studi pendidikan Profesi Ners Program Profesi



(Wuri Utami, S. Kep., Ns. M. Kep)

Ditetapkan di : Gombong, Kebumen

Tanggal :

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

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

Nama : Erfina Rahmawati

NIM : 202403033

Program Studi : Pendidikan Profesi Ners Program Profesi

Jenis Karya : Karya Ilmiah Akhir Ners

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

**“ASUHAN KEPERAWATAN POLA NAPAS TIDAK EFEKTIF DENGAN INTERVENSI *DIAPHRAGMATIC BREATHING EXERCISE* PADA PASIEN ASMA DI IGD RSUD PROF. DR. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO”**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak bebas royalti noneklusif ini Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan mengali media / formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data, 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, 26 Januari 2025

Yang membuat pernyataan

  
(Erfina Rahmawati)

## KATA PENGANTAR

*Bismillahirrahmanirrahim*

*Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh*

Puji syukur kehadirat Allah Subhanahuwataala yang telah memberikan rahmat dan hidayah-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan penyusunan Karya Ilmiah Akhir dengan judul “Asuhan Keperawatan Pola Napas Tidak Efektif dengan Intervensi *Diaphragmatic Breathing Exercise* Pada Pasien Asma Di IGD RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto”. Sholawat serta salam tetap tercurahkan kepada junjungan kita Nabi Muhammad Sholallahu alaihi wasallam, yang telah menyampaikan risalah-Nya.

Dalam Menyusun Karya Ilmiah Akhir ini peneliti menemui banyak kendala dan kekurangan, namun berkat bimbingan, dukungan, dorongan dan semangat dari berbagai pihak peneliti maupun untuk menyelesaikannya. Oleh karena itu, pada kesempatan ini peneliti mengucapkan terima kasih kepada:

1. Allah SWT, yang telah memberikan kesehatan, kemudahan, kelancaran dalam menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir ini.
2. Kepada kedua orang tua tercinta yang sangat berjasa dalam hidup saya, Ibu Etik Kusnawati dan Bapak Eko Widiyanto yang selalu membantu dalam jerih payah keringatnya, memberikan doa, inspirasi, semangat, dukungan, serta motivasi untuk menyelesaikan laporan tugas akhir ini segera mungkin.
3. Dr. Hj. Herniyatun, S.Kep., M. Kep. Sp. Kep. Mat selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong.
4. Eka Riyanti, M. Kep, Sp. Kep. Mat selaku Dekan fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gombong.
5. Wuri Utami, S. Kep., Ns. M. Kep selaku ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi.
6. Putra Agina Widiaswara Suwaryo, S. Kep. Ns., M. Kep., Ph. D selaku Dosen Pembimbing, yang telah memberikan bimbingan dan arahan.

7. Andi Kurniawan, S. Kep., Ners. Sp. KMB selaku Dosen Penguji I, yang telah memberikan saran, masukan dan arahan bagi penulis.
8. Para Dosen, staf, dan semua pihak yang telah terlibat dalam penelitian ini.
9. Seluruh teman-teman profesi ners yang telah mendukung penulis.
10. Semua pihak yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan karya ilmiah akhir ini, yang tidak dapat disebutkab satu per satu.

Peneliti menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini masih jauh dari kata sempurna dan banyak terdapat kekurangan, mengingat keterbatasan pengetahuan dan kemampuan yang peneliti miliki. Oleh karena itu, peneliti mengharapkan masukan berupa kritikan dan saran yang bersifat membangun dari semua pihak untuk kesempurnaan tugas akhir ini.

*Wassalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh*

Gombong, 26 Januari 2025

(Erfina Rahmawati)

**Program Studi Profesi Ners Program Profesi  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Gombong  
Karya Ilmiah Akhir Ners, Agustus 2025**

Erfina Rahmawati<sup>1)</sup> Putra Agina Widyaswara Suwaryo<sup>2)</sup>  
[erfinarahma28@gmail.com](mailto:erfinarahma28@gmail.com)

**ABSTRAK**

**ASUHAN KEPERAWATAN POLA NAPAS TIDAK EFEKTIF DENGAN  
INTERVENSI *DIAPHRAGMATIC BREATHING EXERCISE* PADA PASIEN  
ASMA DI IGD RSUD PROF. DR. MARGONO SOEKARJO  
PURWOKERTO**

**Latar Belakang:** Asma merupakan penyakit paru-paru kronis yang dapat menyerang anak-anak dan orang dewasa. Gejala yang sering muncul bisa ringan atau berat dan bisa datang dan pergi seiring berjalannya waktu. Salah satu terapi non farmakologis yang dapat digunakan untuk mengobati pasien asma adalah *diaphragmatic breathing exercise* yang bertujuan untuk melatih otot ekspirasi dan inspirasi agar mereka dapat memaksimalkan proses pernapasan.

