



ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN *CHRONIC KIDNEY DISEASE* (CKD) DENGAN MASALAH KETIDAKEFEKTIFAN POLA NAFAS MELALUI TERAPI *SLOW DEEP BREATHING* DAN POSISI *SEMI FOWLER* DI IGD RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG
KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Disusun Oleh :

Nurul Nuzulussyiffa Ullinnas

202403206

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
TAHUN 2026**



ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN *CHRONIC KIDNEY DISEASE* (CKD) DENGAN MASALAH KETIDAKEFEKTIFAN POLA NAFAS MELALUI TERAPI *SLOW DEEP BREATHING* DAN POSISI *SEMI FOWLER* DI IGD RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners

Disusun Oleh :

Nurul Nuzulussyiffa Ullinnas

202403206

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
TAHUN 2026**

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 : Nurul Nuzuluyiffa Ullinnas

NIM : 202403206

Tanda Tangan :



Tanggal : 09 Maret 2026

HALAMAN PERSETUJUAN

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN *CHRONIC KIDNEY DISEASE (CKD)* DENGAN MASALAH KETIDAKEFEKTIFAN POLA NAFAS MELALUI TERAPI *SLOW DEEP BREATHING* DAN POSISI *SEMI FOWLER* DI IGD RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG

Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diujikan pada
Tanggal 23 Februari 2026

Pembimbing



(Podo Yuwono, M.Kep)

Mengetahui

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi



(Wuri Utami, M.Kep)

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh :

Nama : Nurul Nuzulussyiffa Ullinnas

Nim : 202403206

Program Studi : Pendidikan Profesi Ners

Judul KIA-N : Analisis Asuhan Keperawatan Pada Pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) Dengan Ketidakefektifan Pola Nafas Melalui Terapi *Slow Deep Breathing* dan Posisi *Semi Fowler* di IGD RS PKU Muhammadiyah Gombong

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

Penguji Satu : Ratih Kusuma Dewi, S. Kep, Ns (.....)

Penguji Dua : Podo Yuwono, M. Kep (.....)

Mengetahui
Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners
Program Profesi



(Wuri Utami, M.Kep)

Ditetapkan di : Gombong. Kebumen

Tanggal : 23 Februari 2026

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

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

Nama : Nurul Nuzulussyiffa Ullinnas
NIM : 202403206
Program Studi : Pendidikan Profei 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 skripsi saya yang berjudul :

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN *CHRONIC KIDNEY DISEASE* (CKD) DENGAN MASALAH KETIDAKEFEKTIFAN POLA NAFAS MELALUI TERAPI *SLOW DEEP BREATHING* DAN POSISI *SEMI FOWLER* DI IGD RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Non eksklusif ini Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalih 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. Kebumen

Pada Tanggal : 09 Maret 2026

Yang menyatakan



(Nurul Nuzulussyiffa Ullinnas)

Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi
Universitas Muhammadiyah Gombong
KIAN, Maret 2026
Nurul Nuzulussyiffa Ullinnas¹⁾ Podo Yuwono²⁾
nurulnuzulussyiffa7102@gmail.com

ABSTRAK

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN *CHRONIC KIDNEY DISEASE* (CKD) DENGAN MASALAH KETIDAKEFEKTIFAN POLA NAFAS MELALUI TERAPI *SLOW DEEP BREATHING* DAN POSISI *SEMI FOWLER* DI IGD RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG

Latar Belakang: *Chronic Kidney Disease* (CKD) merupakan penyakit progresif ditandai dengan penurunan fungsi ginjal secara bertahap dan bersifat irreversibel. Pasien CKD sering mengalami komplikasi berupa ketidakefektifan pola napas akibat retensi cairan, edema paru, anemia, dan gangguan keseimbangan asam basa. Kondisi ini banyak ditemukan di Instalasi Gawat Darurat (IGD) dan memerlukan intervensi keperawatan yang cepat dan tepat. Terapi non-farmakologis seperti *slow deep breathing* dan posisi *semi-fowler* dapat menjadi alternatif dalam membantu memperbaiki pola napas pasien.

Tujuan Umum: Menguraikan dan menganalisis asuhan keperawatan pada pasien dengan *chronic kidney disease* (CKD) yang mengalami masalah ketidakefektifan pola napas melalui terapi *slow deep breathing* dan posisi *semi-fowler* di instalasi gawat darurat (IGD) RS PKU Muhammadiyah Gombong.

Metode: Penelitian ini menggunakan desain studi kasus deskriptif dengan pendekatan proses keperawatan pada lima pasien CKD yang mengalami ketidakefektifan pola napas. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, serta dokumentasi. Intervensi yang diberikan berupa terapi *slow deep breathing* dan pengaturan posisi *semi-fowler*, kemudian dilakukan evaluasi terhadap perubahan frekuensi napas, penggunaan otot bantu napas, dan saturasi oksigen.

Hasil Asuhan Keperawatan: Setelah dilakukan intervensi *slow deep breathing* dan posisi *semi-fowler*, terjadi perbaikan pola napas yang ditandai dengan penurunan frekuensi napas, berkurangnya penggunaan otot bantu pernapasan, serta peningkatan saturasi oksigen dalam batas normal.

Rekomendasi: Diharapkan untuk penelitian selanjutnya menambahkan variabel lain seperti, tingkat kecemasan, dan tingkat kelelahan untuk memperoleh gambaran yang lebih komprehensif terkait perbaikan pola napas.

Kata Kunci: *Chronic Kidney Disease* (CKD); Ketidakefektifan Pola Nafas; Terapi *Slow Deep Breathing*; Posisi *Semi Fowler*

¹⁾ Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

²⁾ Dosen Pembimbing Universitas Muhammadiyah Gombong

Nursing Professional Education Program
Universitas Muhammadiyah Gombong
Final Professional Nursing Scientific Paper (KIAN), March 2026
Nurul Nuzulussyiffa Ullinnas¹⁾ Podo Yuwono²⁾
nurulnuzulussyiffa7102@gmail.com

ABSTRACT

ANALYSIS OF NURSING CARE IN PATIENTS WITH CHRONIC KIDNEY DISEASE (CKD) EXPERIENCING INEFFECTIVE BREATHING PATTERN THROUGH SLOW DEEP BREATHING THERAPY AND SEMI-FOWLER POSITIONING IN THE EMERGENCY DEPARTMENT OF RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG

Background: Chronic Kidney Disease (CKD) is a progressive and irreversible decline in kidney function. Patients with CKD frequently experience ineffective breathing patterns due to fluid retention, pulmonary edema, anemia, and acid-base imbalance. This condition is commonly encountered in the Emergency Department (ED) and requires prompt nursing management. Slow deep breathing therapy and semi-Fowler positioning are non-pharmacological interventions that may improve respiratory status.

