

**PENERAPAN TEKNIK PERNAPASAN BUTEYKO UNTUK MEMPERBAIKI
PERNAPASAN DIAFRAGMA PADA PASIEN ASMA DI IGD
RUMAH SAKIT UMUM PUSAT SURAKARTA**

Iswatun Komala Dewi¹⁾, Rufaida Nur Fitriani²⁾

1)Mahasiswa Program Studi Profesi Ners Program Profesi Universitas Kusuma Husada Surakarta

2)Dosen Program Studi Keperawatan Program Sarjana Universitas Kusuma Husada Surakarta

iswatunkumaladewi@gmail.com

ABSTRAK

Asma merupakan inflamasi kronik pada jalan nafas. Tehnik pernafasan yang dikembangkan untuk mengontrol asma adalah tehnik pernafasan Buyteko. Tujuan Pelatihan ini adalah untuk mengetahui efektivitas tehnik pernafasan Buteyko terhadap pengontrolan asma. merupakan inflamasi kronik pada jalan nafas yang disebabkan oleh hiperresponsivitas jalan nafas, edema mukosa dan produksi mucus berlebih. Pernapasan buteyko sangat bermanfaat untuk meningkatkan saturasi oksigen pada pasien dengan asma. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat keterkaitan antara pengaruh pernafasan buteyko terhadap upaya meningkatkan saturasi oksigen asma. Jika pernafasan Buteyko dilakukan dengan baik maka saturasi oksigen akan meningkat khususnya pada pasien dengan asma. Teknik pernafasan. Buteyko merupakan salah satu alternatif pencegahan kekambuhan asma. Teknik pernafasan buteyko adalah untuk mengurangi kekambuhan asma dan memperbaiki pola napas. Teknik pernafasan Buteyko juga dapat menghilangkan atau mengurangi batuk, hidung tersumbat, sesak napas, wheezing, dan memperbaiki kualitas hidup penderitanya.

Penerapan Breathing kepada satu pasien asma di IGD Rumah Sakit Umum Pusat Surakarta klien tampak terengah-engah dan ada otot bantu pernafasan, respirasi klien 30x/ menit. Circulation Frekuensi nadi 93x/menit, tekanan darah 152/86 mmhg, SpO₂: 92%, capillary refill < 2 detik, akral teraba dingin, suhu tubuh 36,5OC. Teknik pernafasan Buteyko terhadap ketidakefektifan pola napas dalam mengurangi sesak napas pada Ny. I dengan diagnosa asma bronkhitis didapatkan data pada Ny. I keluhan klien mengatakan sesak napas, batuk dan sesak setelah beraktivitas dan didapatkan data pengkajian Airway terdapat sputum yang menghalangi napas sehingga menimbulkan suara wheezing. Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan pemberian tehnik bernapas buteyko dalam mengurangi masalah sesak napas pada asuhan keperawatan Ny. I dengan diagnosa ketidakefektifan pola napas berhubungan dengan hiperventilasi masalah teratasi, pada Ny. I sesak napas berkurang, tidak terpasang oksigen nasal kanul dan vital sign dalam batas normal tekanan darah 140/80 mmhg, pernafasan 22x/menit, nadi 82x/menit, suhu 36OC SpO₂ 96%.

Kata Kunci : Pernafasan Buteyko, Pernapasan Diafragma, Asma

Dapus : 10 (2018-2024)

**APPLICATION OF THE BUTEYKO BREATHING TECHNIQUE TO IMPROVE
DIAPHRAGM BREATHING IN PATIENTS ASTHMA IN THE IGD
OF SURAKARTA CENTRAL GENERAL HOSPITAL**

Iswatun Komala Dewi¹⁾, Rufaida Nur Fitriani²⁾

*1) Student of Professional Program in Nursing Study Program, Kusuma Husada University
of Surakarta*

*2) Lecturer of Nursing Study Program of Undergraduate Programs, Kusuma Husada
University of Surakarta*

iswatunkumaladewi@gmail.com

ABSTRACT

Asthma is a chronic inflammation of the airway. The purpose of this training is to determine the effectiveness of Buteyko breathing techniques on controlling asthma. Asthma is a chronic inflammation of the airway caused by airway hyperresponsiveness, mucosal edema and excess mucus production. Buteyko breathing is very useful for increasing oxygen saturation in patients with asthma. So it can be concluded that there is a relationship between the effect of buteyko breathing on efforts to improve asthma oxygen saturation. If Buteyko breathing is done well, oxygen saturation will increase, especially in patients with asthma. Breathing technique. Buteyko breathing technique is an alternative to preventing asthma recurrence. Buteyko breathing technique is to reduce asthma recurrence and improve breathing patterns. Buteyko breathing technique can also eliminate or reduce coughing, nasal congestion, shortness of breath, wheezing, and improve the quality of life of sufferers.