**Tujuan:** Mendeskripsikan hasil asuhan keperawatan pola nafas tidak efektif dengan intervensi *diaphragmatic breathing exercise* dalam pengontrolan pernafasan pada pasien asma di IGD RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo.

**Metode:** Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Sampel berjumlah 5 pasien asma. Instrumen studi kasus menggunakan SOP terapi *diaphragmatic breathing exercise* dan lembar observasi sebelum dan sesudah pemberian terapi.

**Hasil:** Hasil penerapan inovasi keperawatan dengan pemberian *diaphragmatic breathing exercise* kepada lima pasien didapatkan terjadi penurunan nilai pernafasan pada masing-masing pasien, berkurangnya suara napas *wheezing* dan kadar oksigen dalam darah menunjukkan meningkat.

**Rekomendasi:** Hasil penelitian ini dapat di terapkan pada pasien dengan keluhan pola napas tidak efektif guna menurunkan sesak napas, suara napas tambahan *wheezing* dan meningkatkan pernafasan dengan cara nonfarmakologis.

**Kata Kunci:**

*Asma, Diaphragmatic Breathing Exercise*

---

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

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

**Nursing Professional Study Program  
Faculty of Health Sciences  
Universitas Muhammadiyah Gombong  
Thesis, August 2025**

Erfina Rahmawati<sup>1)</sup> Putra Agina Widyaswara Suwaryo<sup>2)</sup>  
[erfinarahma28@gmail.com](mailto:erfinarahma28@gmail.com)

## **ABSTRACT**

### **NURSING CARE FOR INEFFECTIVE BREATHING PATTERNS WITH DIAPHRAGMATIC BREATHING EXERCISE INTERVENTION IN ASTHMA PATIENTS IN THE EMERGENCY ED OF PROF. DR. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO HOSPITAL**

**Background:** Asthma is a chronic lung disease that can affect both children and adults. Symptoms can be mild or severe and may come and go over time. One non-pharmacological therapy that can be used to treat asthma patients is diaphragmatic breathing exercises, which aim to train the expiratory and inspiratory muscles to maximize the breathing process.

**Objective:** Describe the results of nursing care for ineffective breathing patterns with diaphragmatic breathing exercise intervention in controlling breathing in asthma patients in the Emergency Room of Prof. Dr. Margono Soekarjo Regional General Hospital.

**Methods:** This research used a descriptive method with a case study approach. The sample consisted of five asthma patients. The case study instruments used standard operating procedures (SOP) for diaphragmatic breathing exercise therapy and observation sheets before and after therapy.

**Results:** The results of the application of nursing innovation by providing diaphragmatic breathing exercises to five patients showed a decrease in respiratory values in each patient, a reduction in wheezing breath sounds and an increase in blood oxygen levels.

**Recommendation:** The results of this study can be applied to patients with complaints of ineffective breathing patterns to reduce shortness of breath, additional wheezing breath sounds and improve breathing by non-pharmacological means.

**Keywords:**

*Asthma, Diaphragmatic Breathing Exercise*

---

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

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

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	v
KATA PENGANTAR .....	vi
ABSTRAK .....	viii
ABSTRACT.....	ix
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR BAGAN .....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang .....	1
B. Tujuan Penulisan.....	4
C. Manfaat Penulisan.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
A. Konsep Medis .....	6
1. Definisi.....	6
2. Etiologi.....	6
3. Manifestasi Klinis .....	8
4. Klasifikasi .....	9
5. Patofisiologi .....	9
6. Pathway.....	10
7. Komplikasi.....	11
8. Penatalaksanaan .....	11