Objective: To analyze nursing care provided to CKD patients experiencing ineffective breathing patterns through slow deep breathing therapy and semi-Fowler positioning in the Emergency Department of RS PKU Muhammadiyah Gombong.

Methods: This study used a descriptive case study design involving five CKD patients with ineffective breathing patterns. Data were collected through interviews, observation, physical examination, and documentation. Interventions included slow deep breathing exercises and semi-Fowler positioning. Outcomes were evaluated based on respiratory rate, use of accessory muscles, and oxygen saturation.

Results: The interventions showed improvement in breathing patterns, indicated by decreased respiratory rate, reduced use of accessory respiratory muscles, and increased oxygen saturation within normal limits.

Recommendation: Future research is recommended to include additional variables such as anxiety levels and fatigue levels to obtain a more comprehensive understanding of breathing pattern improvement.

Keywords: Chronic Kidney Disease (CKD); Ineffective Breathing Pattern; Slow Deep Breathing Therapy; Semi-Fowler Position

¹⁾ **Nursing Student of Universitas Muhammadiyah Gombong**

²⁾ **Nursing Lecturer of Universitas Muhammadiyah Gombong**

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakaatuh

Puji syukur kehadirat Allah *Subhanahu Wata'ala* yang telah memberikan rahmat dan hidayah-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners dengan judul “Analisis Asuhan Keperawatan Pada Pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) Dengan Ketidakefektifan Pola Nafas Melalui Terapi *Slow Deep Breathing* dan Posisi *Semi Fowler* di IGD RS PKU Muhammadiyah Gombong”. Shalawat serta salam tetap tercurahkan kepada junjungan kita Nabi Muhammad *Shallahu 'Alaihi Wa Sallam* yang telah menyampaikan risalah-Nya.

Penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners ini untuk memenuhi sebagian persyaratan mencapai derajat sarjana keperawatan (S.Kep, Ners) pada Program Studi Pendidikan Ners Universitas Muhammadiyah Gombong. Penyusunan ini dapat terlaksana dengan baik berkat dukungan dan bimbingan dari banyak pihak. Untuk itu, pada kesempatan ini peneliti mengucapkan terimakasih kepada :

1. Allah *Subhanahu Wata'ala* yang telah memberikan kemudahan penulis dalam menyelesaikan proposal ini.
2. Yang pertama saya ucapkan terimakasih kepada diri saya sendiri sudah berjuang sejauh ini, kamu sangat hebat.
3. Kedua orangtua saya Ibu Eka Sri Wahyu, S.Pd.I dan Bapak Komarudin yang telah berdo'a, berjuang dan memberikan semangat, serta dukungan sehingga dapat mengerjakan skripsi dengan lancar.
4. Kedua adik saya Fattahillah Nur Fajrin dan Najma Layla Nurul 'Ilmi yang telah memberikan semangat dan menghibur dalam mengerjakan proposal ini
5. Kedua mbahku dari umi yang sangat saya cintai dan sayangi Bapak Wahono dan Ibu Maryati terimakasih banyak atas kasih sayangnya
6. Bapak Prof. Dr. Sofyan Anif, M.Si selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong

7. Ibu Wuri Utami, M.Kep selaku Ketua Prodi Pendidikan Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Gombong
8. Bapak Podo Yuwono, M.Kep selaku dosen pembimbing dan penguji II yang telah berkenan memberikan bimbingan dan pengarahannya
9. Ibu Ratih Kusuma Dewi, S.Kep, Ns selaku Ketua Penguji 1
10. Bapak Sukamto S.Kep, Ns selaku kepala IGD PKU Muhammadiyah Gombong yang telah memerikan izin kepada penulis untuk melakukan penelitian
11. 17 Agustus 2003 dan 15 Agustus 2001 selalu menjadi orang tersayang dan sahabat yang selalu memberikan dukungan dan motivasi dalam menyusun proposal ini.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan KIA Ners ini masih jauh dari kata sempurna dan masih banyak kekurangan karena keterbatasan dari penulis. Oleh karena itu, penulis mengharapkan masukan berupa kritik dan saran yang bersifat membangun dari semua pihak untuk kesempurnaan.

Gombong, 23 Februari 2026

Penulis

Nurul Nuzulussyiffa Ullinnas

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	v
ABSTRAK.....	vi
ABSTRACT	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan	6
C. Manfaat.....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	9
A. Konsep Dasar	9
B. Konsep Dasar Pola Nafas Tidak Efektif.....	20
C. Asuhan Keperawatan Berdasarkan Teori.....	25
D. Kerangka Konsep	34
BAB III METODE PENELITIAN	35
A. Desain Penelitian.....	35
B. Subjek Studi Kasus.....	35
C. Lokasi Dan Waktu Studi Kasus.....	36
D. Fokus Studi Kasus	37
E. Definisi Operasional	37
F. Instrumen Studi Kasus	38
G. Langkah Pengambilan Data	39
H. Analisis Data Dan Penyajian Data	40
I. Etika Studi Kasus	40
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	43

A. Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan (5 Pasien).....	43
B. Pembahasan	49
C. Keterbatasan Penelitian.....	64
BAB V PENUTUP	65
A. Kesimpulan	65
B. Saran	66
DAFTAR PUSTAKA	67
LAMPIRAN	70



DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Klasifikasi Gagal Ginjal Kronik.....	25
Tabel 2.2 Intervensi Keperawatan Ketidak Efektifan Pola Nafas	46
Tabel 3.1 Definisi Operasional	52
Tabel 4.1 Lembar Observasi	63



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Pathofisiologi Gagal Ginjal	32
Gambar 2.2 Kerangka Konsep	49



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Jadwal Kegiatan KIA Ners
- Lampiran 2 Hasil Uji Turnitin
- Lampiran 3 Lembar Penjelasan Responden
- Lampiran 4 Informed Conset
- Lampiran 5 Lembar Observasi
- Lampiran 6 SOP Posisi Semi Fowler
- Lampiran 7 SOP Terapi Slow Deep Breathing
- Lampiran 8 Lembar Bimbingan



