

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN ASMA : GANGGUAN VENTILASI
SPONTAN DENGAN INTERVENSI TEKNIK *DIAPHRAGMATIC BREATHING
EXERCISE***

Ike Yolandasih¹, Mutiara Dewi Listiyanawati²

¹Mahasiswa Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Kusuma Husada Surakarta

²Dosen Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Kusuma Husada Surakarta

Email : ikeyolandasih@gmail.com

ABSTRAK

Asma adalah jenis penyakit obstruksi jalan napas yang ditandai dengan adanya peradangan maupun penyempitan saluran napas kronik diikuti dengan gejala pernapasan contohnya mengi, sesak napas, dan batuk. Masalah yang paling sering terjadi pada asma adalah gangguan ventilasi spontan yang menyebabkan partisipasi susah bernapas. Tujuan studi kasus ini adalah untuk mengetahui gambaran asuhan keperawatan pada pasien asma dengan masalah keperawatan gangguan ventilasi spontan dengan intervensi teknik *diaphragmatic breathing exercise*. Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan menggunakan metode pendekatan studi kasus. Subjek dalam studi kasus ini adalah satu pasien dengan diagnosis medis asma di ruang IGD. Hasil studi menunjukkan bahwa pengelolaan asuhan keperawatan pada pasien dengan diagnosis medis asma dalam pemenuhan kebutuhan oksigenasi dengan masalah keperawatan gangguan ventilasi spontan yang dilakukan tindakan keperawatan intervensi teknik *diaphragmatic breathing exercise* selama 1 hari didapatkan hasil penurunan *respiratory rate*, penggunaan otot bantu napas, dan peningkatan saturasi oksigen. Rekomendasi tindakan intervensi teknik *diaphragmatic breathing exercise* efektif dilakukan pada pasien asma dua kali sehari yaitu pada pagi hari dan sebelum makan malam.

Kata kunci : Asma, *diaphragmatic breathing exercise*, gangguan ventilasi spontan

Referensi : 45 (2008-2021)

**NURSING STUDY PROGRAM OF DIPLOMA 3 PROGRAMS
FACULTY OF HEALTH SCIENCES
UNIVERSITY OF KUSUMA HUSADA SURAKARTA
2023**

**NURSING CARE IN ASTHMA PATIENTS: SPONTANEOUS VENTILATION
DISORDERS USING THE INTERVENTIONS TECHNIC OF DIAPHRAGMATIC
BREATHING EXERCISE**

Ike Yolandasih¹, Mutiara Dewi Listiyanawati²

¹*Student of Nursing Study Program of Diploma 3 Programs, Faculty of Health Sciences,
University of Kusuma Husada Surakarta*

²*Lecturer of Nursing Study Program of Diploma 3 Programs, Faculty of Health Sciences,
University of Kusuma Husada Surakarta*

Email: ikeyolandasih@gmail.com

ABSTRACK

Asthma is an obstructive airway disease characterized by chronic inflammation and airway restrains followed by respiratory symptoms such as wheezing, shortness of breath, and coughing. The most common problem in asthma is spontaneous ventilation disorders that make participants have difficulty breathing. The purpose of the case study was to describe nursing care in asthma patients with spontaneous ventilation disorders using the intervention of diaphragmatic breathing exercise. The type of research was descriptive with a case study method. The subject was an asthma patient in the emergency room. The results of a study on nursing care management in patients with a medical diagnosis of asthma in fulfilling oxygenation need with nursing problems of spontaneous ventilation disorders performed by nursing interventions using diaphragmatic breathing exercise techniques for a day resulted in a respiratory rate reduction, use of accessory muscles to breathe, and an oxygen saturation improvement. Recommendations: the intervention technique of diaphragmatic breathing exercise is effective in asthma patients (in the morning and before dinner).

Keywords: *Asthma, diaphragmatic breathing exercise, spontaneous ventilation disorders*

Bibliography: 45 (2008-2021)

PENDAHULUAN

Asma adalah jenis penyakit obstruksi jalan napas yang ditandai dengan adanya peradangan maupun penyempitan saluran napas kronis diikuti dengan gejala pernapasan contohnya mengi, sesak napas, dan batuk yang beragam dari waktu ke waktu dengan intensitas yang berbeda dan bersamaan dengan keterbatasan aliran udara saat ekspirasi (GINA, 2018., Puspasari, 2019). Asma kerap terjadi secara berulang dan timbul terutama pada malam hari atau menjelang pagi akibat penyumbatan saluran pernapasan (Djamil, 2020).