Breathing application to one asthma patient in the emergency room of the Surakarta Central General Hospital, the client appears breathless and there is a breathing muscle, the client's respiration is 30x / minute. Circulation Pulse frequency 93x/min, blood pressure 152/86 mmhg, SpO₂: 92%, capillary refill <2 seconds, acral palpable cold, body temperature 36.5OC. Based on these results it can be concluded that the provision of buteyko breathing techniques in reducing shortness of breath problems in nursing care Mrs.I with the diagnosis of ineffectiveness of breathing patterns associated with hyperventilation the problem is resolved, in Mrs. I shortness of breath is reduced, no nasal cannula oxygen is installed and vital signs are within normal limits blood pressure 140/80 mmhg, breathing 22x/minute, pulse 82x/minute, temperature 36OC SpO₂ 96%.

Keywords : Buteyko Breathing, Diaphragmatic Breathing, Asthma

References : 10 (2018-2024)

PENDAHULUAN

Asma adalah penyakit pada saluran bronkial yang biasanya muncul dengan “mengi” atau suara bersiul bernada tinggi yang terdengar saat bernafas, terutama pada saat bernafas. Namun, mengi tidak selalu terjadi, dan asma juga bisa melibatkan sesak napas atau batuk, terutama pada anak-anak. Asma paling umum berkembang pada anak usia dini, dan lebih dari tiga perempat anak-anak yang mengalami gejala asma sebelum usia 7 tahun tidak lagi memiliki gejala asma pada usia 16 tahun. Namun, asma dapat berkembang pada setiap tahap dalam kehidupan, termasuk saat dewasa.

World Health Organization (WHO) yang bekerja sama dengan organisasi asma di dunia yaitu Global Astma Network (GANT) memprediksikan saat ini jumlah pasien asma di dunia mencapai 334 juta orang, perkiraan angka ini terus mengalami peningkatan sebanyak 400 juta orang pada tahun 2024 dan terdapat 250 ribu kematian akibat asma termasuk anak-anak. Prevalensi asma di Indonesia melonjak dari sebesar 4,2% menjadi 5,4% dan angka kejadian Asma di Jawa Tengah yaitu sebesar 5,0 % (Pratiwi & Chanif, 2021). Menurut Dinas Kesehatan Republik Indonesia Kasus penyakit asma terus meningkat dari tahun ke tahun. Jumlah penemuan kasus asma pada tahun 2018 terdapat sebanyak 6.953 kasus, tahun 2019 sebanyak 9.680 kasus, dan tahun 2020 kembali meningkat menjadi 10.711 kasus. Hal ini tentu berakibat pada kualitas hidup dan produktifitas penderitanya, seperti terganggunya pekerjaan atau pendidikannya.

Menurut Sanjani & Mustikarani, (2021) mengemukakan bahwa asma merupakan penyakit yang tidak bisa disembuhkan, pengobatan asma hanya dapat dikendalikan dikurangi frekuensi terjadinya serangan. Penderita asma sering menjadi cemas dan berusaha untuk bernapas dengan sekuat-kuatnya ketika inspirasi dangkal dan pendek. Penderita asma bronkial akan menjadi sianosis, wajah pucat dan lemas, bentuk rongga dada terbatas, jika serangan terjadi dalam waktu yang cukup lama, dapat mengakibatkan apnea dan kematian. Terdapat dua macam pengobatan

untuk asma, yaitu pengobatan secara farmakologis dan non farmakologis.