B.	Konsep Dasar Keperawatan Pola Napas Tidak Efektif.....	12
1.	Definisi.....	12
2.	Penyebab.....	12
3.	Gejala dan Tanda.....	12
4.	Penatalaksanaan.....	14
C.	Penatalaksanaan Intervensi <i>Diaphragmatic Breathing Exercise</i> .....	15
1.	Pengertian.....	15
2.	Indikasi.....	15
3.	Kontra Indikasi.....	16
4.	Langkah-Langkah Tindakan.....	16
D.	Asuhan Keperawatan Berdasarkan Teori.....	17
1.	Fokus Pengkajian.....	17
2.	Diagnosa Keperawatan.....	19
3.	Intervensi Keperawatan.....	20
4.	Implementasi Keperawatan.....	21
5.	Evaluasi Keperawatan.....	22
F.	Kerangka Konsep.....	24
BAB III METODE PENELITIAN.....		25
A.	Desain Studi Kasus.....	25
B.	Subjek Studi Kasus.....	25
C.	Lokasi dan Waktu Studi Kasus.....	26
D.	Fokus Studi Kasus.....	26
E.	Definisi Operasional.....	27
F.	Instrumen Studi Kasus.....	28
G.	Teknik Pengumpulan Data.....	29
H.	Analisa Data dan Penyajian Data.....	30
I.	Etika Studi Kasus.....	31
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....		33
A.	Ringkasan Asuhan Keperawatan.....	33

B. Hasil Inovasi Tindakan <i>Diaphragmatic Breathing Exercise</i> dengan pada Pasien Asma dengan Pola Napas Tidak Efektif.....	47
C. Pembahasan.....	48
D. Keterbatasan Studi Kasus.....	59
BAB V PENUTUP.....	60
A. Kesimpulan .....	60
B. Saran.....	61
DAFTAR PUSTAKA .....	
DAFTAR LAMPIRAN.....	



## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Gejala dan Tanda Mayor .....	13
Tabel 2.2 Gejala dan Tanda Minor .....	13
Tabel 2.3 SLKI dan SIKI .....	20
Tabel 3.1 Definisi Operasional.....	27
Tabel 4.1 Hasil Penerapan Tindakan Diaphragmatic Breathing Exercise pada Pasien Asma dengan Pola Napas Tidak Efektif .....	48



## DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Pathway Asma.....	10
Bagan 2.2 Kerangka Konsep.....	24



## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Jadwal Penelitian

Lampiran 2 Persetujuan Responden (*Informed Consent*)

Lampiran 3 Penjelasan untuk Mengikuti Penelitian

Lampiran 4 Lembar Observasi

Lampiran 5 Standar Operasional Prosedur (SOP)

Lampiran 6 Lembar Kegiatan Bimbingan



## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

Asma merupakan penyakit paru-paru kronis yang dapat menyerang anak-anak dan orang dewasa. Hal ini disebabkan karena adanya peradangan dan penyempitan otot disekitar saluran napas, sehingga membuat pernapasan jadi sulit . Gejala yang sering muncul bisa ringan atau berat dan bisa datang dan pergi seiring berjalannya waktu (WHO, 2021).

Asma merupakan masalah kesehatan global yang serius, mempengaruhi sekitar 300 juta orang di seluruh dunia, dan menyebabkan sekitar 1000 kematian setiap hari. Menurut data dari WHO jumlah penderita asma di seluruh dunia sejauh ini telah mencapai 300 juta dan diperkirakan akan meningkat menjadi 400 juta pada tahun 2025 (WHO, 2018). Berdasarkan hasil Riskesdas 2018, prevalensi asma di Indonesia sebesar 2,4%. Menurut profil kesehatan jawa tengah 2022 prevalensi penderita asma di Jawa tengah berada di angka 1,2% (Dinkes, 2022). Sedangkan prevalensi penyakit asma di Kabupaten Banyumas sebanyak 4.436 jiwa (Rikesdes, 2018). Berdasarkan *survey* awal data *entry* Standar Informasi Managemen Rumah Sakit (SIM RS) RSUD Prof. Dr. Mrgono Soekarjo jumlah kasus asma pada 2 tahun terakhir sebanyak 1.572 pasien.

Faktor risiko asma biasanya dibagi menjadi dua kelompok yaitu faktor genetik dan faktor lingkungan. Kelompok genetik termasuk hiperreaktivitas, alergi bronkial, faktor keturunan, jenis kelamin, dan ras. Faktor lingkungan seperti alergi di dalam ruangan. Kekambuhan asma adalah kondisi dimana penyakit asma kambuh yang bisa dengan gejala atau tanpa gejala, ringan atau berat dan dapat mengancam jiwa. Meskipun asma tidak dapat disembuhkan tetapi dengan pengobatan yang tepat diharapkan asma dapat dikendalikan sehingga kualitas hidup pasien dapat tetap terjaga (Djamil et al., 2020). Setiap langkah pengobatan dalam manajemen asma memiliki pilihan pengobatan yang berbeda meskipun efektivitasnya tidak

sama namun dapat menjadi alternatif untuk mengendalikan asma. Beberapa pasien akan terus mengalami eksaserbasi asma bahkan dengan dosis pengobatan yang maksimal. Satu eksaserbasi saja akan meningkatkan risiko pasien akan mengalami eksaserbasi lagi dalam 12 bulan kedepan.

