

***CASE REPORT* PENERAPAN TEKNIK PERNAPASAN *BUTEYKO*
TERHADAP PERUBAHAN POLA NAPAS PASIEN ASMA
DIRUANG INSTALASI GAWAT DARURA
RSUD SLEMAN YOGYAKARTA**

KARYA ILMIAH AKHIR

Disusun Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Menyelesaikan
Pendidikan Profesi Ners STIKes Wira Husada Yogyakarta



Diajukan Oleh:

Jesmar Lita Ruhlessin

PN.22.09.67

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIRA HUSADA
YOGYAKARTA**

2023

LEMBAR PERSETUJUAN

**CASE REPORT PENERAPAN TEKNIK PERNAPASAN BUTEYKO
TERHADAP PERUBAHAN POLA NAPAS PASIEN ASMA
DIRUANG INSTALASI GAWAT DARURAT
RSUD SLEMAN YOGYAKARTA**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan Oleh:

Jesmar Lita Ruhulesin

PN.22.09.67

Telah Diperiksa dan Disetujui Pada Tanggal

Susunan Dewan Penguji :

Ketua Dewan Penguji

Nur Hidayat, S.Kep., Ns., M.Kes

Pembimbing I

Nur Yeti Syarifah, S.Kep., Ns., M.Med.Ed

Pembimbing II

Sufiana Puspita Dewi, S.Kep., Ns

Karya Ilmiah Akhir Ners Ini Telah Diterima Sebagai Salah
Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Profesi Ners

Mengetahui

Ketua Program Pendidikan Profesi Ners



(Yuli Ernawati, S.Kep, Ns., M.Kep)

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada hadirat Tuhan Yang Maha Esa, karena telah melimpahkan rahmat-nya sehingga penulis dapat menyelesaikan karya ilmiah akhir ini yang berjudul “*Case Report; Penerapan Teknik Pernapasan Buteyko Terhadap Perubahan Pola Napas Pasien Asma Di Ruang Instalasi Gawat Darurat Rsud Sleman*”. Penulisan Karya Ilmiah Akhir ini dimaksudkan untuk memenuhi salah satu tugas akhir bagi kelulusan mahasiswa/i Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Husada Program Profesi Ners dan persyaratan untuk memperoleh gelar Ners di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Husada Yogyakarta.

Penulis menyadari bahwa penyusunan karya ilmiah akhir ini tidak lepas dari bantuan dan dukungan berbagai pihak, dengan segala kerendahan hati penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Dr. Dra. Ning Rintiswati, M.Kes., selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Husada Yogyakarta yang telah memberikan izin dalam penyusunan Karya Ilmia Akhir Ners.
2. Yuli Ernawati, S.Kep., Ns., M.Kep selaku ketua Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES Wira Husada Yogyakarta yang telah memberikan izin dalam penyusunan Karya Ilmia Akhir Ners.
3. Nur Yeti Syarifah, S.Kep., Ns., M.Med., Selaku pembimbing utama yang memberikan bimbingan, dukungan dan pengarahan kepada penulis selama penyusunan Karya Ilmia Akhir Ners
4. Sufiana Puspita Dewi, S.Kep., Ns., Selaku pembimbing pendamping yang memberikan bimbingan, dukungan dan pengarahan kepada penulis selama penyusunan Karya Ilmia Akhir Ners
5. Nur Hidayat, S.Kep., Ns., M.Kes. selaku penguji yang telah memberikan saran, bimbingan dan pengarahan kepada penulis dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners.

6. Teristimewa kedua orang tua, keluarga, teman-teman dan sanak saudara yang selalu mendoakan, memberi dukungan, semangat, nasehat dan motivasi sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir Ners.
7. Pasien dan keluarga pasien serta perawat yang bertugas di ruang IGD (Instalasi Gawat Darurat) yang telah memberi banyak informasi dan bersedia bekerjasama dengan penulis selama penyusunan karya ilmiah akhir.

Penulis menyadari bahwa dalam karya ilmiah akhir ini masih jauh dari sempurna. Maka dari itu, Penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun untuk kesempurnaan karya ilmiah akhir ini. Akhir kata, semoga Tuhan Yang Maha Esa membalas semua kebaikan dari setiap pihak yang telah berpartisipasi dalam penyusunan karya ilmiah akhir ini.

Yogyakarta, 08 September 2023

Penulis

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN	II
KATA PENGANTAR.....	III
DAFTAR ISI.....	V
ABSTRAK	VI
A. PENDAHULUAN	1
B. METODE.....	3
C. DESKRIPSI LAPORAN KASUS.....	6
1. Pengkajian Keperawatan	6
2. Masalah keperawatan	11
3. Perencanaan keperawatan	12
4. Implementasi Keperawatan.....	13
5. Evaluasi keperawatan.....	16
D. Pembahasan.....	18
E. Kesimpulan.....	19
F. Saran	20
Daftar Pustaka.....	21

**CASE REPORT PENERAPAN TEKNIK PERNAPASAN BUTEYKO
TERHADAP PERUBAHAN POLA NAPAS PASIEN ASMA
DIRUANG INSTALASI GAWAT DARURAT
RSUD SLEMAN YOGYAKARTA**

Jesmar Lita Ruhulestin¹, Nuryeti Syarifah², Sufiana Puspita Dewi³

ABSTRAK

Latar Belakang: Asma adalah penyakit pada sistem respirasi yang mengalami penyempitan, akibat hiperaktivitas terhadap rangsangan tertentu yang mengakibatkan timbulnya peradangan, Peradangan dan penyempitan saluran udara kecil di paru-paru menyebabkan gejala asma, yang dapat berupa kombinasi batuk, mengi, sesak napas dan sesak dada. Asma mempengaruhi sekitar 262 juta orang pada tahun 2019 dan menyebabkan 455.000 kematian. Salah satu metode yang dikembangkan untuk memperbaiki cara bernapas pada pasien asma adalah teknik olah napas, dapat berupa olahraga aerobik, senam, dan teknik pernapasan *Buteyko*. Teknik Pernapasan *Buteyko* adalah serangkaian teknik pernapasan yang bertujuan untuk mengurangi hiperventilasi melalui penurunan frekuensi napas, yang dikenal dengan *slow breathing*, dikombinasikan dengan waktu menahan napas, yang dikenal dengan *control pauses*. Studi kasus ini bertujuan untuk menerapkan teknik Pernapasan *Buteyko* terhadap perubahan pola napas pasien asma.

Tujuan: Untuk mengetahui perubahan pola napas pasien asma setelah diberikan terapi pernapasan *Buteyko*.

Metode: Studi kasus ini memakai metode asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, penentuan diagnosa keperawatan, planning keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan. Tempat pelaksanaan laporan studi kasus ini di ruang instalasi gawat darurat Rumah Sakit Umum Daerah Sleman. Waktu pelaksanaan penerapan studi kasus tanggal 18-29 September 2023.