Teknik pernapasan buteyko diajarkan untuk melatih mengatur nafas bila mengalami asma (Awan, 2021). Teknik pernapasan buteyko dapat membantu otot-otot pernafasan agar tidak kelelahan. Salah satu tujuan dari metode pernapasan buteyko adalah untuk mengembalikan ke volume udara yang normal. Menurut Adha pada tahun 2013 efektif dilakukannya teknik pernafasan buteyko adalah 2 kali sehari selama 20 menit. Dan hasil dapat dilihat dalam satu minggu (Jaya Putra et al., 2022) Teknik pernapasan buteyko sangat sederhana dan mudah dilakukan dalam kegiatan sehari-hari untuk melakukan pola pernapasan yang benar. Teknik ini bermanfaat untuk mengurangi pernafasan pada dada atas meringankan gejala asma, berhenti batuk dan mengi, meredakan sesak pada dada, tidur lebih nyenyak, mengurangi ketergantungan obat-obatan, mengurangi reaksi alergi dan meningkatkan kualitas hidup (Kusuma Arini Putri et al., 2023).

Banyaknya penderita asma di Indonesia, tentunya membutuhkan suatu 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, yaitu dengan terapi komplementer (nonfarmakologis) salah satunya dapat dilakukan dengan olah teknik pernapasan. Dalam teknik ini diajarkan teknik mengatur nafas bila pasien mengalami asma. Salah satu metode yang dikembangkan untuk memperbaiki cara bernapas pada pasien asma adalah teknik olah nafas, dapat berupa olahraga aerobik, senam, dan teknik pernapasan seperti Thai chi, Yoga, Mahatma, Buteyko dan Pranayama (Ning Pangesti & Yuliana Akademi Keperawatan Baitul Hikmah Bandar Lampung, 2023).

Buteyko digunakan untuk mengontrol gejala asma, banyak keunggulan dari buteyko seperti

dapat dilakukan dimanapun dan kapanpun, dan mudah dilaksanakan. keunggulan dari latihan pernapasan Buteyko yaitu, (1) mendorong pasien untuk bernapas sedikit, (2) melatih pola pernapasan pasien menggunakan serangkaian latihan pernapasan, (3) meningkatkan kontrol gejala asma dan kualitas hidup, (4) dapat digunakan bersama dengan obat konvensional, (5) dapat digunakan untuk orang dewasa dan anak-anak (Ramadhona et al., 2023). Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di RSUP Surakarta didapatkan hasil bahwa jumlah pasien asma di RSUP Surakarta pada periode bulan Januari-September yaitu terdapat sebanyak 235 kasus pasien yang mengalami asmaatikus. Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian karya ilmiah Akhir dengan judul “Penerapan Teknik Pernapasan Buteyko Untuk Memperbaiki Pernapasan Diafragma Pada Pasien Asma Di IGD Rumah Sakit Umum Pusat Surakarta.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Pengkajian

Pengkajian dilakukan pada tanggal pada hari Kamis tanggal 14 November 2024 pukul 14.36 WIB dengan metode autoanamnesa. Pasien bernama Ny. I umur 61 tahun, status menikah, beragama islam, tinggal di Wonorejo. Hasil pengkajian diperoleh, pasien mengatakan sesak napas dan batuk ngikil berdahak sejak tadi malam.. Pasien juga mengatakan dada terasa ampeg ketika bernapas dan menggehe- menggehe ketika beraktivitas, mudah lelah. Pasien sudah periksa ke klinik tetapi tidak ada perbaikan. Pasien memiliki riwayat penyakit paru dan kontrol rutin di poli paru RSUP Surakarta.

Sesak nafas atau kesulitan bernafas disebabkan oleh aliran udara dalam saluran pernafasan karena penyempitan. Penyempitan dapat terjadi karena saluran pernafasan menguncup, oedema atau timbulnya sekret yang menghalangi saluran pernafasan. Sesak nafas dapat ditentukan dengan menghitung pernafasan dalam satu menit (Handoko, 2021).

Berdasarkan data klien dapat disimpulkan, hal ini sesuai dengan teori bahwa serangan asma ditandai dengan batuk, mengi, sesak napas dan adanya otot bantu pernapasan (Brunner & Suddarth 2016).

2. Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan data pengkajian yang telah diperoleh maka penulis menegakkan 2 diagnosa keperawatan berupa Pola Napas Tidak Efektif berhubungan dengan hambatan upaya napas ditandai dengan pasien sesak napas, pola napas pasien takipnea dengan RR 28x/menit, pernapasan cuping hidung (D.0005), Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif berhubungan dengan sekresi ditandai dengan pasien sesak napas, batuk tidak efektif, sputum berlebih, terdengar suara ronchi basah kering, pola napas takipnea dengan RR 28x/menit (D.0001).

Berdasarkan 2 diagnosa keperawatan diatas penulis menegakkan diagnosa keperawatan utama yaitu pola napas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya napas ditandai dengan dispnea, ortopnea, pola napas abnormal, pernapasan cuping hidung (D.0005). Dibuktikan dengan data subjektif yang mendukung diagnosa yaitu pasien mengatakan sesak napas sudah lama, keluhan memberat sejak 5 hari yang lalu, pasien juga mengatakan dada terasa ampeg ketika bernapas dan merasa menggehe- menggehe ketika beraktivitas Sementara itu data objektif yang mendukung diagnosa antara lain pasien tampak pola napas Hasil pengkajian TTV didapatkan yaitu Tekanan Darah 152/86 mmHg, Nadi 93x/menit, RR 30x/menit, SpO2 92% dan Suhu 36,5oC.

Sejalan dengan penelitian Swi & Chanif, (2021), asma membuat saluran pernapasan di paru-paru menjadi sempit karena peradangan dan pengencangan otot disekitar saluran pernapasan. Peradangan dapat menyebabkan sel di saluran respirasi menghasilkan banyak secret, akibatnya aliran udara terhambat pada saluran respirasi

yang dapat menimbulkan sesak nafas sehingga sulit untuk bernapas. Terjadinya penyempitan jalan napas diakibatkan adanya reaksi hipersensitivitas pada bronkus, yang menimbulkan gejala berupa wheezing (mengi), batuk, dan sesak napas. Disaat penderita asma merasa sesak, maka akan terjadi kenaikan frekuensi pernapasan serta penyusutan saturasi oksigen.

3. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan adalah segala treatment yang dikerjakan oleh perawat yang didasarkan pada pengetahuan dan nilai klinis untuk mencapai luaran (outcome) yang diharapkan (PPNI, 2018).

Berdasarkan perumusan diagnosis keperawatan sesuai fokus studi kasus yang penulis tegakkan, maka ditentukan juga tujuan kriteria hasil dan intervensi keperawatan berdasarkan SLKI dan SIKI. Diagnosis utama yaitu Pola Napas Tidak Efektif berhubungan dengan hambatan upaya napas ditandai dengan dispnea, pola napas abnormal (takipnea), pernafasan cuping hidung (D.0005). Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1x60 menit diharapkan Pola Napas (L.01004) membaik dengan kriteria hasil : dispnea menurun, pernafasan cuping hidung menurun, frekuensi napas membaik.

Menurut PPNI (2018) dalam buku SIKI menyebutkan bahwa intervensi pada pasien yang mengalami bersihan jalan nafas tidak efektif yaitu dengan manajemen jalan nafas, tindakan yang direncanakan adalah memberikan teknik pernapasan Buteyko.

Intervensi yang diberikan yaitu Manajemen Jalan Napas (I.01011), sebagai berikut : Observasi : Monitor pola napas, monitor bunyi napas tambahan. Terapeutik : Posisikan semi-fowler atau fowler, berikan oksigen. Edukasi : Ajarkan teknik pernapasan buteyko. Kolaborasi : Kolaborasi pemberian nebulizer.

Teknik pernapasan ini akan diterapkan pada pasien, utamanya dengan asma dan dispnea dengan tujuan frekuensi pernapasan

pasien dapat lebih stabil setelah diberikan terapi non farmakologi (Ramadhona et al., 2023). Penerapan teknik pernapasan ini dilakukan setelah pasien mendapat terapi oksigen maupun nebulizer dengan mengukur frekuensi pernapasan sebelum dan sesudah dilakukan teknik pernapasan buteyko (Pratiwi & Chanif, 2021).

4. Implementasi keperawatan

Implementasi keperawatan adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan oleh perawat untuk membantu pasien dari masalah status kesehatan yang dihadapi serta menggambarkan kriteria hasil yang diharapkan.

