

**Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Kusuma Husada Surakarta  
2023**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN ASMA BRONKIAL:  
BERSIHAN JALAN NAPAS TIDAK EFEKTIF DENGAN INTERVENSI  
*PURSED LIP BREATHING***

Lina Nur Hanifah<sup>1</sup>, Sutiyo Dani Saputro<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Mahasiswa Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga Universitas  
Kusuma Husada Surakarta

<sup>2</sup>Dosen Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga Universitas Kusuma  
Husada Surakarta

Email: [linahanifah666@gmail.com](mailto:linahanifah666@gmail.com).

**ABSTRAK**

Asma bronkial adalah masalah kesehatan yang terjadi pada saluran pernapasan karena adanya peradangan pada *bronkus*. Pasien dengan asma bronkial dapat diberikan terapi non farmakologi salah satunya adalah teknik *pursed lip breathing*. Tujuan dari penyusunan studi kasus ini adalah untuk mengetahui gambaran asuhan keperawatan pada pasien asma bronkial: bersihan jalan napas tidak efektif dengan intervensi *pursed lip breathing*. Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan menggunakan metode pendekatan studi kasus. Subjek yang digunakan pada studi kasus ini adalah satu orang dengan asma bronkial yang mengalami kenaikan frekuensi pernapasan dan penurunan saturasi oksigen di IGD RSUD Karanganyar. Hasil studi kasus menunjukkan bahwa pengelolaan asuhan keperawatan pada pasien asma bronkial dengan masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif yang dilakukan pemberian teknik *pursed lip breathing* sebanyak satu kali dalam 15 menit didapatkan hasil ada penurunan frekuensi pernapasan dari 24 kali/menit menjadi 22 kali/menit dan saturasi oksigen dari 93% menjadi 95%. Kesimpulan dari penelitian ini adalah pemberian terapi teknik *pursed lip breathing* efektif dilakukan pada pasien asma bronkial.

**Kata Kunci:** Asma, *Pursed lip breathing*, RR, SPO<sub>2</sub>

**Referensi:** 46 (2013 - 2022)

**Nursing Study Program Of Diploma 3 Programs  
Faculty Of Health Sciences  
University Of Kusuma Husada Surakarta  
2023**

**Nursing Care For Bronchial Asthma Patients: Ineffective Airway Clearance  
Using Pursed Lip Breathing Intervention**

Lina Nur Hanifah<sup>1</sup>, Sutiyo Dani Saputro<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Student Of Nursing Study Program Of Diploma 3 Programs, University Of  
Kusuma Husada Surakarta

<sup>2</sup>Lecturer Of Nursing Study Program Of Diploma 3 Programs, University Of  
Kusuma Husada Surakarta

Email: [linahanifah666@gmail.com](mailto:linahanifah666@gmail.com).

**ABSTRACT**

Bronchial Asthma Is A Health Problem In The Respiratory Tract Due To Bronchi Inflammation. Patients With Bronchial Asthma Can Apply Non-Pharmacological Therapy Of Pursed Lip Breathing Technique. The Case Study Aimed To Describe Nursing Care In Patients With Bronchial Asthma: Ineffective Airway Clearance Using Pursed Lip Breathing Intervention. The Type Of Research Was Descriptive With A Case Study Method. The Subject Was One Person With Bronchial Asthma Who Experienced Respiratory Rate Improvement And Oxygen Saturation Reduction In The Emergency Room Of Karanganyar Hospital. The Results Of A Case Study On The Management Of Nursing Care In Bronchial Asthma Patients With Nursing Problems Of Ineffective Airway Clearance Performed Pursed Lip Breathing Techniques Once In 15 Minutes Resulted In A Reduction In Respiratory Frequency From 24 Times/Minute To 22 Times/Minute And Oxygen Saturation Improvement From 93% To 95%. The Study Concluded That Pursed Lip Breathing Technique Was Effective In Bronchial Asthma Patients.

**Keywords:** Asthma, Pursed Lip Breathing, RR, SPO<sub>2</sub>

**Reference:** 46 (2013 - 2022)

## PENDAHULUAN

Asma merupakan penyakit yang umum terjadi dan berpotensi menjadi penyakit kronis yang sering ditemukan di kalangan masyarakat. Penyakit asma dapat dikontrol namun tidak dapat untuk disembuhkan (Hidayati *et al.*, 2018). Asma bronkial merupakan suatu masalah dalam kesehatan yang terjadi akibat dari peradangan dan penyempitan *bronkus*. Peradangan tersebut mengakibatkan *bronkus* menjadi bengkak dan lebih sensitif. Akibatnya udara yang masuk kedalam paru-paru menjadi terbatas dan mengakibatkan sel-sel didalam *bronkus* memproduksi banyak lendir sehingga dampaknya dapat mempersempit dan mempersulit pasien untuk bernapas (Mawadaah *et al.*, 2022).

