



**PENERAPAN TEKNIK PERNAPASAN BUTEYKO UNTUK MENGATASI
KETIDAKEFEKTIFAN BERSIHAN JALAN NAPAS PADA PASIEN
ASMA DI RS AGHISNA KROYA**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Disusun Oleh :

RANA KIRANA, S.Kep

NIM A31801158

PEMINATAN KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH

**PROGRAM PROFESI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH
GOMBONG**

2018/2019

HALAMAN PERNYATAAN ORISINILITAS

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

Nama : Rana Kirana, S. Kep

NIM : A31801158

Tanda tangan :

Tanggal : 7B4DAAFF703793380

23 APRIL 2019



HALAMAN PERSETUJUAN

PENERAPAN TEKNIK PERNAPASAN BUTEYKO UNTUK MENGATASI KETIDAKEFEKTIFAN BERSIHAN JALAN NAPAS PADA PASIEN ASMA DI RS AGHISNA KROYA

Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat
Untuk diujikan pada tanggal 23 April 2019

Pembimbing



(Bambang Utoyo, M. Kep)

Mengetahui,

Ketua Program Studi S1 Keperawatan



(Cahyu Septiwi, M. Kep. Sp.KMB., Ph.D.)

HALAMAN PENGESAHAN

Proposal Karya Ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh :

Nama : Rana Kirana, S. Kep

NIM : A31801158

Program Studi : Profesi Ners

Judul KIA-N : **PENERAPAN TEKNIK PERNAPASAN BUTEYKO
UNTUK MENGATASI KETIDAKEFEKTIFAN BERSIHAN JALAN
NAPAS PADA PASIEN ASMA DI RS AGHISNA KROYA**

Telah berhasil di pertahankan di Dewan Penguji dan diterima sebagai bahan persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ners pada Program Ners Keperawatan STIKes Muhammadiyah Gombong

DEWAN PENGUJI

Penguji Satu



(Cahyu Septiwi, M. Kep. Sp.KMB., Ph.D.)

Penguji Dua



(Bambang Utoyo, M. Kep)

Ditetapkan di : Gombong, Kebumen

Tanggal : 23 April 2019

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

Sebagai civitas akademis STIKes Muhammadiyah Gombong saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Rana Kirana, S. Kep

NIM : A31801158

Program Studi : Ners Keperawatan

Jenis Karya : Karya Ilmiah Akhir

Demi pengembangan ilmu pengetahuan menyetujui untuk memberikan kepada STIKes Muhammadiyah Gombong hak bebas royalti non eksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul : **PENERAPAN TEKNIK PERNAPASAN BUTEYKO UNTUK MENGATASI KETIDAKEFEKTIFAN BERSIHAN JALAN NAPAS PADA PASIEN ASMA DI RS AGHISNA KROYA.**

Beserta perangkat yang ada jika diperlukan dengan hak bebas royalti non-ekklusif ini STIKes Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalih media/formatkan mengolah 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 : 23 April 2019.

Yang Menyatakan



Rana Kirana, S. Kep

Program Studi Ners Keperawatan
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong
KTA, Maret 2019
Rana Kirana¹, Bambang Utoyo², Cahyu Septiwi³

ABSTRAK

PENERAPAN TEKNIK PERNAPASAN BUTEYKO UNTUK MENGATASI KETIDAKEFEKTIFAN BERSIHAN JALAN NAPAS PADA PASIEN ASMA DI RS AGHISNA KROYA

Latar Belakang : Asma merupakan penyakit yang tidak dapat disembuhkan tetapi dapat dikendalikan. Penderita asma masih dapat hidup produktif jika mereka dapat mengendalikan asma dengan terapi farmakologis maupun terapi nonfarmakologis. Teknik pernapasan buteyko merupakan salah satu teknik olah napas yang digunakan untuk memperbaiki cara bernapas pada penderita asma agar dapat bernapas secara efisien dan benar.

Tujuan : Menjelaskan penerapan teknik pernapasan buteyko untuk mengatasi ketidakefektifan bersihan jalan napas pada pasien asma. Sampel penelitian adalah 3 pasien dengan diagnosa medis asma.