Berdasarkan data World Health Organization, jumlah penderita asma diseluruh dunia sebesar 8-10% pada orang dewasa dan dalam 10 tahun terakhir meningkat menjadi 50%. Setiap tahun angka kematian pada penderita asma meningkat diseluruh dunia dari 0,8% per 100.000 pada tahun 2016 menjadi 1,2% per 100.000 pada tahun 2017 dan melonjak lagi menjadi 2,1% per 100.000 pada tahun 2018. WHO juga memprediksi 100-150 juta penduduk didunia sekarang ini terkena penyakit asma dan diperkirakan akan terus meningkat setiap tahunnya (WHO, 2018 dalam Oktaviani dkk, 2021).

Penyakit asma masuk dalam kategori 10 besar penyakit penyebab kematian di Indonesia. Jumlah penderita asma pada penduduk semua kalangan di Indonesia dari tahun 2013-2018 mencapai 4,5%. Berdasarkan data Dinas Kesehatan, penderita asma di Jawa Tengah tahun 2013 mencapai 113.028 orang. Jumlah penderita asma di Surakarta ada 10.393 orang. Sedangkan berdasarkan data Riskesdas di Jawa Tengah pada tahun 2018 penderita asma mencapai 91.161 orang (RISKESDAS, 2018 dalam Utoyo dkk, 2021).

Pada penderita asma terjadi gangguan ventilasi spontan dikarenakan adanya kelemahan otot pernapasan sehingga terjadi ketidakmampuan bernapas secara adekuat. Ketidakmampuan untuk mempertahankan pernapasan yang adekuat

dikarenakan penurunan gas darah arteri, peningkatan kerja pernapasan, dan penurunan energi.

Asma dapat menyerang dari semua kalangan baik usia anak-anak maupun dewasa. Faktor yang mempengaruhi terjadinya penyakit asma yaitu karena faktor alergi maupun faktor non alergi. Penatalaksanaan asma dapat dilakukan secara farmakologi dan non farmakologi. Secara farmakologi, pengobatan asma dilakukan dengan menggunakan obat-obatan yang bisa meringankan, mencegah, serta mengurangi atau mengobati rasa sakit yang timbul karena serangan asma. Pengobatan asma harus disesuaikan dengan derajat asma. Derajat asma bervariasi, ada yang ringan, sedang, dan berat, maka terapi obat-obatan yang diberikan harus sesuai. Asma ringan perlu diobati pada saat terjadi serangan dan tidak perlu terapi jangka panjang, sedangkan asma sedang sampai berat harus dikontrol dengan pengobatan jangka panjang untuk mencegah terjadinya serangan asma. Contoh obat-obatan yang bisa digunakan pada penderita asma yaitu agonis beta : metaproterenol, metilxantin, kortikosteroid, kromolin, dan iprutropium bromide (Muttaqin, 2012).

Terapi nonfarmakologi yang dapat digunakan untuk pengelolaan asma adalah dengan melakukan terapi pernapasan. Terapi pernapasan bertujuan untuk melatih cara bernapas dengan benar, memperkuat otot-otot pernapasan, meningkatkan sirkulasi, serta mempertahankan pengontrolan asma yang ditandai dengan menurunnya gejala dan peningkatan kualitas hidup bagi penderitanya (Nugroho, 2015).