Hasil: terjadi perubahan pola napas menjadi teratur pada pasien 1 dengan frekuensi napas 24x/menit, dan belum teratur pada pasien 2 dengan frekuensi napas 26x/menit

Kata Kunci: Teknik Pernapasan *Buteyko*, Asma, Pola Napas, Intalasi Gawat Darurat

¹ Mahasiswa Profesi Ners STIKes Wira Husada Yogyakarta

² Dosen Keperawatan STIKes Wira Husada Yogyakarta

³ Perawat Instalasi Gawat Darurat RSUD Sleman Yogyakarta

A. PENDAHULUAN

Asma adalah penyakit pada sistem respirasi yang mengalami penyempitan, akibat hiperaktivitas terhadap rangsangan tertentu yang mengakibatkan timbulnya peradangan. Menurut WHO Asma adalah penyakit paru-paru kronis yang mempengaruhi orang-orang dari segala usia, hal ini disebabkan oleh peradangan dan pengetatan otot di sekitar saluran udara, yang membuatnya lebih sulit untuk bernapas. Peradangan dan penyempitan saluran udara kecil di paru-paru menyebabkan gejala asma, yang dapat berupa kombinasi batuk, mengi, sesak napas dan sesak dada.

Berdasarkan data Prevalensi asma, World Health Organization (WHO) mengatakan Asma mempengaruhi sekitar 262 juta orang pada tahun 2019 dan menyebabkan 455.000 kematian. WHO dan Global Asthma Network (GAN, 2022) yang merupakan organisasi asma di dunia, memprediksikan pada 2025 akan terjadi kenaikan populasi asma sebanyak 400 juta. Di Indonesia menurut data kementerian kesehatan akhir tahun 2020, jumlah penderita asam di Indonesia sebanyak 4,5 persen dari total jumlah penduduk Indonesia atau sebanyak 12 juta lebih. sedangkan Daerah Istimewa Yogyakarta pada tahun 2018 adalah sebesar 6.9%, naik dari 4.49% pada tahun 2013. (Riskesdas, 2019)

Banyaknya penderita asma di Indonesia, tentunya membutuhkan solusi agar penyakit asma bisa berkurang, selain dengan penanganan dokter, harus ada penanganan di luar itu yang berfungsi sebagai terapi untuk membantu mengurangi gejala asma. Terapi yang tepat agar dapat membantu dan mengurangi penderita asma di Indonesia, salah satunya dengan terapi komplementer (nonfarmakologis) yang dapat dilakukan dengan olah teknik pernapasan. Dalam teknik ini diajarkan teknik mengatur napas bila pasien mengalami asma. Salah satu metode yang dikembangkan untuk memperbaiki cara bernapas pada pasien asma adalah teknik olah napas, dapat berupa olahraga aerobik, senam, dan teknik pernapasan *Buteyko*. Teknik pernapasan

Buteyko merupakan salah satu teknik pernapasan yang dapat diberikan pada pasien asma. Teknik pernapasan *Buteyko* adalah serangkaian teknik pernapasan yang bertujuan untuk mengurangi hiperventilasi melalui penurunan frekuensi napas, yang dikenal dengan *slow breathing*, dikombinasikan dengan waktu menahan napas, yang dikenal dengan *control pauses* (Ananta, 2020). Manfaat dari latihan pernapasan *Buteyko* yaitu, mendorong pasien untuk bernapas sedikit, melatih pola pernapasan pasien menggunakan serangkaian latihan pernapasan, meningkatkan kontrol gejala asma dan kualitas hidup, dapat digunakan bersama dengan obat konvensional, dan dapat digunakan untuk orang dewasa dan anak-anak, dalam pengelolaan asuhan keperawatan pada pasien asma pemenuhan kebutuhan oksigenisasi dengan masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif dengan intervensi pendukung yaitu manajemen asma latihan teknik Pernapasan *Buteyko* dikombinasikan dengan terapi bronkodilator untuk penurunan frekuensi Pernapasan dan peningkatan saturasi oksigen pada asuhan keperawatan pasien asma.

Pada penelitian yang dilakukan oleh (Nurdiansyah, 2013) di wilayah kecamatan Ciputat dan Ciputat Timur kota Tangerang Selatan menunjukkan hasil penelitian ada pengaruh kuat antara teknik pernapasan *Buteyko* terhadap penurunan gejala asma pada pasien asma. Dan dalam penelitian yang dilakukan oleh (Lisavina & Ine, 2019) di wilayah kerja Puskesmas Guguk Panjang Bukittinggi pada tahun 2019 menunjukkan hasil pernapasan *Buteyko* bermanfaat dalam pengontrolan asma, menunjukkan bahwa terdapat kenaikan kontrol asma sesudah pemberian intervensi dibandingkan sebelum pemberian intervensi teknik pernapasan *Buteyko*, sehingga dapat disimpulkan bahwa pernapasan *Buteyko* bermanfaat dalam pengontrolan asma, hal ini disebabkan karena setelah dilakukan teknik pernapasan *Buteyko*, jalan napas responden lebih terbuka sehingga oksigen bisa masuk secara maksimal ke paru-paru dan frekuensi napas responden menjadi stabil atau dalam batas normal.

Tujuan dari Penelitian ilmiah ini adalah untuk mengetahui perubahan pola napas pasien asma setelah diberikan terapi pernapasan *Buteyko*. Diharapkan penelitian ilmiah ini juga bermanfaat dalam pelayanan keperawatan sebagai informasi, referensi dan pedoman secara khusus pada tatalaksana pasien asma.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 7 agustus hingga 18 september 2023 di ruang instalasi gawat darurat RSUD Sleman di dapatkan 152 pasien mengalami asma, yang terdiri dari 95 pasien dewasa dan 57 pasien anak. Berdasarkan data tersebut peneliti tertarik untuk melakukan intervensi tentang teknik pernapasan *Buteyko* terhadap perubahan pola napas pasien asma.