Serangan asma dapat menghambat aliran udara ke paru-paru, yang mengurangi kadar oksigen dalam darah dan menyebabkan gejala yang sangat mengganggu. Akibatnya, saluran pernafasan tersumbat. Pola pernapasan yang tidak efisien pada penderita asma dapat mengancam jiwa jika tidak ditangani dengan baik (Yulianti Fitriani, 2023).

Pola nafas tidak efektif adalah kondisi di mana inspirasi dan ekspirasi tidak memberikan ventilasi yang memadai (SDKI, 2017). Karena perubahan pola napas, pasien yang mengalami faktor ketidakefektifan pola napas akan mengalami penurunan ventilasi, baik aktual maupun potensial (Pangestu et al., 2023).

Risiko eksaserbasi dapat dikurangi dengan mengoptimalkan pengobatan. Selain pengobatan farmakologis, pengobatan non farmakologis juga dapat dilakukan, diantaranya adalah aktivitas fisik, latihan pernafasan, berhenti menghindari paparan alergen dan lainnya (GINA, 2024). Salah satu terapi non farmakologis yang dapat digunakan untuk mengobati pasien asma adalah terapi pernapasan perut, pernapasan hidung, pernapasan *pursed lip breathing*. Tujuan dari terapi pernapasan ini adalah untuk mengajarkan cara pernapasan yang benar, membangun otot-otot pernapasan yang lentur dan kuat, mengajarkan batuk yang efektif, meningkatkan sirkulasi darah, dan meningkatkan dan mempertahankan pengendalian asma. Penurunan gejala dan peningkatan kualitas hidup pasien ditandai sebagai hasilnya (Oktaviani & Sutrisna, 2021).

Bagi penderita asma, tujuan terapi pernafasan tidak hanya untuk meningkatkan fungsi sistem pernafasan, tetapi juga melatih penderita untuk mengatur pernafasannya ketika asma terasa akan kambuh dan pada saat serangan asma (Oktaviani & Sutrisna, 2021). Latihan pernafasan perut atau *Diaphragm Breathing Exercise* juga merupakan latihan pernafasan yang

dapat melemaskan otot-otot pernafasan pada saat melakukan inspirasi dalam, karena dengan pernafasan perut mampu meningkatkan proses pernafasan dan memudahkan sirkulasi oksigen pada gangguan pernafasan (Darmansyah, 2023). Tujuannya adalah untuk melatih otot ekspirasi dan inspirasi agar mereka dapat memaksimalkan proses pernapasan. Jika mereka dapat memaksimalkan kinerja otot-otot mereka pada akhirnya, mereka akan memiliki efek yang normal pada pernapasan (Dandan et al., 2022).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Utoyo & Nugroho (2021) tentang Pengaruh Terapi *Diaphragmatic Breathing Exercise* Terhadap Pengontrolan Pernapasan Pasien Asma Di Kecamatan Sruweng di dapatkan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa ada pengaruh terapi *diaphragmatic breathing exercise* terhadap pengontrolan pernapasan pasien asma di Kecamatan Sruweng. p value: 0,000 ( $p < 0.05$ ).

Kesimpulan dari data diatas bahwa penyakit Asma merupakan penyakit paru-paru yang dimana keadaan pasien sesak napas karena jalan pernapasan tersumbat, salah satu terapi non farmakologis yang dapat digunakan untuk mengobati pasien asma yaitu dengan cara terapi *diaphragma breathing exercise* (pernapasan perut). Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan oleh penulis kepada 5 pasien di lingkungan lokasi penelitian mereka mengatakan belum mengetahui tentang penerapan terapi *diaphargma breathing exercise* untuk menurunkan sesak nafas pada pasien asma. Berdasarkan penjelasan diatas, peneliti tertarik untuk memberikan “Asuhan keperawatan pola nafas tidak efektif dengan intervensi *diaphragmatic breathing exercise* dalam pengontrolan pernafasan pada pasien asma di IGD RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purokerto”.