Implementasi diagnosa ketidakefektifan pola napas berhubungan dengan hiperventilasi disesuaikan dengan intervensi yang sudah ditentukan sebelumnya yaitu monitor pola napas dan vital sign, berikan posisi semi fowler, ajarkan teknik bernapas buteyko, auskultasi suara napas, catat adanya suara napas tambahan, kolaborasi pemberian nebulizer.

Teknik pernapasan Buteyko yaitu dengan langkah-langkah sebagai berikut Pertama posisi yang nyaman untuk duduk atau berbaring berbaring. Kedua duduk tegak pada kursi dan atur posisi. Ketiga pasien mengambil nafas dangkal melalui hidung dan tahan selama mungkin sesuai dengan kemampuan sampai terasa ada dorongan untuk menghembuskan nafas. Keempat menghembuskan nafas dilakukan secara perlahan dalam hitungan 1-5 detik. Kelima menahan nafas kembali sesuai dengan kemampuan hingga tersa ada dorongan untuk menarik nafas. Keenam setelah itu pasien diminta untuk mengambil nafas secara normal melalui hidung Dan kemudaa mengulangi kembali seluruh prosesnya sudah dilakukan selama \pm 15 menit.

Pola Napas Tidak Efektif berhubungan dengan hambatan upaya napas ditandai dengan dispnea, pola napas abnormal (takipnea), pernapasan cuping hidung (D.0005). Implementasi keperawatan yang

dilakukan penulis adalah memberikan teknik pernapasan buteyko selama 15 menit, dan mengambil nafas dangkal melalui hidung dan tahan selama mungkin sesuai dengan kemampuan sampai terasa ada dorongan untuk menghembuskan nafas. Menghembuskan nafas dilakukan secara perlahan dalam hitungan 1-5 detik, Kemudian menahan nafas kembali sesuai dengan kemampuan hingga tersa ada dorongan untuk menarik nafas. Teknik pernapasan buteyko. Bertujuan untuk meningkatkan sirkulasi oksigen dan meningkatkan kemampuan untuk mengatur pola napas yang lambat dan dalam.

Implementasi dilakukan pada hari Kamis, 14 November 2024 jam 14.40 WIB yaitu setelah pasien diberikan nebulizer dan tindakan farmakologi oleh dokter dan dilakukan pengkajian, sehingga didapatkan data subjektif : pasien mengatakan sesak napas dan batuk ngikil berdahak sejak semalam, pasien juga mengatakan dada terasa ampeg ketika bernapas dan menggehemgehem ketika beraktivitas. Data objektif: pola napas pasien cepat, pernapasan cuping hidung, Hasil pengkajian TTV didapatkan yaitu Tekanan Darah 152/86 mmHg, Nadi 93x/menit, RR 30x/menit, SpO2 92% dan Suhu 36,5oC. lalu mengisi informed consent persetujuan dilakukan intervensi teknik pernapasan buteyko untuk meningkatkan saturasi oksigen dan menurunkan sesak napas. Tindakan yang dilakukan adalah mengukur saturasi oksigen pasien sebelum diberikan terapi teknik pernapasan buteyko menggunakan pulse oxymetri dan didapatkan hasil pengukuran saturasi oksigen 92%. Selanjutnya melakukan intervensi terapi teknik pernapasan buteyko selama 15 menit sesuai SOP teknik pernapasan buyeyko yaitu dengan Posisi yang nyaman untuk duduk atau berbaring berbaring. Duduk tegak pada kursi dan atur posisi. Kemudian pasien mengambil nafas dangkal melalui hidung dan tahan selama mungkin sesuai dengan kemampuan sampai terasa ada dorongan untuk menghembuskan nafas. Menghembuskan nafas dilakukan secara perlahan dalam hitungan 1-5 detik.

Kemudian menahan nafas kembali sesuai dengan kemampuan hingga tersa ada dorongan untuk menarik nafas. Setelah itu pasien diminta untuk mengambil nafas secara normal melalui hidung. Dan kemudian mengulangi kembali seluruh proses yang sudah dilakukan selama \pm 15 menit. Setelah selesai diberikan intervensi buteyko maka dilakukan pengukuran saturasi oksigen kembali menggunakan pulse oxymetri didapatkan hasil pengukuran saturasi oksigen yaitu 96%. Penulis menanyakan respon pasien setelah diberikan intervensi buteyko dan kembali melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital, respon pasien setelah diberikan intervensi buteyko yaitu pasien mengatakan sesak napas berkurang dan sedikit lega ketika bernapas lalu hasil pemeriksaan tanda-tanda vital setelah diberikan intervensi buteyko didapatkan hasil TD : 140/80 mmHg, N : 82x/menit, S : 36,6o C, RR : 22x/menit, SpO2 : 96%.