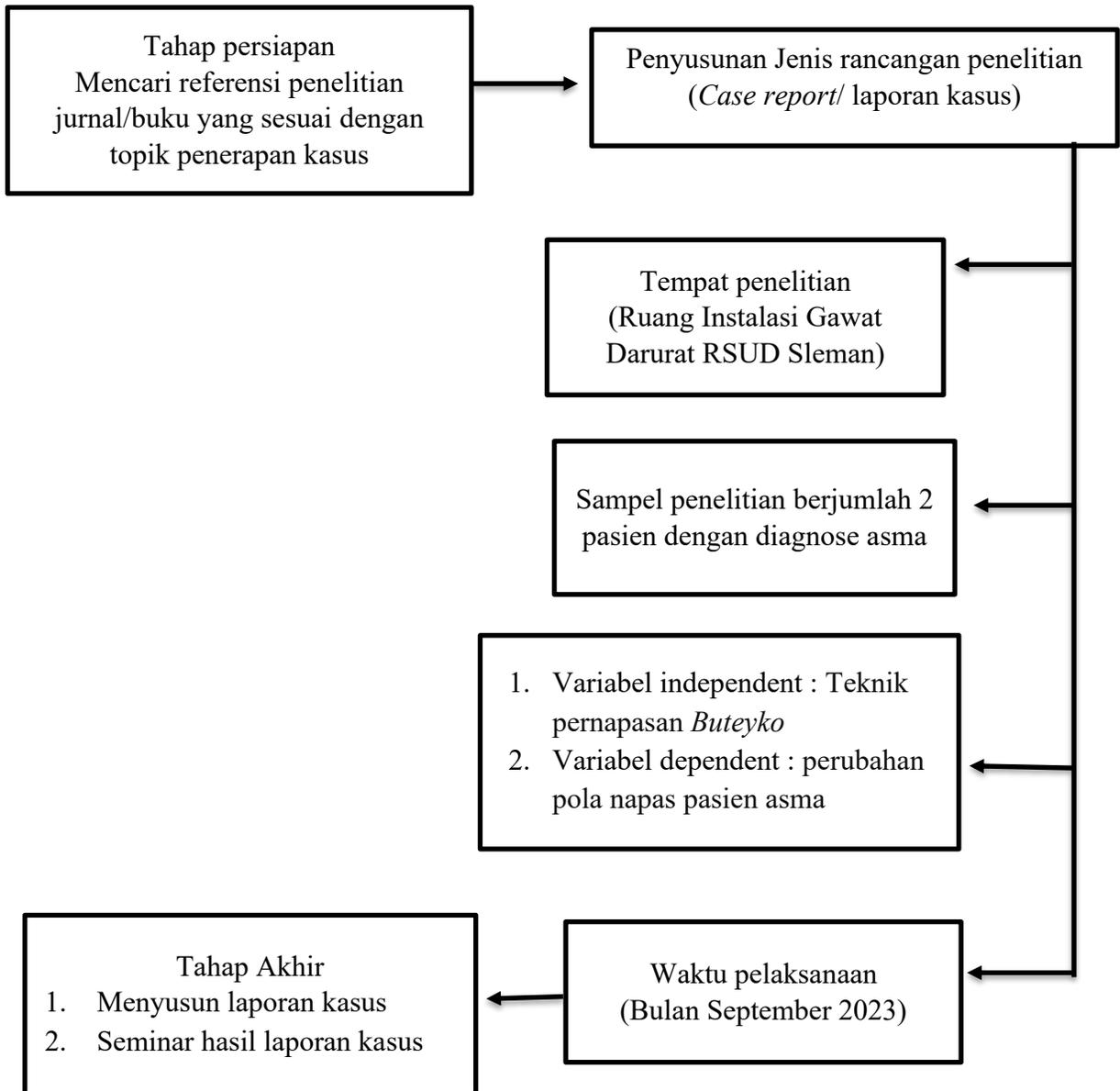
B. METODE

Desain dalam penelitian ini adalah laporan Studi Kasus yaitu laporan dalam bentuk naratif yang disusun untuk menggambarkan pengalaman medis serta meningkatkan keterampilan asuhan keperawatan di lapangan. Karya Ilmiah Akhir dalam penerapan laporan Studi Kasus ini untuk melihat bagaimana keefektifan penerapan teknik Pernapasan *Buteyko* terhadap perubahan pola napas pasien asma di ruang instalasi gawat darurat (IGD) RSUD Sleman. Tempat pelaksanaan laporan studi kasus ini di ruang instalasi gawat darurat Rumah Sakit Umum Daerah Sleman. Waktu pelaksanaan penerapan studi kasus tanggal 18-29 September 2023. Sampel dalam laporan kasus ini berjumlah 2 pasien ASMA yang di ambil secara random sampling. Pada laporan studi kasus ini variabel terikat yaitu perubahan pola napas pasien asma. Sedangkan Variabel bebas (independent variabel) merupakan variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahan timbulnya variabel terikat pada studi kasus ini variabel bebas adalah penerapan teknik Pernapasan *Buteyko* (Sugiyono 2018). Dalam studi kasus ini Intervensi pernapasan *Buteyko* dilakukan dengan kriteria inklusi 1) Bersedia menjadi responden dan

menandatangani *informed consent*, 2) pasien yang terdiagnosa asma, 3) Mempunyai respon yang kooperatif terhadap teknik pernapasan *Buteyko*, Sedangkan kriteria eklusi dalam studi kasus ini adalah pasien dalam keadaan serangan asma, pasien dalam serangan jantung dan penyakit penyerta.

Studi kasus ini memakai metode asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, penentuan diagnosa keperawatan, *planning* keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan. Pengkajian dilakukan untuk mengumpulkan data dan informasi yang bersumber dari pasien, keluarga pasien, dan lembar status pasien menggunakan cara anamnesis dan observasi. Diagnosa keperawatan ditentukan menggunakan standar diagnose keperawatan indonesia (SDKI) dari Analisa data, sedangkan *planning* keperawatan disesuaikan dengan pengelompokan intervensi dalam standar intervensi keperawatan indonesia (SIKI) dan standar luar keperawatan indonesia (SLKI). Implementasi dan Evaluasi keperawatan didokumentasikan menggunakan contoh SOAP. Dalam pelaksanaan tindakan ada pembagian waktu dimana pengkajian keperawatan, permintaan persetujuan secara verbal, serta persiapan alat dilakukan selama 5 menit, dan intervensi keperawatan serta implementasi pelaksanaan *Buteyko* dilakukan selama 10 menit.

Diagram alur penelitian



C. DESKRIPSI LAPORAN KASUS

Hasil studi kasus penerapan Teknik pernapasan *Buteyko* terhadap perubahan pola napas pasien asma dituangkan dalam bentuk tabel maupun narasi sesuai data yang didapatkan dari proses pengkajian keperawatan, diagnosis keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan. Pelaksanaan tindakan pada kedua pasien dilaksanakan di hari yang berbeda, pada pasien 1 dilaksanakan pada hari kamis, sedangkan pada pasien 2 dilakukan pada hari jumat.

1. Pengkajian Keperawatan

Berdasarkan hasil pengkajian kasus kelolaan adapun indentitas pasien.

Tabel. 1 Pengkajian Indentitas Pasien di IGD RSUD Sleman

Indentitas	Pasien I	Pasien II
Hari tanggal dan jam	Kamis, 28 September 2023. Jam 16: 20 Wib	Jumat, 29 September 2023. Jam 13:05 Wib
Nama	Tn OK	Tn S
No RM	4552XX	2910XX
Umur	39 Tahun	76 Tahun
Pendidikan	SMA	Sarjana
Agama	Islam	Islam
Diagnosis Medis	Asma	Asma
Keluhan Utama	Pasien mengeluh sesak napas	Pasien mengeluh sesak napas

Berdasarkan hasil pengkajian kasus kelolaan yang dikaji menggunakan resume kegawat daruratan *primary Survey* dan *secondary Survey* di dapatkan data sebagai berikut:

Tabel 2. Hasil Pengkajian kegawat daruratan *primary Survey* dan *secondary Survey* di IGD RSUD Sleman

Pengkajian	Pasien I	Pasien II
<i>Primary Survey</i>		
<i>Airway</i>	Jalan Napas Paten, Obstruksi Tidak ada, Suara napas <i>Wheezing</i>	Jalan Napas Paten, Obstruksi Tidak ada, Suara napas <i>Wheezing</i> dan <i>ronchi</i>
<i>Breathing</i>	Ada retraksi dinding dada, Irama napas cepat, Pola napas tidak teratur, Pasien sesak napas, RR 26x/menit	Ada retraksi dinding dada, Irama napas cepat, Pola napas tidak teratur, Pasien sesak napas, RR 28x/menit
<i>Circulation</i>	Nadi teraba Sianosis tidak ada CRT <2 detik Tidak ada pendarahan	Nadi teraba Sianosis tidak ada CRT <2 detik Tidak ada pendarahan
<i>Disability</i>	Respon alert Kesadaran compos mentis, GCS 15 Pupil isokor Refleks cahaya ada	Respon alert Kesadaran compos mentis, GCS 15 Pupil isokor Refleks cahaya ada