Metode: Desain penelitian menggunakan desain studi kasus deskriptif dengan pendekatan asuhan keperawatan.

Hasil : Terdapat tanda gejala yang positif setelah diberikan inovasi teknik pernafasan buteyko diantaranya sesak napas berkurang, nyeri dada berkurang, wheezing berkurang, dan pernafasan dalam batas normal.

Kesimpulan : Teknik pernafasan buteyko dapat mengatasi ketidakefektifan bersihan jalan nafas pada pasien asma.

Kata Kunci : Asma, Teknik pernafasan buteyko

-
1. Mahasiswa Ners Keperawatan STIKES Muhammadiyah Gombong
 2. Dosen STIKES Muhammadiyah Gombong

Nursing Nurses Study Program

Muhammadiyah Gombong College of Health Sciences

KTA, March 2019

Rana Kirana¹, Bambang Utoyo², Cahyu Septiwi³

ABSTRACT

APPLICATION OF BUTEYKO RESPIRATORY TECHNIQUES TO OVERCOME CLEAN ROAD CLEAN EFFECTIVENESS IN ASMA PATIENTS IN AGHISNA HOSPITAL KROYA

Background: Asthma is a disease that cannot be cured but can be controlled. Asthma sufferers can still live productively if they can control asthma with pharmacological therapy or non-pharmacological therapy. Buteyko breathing technique is one of the breathing techniques used to improve breathing in asthmatics in order to breathe efficiently and correctly.

Objective: To explain the application of buteyko breathing techniques to overcome the ineffectiveness of airway clearance in asthmatic patients. The study sample was 3 patients with a medical diagnosis of asthma.

Method: The study design used a descriptive case study design with a nursing care approach.

Results: There are signs of positive symptoms after being given buteyko breathing technique innovations including reduced breathlessness, reduced chest pain, reduced wheezing, and breathing within normal limits.

Conclusion: Buteyko breathing technique can overcome the ineffectiveness of airway clearance in asthma patients.

Keywords: Asthma, buteyko respiratory technique

-
1. Nursing Nurse Students STIKES Muhammadiyah Gombong
 2. Muhammadiyah Gombong STIKES Lecturer

HALAMAN PERSEMBAHAN

**“ Karya tulis ini saya persembahkan kepada orang tua,
isteri dan anak-anakku tercinta “**



MOTTO

“ Ya Allah, jadikanlah keluarga kami sebuah keluarga yang selalu ada di jalan-Mu, bertaqwa kepada-Mu dan beriman kepada-Mu”



KATA PENGANTAR

Dengan mengucapkan syukur kepada Allah SWT yang telah memberikan rahmat, nikmat dan karunianya yang tak pernah putus sehingga peneliti dapat menyelesaikan proposal Karya Ilmiah Akhir Ners yang berjudul **:PENERAPAN TEKNIK PERNAPASAN BUTEYKO UNTUK MENGATASI KETIDAKEFEKTIFAN BERSIHAN JALAN NAPAS PADA PASIEN ASMA DI RS AGHISNA KROYA**

Proposal Karya Ilmiah Ners ini disusun dalam rangka memenuhi sebagian persyaratan untuk memperoleh gelar Profesi Ners pada STIKes Muhammadiyah Gombong. Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan proposal Karya Ilmiah Akhir Ners ini tidak lepas dari bantuan, dorongan, petunjuk, dan bimbingan dari berbagai pihak, sehingga dalam kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Herniyatun, M. Kep, Sp. Mat selaku Ketua STIKes Muhammadiyah Gombong.
2. Cahyu Septiwi, M.Kep. Sp.KMB., Ph.D. selaku KaProdi S1 Keperawatan STIKes Muhammadiyah Gombong.
3. Dadi Santoso, M. Kep selaku Ketua Kordinator Program Ners Keperawatan STIKes Muhammadiyah Gombong.
4. Bambang Utoyo, M. Kep selaku pembimbing yang telah memberikan waktu untuk membimbing sehingga terselesaikannya Karya Ilmiah Akhir Ners ini.
5. Cahyu Septiwi, M.Kep. Sp.KMB., Ph.D. selaku Penguji.
6. Seluruh teman – teman STIKes Muhammadiyah Gombong yang telah memberikan semangat dan mendukung sampai terselesaikannya proposal Karya Ilmiah Akhir Ners ini.
7. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.