## **B. Tujuan Penulisan**

### 1. Tujuan Umum

Untuk mendeskripsikan hasil asuhan keperawatan pola nafas tidak efektif dengan intervensi *diaphragmatic breathing exercise* dalam pengontrolan pernafasan pada pasien asma di IGD RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi penyakit asma di IGD RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo.
- b. Mengidentifikasi tatalaksana penyakit asma dengan teknik non farmakologi di IGD RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo.
- c. Menganalisis hasil asuhan keperawatan pola napas tidak efektif pada pasien dengan asma di IGD RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo.
- d. Menganalisis hasil inovasi terapi *diaphragmatic breathing exercise* pada pasien dengan asma dengan pola napas tidak efektif di IGD RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo.

## **C. Manfaat Penulisan**

### 1. Bagi Rumah Sakit

Hasil karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat meningkatkan kualitas pemberian asuhan keperawatan terhadap klien dengan penyakit asma dan SOP terkait penerapan terapi non farmakologis *diaphragmatic breathing exercise*.

### 2. Bagi Praktek Keperawatan

Melaksanakan tindakan mandiri keperawatan yaitu mengajarkan klien asma tentang *diaphragmatic breathing exercise* supaya dapat dilakukan oleh klien sebagai penatalaksanaan non farmakologis saat perawatan di rumah.

### 3. Bagi Pasien

Dapat menurunkan sesak akibat adanya pola napas tidak efektif dan meningkatkan arus puncak respirasi sehingga aktivitas sehari-hari klien terkontrol dan kualitas hidup klien menjadi lebih baik.



## DAFTAR PUSTAKA

- Adiputra, I. M. S., Trisnadewi, N. W., Oktaviani, N. P. W., & Munthe, S. A. (2021). *Metodologi Penelitian Kesehatan*.
- Algani, A. Q. & Hendriani, R. (2020), Manajemen Terapi Asma, Jurnal Farmako Universitas Padjadjaran, 78(1), 1-15
- Dharma, K.K. (2015). *Metodologi Penelitian Keperawatan (Panduan Melaksanakan dan Menerapkan Hasil Penelitian)*. CV Trnas Info Media.
- Dinkes Provinsi Jawa Tengah. (2022). *Profil Kesehatan Jawa Tengah Tahun 2018*. Semarang: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah.
- Djamil, A., Hermawan, N. S. A., Febriani, F., & Arisandi, W. (2020). Faktor yang Berhubungan dengan Kekambuhan Asma pada Pasien Dewasa. *Wellness And Healthy Magazine* , 2 (1), 29-40. <https://doi.org/10.30604/well.48212020>
- Damansyah, H., Monoarfa, S., & Eyato, A. A. (2023). Penerapan Pemberian Teknik Tripod Position Dan Pursed Lip Breathing Terhadap Kenaikan Saturasi Oksigen Pada Pasien Sesak Di Ruangan IGD RSUD Prof. Dr. Aloe Saboe. *Jurnal Anestesi: Jurnal Ilmu Kesehatan Dan Kedokteran*, 1(3), 129-139. <https://doi.org/10.59680/anestesi.vli3.344>
- Dandan, J. G., Frethernety, A., & Parhusip, M. B. E. (2022), Literature Review: Gambaran Faktor-Faktor Pencetus Asma Pada Pasien Asma. *Jurnal Kedokteran Universitas Palangku* <https://doi.org/10.37304/jkupr.v10i2.3492> Raya, 10(2), 1-5.
- Espeland. (2008). *Pengkajian Primer*.
- GINA. (2024). *Global Strategy for Asthma Management and Prevention (2024 update)*.
- Hidayat, A. A. (2014). *Ilmu kesehatan anak untuk pendidikan kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika.