Prevalensi angka kejadian asma di dunia menurut data WHO tahun 2019 sebanyak 262 juta jiwa menderita sama dan mengakibatkan 455.000 jiwa meninggal dunia (WHO, 2022). Prevalensi angka kejadian asma di Indonesia mencapai angka 2,4 % atau 1.017.290 jiwa. Provinsi Jawa Tengah penderita asma mencapai angka 1,8% atau 132.565 jiwa (Riskesdas, 2018).

Asma mudah terjadi karena berbagai rangsangan baik iritan, udara dingin, bau, stres, infeksi saluran pernapasan atas maupun bawah dan lain sebagainya. Penderita asma memiliki gejala yang

sering muncul antara lain sesak napas atau *dyspnea*, mengi atau *wheezing*, hipoventilasi, peningkatan napas pendek, kelelahan, keringat dingin, mual, sakit kepala (Utama, 2018). Asma dapat mengakibatkan beberapa komplikasi kesehatan yaitu gagal napas, *bronkiolitis*, *hipoksemia*, *pneumothoraks*, *emphysema*, *deformitas tulang*, dan lain sebagainya (Taufan *et al.*, 2016).

Tindakan *pursed lip breathing* merupakan salah satu penatalaksanaan nonfarmakologis yang dapat digunakan untuk mengurangi gejala asma bronkial. *Pursed lip breathing* juga mampu memperbaiki pola napas dan mampu meningkatkan perputaran jalan arus udara pada saluran pernapasan (Mawadaah *et al.*, 2022).

Penelitian yang telah dilakukan oleh Mawadaah *et al* (2022) mendapatkan hasil yaitu teknik *pursed lip breathing* berpengaruh terhadap nilai saturasi oksigen, denyut nadi, serta frekuensi pernapasan. Penelitian lain yang mendukung bahwa PLB dapat diterapkan pada pasien asma bronkial adalah menurut Sulistiyawati & Cahyati (2019) mendapatkan hasil yaitu setelah dilakukan tindakan *pursed lip breathing* sebanyak 1 kali dalam 15 menit ada pengaruh signifikan terhadap perubahan pola pernapasan dan nilai saturasi oksigen.

Tujuan dilakukan studi kasus ini adalah untuk mengetahui gambaran asuhan keperawatan yang akan dituangkan dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Asuhan Keperawatan pada Pasien Asma Bronkial: Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif dengan Intervensi *Pursed Lip Breathing*”. Asuhan keperawatan yang dilakukan dimulai dari melakukan pengkajian keperawatan, merumuskan diagnosis, menyusun rencana atau intervensi, melakukan tindakan keperawatan atau implementasi, dan melakukan evaluasi keperawatan.

Manfaat yang diharapkan dari penulisan Karya Tulis Ilmiah ini adalah dapat digunakan sebagai sumber informasi dan menambah ilmu pengetahuan bagi perawat, rumah sakit, institusi pendidikan, dan klien, serta sebagai acuan dalam pemberian asuhan keperawatan pada pasien asma bronkial.

Berdasarkan latar belakang tersebut maka penulis merumuskan masalah tentang pelaksanaan asuhan keperawatan yang akan dituangkan dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan pada Pasien Asma Bronkial: Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif dengan Intervensi *Pursed Lip Breathing*” di RSUD Karanganyar.

## **METODOLOGI STUDI KASUS**

Studi kasus ini adalah studi yang dilakukan untuk mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan pada pasien asma bronkial dengan peningkatan nilai frekuensi pernapasan dan penurunan nilai saturasi oksigen di RSUD Karanganyar. Fokus studi dalam studi kasus ini yaitu mengatasi bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien asma bronkial dengan latihan pernapasan *pursed lip breathing*. Studi kasus ini dilakukan di IGD RSUD Karanganyar dengan lama waktu satu hari pada hari Minggu tanggal 05 Februari 2023 selama 1 kali 6 jam.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Hasil studi kasus yang diambil adalah satu individu dengan asma bronkial yang mengalami gangguan pada sistem pernapasannya. Pengkajian awal dilakukan anamnesa langsung dengan pasien. Pasien datang ke IGD RSUD Karanganyar pada hari Minggu tanggal 05 Februari 2023 pukul 10.20 WIB dengan keluhan sesak napas, dada terasa berat, dan batuk kurang lebih satu minggu serta dahak susah dikeluarkan.