Exposure	Tidak ada luka, pendarahan dan fraktur	Tidak ada luka, pendarahan dan fraktur
Secondary Survey (SAMPLE)		
S: Sign and symptom	Sesak napas, batuk	Sesak napas, batuk sudah seminggu.
A: Alergi	Dingin dan debu	Dingin dan debu
M: Medikamentosa	Pasien mengatakan tidak mengonsumsi obat di rumah.	Ventolin inhaler sabutamol
P: Pertinent medical or surgical history	Pasien mengatakan memiliki darah tinggi atau hipertensi dan asma sejak remaja.	Pasien mengatakan tidak memiliki penyakit lain selain asma.
L: Last oral intake	Pasien mengatakan makan terakhir nasi dan sayur	Pasien mengatakan makan terakhir bubur.
E: Events leading up to illness or injuri	Pasien mengatakan dari semalam mengalami sesak napas karena tidur dilantai (dingin) lalu diuap menggunakan uap air panas dan minyak kayu putih di rumah, dan sekarang ingin diperiksa.	Pasien mengatakan sesak napas sejak pagi hari setelah terkena debu dikarenakan rumahnya sedang direnovasi.
Tanda-tanda vital	Tekanan darah 156/110 mmhg Frekuensi nadi 105x/ menit	Tekanan darah 144/76 mmhg Frekuensi nadi 75x/ menit

Frekuensi napas 26x/menit
Suhu 37,1°C

Frekuensi napas 28x/menit
Suhu 36,6°C

Pemeriksaan fisik

Kepala dan leher**Inspeksi**

Kepala Simetris, tidak ada luka, rambut berwarna hitam lebat.

Leher tidak ada pembengkakan, tidak ada pembesaran tiroid

Palpasi: nadi karotis teraba dan tidak ada nyeri tekan pada kepala

Inspeksi

Kepala Simetris, tidak ada luka, rambut berwarna putih sedikit botak.

Leher tidak ada pembengkakan, tidak ada pembesaran tiroid

Palpasi: nadi karotis teraba dan tidak ada nyeri tekan pada kepala

Dada

Inspeksi: perkembangan dada kanan dan kiri simetris ada rektrasi dinding dada, tidak ada luka atau jejas

Palpasi: tidak terdapat nyeri tekan.

Perkusi: Terdengar bunyi sonor

Auskultasi: terdengar wheezing

Inspeksi: perkembangan dada kanan dan kiri simetris ada rektrasi dinding dada, tidak ada luka atau jejas

Palpasi: tidak terdapat nyeri tekan.

Perkusi: Terdengar bunyi sonor

Auskultasi: terdengar wheezing dan rongki

Abdomen

Inspeksi: simetris antara kanan dan kiri, terlihat

Inspeksi: simetris antara kanan dan kiri, terlihat

	gerakan diafragma, tidak ada lesi atau luka di perut Palpasi: tidak teraba adanya penumpukan cairan, dan tidak ada nyeri tekan. Perkusi: Timpani Auskultasi: tidak terkaji	gerakan diafragma, tidak ada lesi atau luka di perut Palpasi: tidak teraba adanya penumpukan cairan, dan tidak ada nyeri tekan. Perkusi: Timpani Auskultasi: tidak terkaji
Pelvis	Inspeksi: bentuk pelvis simetris Palpasi: tidak terkaji	Inspeksi: bentuk pelvis simetris Palpasi: tidak terkaji
Ektermitas atas dan bawah	Inspeksi: tidak terdapat luka atau jejas pada ektermitas atas atau bawah Palpasi: tidak terdapat edema dan nyeri tekan pada ektermitas atas atau bawah	Inspeksi: tidak terdapat luka atau jejas pada ektermitas atas atau bawah Palpasi: tidak terdapat edema dan nyeri tekan pada ektermitas atas atau bawah
Pemeriksaan penunjang	Tidak dilakukan pemeriksaan penunjang seperti <i>Electrocardiogram</i> , pemeriksaan laboratorium dan radiologi.	Tidak dilakukan pemeriksaan penunjang seperti <i>Electrocardiogram</i> , pemeriksaan laboratorium dan radiologi

Berdasarkan hasil pengkajian kasus kelolaan adapun data subjektif dan data objektif sebagai berikut:

Table 3. Data subjektif dan data objektif pada kasus asma di IGD RSUD Sleman.

Pasien I	Pasien II
<p>Subjek: Pasien mengatakan dari semalam mengalami sesak napas karena tidur dilantai (dingin) lalu diuap menggunakan uap air panas dan minyak kayu putih di rumah, dan sekarang ingin diperiksa.</p>	<p>Subjek: Pasien mengatakan sesak napas sejak pagi hari setelah terkena debu dikarenakan rumahnya sedang direnovasi.</p>
<p>Objek: Pasien terlihat sesak, terdapat suara napas tambahan wheezing, Tekanan darah 156/110 mmhg Frekuensi nadi 105x/ menit Frekuensi napas 26x/menit Suhu 37,1°C</p>	<p>Objek: Pasien terlihat sesak, terdapat suara napas tambahan ronkhi dan wheezing, Tekanan darah 144/76 mmhg Frekuensi nadi 75x/ menit Frekuensi napas 28x/menit Suhu 36,6°C</p>

2. Masalah keperawatan

Berdasarkan pada analisa data yang terdiri dari data subjektif dan data objektif, kedua kasus di atas memiliki kesamaan data subjektif dan data objektif, dari hasil pengkajian lebih menonjol ke arah bersihan jalan napas tidak efektif yang ditandai dengan adanya tanda gejala mayor seperti adanya keluhan suara napas tambahan berupa wheezing,

ronkhi, batuk dan pada data minor terdapat keluhan seperti sesak napas, pola napas berubah, frekuensi napas berubah, dengan nomor diagnosa D.0001 (PPNI, 2016)

3. Perencanaan keperawatan

Rencanan keperawatan yang sudah diterapkan kepada 2 pasien diatas adalah pemberian terapi teknik pernapasan butekyo. Dengan tujuan setelah diberikan asuhan keperawatan diharapkan bersihan jalan napas membaik, dengan kriteria hasil wheezing menurun, frekuensi napas membaik, pola napas membaik, (PPNI, 2018b). Untuk rencanan keperawatan yang digunakan adalah manajemen asma, dengan nomor intervensi (I.01010) (PPNI, 2018a) Pasien mengatakan belum pernah melatih atau diajarkan teknik pernapasan *Buteyko*.

Table 4. Perencanaan Keperawatan Pada pasien I di IGD RSUD Sleman.

Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia	Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI)	Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI)															
Bersihan jalan napas tidak efektif Definisi : Ketidakmampuan membersihkan sekret atau obstruksi jalan napas untuk mempertahankan jalan napas tetap paten. Penyebab: ✓ Respon alergi Gejala: ✓ Dispnea ✓ Mengi, wheezing ✓ Frekuensi napas 26x/menit ✓ Pola napas cepat	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 4 jam di harapkan bersihan jalan napas membaik dengan kriteria hasil : Membaik	Manajemen Asma Observasi ✓ Monitor frekuensi dan kedalaman napas ✓ Monitor bunyi napas tambahan <i>Wheezing</i> Terapeutik ✓ Teknik pernapas <i>Buteyko</i> Kolaborasi ✓ Kolaborasi pemberian brongkodilator sesuai indikasi.															
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>Awal</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Wheezing</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Dispnea</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Frekuensi napas</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Pola napas</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table>		Indikator	Awal	Target	Wheezing	3	4	Dispnea	3	4	Frekuensi napas	3	4	Pola napas	3	4
	Indikator		Awal	Target													
	Wheezing		3	4													
	Dispnea		3	4													
Frekuensi napas	3	4															
Pola napas	3	4															
Keterangan: 1. Memburuk 2. Cukup Memburuk 3. Sedang 4. Cukup Membaik 5. Membaik																	

Tabel 5. Perencanaan Keperawatan Pada pasien II di IGD RSUD Sleman.

Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia	Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI)	Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI)															
<p>Bersihkan jalan napas tidak efektif Definisi : Ketidakmampuan membersihkan sekret atau obstruksi jalan napas untuk mempertahankan jalan napas tetap paten. Penyebab: ✓ Respon alergi Gejala: ✓ Dispnea ✓ Mengi, wheezing, dan ronkhi ✓ Frekuensi napas 28x/menit ✓ Pola napas cepat</p>	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 4 jam diharapkan bersihkan jalan napas membaik dengan kriteria hasil : Membaik</p>	<p>Manajemen Asma Observasi ✓ Monitor frekuensi dan kedalaman napas ✓ Monitor bunyi napas tambahan <i>Wheezing</i> dan <i>ronkhi</i> Terapeutik ✓ Teknik pernapas <i>Buteyko</i> Kolaborasi ✓ Kolaborasi pemberian bronkodilator sesuai indikasi.</p>															
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>Awal</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Wheezing, ronkhi</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Dispnea</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Frekuensi Napas</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Pola napas</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table>		Indikator	Awal	Target	Wheezing, ronkhi	2	4	Dispnea	3	4	Frekuensi Napas	2	4	Pola napas	3	4
	Indikator		Awal	Target													
	Wheezing, ronkhi		2	4													
	Dispnea		3	4													
Frekuensi Napas	2	4															
Pola napas	3	4															
<p>Keterangan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memburuk 2. Cukup Memburuk 3. Sedang 4. Cukup Membaik 5. Membaik 																	

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan yang dilakukan sesuai dengan rencana keperawatan yang di susun, dimulai dengan pemberian terapi teknik pernapasan *Buteyko* selama 15 menit yang sudah disetujui oleh keluarga dan pasien, dilanjutkan dengan pemberian bronkodilator sesuai dengan resep dokter.

Table 6. Implementasi keperawatan dan *Buteyko* pada pasien I di IGD RSUD Sleman. Jam belum selesai revisi

Implementasi Pasien I	Evaluasi Keperawatan
Jam 16: 30 Wib	Jam 16:32 Wib
- Monitor tanda-tanda vital (frekuensi napas).	DS: Pasien mengatakan mengalami sesak napas DO: Pasien tampak sesak, terdapat suara napas tambahan wheezing. Pola napas tidak teratur TD : 156/110 mmhg Nadi : 105×/mnt RR : 26×/mnt Sb : 37,1 ⁰ C Akral hangat
Jam 16: 33 Wib	Jam 16: 45 Wib
- Melakukan pemberian Teknik pernapasan <i>Buteyko</i>	DS: Pasien mengatakan rasanya lebih lega, sesak sedikit berkurang. Pasien mengatakan akan mengulangi teknik pernapasan <i>Buteyko</i> saat di rumah DO: Pasien mengikuti arahan dengan baik, pasien terlihat lebih nyaman, sesak pasien tampak berkurang. Pola napas teratur, RR 24x/menit, masih terdengar suara tambahan wheezing. Ekspresi wajah pasien terlihat tenang
Jam 16: 55 Wib	Jam 17: 20 Wib
Melakukan pemberian inhalasi menggunakan obat ventolin dan flixotide	DS: Pasien mengatakan lebih rileks, sesak berkurang. DO: Pasien terlihat sudah tidak sesak. Tidak terdengar wheezing. pola napas teratur RR 22x/menit.

Table 7. Implementasi keperawatan dan *Buteyko* pada pasien II di IGD

RSUD Sleman.

Tanggal/ jam	Implementasi pasien II	Evaluasi Keperawatan
29-09-2023 13.15 Wib	<ul style="list-style-type: none"> - Melakukan pengkajian - Monitor tanda-tanda vital (frekuensi napas). 	<p>DS: Pasien mengatakan mengalami sesak napas</p> <p>DO: Pasien tampak sesak, terdapat suara napas tambahan wheezing dan ronkhi. Pola napas tidak teratur</p> <p>TD : 144/76 mmhg</p> <p>Nadi : 75×/mnt</p> <p>RR : 28×/mnt</p> <p>S : 36,6⁰C</p> <p>Akral hangat</p>
13.20 Wib	<ul style="list-style-type: none"> - Melakukan pemberian Teknik pernapasan <i>Buteyko</i> 	<p>DS: pasien mengatakan, sesak sedikit berkurang.</p> <p>Pasien mengatakan akan mengulangi teknik pernapasan <i>Buteyko</i> saat di rumah</p> <p>DO: Pasien mengikuti arahan dengan baik, pasien terlihat lebih nyaman, sesak pasien tampak berkurang. RR 26x/menit, pola napas tidak teratur, masih terdengar suara tambahan wheezing dan ronkhi, ekspresi wajah pasien terlihat tenang.</p>
13.30 Wib	Melakukan pemberian inhalasi menggunakan obat ventolin dan flixotide	<p>DS: Pasien mengatakan lebih enakan, sesak berkurang.</p> <p>DO: Sesak tampak berkurang. Tidak terdengar suara napas tambahan ronkhi dan wheezing, pola napas teratur.</p> <p>RR 22x/menit.</p>

5. Evaluasi keperawatan.

Evaluasi pemberian *Buteyko* dan evaluasi keperawatan pada kedua pasien pada tabel berikut:

Tabel 9. Evaluasi hasil Penerapan Pernapasan *Buteyko* pada pasien I dan II di IGD RSUD Sleman

Pasien I	Pasien II
<p>Evaluasi yang didapatkan setelah dilakukan penerapan <i>Buteyko</i> yaitu :</p> <p>S : Pasien mengatakan rasanya lebih lega, sesak sedikit berkurang.</p> <p>O: Pasien mengikuti arahan dengan baik, Pasien terlihat lebih nyaman, sesak pasien tampak berkurang. Pola napas teratur, RR 24x/menit, masih terdengar suara tambahan <i>Wheezing</i></p> <p>A: Tujuan teratasi.</p> <p>P: Intervensi pemberian dilanjutkan dirumah.</p>	<p>Evaluasi yang didapatkan setelah dilakukan penerapan <i>Buteyko</i> yaitu :</p> <p>S : Pasien mengatakan, sesak sedikit berkurang,</p> <p>O: Pasien mengikuti arahan dengan baik, Pasien terlihat lebih nyaman, sesak Pasien tampak berkurang. RR 26x/menit, Pola napas masih tidak teratur masih terdengar suara tambahan <i>Wheezing</i> dan <i>ronkhi</i>, akral hangat</p> <p>A: Tujuan teratasi sebagian</p> <p>P: Intervensi pemberian dilanjutkan dirumah.</p>

Evaluasi keperawatan dilakukan secara menyeluruh dari pemberian *Buteyko* dan brongkodilator atau inhaler menggunakan obat Ventolin dan flixotide sesuai dengan manajemen asma yang diberikan.