Penulis menyadari proposal Karya Ilmiah Akhir Ners ini masih jauh dari kesempurnaan, untuk itu kritik dan saran sangat penulis harapkan. Tiada kesempurnaan dalam setiap perubahan melainkan setiap langkah menuju perubahan merupakan awal dari jalan menuju kesempurnaan.

Gombong, 23 April 2019



(Rana Kirana, S. Kep)



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
HALAMAN PERNYATAAN PUBLIKASI	v
ABSTRAK INDONESIA	vi
ABSTRAK INGGRIS	vii
HALAMAN PERSEMBAHAN	viii
MOTTO	ix
KATA PENGANTAR	x
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR TABEL	xv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan	7
C. Manfaat Penulisan	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Dasar Penyakit Asma	9
B. Konsep Dasar Masalah Keperawatan Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas	15
C. Asuhan Keperawatan Berdasarkan Teori	17

D. Teknik Pernapasan Buteyko.....	27
E. Kerangka Konsep	40
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Desain Karya Ilmiah Ners.....	41
B. Subjek Studi Kasus.....	41
C. Populasi dan Sampel.....	41
D. Instrumen Studi Kasus	42
E. Lokasi dan Waktu Studi Kasus	42
F. Definisi Operasional	42
G. Metode Pengumpulan Data	43
H. Analisa Data dan Penyajian Data	45
I. Etika Studi Kasus.....	46
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Pofil Lahan Praktek	48
B. Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan.....	49
C. Pembahasan.....	70
BAB V PENUTUP	
A. Kesimpulan.....	84
B. Saran	86

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Konsep	40
----------------------------------	----



DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional	43
Tabel 4.1 Hasil Evaluasi.....	80



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asma adalah penyakit inflamasi kronik saluran napas yang menyebabkan peningkatan hiperesponsif jalan napas yang menimbulkan gejala episodik berulang berupa mengi, sesak napas, dada terasa berat dan batuk-batuk terutama malam menjelang dini hari. Gejala tersebut terjadi berhubungan dengan obstruksi jalan napas yang luas, bervariasi dan seringkali bersifat reversibel dengan atau tanpa pengobatan (Perhimpunan Dokter Paru Indonesia, 2010). Asma merupakan penyakit kompleks yang dapat diakibatkan oleh faktor biokimia, endokrin, infeksi, anatomik, dan psikologi (Mukhti, 2008). Asma timbul karena seseorang yang mengalami atopi akibat pemaparan allergen. Allergen yang masuk dapat melalui saluran pernapasan, kulit, saluran pencernaan, dan lain-lainnya yang dapat menyebabkan hiperventilasi (Muttaqin, 2012). Kolb (2009), menyatakan bahwa gejala yang sering terjadi pada asma adalah hiperventilasi atau napas dalam. Hiperventilasi terjadi karena penderita asma mengembangkan tingkat kedalaman pernapasan jauh melebihi yang seharusnya.

Hiperventilasi menunjukkan buruknya sistem pernapasan karena karbondioksida dalam darah dan alveoli berkurang dan menyebabkan kehilangan karbondioksida secara progresif. Hal ini kemudian menstimulasi retriksi saluran napas dan peningkatan mucus (Roy, 2008). Selain itu penebalan dinding jalan napas karena remodelling jalan napas meningkat maka terjadi kerentanan dan kelemahan tubuh terhadap berbagai macam penyakit dan berhubungan erat dengan cara bernapas yang efektif dan benar (Zara, 2012).

Hiperaktivitas bronkus merupakan bronkus yang mudah sekali mengerut atau kontriksi bila terpapar dengan faktor yang mempengaruhi peningkatan spasme. Hiperaktivitas bronkus disebabkan oleh inflamasi

bronkus yang kronis. Sel inflamasi ditemukan dalam jumlah yang besar. Pada saat ini penyakit asma secara klinis dianggap sebagai penyakit bronkospasme yang reversible. Secara patofisiologi, asma juga dianggap sebagai suatu hipereaksi bronkus dan secara patologi sebagai suatu peradangan saluran pernapasan (Muttaqin, 2012).