Penderita asma pada saat serangan lebih sering menggunakan otot-otot interkostalis dari pada menggunakan otot-otot rektus abdominalis. Diafragma merupakan otot pernapasan utama dengan menggunakan otot-otot interkostalis secara terus menerus, hal tersebut tentu akan menyebabkan kelemahan otot pernapasan sehingga dibutuhkan terapi penguatan otot-

otot pernapasan pasien asma. Salah satu intervensi yang bisa diterapkan pada penderita asma untuk meningkatkan otot-otot pada sistem pernapasan untuk memaksimalkan ventilasi paru yaitu dengan diberikan terapi *Diaphragmatic Breathing Exercise* (Shaffer, 2012 dalam Samsudin, 2012). Terapi *Diaphragmatic Breathing Exercise* dapat meningkatkan relaksasi otot-otot pernapasan, mengurangi aktifitas otot-otot pernapasan yang tidak terkoordinasi dengan baik, serta mampu mengurangi frekuensi pernapasan. Pernapasan penderita asma yang pelan dapat mengontrol tingkat kecemasan dan dapat merilekskan penderita yang terkena sesak nafas karena kekambuhan asma (Sepdianto dkk, 2013 dalam Utoyo dkk, 2021). Terapi *Diaphragmatic Breathing Exercise* berfokus bernapas dengan menggunakan otot-otot diafragma dibandingkan dengan menggunakan otot-otot aksesoris sehingga dapat menurunkan pernapasan yang lebih maksimal dan dapat menurunkan frekuensi dalam sistem pernapasan pada penderita (Yamaguti, et al, 2012 dalam Utoyo dkk, 2021). Hasil penelitian Rahmasari (2021) mengenai teknik *diaphragmatic breathing exercise* yang dilakukan pada pasien asma menunjukkan hasil rerata *respiratory rate* pada kelompok perlakuan sebelum dilakukan *diaphragmatic breathing exercise* adalah 26x/menit dan setelah dilakukan intervensi teknik *diaphragmatic breathing exercise* menjadi 22x/menit. Sedangkan hasil penelitian Utoyo (2021) mengenai pengelolaan asma dengan teknik *diaphragmatic breathing exercise* menunjukkan adanya peningkatan nilai pengontrolan pernapasan pada penderita asma yang sebelumnya tidak terkontrol namun setelah diberikan intervensi teknik *diaphragmatic breathing exercise* menjadi terkontrol baik.

Dari latar belakang tersebut, maka penulis tertarik melakukan studi kasus pengaruh teknik *diaphragmatic breathing exercise* pada pasien asma dengan cara mengelola asuhan keperawatan dalam

bentuk karya tulis ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Asma : Gangguan Ventilasi Spontan Dengan Intervensi Teknik *Diaphragmatic Breathing Exercise*” yang dilakukan di RSUD Karanganyar.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian ini adalah deskriptif dengan menggunakan pendekatan studi kasus. Subjek dalam studi kasus ini adalah satu pasien dengan diagnosis medis asma dalam pemenuhan kebutuhan oksigenasi dengan masalah keperawatan gangguan ventilasi spontan di ruang IGD. Instrumen studi kasus ini adalah dengan melakukan observasi adanya penggunaan otot bantu napas, pemeriksaan *respiratory rate* (RR), dan saturasi oksigen (SPO₂) pada pasien asma sebelum dan sesudah dilakukan intervensi teknik *diaphragmatic breathing exercise*.

HASIL

Pengkajian awal yang dilakukan dalam studi kasus ini dilakukan dengan metode autoanamnesa. Studi kasus ini didapatkan pasien asma di IGD RSUD Karanganyar pada hari Jumat, 3 Februari 2023 pada pukul 11.00 WIB. Pasien dengan inisial Ny.S berusia 27 tahun, berjenis kelamin perempuan, beragama Islam, pendidikan terakhir SMA, pekerjaan sebagai ibu rumah tangga, dan tinggal di Sembung.

Ny. S masuk di IGD dengan keluhan sesak napas, dada terasa sakit saat digunakan bernapas, badan terasa lemas, dan pada tanggal 1 Februari 2023 sempat dirawat inap di praktek bidan namun tidak ada perubahan.

Pengkajian *primary survey* didapatkan hasil *Airway* yaitu tidak ada sumbatan pada jalan napas, tidak ada lidah jatuh, tidak terdapat sekret yang tertahan, tidak ada edema pada mulut, pola napas tidak teratur, dan terdengar bunyi napas tambahan (*wheezing*) di dada sebelah kiri. Pengkajian *Breathing* didapatkan hasil pola napas tidak teratur, *respiratory rate*

32x/menit, *dypnea*, terdengar bunyi napas tambahan (*wheezing*) di dada sebelah kiri, adanya penggunaan otot bantu napas, dan saturasi oksigen 94 %. Pengkajian *Circulation* didapatkan hasil nadi 114 kali per menit, tekanan darah 110/80 mmHg, suhu 36,8°C, *capillary refill* kurang dari 2 detik, akral teraba hangat, dan kulit lembab. Pengkajian *Disability* didapatkan hasil kesadaran *composmentis* (sadar penuh), penilaian *glasgow coma scale* (GCS) total 15 dengan skor eye 4, motorik 6, verbal 5, pupil mengecil saat terkena cahaya. Pengkajian *Exposure* didapatkan hasil tidak adanya luka, perdarahan, fraktur, atau kelainan lain.