Tabel 10. Evaluasi hasil Keperawatan pada pasien I dan II di IGD RSUD Sleman

Pasien I	Pasien II																																								
<p>Evaluasi yang didapatkan setelah 4jam dilakukan implementasi yaitu :</p> <p>S : pasien mengatakan sesak berkurang.</p> <p>O: Pasien tampak rileks, tidak terdengar suara napas tambahan wheezing. Pola napas teratur TD : 140/98mmhg Nadi : 94x/menit R : 22x/menit Suhu: 36,7x/menit Akral hangat</p> <p>A : Tujuan teratasi.</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">Indikator</th> <th style="text-align: center;">Awal</th> <th style="text-align: center;">Target</th> <th style="text-align: center;">Capaian</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Wheezing</td> <td style="text-align: center;">3</td> <td style="text-align: center;">4</td> <td style="text-align: center;">4</td> </tr> <tr> <td>Dispnea</td> <td style="text-align: center;">3</td> <td style="text-align: center;">4</td> <td style="text-align: center;">4</td> </tr> <tr> <td>Frekuensi Napas</td> <td style="text-align: center;">3</td> <td style="text-align: center;">4</td> <td style="text-align: center;">4</td> </tr> <tr> <td>Pola Napas</td> <td style="text-align: center;">3</td> <td style="text-align: center;">4</td> <td style="text-align: center;">4</td> </tr> </tbody> </table> <p>P : Intervensi dihentikan</p>	Indikator	Awal	Target	Capaian	Wheezing	3	4	4	Dispnea	3	4	4	Frekuensi Napas	3	4	4	Pola Napas	3	4	4	<p>Evaluasi yang didapatkan setelah 4jam dilakukan implementasi yaitu :</p> <p>S : pasien mengatakan sesak berkurang.</p> <p>O: Pasien tampak rileks, tidak terdengar suara napas tambahan wheezing dan ronkhi. Pola napas teratur TD : 136/80mmhg Nadi : 73x/menit R : 22x/menit Suhu: 36,6x/menit Akral hangat</p> <p>A : Tujuan teratasi.</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">Indikator</th> <th style="text-align: center;">Awal</th> <th style="text-align: center;">Target</th> <th style="text-align: center;">Capaian</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Wheezing & Ronkhi</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">4</td> <td style="text-align: center;">4</td> </tr> <tr> <td>Dispnea</td> <td style="text-align: center;">3</td> <td style="text-align: center;">4</td> <td style="text-align: center;">4</td> </tr> <tr> <td>Frekuensi Napas</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">4</td> <td style="text-align: center;">4</td> </tr> <tr> <td>Pola Napas</td> <td style="text-align: center;">3</td> <td style="text-align: center;">4</td> <td style="text-align: center;">4</td> </tr> </tbody> </table> <p>P : Intervensi dihentikan</p>	Indikator	Awal	Target	Capaian	Wheezing & Ronkhi	2	4	4	Dispnea	3	4	4	Frekuensi Napas	2	4	4	Pola Napas	3	4	4
Indikator	Awal	Target	Capaian																																						
Wheezing	3	4	4																																						
Dispnea	3	4	4																																						
Frekuensi Napas	3	4	4																																						
Pola Napas	3	4	4																																						
Indikator	Awal	Target	Capaian																																						
Wheezing & Ronkhi	2	4	4																																						
Dispnea	3	4	4																																						
Frekuensi Napas	2	4	4																																						
Pola Napas	3	4	4																																						

D. Pembahasan

Pada hasil pengkajian, pasien 1 mengalami kekambuhan karena tidur dilantai yang dingin sedangkan pada pasien ke 2 yang mengalami kekambuhan karena alergi debu rumahnya sedang direnovasi, sehingga banyak debu-debu. Kedua pasien mengaku memiliki riwayat alergi terhadap debu dan dingin yang memicu terjadinya kekambuhan asma. Pada penderita asma, saluran napas menjadi sensitif terhadap berbagai rangsangan seperti alergi, udara dingin, polusi udara, atau aktivitas fisik. Ketika terpapar oleh rangsangan tersebut, saluran napas mengalami peradangan yang menyebabkan pembengkakan dan produksi lendir berlebih, serta otot-otot di sekitar saluran napas menjadi lebih sempit. Akibatnya, aliran udara terbatas, mengakibatkan gejala seperti sesak napas, batuk, dan mengi. Asma dapat memengaruhi orang dari segala usia, dan meskipun tidak dapat disembuhkan sepenuhnya, dengan pengelolaan yang tepat, penderita asma dapat menjalani kehidupan yang aktif dan sehat. (Siswanti, 2019)

Berdasarkan hasil studi kasus ini diketahui bahwa masalah keperawatan yang muncul pada kedua pasien dengan asma adalah bersihan jalan napas tidak efektif. Hal tersebut dikarenakan data-data yang penulis dapatkan dari hasil pengkajian lebih menonjol ke arah bersihan jalan napas tidak efektif yang ditandai dengan adanya tanda gejala mayor dan minor seperti adanya keluhan sesak napas, suara napas tambahan berupa *Wheezing* dan *ronkhi*, pola napas berubah, frekuensi napas berubah. Dengan menggunakan intervensi manajemen asma, manajemen asma diberikan untuk mengidentifikasi dan mengelola obstruksi aliran udara yang diakibatkan oleh reaksi alergi atau hipersensitivitas jalan napas yang menyebabkan bronkospasme. (PPNI, 2018a)

Sebelum dilakukan pemberian teknik pernapasan *Buteyko*, pola napas pada pasien 1 tidak teratur, tampak sesak, terdapat suara napas tambahan *Wheezing*, frekuensi napas 26x/menit. Pada pasien 2 pola napas tidak teratur, pasien tampak sesak, terdapat suara napas tambahan *Wheezing* dan *ronkhi*,

frekuensi napas 28x/menit. Sesudah dilakukan pemberian terapi pernapasan *Buteyko* pada pasien 1 mengatakan dan menunjukkan sesak napas berkurang, pola napas teratur, dan frekuensi napas 24x/menit serta terdapat suara napas tambahan *Wheezing*. Sedangkan pada pasien 2 mengatakan dan menunjukkan pola napas belum teratur, dan frekuensi napas 26x/menit serta terdapat suara napas tambahan berupa *ronkhi* dan *Wheezing*.

Hasil evaluasi menyeluruh setelah diberikan terapi tambahan berupa bronkodilator atau inhaler dengan obat ventolin dan flixotide pada kedua pasien menunjukkan terjadi perubahan, pada pasien 1 sesak nafas berkurang pasien tampak rileks, tidak terdengar suara napas tambahan *Wheezing*, pola napas teratur dengan frekuensi napas 22x/menit. Sedangkan pada pasien 2 menunjukkan sesak berkurang, pasien tampak rileks, tidak terdengar suara napas tambahan *Wheezing* dan *ronkhi*, pola napas teratur frekuensi napas 22x/menit.