Mukosa dan dinding bronkus pada klien dengan asma bronkial akan terjadi edema. Terjadinya infiltrasi ada sel radang terutama eosinophil dan terlepasnya sel silia menyebabkan adanya getaran silia dan mucus di atasnya. Hal itu membuat salah satu daya pertahanan saluran pernapasan menjadi tidak berfungsi lagi. Pada pasien asma juga ditemukan adanya penyumbatan saluran pernapasan oleh mucus terutama pada cabang-cabang bronkus. Akibat dari bronkospasme akan terjadi edema pada mukosa dan dinding bronkus, serta hipersekresi mucus menyebabkan terjadinya penyempitan pada bronkus maupun pada percabangannya, sehingga akan menimbulkan rasa sesak, napas bunyi, batuk yang produktif, dan menyebabkan jalan napas terganggu akibat penyempitan pada bronkus sehingga menimbulkan masalah keperawatan ketidakefektifan bersihan jalan napas (Muttaqin, 2012). Ketidakefektifan bersihan jalan napas adalah ketidakmampuan untuk membersihkan sekresi atau obstruksi dari saluran pernapasan untuk mempertahankan bersihan jalan napas (Herdman T. Heather, 2015).

Asma menjadi salah satu masalah kesehatan utama baik di negara maju maupun di negara berkembang. Menurut Global Inisiatif For Asthma (GINA) tahun 2017 dinyatakan bahwa angka kejadian asma di berbagai negara adalah 1-18% dan diperkirakan terdapat 300 juta penduduk di dunia menderita asma. Menurut WHO (2016), memperkirakan 235 juta penduduk dunia saat ini menderita penyakit asma dan kurang terdiagnosis dengan angka kematian lebih dari 80% di negara berkembang.

Berdasarkan data dari Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) pada tahun 2013, hasil prevalensi penyakit asma di Indonesia pada semua umur yaitu 4,5 %. Dengan prevalensi asma tertinggi terdapat di Sulawesi

Tengah (7,8%), diikuti Nusa Tenggara Timur (7,3%), di Yogyakarta (6,9%), dan Sulawesi Selatan (6,7%). Jawa Tengah memiliki prevalensi asma sebanyak 4,3%. Menurut Profil Dinas Kesehatan Cilacap (2015), Kasus asma di Kabupaten Cilacap pada tahun 2015 sebesar 3.110.

Dampak dari penyakit asma menurut Brunner & Suddart (2014), yaitu dapat menyebabkan masalah psikologis (cemas, stres, atau depresi), tubuh sering terasa lelah, gangguan pertumbuhan dan pubertas pada anak-anak, status asmatikus (kondisi asma parah yang tidak respon dengan terapi normal), pneumonia, gagal pernapasan, kerusakan pada sebagian atau seluruh paru-paru, bahkan dapat sampai menyebabkan kematian. Penyakit asma termasuk lima besar penyebab kematian di dunia. Sementara di Indonesia, penyakit ini masuk dalam sepuluh besar penyebab kesakitan dan kematian (Suharmiati, 2010).

Asma merupakan penyakit yang tidak dapat disembuhkan tetapi dapat dikendalikan. Penderita asma masih dapat hidup produktif jika mereka dapat mengendalikan asma dengan pengelolaan yang dilakukan secara lengkap, penanganan asma dapat berupa terapi farmakologis maupun terapi nonfarmakologis yaitu dengan cara mengontrol gejala asma (Sandaru, 2008).

Pengobatan untuk asma dibedakan atas dua macam yaitu pengobatan secara farmakologis dan non farmakologis. Pengobatan farmakologis terdapat dua golongan medikasi yaitu pengobatan jangka panjang dan pengobatan cepat sebagai pereda gejala yang dikombinasikan sesuai kebutuhan. Sedangkan pengobatan nonfarmakologis adalah pengobatan komplementer yang meliputi breathing technique (teknik pernapasan), acupuncture, exercise therapy, psychological therapies, manual therapies (Council, 2008).