5. Evaluasi Keperawatan

Tahap evaluasi merupakan tahap terakhir dari proses keperawatan yang bertujuan untuk mengetahui keberhasilan atas kriteria yang sudah ditetapkan. Setelah dilakukan tindakan keperawatan pada diagnosis keperawatan Pola Napas Tidak Efektif berhubungan dengan hambatan upaya napas ditandai dengan dispnea, pola napas abnormal (takipnea), pernapasan cuping hidung (D.0005) yang diberikan intervensi buteyko dengan 1x pertemuan selama 15 menit untuk meningkatkan saturasi oksigen. Berdasarkan hasil studi kasus, sebelum dilakukan pemberian buteyko pasien mengeluh sesak napas sejak 5 hari yang lalu, merasakan menggehemgehem ketika beraktivitas didapatkan hasil pengukuran saturasi oksigen yaitu 92% dan RR 28x/menit. Sesudah dilakukan pemberian buteyko selama 15 menit maka didapatkan hasil pengukuran saturasi oksigen yaitu 96% dan RR menjadi 22x/menit. Jadi dapat disimpulkan bahwa teknik pernapasan buteyko dapat meningkatkan saturasi oksigen dan mengurangi sesak napas.

Teknik Buteyko mengajarkan bernapas melalui hidung yang akan membawa keuntungan yaitu memfiltrasi udara dari Alergen dan polusi debu, disekresikan kemudian menghasilkan oksida nitrat (NO) yang menyebabkan bronkodilatasi pada saluran napas (Eman, et al., 2018). Selain itu teknik pernapasan Buteyko juga merupakan gabungan dari pernapasan diafragma, yang akan mengakibatkan bagian abdomen terangkat secara perlahan dan dada mengembang penuh (Swi & Chanif, 2021). Membuat jalan napas penderita lebih terbuka sehingga oksigen dapat masuk secara optimal ke paru-paru dan frekuensi pernapasan responden menjadi stabil atau dalam batas normal. Otot polos di sekitar saluran udara akan tetap rileks, oksigen akan bergerak lebih cepat dari darah ke semua sel, sel mast akan berfungsi dengan baik dan selaput lendir saluran udara tidak akan meradang (Buteyko, et al., n.d.).

Kemudian pernapasan Buteyko dikombinasikan dengan teknik menahan napas, atau dikenal sebagai control pause yang berguna untuk meningkatkan CO₂ pada pasien asma dimana CO₂ dalam darah dan alveolus berkurang sehingga kompensasi jalan napas mengalami konstiksi yang bertujuan untuk menghindari kehilangan CO₂ secara berlebih. Kehilangan CO₂ terjadi dikarenakan hiperventilasi yang terus menerus. Dengan melakukan control pause akan mengatur ulang ritme pernapasan yang abnormal atau mengatur ulang pusat pernapasan otak sehingga kurang sensitif terhadap CO₂ (Sutrisna, et al., 2018).

Terapi pernapasan Buteyko adalah terapi komplementer atau terapi pendamping yang tidak dapat dilakukan sendirian, sehingga pasien harus terlebih dahulu memperoleh pengobatan farmakologi, dalam studi kasus ini yaitu terapi bronkodilator (Swi & Chanif, 2021). Disimpulkan hasil klien tidak ada kesenjangan antara teori dan penerapan.

KESIMPULAN DAN SARAN

1. KESIMPULAN

Berdasarkan intervensi yang dilakukan pada Ny. I dengan diagnosa asma bronkhitis didapatkan data pada Ny. I keluhan klien mengatakan sesak napas, batuk dan sesak setelah beraktivitas dan didapatkan data pengkajian Airway terdapat sputum yang menghalangi napas sehingga menimbulkan suara wheezing. Breathing klien tampak terengah-engah dan ada otot bantu pernapasan, respirasi klien 30x/ menit. Circulation Frekuensi nadi 93x/menit, tekanan darah 152/86 mmhg, SpO₂: 92%, capillary refill < 2 detik, akral teraba dingin, suhu tubuh 36,5°C. Hasil pemeriksaan paru-paru: inpeksi tidak adanya retraksi dinding dada, palpasi, tidak ada oedema atau nyeri tekan, perkusi Sonor, auskultasi terdapat bunyi napas veskuler.

Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan pemberian teknik bernapas buteyko dalam mengurangi masalah sesak napas pada asuhan keperawatan Ny.I dengan diagnosa ketidakefektifan pola napas berhubungan dengan hiperventilasi masalah teratasi, pada Ny. I sesak napas berkurang, tidak terpasang oksigen nasal kanul dan vital sign dalam batas normal tekanan darah 140/80 mmhg, pernafasan 22x/menit, nadi 82x/menit, suhu 36°C SpO₂ 96%.

2. SARAN

a. Manfaat bagi Responden

Diharapkan pasien dapat menambah wawasan dan informasi tentang Penerapan Teknik Pernapasan Buteyko Untuk Memperbaiki Pernapasan yang dapat diterapkan di rumah.

b. Manfaat bagi institusi pendidikan

Dapat meningkatkan mutu pelayanan pendidikan yang lebih berkualitas dengan mengupayakan aplikasi riset dalam setiap tindakan yang dilakukan sehingga mampu menghasilkan perawat yang profesional, terampil, inovatif, dan bermutu dalam memberikan asuhan keperawatan yang

komprehensif berdasarkan ilmu dan kode etik keperawatan

c. Manfaat bagi peneliti

Diharapkan dapat dapat dikembangkan meningkatkan kemampuan dan pengalaman pada asuhan keperawatan khususnya pada pasien asma

d. Manfaat bagi peneliti lainnya

Diharapkan penulis dapat menggunakan atau memanfaatkan waktu efektif, sehingga dapat memberikan asuhan keperawatan pada pasien secara optimal.

DAFTAR PUSTAKA

- Awan. (2021). Latihan Pernapasan Teknik Buteyko Terhadap Saturasi Oksigen Pada Pasien Asma. Politeknik Kesehatan Mataram Kemenkes Ri Jurusan Keperawatan.
- Eman. Chabra, R., & Gupta, M. (2028). Allergic And Environmentally Induced Asthma National Library Of Medicine : Statpearls.
- Handoko. (2021). Asuhan Keperawatan Ny. T Dengan Gangguan Sistem Pernapasan: Asma Dengan Penerapan Latihan Pernapasan Buteyko.
- Jaya Putra, H., Keperawatan Bunda Delima Bandar Lampung Bakau No, A. J., Gading, T., & Raya, T. (2022a). Pengaruh Terapi Teknik Pernapasan Buteyko Terhadap Penurunan Frekuensi Kekambuhan Pada Pasien Asma (Vol. 4, Issue 1).
- Kusuma A.P, Chabra, R., & Gupta, M. (2022). Allergic And Environmentally Induced Asthma. National Library Of Medicine : Statpearls.
- PPNI. (2018). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia. DPP PPNI.
- Pratiwi, S. S., & Chanif, C. (2021). Penerapan Teknik Pernapasan Buteyko Terhadap Perubahan Hemodinamik Pada Asuhan Keperawatan Pasien Asma Bronchial. *Holistic Nursing Care Approach*, 1(1), 9.
- Sanjani, A. P., & Mustikarani, I. K. (2021). Penerapan Tehnik Ballon Blowing Untuk Mengurangi Dyspnea Pada Pasien Asma Di Ruang Teratai Rsud Dr Soediran Mangun Soemarso Wonogiri.
- Ramadhona, S., Wasisto Utomo, & Yulia Rizka. (2023). Pengaruh Teknik LPernapasan Buteyko Terhadap Pola Napas Tidak Efektif Pada Klien Asma Bronkial. *Jurnal Vokasi Keperawatan (Jvk)*, 6(1), 18–27.
- Swi & Chanif, C. (2021). Penerapan Teknik Pernapasan Buteyko Terhadap Perubahan Hemodinamik Pada Asuhan Keperawatan Pasien Asma Bronchial. *Holistic Nursing Care Approach*, 1(1), 9.