Pengkajian *secondary survey* didapatkan hasil keadaan umum dengan kesadaran pasien *composmentis* (sadar penuh), tanda-tanda vital yaitu tekanan darah 110/80 mmHg, frekuensi nadi 114 kali per menit, kekuatan nadi kuat, frekuensi respirasi 32 kali per menit, irama respirasi tidak teratur, dan suhu 36,8°C. Pengkajian *history* (SAMPLE) didapatkan hasil subjektif pasien mengatakan mengeluh sesak napas. Pengkajian alergi pasien mengatakan tidak memiliki alergi terhadap makanan maupun obat-obatan. Pengkajian medikasi pasien mengatakan kemarin masih mengkonsumsi obat dari bidan untuk mengatasi sesaknya namun tidak ada perubahan. Riwayat penyakit sebelumnya pasien mengatakan memiliki riwayat penyakit asma sudah sejak lama tetapi sekarang jarang kambuh. Pengkajian *last meal* pasien mengatakan sebelum datang ke IGD sempat sarapan dengan bubur. Pengkajian *event leading* pasien datang di IGD dengan keluhan sesak napas, keluarga pasien mengatakan 2 hari yang lalu tepatnya pada tanggal 1 Februari 2023 sempat rawat inap di praktek bidan namun tidak ada perubahan. Pasien juga mengeluh dadanya terasa sakit saat bernapas dan badannya terasa lemas.

Peneliti melakukan teknik *diaphragmatic breathing exercise* selama 15 menit pada pasien asma ada perbaikan status ventilasi. Hasil perkembangan pada

pasien asma dalam kasus didapatkan adanya penurunan frekuensi pernapasan atau *respiratory rate* (RR) sebelum diberikan tindakan keperawatan 32 kali per menit dan setelah diberikan tindakan keperawatan menjadi 25 kali per menit, penggunaan otot bantu napas menurun, serta adanya peningkatan saturasi oksigen (SPO₂) sebelum diberikan tindakan keperawatan 94% dan setelah diberikan tindakan keperawatan menjadi 98%.

PEMBAHASAN

Studi kasus ini didapatkan pasien asma di IGD RSUD Karanganyar pada hari Jumat, 3 Februari 2023 pada pukul 11.00 WIB. Pasien dengan inisial Ny.S berusia 27 tahun, berjenis kelamin perempuan, beragama Islam, pendidikan terakhir SMA, pekerjaan sebagai ibu rumah tangga, dan tinggal di Sembung. Ny. S masuk di IGD dengan keluhan sesak napas, dada terasa sakit saat digunakan bernapas, badan terasa lemas, dan pada tanggal 1 Februari 2023 sempat dirawat inap di praktek bidan namun tidak ada perubahan. Pengkajian primer *breathing* didapatkan hasil data Ny.S mengeluh sesak napas, adanya penggunaan otot bantu napas, *respiratory rate* (RR) meningkat 32 x/menit, pola napas tidak teratur, terdengar bunyi napas tambahan (*wheezing*) di dada sebelah kiri, saturasi oksigen (SPO₂) 94%.

Perumusan diagnosis keperawatan dalam studi kasus ini didasarkan pada keluhan utama yang dirasakan oleh pasien. Berdasarkan data hasil pengkajian maka ditegakkan diagnosis keperawatan gangguan ventilasi spontan berhubungan dengan kelelahan otot pernapasan dibuktikan dengan *dyspnea*, adanya penggunaan otot bantu napas, gelisah, dan takikardia (D.0004).