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Ginjal berperan sebagai organ utama dalam mengeluarkan sisa-sisa hasil metabolisme yang tidak diperlukan oleh tubuh. Zat-zat tersebut mencakup urea, kreatinin, asam urat, hasil akhir dari pemecahan hemoglobin (seperti bilirubin), serta metabolit dari berbagai jenis hormon. Selain itu, ginjal juga berfungsi untuk mengeluarkan racun dan zat asing lainnya yang dihasilkan tubuh maupun berasal dari proses pencernaan, seperti pestisida, obat-obatan, dan suplemen makanan (Dicki Alamsyah, 2019). Penyakit Ginjal Kronik (CKD) termasuk dalam kategori penyakit tidak menular yang perlu mendapatkan perhatian serius, karena prevalensinya cukup tinggi dan memberikan dampak signifikan terhadap kualitas hidup masyarakat (Aprioningsih et al., 2021). Penyakit Ginjal Kronik (CKD) adalah gangguan pada fungsi ginjal yang menyebabkan penurunan atau hilangnya kemampuan ginjal dalam menjaga proses metabolisme serta keseimbangan cairan dan elektrolit tubuh. Akibatnya, terjadi penumpukan zat sisa seperti urea dalam darah (uremia), yang seharusnya dikeluarkan melalui urine, sehingga menimbulkan berbagai gejala penyakit (Faizah, 2021).

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menyebutkan bahwa Penyakit Ginjal Kronik (CKD) merupakan salah satu isu kesehatan global yang penting. Pada tahun 2017, WHO mencatat bahwa CKD menempati peringkat ke-12 sebagai penyebab kematian terbanyak di dunia, dengan sekitar 697,5 juta orang terdiagnosis dan lebih dari 1,2 juta kematian akibat penyakit ini (WHO, 2019). Menurut (WHO, 2022) dalam (Wardani, 2023) jumlah pasien dengan gagal ginjal mengalami peningkatan sebesar 50% setiap tahunnya. Prevalensi penyakit ini lebih tinggi pada pria dibandingkan wanita, dengan angka kejadian sebesar 0,3% pada pria dan 0,2% pada wanita. Laporan Riskesdas tahun 2018 menunjukkan bahwa

prevalensi Penyakit Ginjal Kronik (CKD) di Indonesia meningkat dari 0,2% pada tahun 2013 menjadi 0,3% pada tahun 2018. Meskipun angka ini terlihat rendah, kemungkinan besar jumlah kasus sebenarnya jauh lebih tinggi, karena banyak pasien yang baru terdeteksi ketika sudah memasuki stadium lanjut atau mengalami kekambuhan. Menurut data dari Dinas (Kesehatan Jawa Tengah, 2021), penyakit ginjal kronik (CKD) mencakup 0,3% dari seluruh kasus penyakit tidak menular. Meskipun prevalensi hipertensi (76,5%) dan diabetes (10,7%) jauh lebih tinggi, kedua penyakit tersebut merupakan faktor risiko utama terjadinya CKD. Dari sisi pelayanan, (Indonesia Renal Registry, 2018) mencatat adanya 66.433 pasien baru yang menjalani hemodialisis dan 132.142 pasien aktif, yang mencerminkan tingginya beban CKD stadium akhir. Salah satu tantangan besar dalam penanganan CKD adalah keterlambatan rujukan ke spesialis nefrologi: 83% pasien memulai dialisis dalam kondisi gawat darurat, 90% dirujuk terlalu lambat, dan sebagian besar masih menggunakan kateter sementara.

Di wilayah Jawa Tengah, beberapa rumah sakit daerah seperti RSUD Tidar Magelang mencatat adanya hubungan yang signifikan antara hipertensi, lamanya menderita diabetes melitus (DM), dan permulaan terapi hemodialisis pada pasien dengan CKD. Gangguan pola napas kerap dialami oleh pasien CKD, yang dipicu oleh retensi cairan, edema paru, serta gangguan keseimbangan asam-basa. Kondisi ini memunculkan gejala seperti sesak napas (dispnea), napas cepat (takipnea), dan penurunan saturasi oksigen. Gangguan tersebut turut memperburuk kemampuan tubuh dalam menjaga proses metabolisme, serta keseimbangan cairan dan elektrolit akibat penurunan fungsi ginjal (Wardani, 2023).

Indonesia menempati peringkat keempat sebagai negara dengan jumlah penderita gagal ginjal kronik terbanyak, dengan estimasi sekitar 16 juta orang. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 yang dilakukan oleh Badan Litbangkes Kementerian Kesehatan RI, prevalensi penyakit gagal ginjal kronik di Indonesia tercatat sebesar 0,38%

atau sekitar 3,8 orang per 1.000 penduduk. Dari jumlah tersebut, sekitar 60% pasien harus menjalani terapi hemodialisis (Kementerian Kesehatan, 2020).

Pelayanan keperawatan di Instalasi Gawat Darurat dikenal dengan istilah TRIAGE, yang mengutamakan penanganan masalah pada jalur napas (*Airway*), pernapasan (*Breathing*), sirkulasi (*Circulation*), kondisi kesadaran (*Disability*), dan paparan/lingkungan (*Exposure*) (Sahensolar et al., 2021). Menurut (Wardani, 2023) pasien dengan Penyakit Ginjal Kronik (CKD) kerap dibawa ke Instalasi Gawat Darurat (IGD) karena mengalami keluhan sesak napas. CKD menyebabkan penurunan kemampuan tubuh dalam menjaga metabolisme serta keseimbangan cairan dan elektrolit akibat terganggunya fungsi ginjal. Selain itu, sebagian besar penderita gagal ginjal kronik juga mengalami penurunan kadar hemoglobin. Rendahnya hemoglobin ini memicu berbagai keluhan utama maupun penyerta, seperti sesak napas, napas cepat dan dalam yang dikenal sebagai pernapasan Kussmaul (Santoso et al., 2022). Salah satu intervensi yang dapat dilakukan untuk mengatasi ketidakefektifan pola napas adalah dengan melakukan latihan pernapasan dalam. Teknik ini merupakan metode alami atau pendekatan holistik dalam perawatan diri (*self-care*) yang bermanfaat untuk meredakan berbagai keluhan, seperti sesak napas, nyeri, gangguan tidur, stres, dan kecemasan (Wardani, 2023). Secara fisiologis, latihan pernapasan dapat merangsang sistem saraf simpatik, yang kemudian meningkatkan produksi endorfin, menurunkan denyut jantung, memperluas ekspansi paru-paru secara optimal, dan memberikan efek relaksasi pada otot-otot tubuh (Jafar, 2019). Beberapa teknik yang efektif untuk meredakan gejala ketidakefektifan pola napas antara lain adalah latihan pernapasan dalam secara perlahan (*slow deep breathing exercise*) serta pengaturan posisi tubuh dalam posisi semi fowler, yang bertujuan untuk membantu mengatur pola pernapasan (Azizah et al., 2022).