- Kartikasari, D., & Sulistyanto, B. A. (2020). Gambaran Respirasi Rate (RR) Pasien Asma. *Jurnal Penelitian IPTEKS* 5(2), 277-281. <https://doi.org/10.32528/ipteks.v5i2.3669>
- Kozier, B., Erb, G., Berman, A., & Snyder, S. (2016). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Kurnia, F. N., Hartana, A., & Rengganis, I. (2019), Faktor Pencetus Kejadian Alergi Pernapasan Pada Pasien Dewasa Di RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo. *Jurnal Sumberdaya Hayati*, 5(2), 72-80, <https://doi.org/10.29244/jsdh.5.2.72-80>
- Nanda. (2018). *Diagnosis Keperawatan Definisi dan Klasifikasi*. Buku Kedokteran.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nurmala, E., Budiyo, & Suhartono. (2018). Hubungan Konsentrasi Suspended Particulate Matter (SPM) Udara Ambien dan Kondisi Cuaca dengan Angka Kejadian Asma di Kecamatan Ssemarang Barat Tahun 2015-2017. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(6),110-117. <http://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm>
- Nursalam. (2013). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Oktaviani, K., & Sutrisna, M. (2021). Diaphragm Breating Exercise Influence On Bronchial Asthma Attacks In Bengkulu City. *Jurnal Vokasi Keperawatan (JVK)*, 4(2), 394-405.
- Pangestu, A., Tri, D., & Putrianti, D. (2023). Asuhan Keperawatan Ketidakefektifan Pola Nafas dengan Asma Bronkial di Ruang Lavender RSUD dr. R Goeteng Taroenadibrata Purbalingga. Vol. 2 No. 3 (2023): *Journal of Nursing & Education Practice*, 258-261. <https://journals.prosciences.net/index.php/jnep/article/view/147/80>
- Setiawan, W. R., & Syafriati, A. (2020), *Literatur Review: Faktor-Faktor Penyebab*

- Terjadinya Asma Yang Berulang. *Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan*, 12(2).
- Smeltzer, & Bare. (2016). *Buku Ajar Keperawatan Medikal bedah* Brunner & Suddath. EGC.
- Tim Pokja SDKI DPP, P. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia Definisi dan Indikator Diagnostik Edisi 1*. In *Dewan Pengurus Pusat PPNI*.
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2017). *Standar intervensi keperawatan Indonesia*. Jakarta: Dewan Pengurus Pusat PPNI.
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI. (2017). *Standar luaran keperawatan Indonesia*. Jakarta: Dewan Pengurus Pusat PPNI.
- Usman, I., Chundrayetti, E., & Khairisyaf, O. (2015). Faktor Risiko dan Faktor Pencetus yang Mempengaruhi Kejadian Asma pada Anak di RSUP Dr. M. Djamil Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 4(2), 392-397. <https://doi.org/10.25077/jka.v4i2.260>
- Utoyo, B., & Nugroho, I. A. (2021). Pengaruh Terapi Diaphragmatic Breathing Exercise Terhadap Pengontrolan Pernapasan Pasien Asma Di Kecamatan Sruweng. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 17(1), 86. <https://doi.org/10.26753/jikk.v17i1.516>
- Waladani, B. (2022). Nursing Care Analysis in Asthma Patients With Nursing Problems in Effective Breath Patterns With Nursing Intervention Diaphragm Breathing Exercise in Er Muhammadiyah Breathing Exercise Di Igd Rs Pku. *Artikel*, 1543-1550, file:///C:/Users/USER/Downloads/document.pdf
- WHO. (2021). *Asthma Fact Sheet*.
- Wijaya, I. M. K. (2017). Aktivitas Fisik (Olahraga) Pada Penderita Asma Proceedings Seminar Nasional FMIPA UNDIKSHA, 5(1), 336-341.
- Yulianti Fitriani. (2023). Asuhan Keperawatan Ketidakefektifan Pola Nafas Dengan Asma Bronkial di IGD RSUD Patut Patuh Patju Gerung Lombok Barat. *Jurnal*

*Rumpun Ilmu Kesehatan*, 3 (3), 186-190.  
<https://doi.org/10.55606/jrik.v3i3.2649>





## DAFTAR LAMPIRAN

### A. Lampiran 1

#### Jadwal Penelitian

Kegiatan	2024		2025						
	November	Desember	Januari	Februari	Maret	April	Mei	Juni	Juli
Pengajuan judul	■								
Studi Pendahuluan		■							
Penyusunan Proposal		■	■	■					
Seminar Proposal			■	■					
Perbaikan Proposal					■	■	■		
Pengumpulan Data						■	■		
Penyusunan Laporan Hasil							■	■	
Seminar Hasil							■	■	■

**B. Lampiran 2**  
**Persetujuan Responden**

***INFORMED CONSENT***

(Persetujuan Menjadi Partisipasi)

Yang bertanggung jawab dibawah ini :

Nama (Inisial) :

Umur :

Jenis Kelamin :

Hubungan dengan Pasien :

Setelah mendengar dan membaca penjelasan yang telah diberikan tentang penelitian yang berjudul “Asuhan Keperawatan Pola Napas Tidak Efektif dengan Intervensi *Diaphragmatic Breathing Exercise* Pada Pasien Asma Di IGD RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto” yang diteliti oleh :

Nama : Erfina Rahmawati

NIM : 202403033

Maka saya bersedia menjadi responden pada penelitian ini. Demikian persetujuan ini saya buat secara sadar dan sukarela tanpa adanya pemaksaan dari pihak manapun.