Salah satu metode yang dikembangkan untuk memperbaiki cara bernapas pada pasien asma adalah teknik olah napas. Tehnik olah napas ini dapat berupa olahraga aerobik, senam, dan teknik pernapasan seperti thai chi, Waitankung, Yoga, Mahatma, Buteyko dan Pranayama. Beberapa

teknik olah napas tersebut tidak hanya untuk penyakit asma tetapi dapat bermanfaat untuk penyakit lainnya. Namun, ada teknik pernapasan khusus untuk pasien asma yaitu teknik pernapasan buteyko (Fadhil, 2009).

Teknik pernapasan buteyko merupakan salah satu teknik olah napas yang digunakan untuk menurunkan ventilasi alveolar terhadap hiperventilasi paru penderita asma dan untuk memperbaiki cara bernapas pada penderita asma agar dapat bernapas secara efisien dan benar agar gejala asma seperti hiperventilasi dapat dikurangi. Teknik ini didasari oleh latihan pernapasan yang bertujuan untuk mengurangi kontriksi jalan napas (Dupler, 2009).

Teknik Pernapasan Buteyko bertujuan untuk mengurangi kontriksi jalan napas dan memperbaiki kebiasaan buruk penderita asma yaitu *over-breathing* atau hiperventilasi dan mengubahnya menjadi kebiasaan baru yaitu bernapas lebih lambat dan lebih dangkal. Teknik pernapasan Buteyko meliputi dua hal penting yaitu relaksasi dan latihan. Pada tahapan relaksasi, postur tubuh diatur secara rileks terutama tubuh bagian atas. Teknik pernapasan ini dilakukan untuk merilekskan otot pernapasan dan iga secara perlahan-lahan yaitu adanya peregangan ke arah luar selama inspirasi dan penarikan iga ke arah dalam selama ekspirasi. Penderita dianjurkan untuk mengurangi melakukan pernapasan melalui mulut, tetapi lebih diutamakan untuk melakukan pernapasan melalui hidung saat serangan asma terjadi (Dupler, 2009).

Latihan pernapasan Buteyko membantu menyeimbangkan kadar karbondioksida dalam darah yang hilang akibat hiperventilasi sehingga membantu pelepasan hemoglobin dalam darah untuk melepaskan oksigen sehingga transportasi oksigen ke jaringan berjalan lancar (Roy, 2008). Teknik pernapasan Buteyko juga dapat membantu mengurangi kesulitan bernapas pada penderita asma dengan cara menahan karbondioksida agar tidak hilang secara progresif akibat hiperventilasi. Sesuai dengan sifat karbondioksida yang mendilatasi pembuluh darah dan otot, maka dengan

menjaga keseimbangan kadar karbondioksida dalam darah akan mengurangi terjadinya bronkospasme pada penderita asma (Kolb, 2009).

Latihan teknik pernapasan Buteyko secara teratur akan mengurangi ekspirasi paksa serta penekanan pada otot dinding dada yang menyebabkan rasa sesak (Murphy, 2009). Selain itu, dengan melakukan teknik pernapasan Buteyko maka peningkatan kadar karbondioksida dapat tercapai sehingga terjadi dilatasi otot bronkus yang kemudian mengurangi bronkospasme maupun *wheezing* (Mchugh et al., 2008).

Konsep metode buteyko berusaha mengatasi masalah penurunan kadar karbondiosida agar kembali pada kadar normal dengan cara prinsip latihan bernapas dangkal untuk memperlambat atau mengurangi *intake* udara ke dalam paru-paru. Hal inilah yang akhirnya menyebabkan relaksasi otot polos pada dinding bronkus dengan demikian dapat membuka jalan napas serta mencegah terjadinya serangan asma (Dupler, 2009). Sehingga teknik pernapasan buteyko dapat menjadi solusi pada masalah ketidakefektifan bersihan jalan napas.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Prasanna (2015), melakukan penelitian tentang Effect of Buteyko Breathing Exercise in Newly Diagnosed Asthmatic Patients. Penelitian ini menjelaskan diantara 100 peserta, sebagian besar peserta berada di kelompok usia 31-40 tahun. Hasil penelitian ini mendukung keefektifan Buteyko merupakan latihan pernapasan lebih dari perawatan standart pada pasien penderita asma yang baru terdiagnosis. teknik pernapasan Buteyko ini dapat digunakan sebagai metode primer pengobatan dalam pengelolaan pasien penderita asma di tingkat perawatan kesehatan dasar.