Scoping review yang dilakukan oleh (Chen et al., 2023) dalam *Journal of Clinical Medicine* menyimpulkan bahwa berbagai latihan pernapasan seperti *diaphragmatic breathing*, *pursed-lip breathing*, dan *slow deep breathing* yang dilakukan selama minimal empat minggu, mampu memberikan peningkatan yang signifikan terhadap kualitas hidup dan fungsi pernapasan pada pasien dengan penyakit ginjal kronik (CKD). Temuan ini menegaskan pentingnya penerapan intervensi pernapasan non-farmakologis sebagai bagian dari asuhan keperawatan holistik bagi pasien CKD. Salah satu metode yang digunakan adalah teknik *Slow Deep Breathing* (SDB), yaitu intervensi non-farmakologis dalam keperawatan yang bertujuan memperbaiki pola napas, meningkatkan ventilasi paru, mengurangi ketegangan otot-otot pernapasan, serta meredakan gejala sesak napas. Teknik ini dilakukan dengan cara menarik napas perlahan dan dalam melalui hidung, menahan sejenak, kemudian menghembuskan secara perlahan melalui mulut. Studi yang dilakukan oleh (Putri et al., 2022) mengungkapkan bahwa penerapan teknik *Slow Deep Breathing* (SDB) selama tiga hari pada pasien CKD yang menjalani hemodialisis di RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro mampu menurunkan tingkat kelelahan sekaligus memperbaiki fungsi ventilasi paru. Hasil serupa juga ditemukan dalam penelitian kuasi-eksperimen oleh (Almayra et al., 2024) terhadap 56 pasien CKD, di mana teknik SDB terbukti meningkatkan skor FACIT-Fatigue secara signifikan ($p = 0,000$). Temuan ini memperkuat bukti bahwa SDB efektif dalam mengurangi kelelahan dan memperbaiki pola pernapasan pada pasien dengan penyakit ginjal kronik.

Penelitian oleh (Ramadhani et al., 2023) menunjukkan bahwa penerapan teknik *Slow Deep Breathing* (SDB) selama tiga hari dapat memperbaiki status pernapasan dan mengurangi tingkat kelelahan pasien, dari kategori sedang menjadi ringan. Sementara itu, (Pertwi dan Prihati, 2024) melaporkan bahwa SDB tidak hanya efektif dalam menurunkan rasa lelah, tetapi juga meningkatkan kenyamanan dan relaksasi selama proses hemodialisis. Selain itu, studi oleh (Nurhaliza, Siti Nabilla and Nurhayati,

2024) di RS PMI Kota Bogor menemukan bahwa 66% pasien CKD mengalami penurunan tingkat kelelahan setelah menjalani 12 sesi SDB, menunjukkan adanya efek kumulatif positif dari intervensi ini dalam perawatan pasien CKD. Di luar konteks kelelahan, SDB juga terbukti dapat meningkatkan efisiensi ventilasi dan oksigenasi jaringan, yang sangat krusial bagi pasien dengan gangguan pernapasan seperti pada CKD tahap lanjut. Dalam (Nurfadilla, 2024) sebuah studi eksperimental terhadap 33 pasien CKD menunjukkan bahwa kombinasi teknik *Slow Deep Breathing* (SDB) dengan latihan intradialitik menghasilkan peningkatan signifikan pada skor energi dan penurunan keluhan sesak napas. Berdasarkan berbagai bukti ilmiah tersebut, SDB menjadi salah satu intervensi keperawatan yang sangat dianjurkan untuk pasien CKD yang mengalami ketidakefektifan pola napas. Selain bersifat aman dan non-invasif, teknik ini mudah dipraktikkan serta dapat diterapkan secara mandiri oleh pasien dalam jangka panjang sebagai bagian dari perawatan berkelanjutan.

(Ridwan, 2020) menjelaskan bahwa *Slow Deep Breathing* (SDB) merupakan kombinasi antara pernapasan dalam dan pernapasan lambat dengan frekuensi tidak lebih dari 10 kali per menit, disertai dengan fase ekshalasi yang lebih panjang. Terapi ini membantu tubuh memperoleh asupan oksigen yang cukup, di mana oksigen memiliki peran vital dalam sistem pernapasan dan sirkulasi. Menurut (Nggabebe¹ et al., 2025), saat teknik relaksasi SDB dilakukan, oksigen dialirkan ke dalam pembuluh darah dan seluruh jaringan tubuh, membantu membuang racun dan sisa metabolisme, meningkatkan proses metabolik, serta memproduksi energi. Hal ini secara keseluruhan akan mengoptimalkan distribusi oksigen ke seluruh jaringan dan membantu mengurangi tingkat kelelahan tubuh.

Berdasarkan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI), penanganan untuk diagnosis keperawatan ketidakefektifan pola napas meliputi intervensi manajemen napas (I.01011) (PPNI, 2016), yang mencakup observasi (seperti memantau pola pernapasan), tindakan

terapeutik (misalnya memosisikan pasien dalam posisi *semi-fowler* atau *fowler* dan pemberian oksigen), serta tindakan kolaboratif seperti pemberian terapi farmakologis (Syafrianda & Tiala, 2025). Penelitian oleh (Aprioningsih et al., 2021) pada pasien CKD dengan gangguan pola napas menunjukkan bahwa intervensi pengaturan posisi *semi-fowler* mampu menstabilkan frekuensi pernapasan dalam batas normal. Hasil tersebut mengindikasikan adanya pengaruh positif dari posisi *semi-fowler* terhadap perbaikan pola napas. Tujuan utama dari intervensi ini adalah untuk mengurangi kebutuhan oksigen, memaksimalkan ekspansi paru, serta menjaga kenyamanan pasien..