Gombang, 26 Januari 2025

Peneliti,

Yang Membuat Pernyataan,

(Erfina Rahmawati)

( )

### C. Lampiran 3

#### Penjelasan Untuk Mengikuti Penelitian (PSP)

#### PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN (PSP)

Kami adalah mahasiswa berasal dari Universitas Muhammadiyah Gombong dengan ini meminta Anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam studi kasus yang berjudul “Asuhan Keperawatan Pola Napas Tidak Efektif dengan Intervensi *Diaphragmatic Breathing Exercise* Pada Pasien Asma Di IGD RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto”.

1. Tujuan dari studi kasus ini adalah melakukan asuhan keperawatan pemberian terapi *Diaphragmatic Breathing Exercise* Pada Pasien Asma Di IGD RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.
2. Prosedur pengambilan bahan data dengan cara wawancara terpimpin dengan menggunakan pedoman wawancara yang akan berlangsung kurang lebih 15-20 menit. Cara ini mungkin menyebabkan ketidaknyamanan tetapi Anda tidak perlu khawatir karena studi kasus ini untuk kepentingan pengembangan asuhan atau pelayanan keperawatan.
3. Keuntungan yang Anda peroleh dalam keikutsertaan Anda pada studi kasus ini adalah turut terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan dan tindakan yang diberikan.
4. Nama dan jati diri Anda beserta seluruh informasi yang saudara sampaikan akan tetap dirahasiakan.

Mahasiswa,

(Erfina Rahmawati)

**D. Lampiran 4**

**Lembar Observasi**

**LEMBAR OBSERVASI TANDA GEJALA KETIDAK EFEKTIFAN POLA NAPAS**

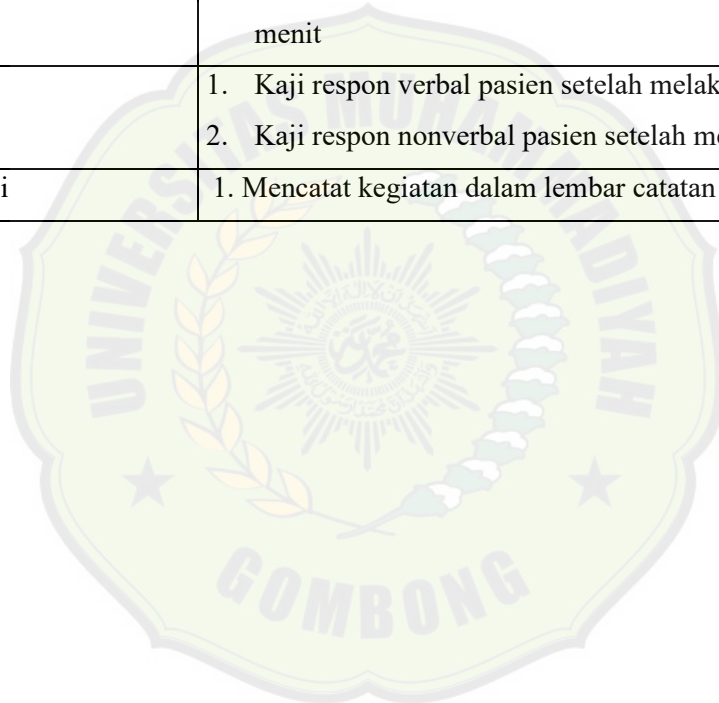
Terapi Diaphragmatic Breathing Exersice	RR		SPO2		Suara Napas	
	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post
Pasien 1						
Pasien 2						
Pasien 3						
Pasien 4						
Pasien 5						