Penelitian yang dilakukan oleh Marlin (2018), melakukan penelitian tentang Pengaruh Teknik Pernapasan Buteyko Terhadap ACT (Asthma Control Test). Hasil penelitian menunjukkan adanya perbedaan rerata yang signifikan lebih tinggi antara skor ACT setelah diberikan teknik pernapasan buteyko, sehingga disimpulkan bahwa ada pengaruh teknik pernapasan buteyko terhadap ACT (*asthma control test*).

Penelitian yang dilakukan oleh Melastuti, E (2015), melakukan penelitian tentang efektivitas teknik pernapasan buteyko terhadap pengontrolan asma dibalai pengobatan penyakit paru semarang. Hasil penelitian tersebut yaitu terdapat perbedaan kontrol asma sebelum dan sesudah dilakukan tehnik pernafasan Buteyko.

Penelitian Melastuti, E (2015), yang sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Agustiningih (2007), menyatakan bahwa tehnik pernafasan Buteyko dipercaya dapat menurunkan angka serangan, penggunaan obat bronkodilator dan penggunaan steroid.

Huyton (2009) menyatakan bahwa dengan diberikan tehnik pernafasan Buteyko pada pasien dengan asma menghasilkan perbedaan yang signifikan pada pengontrolan asma. Hal ini didasarkan pada teori yang menerangkan bahwa hiperventilasi bertanggung awab terhadap peningkatan bronkospasme yang merupakan akibat dari upaya tubuh menahan karbondioksida, dengan menggunakan tehnik pernafasan Buteyko yang prinsip dasarnya adalah nasal breathing (pernafasan hidung), efek turbulensi disaluran nafas yang diakibatkan oleh penyempitan jalan nafas akan berkurang sehingga ventilasi-perfusi didalam paru akan meningkat serta kondisi yang mengakibatkan tubuh harus menyimpan karbondioksida berlebih didalam tubuh dapat berkurang.

Berdasarkan data dari rekam medis (2018), RS Aghisna Kroya terdapat 200 pasien asma pada trimester II, sedangkan kematian pasien asma pada trimester II tahun 2018 sebanyak 22 pasien. Sedangkan kondisi pasien di Bangsal RS Aghisna Kroya sebagian besar pasien dalam keadaan yang kurang baik, seperti sesak napas, menggunakan otot bantu pernapasan, terdapat suara napas tambahan, dispnea maupun orthopnea, dan penurunan kesadaran. Tindakan yang dilakukan di Bangsal RS Aghisna Kroya yaitu pemberian O₂, nebulizer, pemberian terapi cairan, dan injeksi obat.

Karya tulis ilmiah ini, penulis akan melakukan dan menganalisa pemberian tehnik pernapasan Buteyko terhadap pasien asma yang

bertujuan untuk mengurangi kesulitan bernapas pada penderita asma dan pengontrolan serangan asma.

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka penulis termotivasi untuk menganalisa lebih lanjut melalui karya ilmiah akhir ini dengan judul "Penerapan Teknik Pernapasan Buteyko untuk mengatasi ketidakefektifan bersihan jalan napas pada pasien Asma di RS Aghisna Kroya".

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menjelaskan penerapan teknik pernapasan buteyko untuk mengatasi ketidakefektifan bersihan jalan napas pada pasien asma.