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RS PKU Muhammadiyah Gombong melalui telaah rekam medis menunjukkan bahwa masalah keperawatan yang paling sering ditemukan adalah ketidakefektifan pola napas. Penanganan yang selama ini diberikan bersifat kolaboratif, yakni berupa pemberian oksigen dan terapi farmakologis. Kondisi ini menunjukkan perlunya pelaksanaan intervensi keperawatan yang lebih maksimal, khususnya pada pasien dengan penyakit ginjal kronik (CKD) yang mengalami gangguan pola pernapasan. Pemilihan RS PKU Muhammadiyah Gombong sebagai lokasi studi didasarkan pada adanya temuan kasus pasien CKD di IGD dengan masalah keperawatan utama berupa ketidakefektifan pola napas. Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan analisis asuhan keperawatan pada pasien CKD dengan ketidakefektifan pola napas di IGD RS PKU Muhammadiyah Gombong, dengan menerapkan teknik *Slow Deep Breathing Exercise* dan posisi *semi-fowler* sebagai intervensi keperawatan non-farmakologis.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners ini adalah untuk menguraikan dan menganalisis asuhan keperawatan pada pasien dengan *chronic kidney disease* (CKD) yang mengalami masalah

ketidakefektifan pola napas melalui terapi *slow deep breathing* dan posisi *semi fowler* di instalasi gawat darurat (IGD) RS PKU Muhammadiyah Gombong.

2. Tujuan Khusus

- a. Menguraikan hasil analisis data pengkajian pada pasien *chronic kidney disease* (CKD) dengan masalah keperawatan utama ketidakefektifan pola napas.
- b. Mengidentifikasi masalah-masalah keperawatan yang muncul terkait dengan ketidakefektifan pola napas pada pasien CKD.
- c. Menjelaskan perencanaan intervensi keperawatan yang sesuai untuk menangani ketidakefektifan pola napas pada pasien CKD.
- d. Mendeskripsikan implementasi tindakan keperawatan pada pasien CKD dengan masalah ketidakefektifan pola napas.
- e. Mengevaluasi efektivitas intervensi keperawatan melalui penerapan teknik *slow deep breathing* dan posisi *semi-fowler* dalam mengatasi masalah ketidakefektifan pola napas pada pasien CKD

C. Manfaat

1. Manfaat Keilmuan

Penulisan Karya Ilmiah ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam pengembangan ilmu keperawatan, khususnya dalam penerapan asuhan keperawatan pada pasien dengan gagal ginjal kronik melalui intervensi *slow deep breathing* dan posisi *semi-fowler* sebagai upaya non-farmakologis dalam menangani masalah ketidakefektifan pola napas.

2. Manfaat Aplikatif

a. Penulis

Penulis memperoleh pemahaman yang lebih mendalam mengenai asuhan keperawatan pada pasien *chronic kidney disease* (CKD) dengan masalah ketidakefektifan pola napas, serta mampu mengimplementasikan pengetahuan yang telah diperoleh dalam

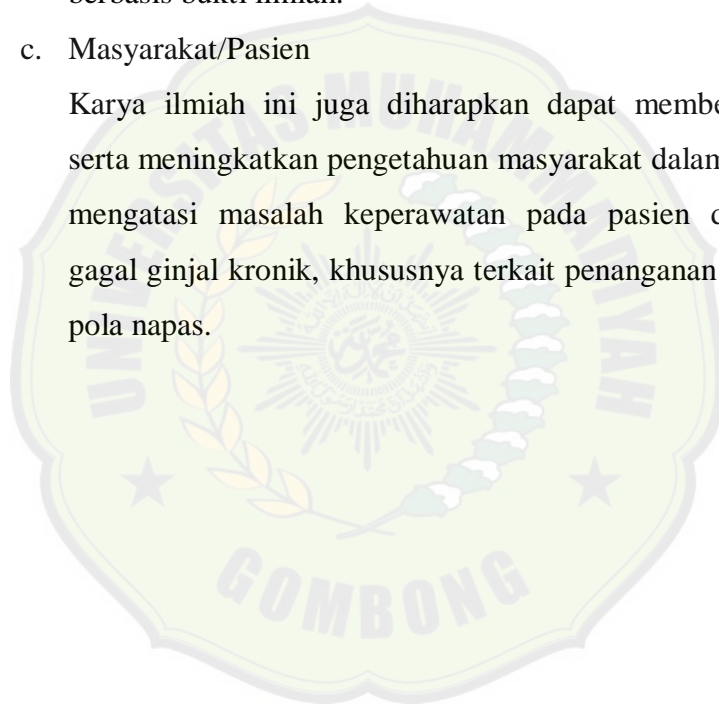
penatalaksanaan pasien gagal ginjal kronik secara langsung di lahan praktik.

b. Rumah Sakit

Karya ilmiah ini diharapkan dapat menjadi acuan dalam penyusunan Standar Operasional Prosedur (SOP) mengenai penerapan teknik *Slow Deep Breathing* pada pasien dengan gagal ginjal kronik, serta berfungsi sebagai sumber informasi bagi tenaga kesehatan dalam memberikan asuhan keperawatan yang tepat dan berbasis bukti ilmiah.

c. Masyarakat/Pasien

Karya ilmiah ini juga diharapkan dapat memberikan informasi serta meningkatkan pengetahuan masyarakat dalam memahami dan mengatasi masalah keperawatan pada pasien dengan penyakit gagal ginjal kronik, khususnya terkait penanganan ketidakefektifan pola napas.



DAFTAR PUSTAKA

- Almayra, S. D., Hasanah, U., & Inayati, A. (2024). Penerapan Slow Deep Breathing Terhadap Kelelahan (Fatigue) Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Implementation Of Slow Deep Breathing To Fatigue In Patients Pendahuluan *Gagal ginjal kronik adalah kondisi saat fungsi ginjal menurun . 4*, 583–591.
- Anggraini, D. (2022). Aspek Klinis Dan Pemeriksaan Laboratorium Penyakit Ginjal Kronik. *An-Nadaa Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(2), 236. <https://doi.org/10.31602/ann.v9i2.9229>
- Aprioningsih, E., Susanti, I. H., & Muti, R. T. (2021). Studi Kasus Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Ny . A Dengan Ketidakefektifan Pola Napas di Bancar Purbalingga. *Seminar Nasional Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat (SNPPKM) Purwokerto*, 448–455.
- Dicki Alamsyah, A. P. (2019). Sistem Pakar Diagnosa Penyakit Ginjal Menggunakan Metode Forward Chaining Berbasis Android. *International Journal of Artificial Intelligence*, 6(1), 53–74. <https://doi.org/10.36079/lamintang.ijai-0601.32>
- Divanda, D. ., Idi, S., & Rini, W. . (2019). Asuhan Gizi Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Di Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul. *Skripsi*, 8–25.
- Dwi Septian Wijaya, Y. F. K. (2024). *Gagal Ginjalkronik Pada Anak*. 39(3), 106–118.
- Hardiyanti, Y. (2023). *Disusun oleh : yosinta hardiyanti p00320120069*.
- Hendri, T. Y., Indah, A. L., & Fajar, A. N. (2021). Gambaran Usia dan Kepatuhan Diet Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik di Ruang Hemodialisa RSUD dr. Soedirman Kebumen. *Prosiding Urecol*, 1(1), 389–393.
- Kementerian Kesehatan. (2020). Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/328/2020 Tentang pencegahan dan pengendalian. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK, 1(07). *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia*, 11, 1–189. <https://www.kemkes.go.id/id/pnpek-2023---tata-laksana-penyakit-ginjal-kronik>
- Khavilah, S. N. (2022). Asuhan Keperawatan Pada Pasien CKD Dengan Pola Nafas Tidak Efektif Di RSPAL Dr.Ramelan Surabaya. *Jurnal Kesehatan*,

1(1), 2–17.