## E. Lampiran 5

### Standar Operasional Prosedur (SOP)

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR <i>PURSED LIP BREATHING</i>	
Pengertian	Latihan pernafasan diafragma merupakan latihan pernafasan dengan cara melemaskan otot pernafasan pada saat inspirasi dalam dan pasien berkonsentrasi pada saat mengembangkan diafragma pada saat inspirasi (Waladani, 2022)
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Menghilangkan kecemasan</li><li>2. Meningkatkan relaksasi otot-otot pernafasan</li><li>3. Mengurangi frekuensi pernafasan</li></ol>
Persiapan Alat	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Bed/tempat tidur</li><li>2. Kursi</li></ol>
Persiapan Perawat	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Melakukan verifikasi data sebelumnya, bila ada</li><li>2. Mencuci tangan</li></ol>
Persiapan Klien	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Klien diberi penjelasan hal-hal yang akan dilakukan</li><li>2. Posisi diatur dalam keadaan duduk</li><li>3. Ukur RR klien</li></ol>
Prosedur	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Lakukan verifikasi data sebelumnya, bila ada</li><li>2. Tempatkan alat didekat pasien dengan benar</li><li>3. Berikan salam sebagai pendekatan terapeutik</li><li>4. Jelaskan tujuan dan prosedur tindakan pada keluarga/klien</li><li>5. Posisikan klien pada posisi nyaman duduk tegak dan rileks</li><li>6. Sebelum melakukan pernafasan diafragma, ajarkan terlebih dahulu teknik pernafasan abdomen pada pasien</li><li>7. Letakkan tangan kiri diatas pusar dan tangan kanan diletakkan pada tengah-tengah dada (untuk mengontrol penggunaan diafragma saat bernafas)</li></ol>

	<ol style="list-style-type: none"> <li>8. Tarik napas melalui hidung selama 2 detik dengan lambat dan dalam, rasakan dengan perut dan dada bergerak secara bersamaan. Biarkan abdomen menonjol sebesar mungkin.</li> <li>9. Hembuskan napas selama 10 detik melalui bibir yang dirapatkan sambil mengencangkan otot-otot abdomen</li> <li>10. Tekan dengan kuat ke arah dalam dan ke atas pada abdomen sambil menghembuskan napas</li> <li>11. Ulangi selama 1 menit (5 kali napas), ikuti dengan periode istirahat selama 1 menit</li> <li>12. Ulangi tindakan nomor 7 sampai 11, lakukan selama 6 menit</li> </ol>
Evaluasi	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kaji respon verbal pasien setelah melakukan latihan</li> <li>2. Kaji respon nonverbal pasien setelah melakukan latihan</li> </ol>
Terminasi	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mencatat kegiatan dalam lembar catatan keperawatan</li> </ol>



**F. Lampiran 6**  
**Hasil Turnitin**



**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 Pola Napas Tidak Efektif dengan Intervensi  
*Diaphragmatic Breathing Exercise* pada Pasien Asma Di Ruang IGD RSUD  
Prof. Dr. Margono Soekarjo  
Nama : Erfina Rahmawati  
NIM : 202403033  
Program Studi : Profesi Ners Program Profesi  
Hasil Cek : 29%

Gombong, 13 Juni 2025

Pustakawan

  
(Aulia Rahmawati U-15-18)

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



(Sawiji, M.Sc)

G. Lampiran 7



















Lembar Bimbingan



	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG FAKULTAS ILMU KESEHATAN PRODI PENDIDIKAN PROFESI NERS PROGRAM PROFESI Jl Yos Sudarso No. 461, Telp. Fax. (0287) 472433, Gombong 54412
---	---

Nama Mahasiswa : Erfina Rahmawati

NIM : 202403033

Pembimbing : Putra Agina Widyaswara Suwaryo, M. Kep., Ph. D

Tanggal Bimbingan	Topik /Materi Bimbingan	Paraf Mahasiswa	Paraf Pembimbing
31 Oktober 2024	Konsul Judul, ACC		
14 Januari 2025	Konsul BAB 1, Revisi Lanjut BAB 2		
24 Januari 2025	BAB 1, ACC Konsul BAB 2, Revisi Lanjut BAB 3		
25 Januari 2025	BAB 2, ACC Konsul BAB 3, Revisi		
31 Januari 2025	Konsul revisian BAB 3		
1 Februari 2025	ACC		
11 Juni 2025	Konsul BAB 4, Revisi		
12 Juni 2025	Konsul BAB 4, ACC		
18 Juni 2025	Konsul BAB 5		

19 Juni 2025	ACC BAB 5 Lanjut Turnitin Ujian Hasil		
-----------------	---	---	---

Mengetahui,  
Ketua Program Studi pendidikan Profesi  
Ners Program Profesi



(Wuri Utami, S. Kep., Ns. M. Kep)