2. Tujuan Khusus

- a. Memaparkan hasil pengkajian asuhan keperawatan medikal bedah dengan penerapan teknik pernapasan buteyko pada masalah keperawatan ketidakefektifan bersihan jalan napas pasien asma
- b. Memaparkan hasil analisa data asuhan keperawatan medikal bedah dengan penerapan teknik pernapasan buteyko pada masalah keperawatan ketidakefektifan bersihan jalan napas pasien asma
- c. Memaparkan hasil intervensi keperawatan asuhan keperawatan medikal bedah dengan penerapan teknik pernapasan buteyko pada masalah keperawatan ketidakefektifan bersihan jalan napas pasien asma
- d. Memaparkan hasil implementasi keperawatan asuhan keperawatan medikal bedah dengan penerapan teknik pernapasan buteyko pada masalah keperawatan ketidakefektifan bersihan jalan napas pasien asma
- e. Memaparkan hasil evaluasi keperawatan asuhan keperawatan medikal bedah dengan penerapan teknik pernapasan buteyko pada masalah keperawatan ketidakefektifan bersihan jalan napas pasien asma

- f. Memaparkan hasil analisis inovasi asuhan keperawatan medikal bedah dengan penerapan teknik pernapasan buteyko pada masalah keperawatan ketidakefektifan bersihan jalan napas pasien asma

C. Manfaat

1. Manfaat Keilmuan

Menambah wawasan dan masukan kepada institusi pendidikan terkait dengan asuhan keperawatan medikal bedah khususnya pasien asma dengan masalah keperawatan ketidakefektifan bersihan jalan napas.

2. Manfaat Aplikatif

a. Manfaat Untuk Penulis

Menambah pengalaman dan wawasan peneliti terhadap asuhan asuhan keperawatan medikal bedah khususnya pasien asma

b. Manfaat Untuk Rumah Sakit

Hasil ini dapat digunakan sebagai bahan acuan untuk meningkatkan kualitas perawat dalam penanganan pada pasien asma, sehingga dapat menjadi bahan masukan bagi dunia kesehatan dalam menjalankan perannya, khususnya dalam menjalankan asuhan keperawatan medikal bedah.

c. Manfaat Untuk Masyarakat

Hasil ini dapat digunakan sebagai tambahan informasi kepada masyarakat dalam merawat pasien asma dengan masalah gangguan pernapasan.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. (2006). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktis*. Edisi Revisi VI. Jakarta: Rineka Cipta
- Bulechek, Gloria. Dkk. (2016). *Nursing interventions classification (NIC).ed.6*. Singapore: Elsevier
- Brunner & Suddarth. (2012). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta : EGC
- Chris Le Roy. (2006). "Asthma: Buteyko's Theory." Ezine Article. Sumber: <http://ezinearticles.com/?Asthma:-Buteykos-Theory&id=368998>. Diakses pada Agustus 2018
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2009). *Pedoman Nasional Penanggulangan Asma*. Edisi 2. Cetakan kedua. Jakarta
- Dinas Kesehatan Pemerintah Kabupaten Cilacap. (2015). *Profil kesehatan kabupaten Cilacap tahun 2014*. Cilacap
- Dupler, Douglas. (2009). "Buteyko." Gale Encyclopedia of Alternative Medicine. Sumber: <http://www.encyclopedia.com/doc/1G2-3435100140.html> Diakses pada Agustus 2018
- Fadhil. (2009). "Teknik Pengolahan Nafas," Diakses pada Agustus 2018 dari http://www.wikipedia.com/teknik_pengolahan_nafas.html.
- Herdman, T. Heather. (2015). *Diagnosis Keperawatan : definisi dan klasifikasi 2015-2017*. Jakarta : EGC
- Hidayat, S; Sedarmayanti. (2011). *Metodologi Penelitian*. Bandung: Mandar Maju
- Kolb, P. (2009). "Buteyko for the Reversal of Chronic Hyperventilation." Diakses pada Agustus 2018, dari <http://knol.google.com/k/alex-spence/buteyko>.
- Moorhead,Sue. Dkk. (2016). *Nursing Outcomes Classification (NOC) Pengukuran Outcomes Kesehatan*.Ed.5. Singapore: Elsevier
- Mukti, Abdul. (2008). *Dasar-dasar Ilmu Penyakit Paru*. Surabaya : Airlangga University Press.
- Muttaqin, Arif. (2012). *Asuhan Keperawatan Klien dengan Gangguan sistem pernafasan*. Jakarta: Salemba Medika.