Hasil studi kasus pada kedua pasien menunjukkan pola napas dan frekuensi pernapasan pasien setelah mendapatkan terapi pernapasan *Buteyko* mengalami penurunan, pada pasien 1 frekuensi pernapasan 24x/menit dan pada pasien 2 frekuensi pernapasan 26x/menit. pernapasan *Buteyko* merupakan suatu tindakan kombinasi yang dapat diterapkan untuk mengurangi gejala asma yang ditandai dengan adanya sesak napas, pola napas menurun, dan penurunan frekuensi pernapasan.

E. Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisa data dan pembahasan maka dapat disimpulkan bahwa hasil studi kasus pada kedua pasien menunjukkan pola napas dan frekuensi pernapasan pasien setelah mendapatkan terapi pernapasan *Buteyko* mengalami penurunan, pada pasien 1 frekuensi pernapasan 24x/menit dan pada pasien 2 frekuensi pernapasan 26x/menit. Hasil evaluasi menyeluruh setelah diberikan

terapi tambahan bronkodilator atau inhaler menunjukkan pola napas teratur dan frekuensi napas pada kedua pasien 22x/menit.

F. Saran

Penulis memberikan saran yang mungkin dapat diterima sebagai bahan pertimbangan guna meningkatkan kualitas asuhan keperawatan pada klien dengan bersihan jalan napas tidak efektif.

1. Bagi Institusi Pendidikan

Mampu digunakan sebagai metode unggulan yang harus dipelajari untuk dapat diterapkan pada klien dengan asma, diharapkan dapat bermanfaat secara teori untuk menambah ilmu pengetahuan bagi mahasiswa keperawatan maupun bukan mahasiswa keperawatan.

2. Bagi Penulis

Mampu menambah pengetahuan serta wawasan dalam melakukan asuhan keperawatan pada klien dengan asma dengan melakukan teknik pernapasan *Buteyko* untuk mencegah kekambuhan asma sehingga asma yang diderita klien tidak kambuh dan untuk mengurangi ketergantungan obat-obatan.

3. Bagi Pelayanan Kesehatan

Mampu digunakan sebagai salah satu tindakan preventif bagi pasien asma dalam mencegah terjadinya kekambuhan asma dan diharapkan penelitian ilmiah ini juga bermanfaat dalam pelayanan keperawatan sebagai informasi, referensi dan pedoman secara khusus pada tatalaksana pasien asma.

4. Bagi pasien Asma

Mampu menerapkan teknik pernapasan *Buteyko* saat dirumah dapat membantu anda menstabilkan pola pernapasan, mengurangi gejala asma dan teknik pernapasan ini juga berguna meningkatkan kualitas tidur.

Daftar Pustaka

- Ananta, W. I. K. (2020). *Pernapasan Buteyko dan arus puncak ekspirasi pada pasien asma*.
- GAN. (2022). *The Global Asthma Report*. www.globalasthmanetwork.org
- Lisavina, J., & Ine, permata sary. (2019). Pernafasan *Buteyko* Bermanfaat Dalam Pengontrolan asma. *REAL in Nursing Journal (RNJ)*, 2(1).
- Nurdiansyah. (2013). *Pengaruh teknik pernapasan Buteyko terhadap penurunan gejala pasien asma kota tangerang selatan*.
- PPNI. (2016). *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia: Definisi dan indikator diagnostik*. DPP PPNI.
- PPNI. (2018a). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan tindakan*. DPP PPNI.
- PPNI. (2018b). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Hasil*. DPP PPNI.
- Riskesdas. (2019). *Laporan Provinsi DI Yogyakarta Riskesdas 2018*.
<https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/3880>
- Siswanti, H. (2019). *Efektifitas Pemberian Teknik Pernapasan Buteyko terhadap Kekambuhan pada Pasien Asma*.
- World Health Organization. 2023. Asthma. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/asthma>

LAMPIRAN

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

TEKNIK PERNAPASAN BUTEYKO

Pengertian	Teknik pernapasan <i>Buteyko</i> merupakan suatu metode penatalaksanaan asma yang bertujuan mengurangi penyempitan saluran pernapasan dengan melakukan latihan pernapasan.
Tujuan	Tujuan teknik pernapasan <i>Buteyko</i> adalah menggunakan serangkaian latihan bernapas secara teratur untuk melatih seseorang yang terbiasa bernapas berlebihan (<i>over-breathing</i>) agar mampu bernapas dengan benar. Apabila pasien asma mampu mengubah volume udara yang dihirup, maka akan mengurangi serangan asma yang dialami dan penggunaan alat maupun obat-obatan
Indikasi	<ol style="list-style-type: none">1. Pasien asma namun tidak dalam serangan asma2. Tidak dalam serangan jantung3. Setiap pasien yang diindikasikan dokter untuk latihan napas dalam harus dilakukan sesuai prosedur
Kontraindikasi	<ol style="list-style-type: none">1. Pasien dalam keadaan serangan asma2. Pasien dalam serangan jantung
Hal yang harus diperhatikan	<ol style="list-style-type: none">1. Pengukuran waktu <i>control pause</i>.2. Waktu pelaksaan 15 menit3. Postur (Sikap Tubuh).4. Penggunaan kursi yang memiliki sandaran tegak5. Konsentrasi.6. Tutup mata dan fokus pada pernapasan. Rasakan udara yang bergerak masuk dan keluar dari lubang hidung7. Relaksasi bahu8. Memantau aliran udara.

9. Rasakan jumlah aliran udara melalui lubang hidung dengan cara meletakkan jari di bawah hidung sehingga sejajar dengan lantai. Aliran udara harus dapat dirasakan keluar dari lubang hidung, tetapi posisi jari tidak boleh terlalu dekat ke lubang hidung karena dapat mengganggu aliran udara yang masuk dan keluar dari lubang hidung.

10. Bernapas dangkal

Alat

Kursi dengan sandaran tegak

Stopwatch

Persiapan klien 1. Identifikasi klien dengan memeriksa identitas, riwayat kesehatan, penyakit dan keluhan klien secara cermat

2. Berikan salam, perkenalkan diri, dan identifikasi klien dengan memeriksa identitas klien secara cermat
3. Jelaskan tentang prosedur tindakan yang akan dilakukan, berikan kesempatan kepada klien untuk bertanya dan jawab seluruh pertanyaan klien
4. Atur posisi klien sehingga merasakan aman dan nyaman
5. Inform consent.

Persiapan lingkungan

Ciptakan suasana aman dan nyaman

Prosedur pelaksanaan

1. Cari tempat yang nyaman untuk duduk atau berbaring. Duduk tegak pada kursi dan atur posisi.
2. Tubuh harus rileks, biarkan bahu bergerak secara alami. Tutup mata dan fokus pada pernapasan. Mulai secara perlahan, bernapas dalam melalui hidung sedangkan mulut ditutup. Lakukan hal ini minimal selama 1 menit.