Berdasarkan fokus diagnosis keperawatan yang diambil maka penulis menyusun intervensi atau rencana keperawatan. Asuhan keperawatan yang dilakukan selama 6 jam diharapkan ventilasi spontan meningkat (L.01007) dengan kriteria hasil *dyspnea* menurun,

penggunaan otot bantu napas menurun, gelisah menurun, takikardia membaik.

Intervensi atau rencana keperawatan yang dilakukan oleh penulis berdasarkan fokus diagnosis keperawatan yaitu dukungan ventilasi (I.01002) dengan identifikasi adanya kelelahan otot bantu napas, monitor status respirasi dan oksigenasi, berikan posisi semi fowler, berikan oksigen sesuai kebutuhan, ajarkan melakukan teknik relaksasi napas dalam (*diaphragmatic breathing exercise*) dilakukan selama 1 menit diikuti masa istirahat 2 menit, diulangi sebanyak 5 kali selama 15 menit, dan kolaborasi pemberian bronkhodilator.

Diaphragmatic breathing exercise adalah salah satu terapi penguatan otot-otot pernapasan yang dapat meningkatkan relaksasi otot-otot pernapasan, mengurangi aktifitas otot-otot pernapasan yang tidak terkontrol dengan baik, serta mampu mengurangi frekuensi pernapasan selain itu juga dapat mengontrol tingkat kecemasan penderita saat terjadi serangan asma (Sepdianto dkk, 2013 dalam Utoyo dkk, 2021).

Implementasi atau tindakan keperawatan dilakukan selama 1x6 jam. Implementasi keperawatan dilakukan pada hari Jumat, tanggal 3 Februari 2023 jam 12.00 WIB mengidentifikasi adanya kelelahan otot bantu napas dengan respon subjektif pasien mengatakan dadanya terasa sesak dan sakit saat digunakan untuk bernapas, respon objektif pasien nampak sesak dan tulang dada tampak lebih terangkat. Jam 12.05 WIB memonitor status respirasi dan oksigenasi dengan respon subjektif pasien mengeluh sesak, respon objektif *respiratory rate* (RR) meningkat 32 kali per menit, saturasi oksigen (SPO₂) 94%, takikardia (nadi cepat) 114 kali per menit. Jam 12.10 WIB memberikan posisi semi fowler dengan respon subjektif pasien mengeluh sesak, respon objektif pasien diberikan posisi semi fowler (posisi setengah duduk 30°). Jam 12.20 WIB memberikan oksigenasi sesuai kebutuhan dengan respon subjektif

pasien mengeluh sesak, respon objektif pasien terpasang oksigen dengan nasal kanul 4 liter per menit. Jam 12.25 WIB mengajarkan melakukan teknik relaksasi napas dalam (*diaphragmatic breathing exercise*) dengan respon subjektif pasien mengatakan bersedia untuk diajarkan cara melakukan teknik relaksasi napas dalam (*diaphragmatic breathing exercise*), respon objektif pasien diajarkan teknik relaksasi napas dalam (*diaphragmatic breathing exercise*) selama 1 menit diikuti masa istirahat 2 menit, diulang sebanyak 5 kali selama 15 menit. Jam 14.00 WIB mengkolaborasi pemberian bronkhodilator dengan respon subjektif pasien mengatakan merasa sesak, respon objektif nebulizer terpasang, obat nebulizer yang diberikan meprovent 2,5 ml dan pulmicort 0,5 mg.

Hasil evaluasi keperawatan dengan metode SOAP pada hari Jumat, tanggal 3 Februari 2023 jam 14.15 WIB data subjektif pasien mengatakan masih merasa sesak dan dadanya terasa sakit saat bernapas, serta data objektif pasien masih nampak sesak, penggunaan otot bantu napas menurun, gelisah menurun, takikardia membaik, tanda-tanda vital tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 96 kali per menit, *respiratory rate* (RR) 25 kali per menit, suhu 36,5°C, saturasi oksigen (SPO₂) 98%. Hasil analisa masalah ventilasi spontan belum teratasi. Hasil *planning* dilanjutkan intervensi dukungan ventilasi dan pasien dipindahkan ke bangsal.