- Klaudia BR Semimbing. (2021). Metode Pengumpulan Data Dan Instrumen & Penelitian. 6.
- Kurniawati, P. (2024). Proses Keperawatan. In *Universitas Nusantara PGRI Kediri* (Vol. 01).
- Liss Dyah Dewi Arini. (2025). Penerapan Pemberian Posisi Orthopenic Pada Pasien Ckd Yang Mengalami Dispnea Dengan Masalah Keperawatan Pola Napas Tidak Efektif Di Rsud Arifin Achmad Provinsi Riau. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 12(4), 0–6. <https://doi.org/10.5455/mnj.v1i2.644>
- Multazam, A., & Utami, K. P. (2024). Pemberian Latihan Slow Deep Breathing dan Senam Lansia Dalam Meningkatkan Kualitas Tidur Serta Menurunkan Tekanan Darah dan Stress Pada Komunitas Lansia Di Kota Malang. *Jurnal Abdimas Indonesia*, 4(2), 444–452. <https://doi.org/10.53769/jai.v4i2.693>
- Nasution. (2021). Proses Keperawatan dalam Asuhan Keperawatan. *Menentukan Proses Keperawatan Dalam Asuhan Keperawatan*, 1, 11. <https://osf.io/6qfmc>
- Nggabebe¹, F., Yulianti, S., Keperawatan Justitia, A., & Penelitian, A. (2025). Implementasi Relaksasi Slow Deep Breathing Terhadap Kelelahan Pada Pasien Cronic Kidney Disease (CKD) Stage 5 On HD Dengan Masalah Keperawatan Intoleransi Aktivitas di Rsud Undata Provinsi Sulawesi Tengah: *Jurnal Kolaboratif Sains*, 8(3), 1662–1670. <https://doi.org/10.56338/jks.v8i3.7228>
- Nofriandi, F., & Hindarti, A. (2023). Asuhan Keperawatan Pasien Dengan Efusi Pleura. *Jurnal Ilmiah Fisioterapi*, 6(2), 23–26.
- Nurfadilla, R. (2024). The Effect of Gargling with Peppermint Water on Thirsty in patients Undergoing Hemodialysis. 8(1), 34–41.
- Nurhaliza, Siti Nabilla and Nurhayati, F. (2024). Penerapan Teknik Slow Deep Breathing Terhadap Tingkat Fatigue Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Di Rumah Sakit Pmi Kota Bogor. *Doctoral Dissertation, Poltekkes Kemenkes Bandung*. <https://repo.poltekkesbandung.ac.id/id/eprint/11366>
- Oktira, W. (2021). *Gambar 2.1 letak ginjal Sumber: Arianda, 2015*. 6–23.
- Ridwan. (2020). Pengaruh Terapi Slow Deep Breathing terhadap Penurunan Tekanan Darah Tinggi pada Pasien Hipertensi. *Galang Tanjung*, 2504, 1–9.

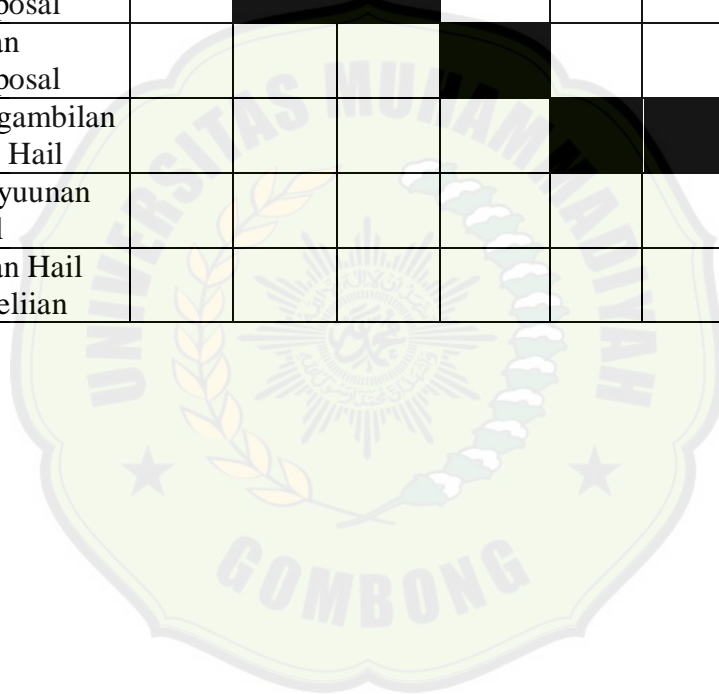
- Sahensolar, L. N., Bidjuni, H., & Kallo, V. (2021). Gambaran Tingkat Kegawat Daruratan Pasien Di Instalasi Gawat Darurat (Igd) Rumah Sakit Bhayangkara Kota Manado. *9*(1), 1–8.
- Salsabila, A. (2023). Gambaran Karakteristik Gagal Ginjal Kronik Obstruktif. 40–44.
- Santoso, D., Sawiji, S., Oktantri, H., & Septiwi, C. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Fatigue Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Di Rsud Dr. Soedirman Kebumen. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, *18*(1), 60. <https://doi.org/10.26753/jikk.v18i1.799>
- Sari, S. D. K. (2022). Asuhan keperawatan pola napas tidak efektif pada pasien gagal ginjal kronik di RSAL Dr. Ramelan Surabaya. *Perpustakaan Universitas Bina Sehat*, 7–40. <https://repository.stikes-pgni.ac.id/handle/123456789/1069>
- Suardika, I. N. (2021). Asuhan Keperawatan Pola Nafas Tidak Efektif Pada Pasien Dengan Chronic Kidney Diseases (Ckd) Di Ruang Igd Rsud Karangasem. *32*(3), 167–186. <http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/id/eprint/7818>
- Syafrinanda, V., & Tiala, N. H. (2025). Penatalaksanaan Asuhan Keperawatan dengan Masalah Gangguan Oksigenasi pada Pasien Chronic Kidney Disease. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, *10*(1), 200–204. <https://doi.org/10.30651/jkm.v10i1.25781>
- Taufik Hidayat. (2019). Pembahasan Studi Kasus Sebagai Bagian Metodologi Penelitian. *Jurnal Study Kasus*, *11*(August), 1–13. http://scioteca.caf.com/bitstream/handle/123456789/1091/RED2017-Eng-8ene.pdf?sequence=12&isAllowed=y%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.regsciu_rbeco.2008.06.005%0Ahttps://www.researchgate.net/publication/305320484_Sistem_Pembetulan_Terpusat_Strategi_Melestari
- Wardani, I. K. (2023). Asuhan Keperawatan Pola Napas Tidak Efektif Pada Pasien CKD di Ruang Instalasi Darurat Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong.
- Yuniar Nur'Azizah, L., Marta Lestari, B., & Magdalena, I. (2021). Dampak Mental bagi Siswa Sekolah Dasar Negeri Buaran Mangga II Akibat Pembelajaran Jarak Jauh. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, *1*(2), 121–129. <https://doi.org/10.59141/cerdika.v1i2.25>