3. Ambil napas dangkal. Kemudian lakukan tes bernapas control pause dengan menahan napas sesuai dengan kemampuan, lihat berapa lama waktu dapat menahan napas. Tujuannya adalah untuk dapat menahan napas selama 40-60 detik. Jika sudah merasa terengah-engah, kembali ke langkah 2 dan mulai dari awal lagi.
4. Kemudian lakukan tes bernapas control pause kembali. Tahan napas sedikit lebih lama daripada sebelumnya.
5. Hitung kembali waktu untuk dapat menahan napas.
6. Ulangi kembali sebanyak 4 kali.

Evaluasi

1. Perhatikan wajah klien setelah melakukan teknik pernapasan *Buteyko*
 2. Respon klien selama tindakan
-

**PENGANTAR PENELITIAN
LEMBAR PENJELASAN KEPADA CALON
SUBYEK / RESPONDEN PENELITIAN**

Calon responden penelitian: Sebelum Bapak /Ibu memutuskan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini, Bapak / Ibu perlu memahami segala sesuatu tentang penelitian ini. Mohon Bapak/Ibu meluangkan waktu untuk membaca informasi berikut dengan seksama. Silahkan meminta penjelasan kepada peneliti jika ada sesuatu yang tidak jelas atau jika Bapak / Ibu membutuhkan informasi lebih lanjut saat sebelum, selama, atau setelah berpartisipasi Bapak / Ibu dalam penelitian ini.

Judul penelitian: case report penerapan teknik Pernapasan *Buteyko* terhadap perubahan pola napas pasien asma diruang instalasi gawat darurat rsud sleman yogyakarta

Peneliti :

Nama : Jesmar Lita Ruhulesin
Alamat : Tambak Bayan 12, Caturtunggal, Depok, Sleman
Telepon : 082238178401
Email : Jesmarruhulesin@gmail.com

Bapak/Ibu dimohon untuk berpartisipasi dalam penelitian yang disusun untuk mengetahui untuk mengetahui perubahan pola napas pasien asma setelah diberikan terapi pernapasn *Buteyko*. Diharapkan penelitian ilmiah ini juga bermanfaat dalam pelayanan keperawatan sebagai informasi, referensi dan pedoman secara khusus pada tatalaksana pasien asma. Bapak/Ibu terpilih sebagai responden dalam penelitian ini karena memenuhi kriteria yang ditetapkan dalam penelitian. Penelitian ini membutuhkan waktu satu sesi pertemuan sekitar 10-15 menit secara terstruktur Berikut penjelasan terkait dengan partisipasi Bapak/Ibu dalam penelitian ini :

A. Kesukarelaan untuk ikut penelitian

Partisipasi Bapak/Ibu dalam penelitian ini adalah sukarela. Bapak/Ibu dapat memutuskan apakah akan berpartisipasi atau tidak dalam penelitian ini. Jika Bapak/Ibu memutuskan akan berpartisipasi dalam penelitian ini, Bapak / Ibu akan

diminta menandatangani formulir persetujuan. Selain itu, walaupun Bapak/Ibu telah memutuskan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini, Bapak/Ibu dapat memutuskan untuk tidak berpartisipasi setiap saat tanpa dikenai denda atau sanksi apapun.

B. Prosedur penelitian

Apabila Bapak/Ibu bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini, Bapak/Ibu dimohon untuk menandatangani lembar persetujuan yang telah disiapkan sebanyak rangkap satu, untuk peneliti.

C. Kewajiban responden penelitian

Sebagai responden penelitian, Bapak/Ibu dimohon bersedia ditemui dan memberikan keterangan yang diperlukan dengan menjawab pengkajian/pertanyaan yang diberikan pada saat sebelum dan sesudah intervensi pada sesi yang sama. Bila belum jelas, Bapak/Ibu dapat bertanya lebih lanjut pada peneliti. Selama penelitian, Bapak/Ibu mengikuti pelatihan dalam keadaan tenang dan fokus.

D. Risiko/efek samping dan penanganannya

Case Report Penerapan Teknik Pernapasan *Buteyko* Terhadap Perubahan Pola Napas Pasien Asma Diruang Instalasi Gawat Darurat RSUD Sleman Yogyakarta ini jika dalam proses pelatihan Teknik pernapasan *Buteyko* mengalami kecemasan, sesak napas, atau ketidaknyamanan yang hebat, maka peneliti akan menghentikan latihan. Peneliti akan memberikan penjelasan terkait proses penelitian serta melakukan kontrak waktu dengan responden/subyek penelitian sebelum berpartisipasi demikian juga peneliti akan memberikan jaminan kerahasiaan dalam penyimpanan data yang diperoleh.

E. Manfaat

Manfaat atas partisipasi Bapak/Ibu selama penelitian ini mungkin tidak dapat dirasakan secara langsung, namun peneliti berharap bahwa pelatihan yang diberikan dapat membantu pasien dalam mengurangi gejala asma.

F. Kerahasiaan

Identitas Bapak/Ibu dalam penelitian ini akan dirahasiakan. Peneliti akan memeriksa data penelitian yang dikumpulkan. Informasi dari penelitian ini akan digunakan semata – mata untuk tujuan ilmiah dan setiap publikasi yang mungkin timbul dari penelitian ini tetap tidak akan mencantumkan nama Bapak/Ibu.

G. Pembiayaan

Keikutsertaan Bapak/Ibu dalam penelitian ini tidak dipungut biaya. Semua biaya yang terkait penelitian akan ditanggung oleh peneliti.

H. Informasi tambahan

Jika bapak / Ibu memiliki pertanyaan tentang hak – hak Bapak/Ibu sebagai responden penelitian, atau jika timbul masalah yang tidak diinginkan, Bapak/Ibu dapat menghubungi peneliti (Jesmar Lita Ruhulesin) di nomor kontak yang telah tercantum di identitas peneliti di atas

Hormat kami,
Peneliti

Jesmar Lita Ruhulesin

**SURAT PERSETUJUAN
(INFORMED CONSENT)**

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : (bisa inisial)
No ID : (dikosongi)

Menyatakan bahwa :

Saya telah mendapat penjelasan segala sesuatu mengenai penelitian yang

1. berjudul : “case report penerapan teknik Pernapasan *Buteyko* terhadap perubahan pola napas pasien asma diruang instalasi gawat darurat rsud sleman yogyakarta”
2. Setelah saya mendapat penjelasan dan memahaminya, dengan penuh kesadaran dan tanpa paksaan dari siapapun bersedia ikut serta dalam penelitian ini dengan kondisi :
 - a. Data yang diperoleh dari penelitian ini akan dijaga kerahasiaannya dan hanya dipergunakan untuk kepentingan ilmiah.
 - b. Saya tidak mempunyai ikatan apapun dengan peneliti apabila saya mengundurkan diri dari penelitian dan bila hal itu terjadi, saya akan memberitahu sebelumnya tanpa mendapatkan sanksi apapun.
 - c. Keikutsertaan saya dalam penelitian ini tidak dibebani biaya dan konsekuensi biaya

Adapun bentuk kesediaan saya adalah :

1. Bersedia memberikan keterangan yang diperlukan dengan mengisi kuesioner yang diberikan baik sebelum maupun setelah intervensi
2. Bersedia mengikuti intervensi yang akan dilakukan selama proses penelitian sesuai dengan penjelasan di lembar informasi penelitian di atas

Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa paksaan, saya memahami keikutsertaan ini akan memberikan manfaat dan akan terjaga kerahasiaannya.

Yogyakarta,

Responden