KESIMPULAN

Asuhan keperawatan pada pasien asma dengan gangguan ventilasi spontan dengan diberikan intervensi teknik *diaphragmatic breathing exercise* selama 1 menit diikuti masa istirahat 2 menit, diulangi sebanyak 5 kali selama 15 menit efektif memperbaiki status ventilasi dengan penurunan penggunaan otot bantu napas, penurunan *respiratory rate* (RR), dan peningkatan saturasi oksigen (SPO₂). Selain itu teknik *diaphragmatic breathing*

exercise juga efektif untuk mengurangi kegelisahan pasien agar menjadi lebih rileks.

SARAN

1. Bagi Rumah Sakit
Diharapkan bagi rumah sakit khususnya RSUD Karanganyar dapat digunakan untuk meningkatkan mutu pelayanan dalam memberikan asuhan keperawatan khususnya pada pasien asma dalam pemenuhan kebutuhan oksigenasi.
2. Bagi Institusi Pendidikan
Diharapkan mampu menjadi referensi dan menambah wawasan khususnya mahasiswa yang berkaitan dengan asuhan keperawatan pada pasien asma dengan intervensi teknik *diaphragmatic breathing exercise*.
3. Bagi Perawat
Diharapkan mampu mengenalkan dan memberikan tindakan keperawatan nonfarmakologi salah satunya yaitu pemberian teknik *diaphragmatic breathing exercise* pada pasien asma untuk mengatasi masalah pemenuhan kebutuhan oksigenasi.
4. Bagi Pasien
Diharapkan mampu membantu pasien yang mengalami asma dengan masalah gangguan ventilasi spontan dengan intervensi teknik *diaphragmatic breathing exercise*.
5. Bagi Pembaca
Diharapkan mampu menjadikan sumber referensi dan wawasan dalam memberikan alternatif terhadap penanganan pasien asma dengan pemberian teknik *diaphragmatic breathing exercise* untuk mengurangi sesak napas saat terjadi kekambuhan asma.

DAFTAR PUSTAKA

- Djamil, M. (2020). *Faktor yang Berhubungan dengan Kekambuhan Asma Pada Pasien Dewasa*. *Wellnes and Healty Magazine*, 29-40. Diakses pada 10 November 2022.
<https://wellness.journalpress.id/wellness>.
- GINA. (2018). *Global Strategy for Asthma Management and Prevention*. Fontana USA : GINA.
- Muttaqin, A. (2012). *Asuhan Keperawatan Klien dengan Gangguan Sistem Pernafasan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Nugroho. (2015). *Analisis Praktik Klinik Keperawatan pada Pasien Asma Terhadap Pemberian Diafragma Breathing Exercise untuk Mengurangi Sesak Nafas di IGD RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda*. Karya Tulis Ilmiah. Diakses pada 10 November 2022.
<https://dSPACE.umkt.ac.id/handle/463.2017/1016>.
- Oktaviani, dkk. (2021). *Diaphragm Breathing Exercise Influence On Bronchial Asthma Attacks In Bengkulu City*. *Jurnal Vokasi Keperawatan (JKV) Volume 4 No. 2*. Diakses pada 25 Oktober 2022.
<http://ejournal.unib.ac.id/index.php/JurnalVokasiKeperawatan>.
- Puspasari, S. (2019). *Asuhan Keperawatan Pada Pasien dengan Gangguan Sistem Pernafasan*. Yogyakarta : PT. Pustaka Baru.
- Rahmasari et al. (2021). *Pengaruh Diaphragmatic Breathing Exercise Terhadap Perubahan Respiratory Rate Pada Pasien Asma Di Ruang Interna II RSUD Dr.R.Soedarsono Kota Pasuruan*. *Jurnal Keperawatan Terapan*, Vol. 7, No. 2. Diakses pada 25 Oktober 2022.

<https://doi.org/10.31290/jkt.v7i2.1012>.

Samsudin. (2012). *Manajemen Pernafasan Pada Pasien Asma*. Jakarta : CV Pustaka Setia.

Utoyo. (2021). *Pengaruh Terapi Diaphragmatic Breathing Exercise Terhadap Pengontrolan*

Pernapasan Pasien Asma Di Kecamatan Sruweng. Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan Vol. 17 No 1. Hal. 86-94. Diakses pada 20 Oktober 2022. <http://ejournal.stikesmuhgombong.ac.id>.