- Potter, P.A; Perry, A.G. (2008). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, Dan Praktik*. Jakarta: EGC
- Price, S.A; Wilson, L.M. (2012). *Patofisiologi Konsep Klinis Proses-Proses Penyakitnya*. Edisi 6. Jakarta: EGC
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). (2007). *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Rosalba Courtney, DO. (2008). "Strengths, Weaknesses, and Possibilities of the Buteyko Breathing Method." *Biofeedback*. Volume 36, Issue 2, pp. 59-63.
- Sandy Thomas. (2009). "Buteyko: A useful tool in the management of asthma?" *International Journal of Therapy and Rehabilitation*, Vol 11, No 10, 476-480.
- Smeltzer, Suzanne. (2006). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta : EGC
- Suharmiati, Lestari Handajani dan Adianti Handajani. (2010). "Hubungan Pola Penggunaan Rokok dengan Tingkat Kejadian Penyakit Asma." Surabaya: Pusat Penelitian dan Pengembangan Sistem dan Kebijakan Kesehatan, Badan Litbang Kesehatan, Kementerian Kesehatan Korespondensi.
- WHO. (2014). *Ashma Bronkhial Report*. 2014

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth,
Calon Responden Penelitian
Di Tempat

Dengan Hormat,

Saya, yang bertanda tangan dibawah ini adalah mahasiswa Profesi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong :

Nama : Rana Kirana, S. Kep

NIM : A31801158

Akan mengadakan penelitian dengan judul **“PENERAPAN TEKNIK PERNAPASAN BUTEYKO UNTUK MENGATASI KETIDAKEFEKTIFAN BERSIHAN JALAN NAPAS PADA PASIEN ASMA DI RS AGHISNA KROYA”**. Penelitian ini merupakan salah satu kegiatan dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah di Program Studi Profesi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong. Untuk itu peneliti mohon untuk meluangkan sedikit waktu untuk menjadi responden dalam penelitian ini. Partisipasi saudara bersifat sukarela, namun jika saudara bersedia mohon untuk menandatangani pernyataan persetujuan menjadi respoden. Identitas pribadi saudara akan dirahasiakan dan hanya untuk keperluan penelitian ini. Atas perhatian yang diberikan, saya ucapkan terimakasih.

Peneliti,



Rana Kirana, S. Kep

PERNYATAAN PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Setelah membaca dan memahami penjelasan pada lembar permohonan menjadi responden, saya bersedia berperan dan ikut serta dalam penelitian yang akan dilakukan oleh :

Nama : Rana Kirana, S. Kep
NIM : A31801158
Judul : PENERAPAN TEKNIK PERNAPASAN BUTEYKO UNTUK MENGATASI KETIDAKEFEKTIFAN BERSIHAN JALAN NAPAS PADA PASIEN ASMA DI RS AGHISNA KROYA

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya, untuk digunakan sebagaimana mestinya. Terimakasih.

Kroya, 7 Januari 2019



(.....)

Responden

PERNYATAAN PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Setelah membaca dan memahami penjelasan pada lembar permohonan menjadi responden, saya bersedia berperan dan ikut serta dalam penelitian yang akan dilakukan oleh :

Nama : Rana Kirana, S. Kep

NIM : A31801158

Judul : PENERAPAN TEKNIK PERNAPASAN BUTEYKO UNTUK
MENGATASI KETIDAKEFEKTIFAN BERSIHAN JALAN
NAPAS PADA PASIEN ASMA DI RS AGHISNA KROYA

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya, untuk digunakan sebagaimana mestinya. Terimakasih.

Kroya, 9 Januari 2019



(.....)

Responden

PERNYATAAN PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Setelah membaca dan memahami penjelasan pada lembar permohonan menjadi responden, saya bersedia berperan dan ikut serta dalam penelitian yang akan dilakukan oleh :

Nama : Rana Kirana, S. Kep
NIM : A31801158
Judul : PENERAPAN TEKNIK PERNAPASAN BUTEYKO UNTUK MENGATASI KETIDAKEFEKTIFAN BERSIHAN JALAN NAPAS PADA PASIEN ASMA DI RS AGHISNA KROYA

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya, untuk digunakan sebagaimana mestinya. Terimakasih.

Kroya, 15 Januari 2019



(.....)

Responden