Lampiran 1

Jadwal Pelaksanaan Kegiatan Proposal dan Hasil KIA Ners
TA 2025

No	Kegiatan	Mei 2025	Jun 2025	Jul 2025	Agust 2025	Sep 2025	Nov 2025	Des 2025	Jan 2026	Feb 2026
1.	Pengajuan Judul									
2.	Penyusunan Proposal									
3.	Ujian Proposal									
4.	Pengambilan Daa Hail									
5.	Penyuunan Hail									
6.	Ujian Hail Peneliian									



Lampiran 2

Hasil Uji 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 : Analisis Asuhan Keperawatan Pada Pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) Dengan Ketidakefektifan Pola Nafas Melalui Terapi *Slow Deep Breathing* dan Posisi *Semi Fowler* di IGD RS PKU Muhammadiyah Gombong

Nama : Nurul Nuzulussyiffa Ulinnas
NIM : 202403206
Program Studi : Program Studi Pendidikan Profesi Ners
Hasil Cek : 24%

Gombong, 18 Februari 2026

Pustakawan


(... Desy Setijawati ...)

Mengetahui,

Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT


(Sawiji, M.Sc)

Lampiran 3

LEMBAR PENJELASAN RESPONDEN

Dengan hormat,

Saya sebagai mahasiswa Program Studi Pendidikan Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong

Nama : Nurul Nuzulussyiffa Ullinnas

Nim : 202403206

Bermaksud untuk melakukan penelitian dengan judul “Analisis Asuhan Keperawatan Pada Pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) Dengan Masalah Ketidakefektifan Pola Napas Melalui Terapi Slow Deep Breathing dan Posisi Semi Fowler Di IGD RS PKU Muhammadiyah Gombong”.

Sehubung dengan ini, saya mohon kesediaan anda untuk menjadi responden dalam penelitian yang akan saya lakukan. Kerahasiaan data pribadi anda akan sangat saya jaga dan informasi yang saya dapat akan digunakan untuk penelitian ini.

Demikian permohonan ini saya buat, atas perhatian dan kesediaan anda saya mengucapkan terimakasih.

Gombong, September 2025

Nurul Nuzulussyiffa Ullinnas

Lampiran 4

INFORMED CONSENT

Saya yang bertandatangan dibawah ini :

Nama :

Usia :

Jenis Kelamin :

Setelah mendapatkan penjelasan dan keterangan secara lengkap maka dengan penuh kesadaran dan tanpa paksaan saya menandatangani dan menyatakan bersedia menjadi responden penelitian dengan judul “Analisis Asuhan Keperawatan Pada Pasien *Chronic Disease Kidney* (CKD) Dengan Masalah Ketidakefektifan Pola Napas Melalui Terapi Slow Deep Breathing dan Posisi Semi Fowler Di IGD RS PKU Muhammadiyah Gombong”.

Saya menyadari bahwa penelitian ini tidak akan berakibat negatif terhadap saya, sehingga jawaban yang akan saya berikan adalah yang sebenarnya dan data yang tentang saya dalam penelitian ini akan dijaga kerahasiannya oleh peneliti. Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sadar dan tanpa paksaan dari pihak manapun.

Pre Implementasi :

Post Implementasi :

Mengetahui

Peneliti

Gombong, September 2025

Yang membuat pernyataan

Nurul Nuzulussyiffa Ulinnas

(.....)

Lampiran 5

LEMBAR OBSERVASI

No	Tanggal	Nama Pasien	Usia	JK	Pola Nafas	
					Sebelum	Sesudah
1.					RR : x/menit	RR : x/menit
					SpO2 : %	SpO2 : %
2.					RR : x/menit	RR : x/menit
					SpO2 : %	SpO2 : %
3.					RR : x/menit	RR : x/menit
					SpO2 : %	SpO2 : %
4.					RR : x/menit	RR : x/menit
					SpO2 : %	SpO2 : %
5.					RR : x/menit	RR : x/menit
					SpO2 : %	SpO2 : %

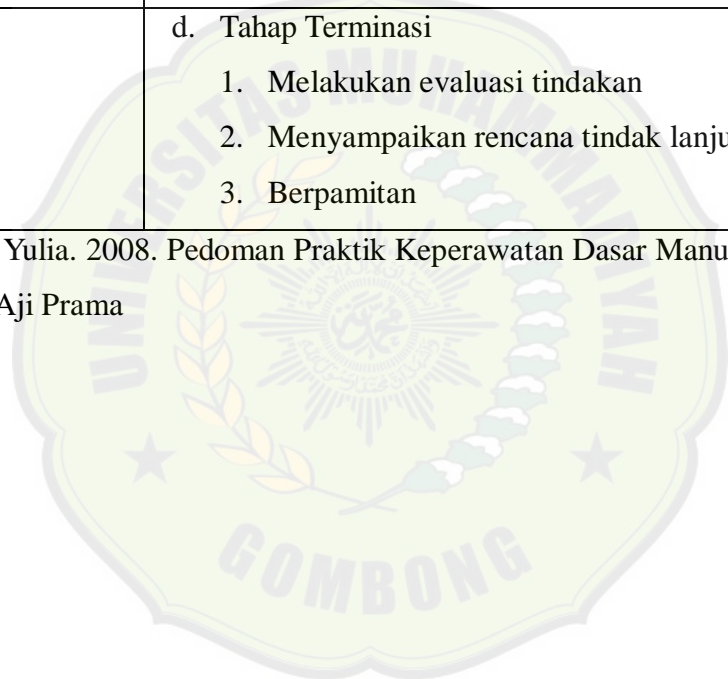
Lampiran 6

STANDAR OPERSIONAL PROSEDUR POSISI SEMI FOWLER

Pengertian	Cara berbaring pasien dengan posisi setengah duduk
Tujuan	<ul style="list-style-type: none"> a. Mengurangi sesak napas b. Memberikan rasa nyaman c. Membantu memperlancar keluarnya cairan d. Membantu mempermudah tindakan pemeriksaan
Indikasi	<ul style="list-style-type: none"> a. Pasien sesak napas b. Pasien pasca bedah, bila keadaan umum pasien baik, atau bila pasien sudah benar-benar sadar
Alat	<ul style="list-style-type: none"> a. Sandaran punggung atau kursi b. Bantal c. Tempat tidur khusus jika perlu
Prosedur	<p>Pelaksanaa</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Tahap Pra Interaksi <ul style="list-style-type: none"> 1. Mengumpulkan data tentang pasien 2. Memperoleh persetujuan menjadi responden 3. Menyiapkan alat dan bahan b. Tahap Orientasi <ul style="list-style-type: none"> 1. Memberikan salam kepada pasien dan memperkenalkan diri 2. Menjelaskan prosedur dan tujuan tindakan 3. Melakukan kontrak waktu dan tempat 4. Menanyakan persetujuan dan kesiapan pasien sebelum kegiatan dilaksanakan c. Tahap Kerja <ul style="list-style-type: none"> 1. Mencuci tangan 2. Membaca basmalah bersama-sama 3. Pasien di dudukkan, sandaran punggung atau kursi di letakkan di bawah atau diatas kasur bagian

	<p>kepala, di atur sampai setengah duduk (sudut 45°) dan di rapihkan. Bantal disusun menurut kebutuhan</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Pasien di baringkan kembali dan pada ujung kakinya di pasang penahan 5. Pada tempat tidur khusus (functional bed) pasien dan tempat tidurnya langsung diatur setengah duduk, di bawah lutut di tinggikan sesuai kebutuhan. Kedua lengan di topang dengan bantal 6. Pasien dirapihkan
	<p>d. Tahap Terminasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan evaluasi tindakan 2. Menyampaikan rencana tindak lanjut 3. Berpamitan

Sumber : Yulia. 2008. Pedoman Praktik Keperawatan Dasar Manusia. Yogyakarta : PT Citra Aji Prama



Lampiran 7

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR
TERAPI SLOW DEEP BREATHING EXERCISE

Pengertian	Slow deep breathing (nafas dalam) merupakan latihan pernafasan dengan teknik bernafas secara perlahan dan dalam, menggunakan otot diafragma, sehingga memungkinkan abdomen terangkat perlahan dan dada mengembang penuh
Tujuan	<ol style="list-style-type: none">a. Untuk mencapai ventilasi yang lebih terkontrol dan efisien serta mengurangi kerja pernapasanb. Meningkatkan inflasi alveolar maksimal, relaksasi otot dan menghilangkan ansietasc. Mencegah pola aktivitas otot pernapasan yang tidak berguna, melambatkan frekuensi pernapasan, mengurangi udara yang terperangkap serta mengurangi kerja bernapas
Waktu	Waktu yang dibutuhkan untuk memberikan terapi slow deep breathing exercise 2 kali selama kurang lebih 15-20 menit
Alat	<ol style="list-style-type: none">a. Jam tanganb. Oksimetric. Lembar observasi
Prosedur	<p>Pelaksanaan</p> <ol style="list-style-type: none">a. Tahap Pra Interaksi<ol style="list-style-type: none">1. Mengumpulkan data tentang pasien2. Memperoleh persetujuan dari responden3. Menyiapkan alat dan bahanb. Tahap Orientasi<ol style="list-style-type: none">1. Memberikan salam kepada pasien dan memperkenalkan diri2. Menjelaskan prosedur dan tujuan tindakan3. Melakukan kontrak waktu dan tempat

	<p>4. Menanyakan persetujuan dan kesiapan pasien sebelum kegiatan dilakukan</p> <p>c. Tahap Kerja</p> <ol style="list-style-type: none">1. Mencuci tangan2. Membaca basamalah bersama-sama3. Atur posisi semi fowler4. Letakkan kedua tangan diatas abdomen5. Anjurkan pasien melakukan napas dalam dan perlahan melalui hidung. Tarik napas selama 3 detik, rasakan perut mengembang saat menarik napas6. Tahan napas selama 6 detik7. Kerutkan bibir dan keluarkan napas melalui mulut8. Hembuskan napas secara perlahan selama 6 detik9. Ulangi langkah 1 sampai 8 sebanyak 3x dalam 15 menit <p>d. Tahap Terminas</p> <ol style="list-style-type: none">1. Melakukan evaluasi tindakan2. Menyampaikan rencana tindak lanjut3. Berpamitan
--	--

Lampiran 8






UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PRODI KEPERAWATAN PROGRAM STUDI PENDIDIKAN
NERS

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

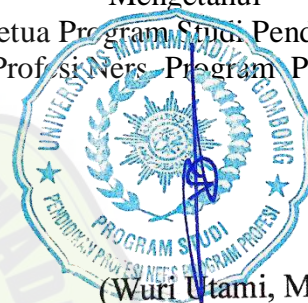
Nama Mahasiswa : Nurul Nuzulussyiffa Ullinnas
 NIM : 202403206
 Pembimbing : Podo Yuwono, M. Kep

Kegiatan Bimbingan :

Tanggal Bimbingan	Topik/Materi Bimbingan	Paraf Pembimbing
29 Mei 2025	Mengajukan judul KIA	
14 Juli 2025	Bimbingan BAB I	
21 Juli 2025	Revisi BAB I	
25 Juli 2025	Bimbingan BAB II	
28 Juli 2025	Revisi BAB II	
31 Juli 2025	Bimbingan BAB II, III	
5 Agustus 2025	BAB I, II, III, ACC	
7 Januari 2026	Bimbingan BAB IV	
22 Januari 2026	Revisi BAB IV	

4 Februari 2026	Revisi BAB IV	
9 Februari 2026	Bimbingan BAB IV, V	
14 Februari 2026	ACC BAB IV, V	

Mengetahui
Ketua Program Studi Pendidikan
Profesi Ners Program Profesi



(Wuri Utami, M.Kep)