Pengkajian selanjutnya dilakukan pada pukul 10.22 WIB adalah pengkajian *primary survey* didapatkan hasil pemeriksaan Airway: terdapat sekret, terdengar bunyi napas tambahan berupa mengi atau *wheezing*, batuk dan dahak

sulit keluar. *Breathing*: pola napas cepat, *Respiratory Rate* 24 x/menit, terdapat mengi atau *wheezing*, terlihat menggunakan otot bantu pernapasan, terlihat adanya napas cuping hidung, saturasi oksigen 93%. *Circulation: Heart Rate*: 110 x/menit, nadi teraba kuat, Tekanan Darah: 110/80 mmHg, *Capillary Refill Time* < 2 detik. *Disability*: Kesadaran *composmentis* dengan *glasgow coma scale* 15 E4V5M6. Exposure: suhu 36,6°C, tidak terdapat jejas atau edema dan kelainan lain.

Hasil pengkajian tersebut sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa Asma merupakan gangguan inflamasi kronik yang dapat mengakibatkan *hiperesponsif* pada jalan napas. Nilai saturasi oksigen terendah pada tubuh adalah <95% hipoksemia yang menimbulkan gejala seperti mengi, sesak napas, dada terasa berat, frekuensi abnormal, ekspirasi memanjang, dan batuk. (Adawiah & Yanto, 2021). Pengkajian tersebut juga sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa nilai frekuensi pernapasan yang normal pada dewasa 16-20 x/menit dan frekuensi napas normal pada bayi 30-60 x/menit (Aini *et al.*, 2022).

Pengkajian *secondary survey* didapatkan hasil pemeriksaan *History* (SAMPLE) yaitu Subjektif: pasien

mengeluhkan sesak napas dan batuk disertai dahak sulit dikeluarkan. Alergi: pasien mengatakan ada alergi terhadap udara dingin dan ketika aktivitas berat mudah lelah, serta ketika stress sesaknya kambuh. Medikasi: pasien sebelumnya rutin mengonsumsi obat *Retphyl SR*, *Amboxrol*, *Symbicort Tub*, *Dosivec* kapsul dan *Meptin*. Riwayat penyakit sebelumnya: pasien mengatakan sudah memiliki riwayat asma sejak 20 tahun yang lalu.

*Last meal*: pasien mengatakan sebelum ke rumah sakit sudah makan, nasi, sayur sup, gorengan, dan minum air putih. *Event leading*: pasien datang ke IGD RSUD Karanganyar hari Minggu 05 Februari 2023 pukul 10.20 WIB dengan keluhan sesak napas, dada terasa berat dan batuk serta dahak sulit dikeluarkan sudah satu minggu. Pasien mengatakan obat yang biasanya dikonsumsi rutin saat itu habis. Didapatkan data pemeriksaan TTV yaitu RR: 24 x/menit, SPO<sub>2</sub>: 93%, HR: 110 x/menit, TD: 110/80 mmHg, suhu: 36,6°C.

Hasil observasi terdengar mengi atau *wheezing*, tampak penggunaan otot bantu pernapasan dan adanya napas cuping hidung. Saat di IGD RSUD Karanganyar pasien mendapatkan obat *Meprovent Inhalasi* (*Ipratropium 0,5 mg* dan *salbutamol 2,5 mg*). Hasil pengkajian tersebut sesuai dengan salah satu teori

yang menyatakan bahwa faktor pemicu terjadinya asma antara lain asap pembakaran, infeksi saluran pernapasan, suhu lingkungan yang rendah, emosional atau stress, dan zat aditif (Priyatna, 2021).

Berdasarkan hasil dari data pengkajian dapat dirumuskan tiga diagnosis keperawatan berdasarkan SDKI (2017). Diagnosis keperawatan utama dari tiga diagnosis keperawatan yang lain pada studi kasus ini adalah bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan hipersekresi jalan napas dibuktikan dengan pasien mengatakan sesak napas, pasien mengatakan batuk kurang lebih satu minggu dan dahak sulit keluar, pasien tampak kesulitan bernapas, pasien tampak dehem-dehem, pasien tampak sulit mengeluarkan dahak terdengar bunyi napas mengi atau *wheezing*, *Respiratory Rate* 24 x/menit, Saturasi oksigen (SPO<sub>2</sub>) 93% (D.0001). Bersihan jalan napas tidak efektif merupakan ketidakmampuan membersihkan sekret atau obstruksi jalan napas untuk mempertahankan jalan napas tetap paten (PPNI, 2017).

Intervensi keperawatan pada studi kasus ini berfokus pada diagnosis keperawatan utama yaitu bersihan jalan napas tidak efektif sesuai SLKI (L.01001) dengan tujuan yaitu setelah

dilakukan intervensi keperawatan selama 1 x 6 jam maka bersihan jalan napas membaik dengan kriteria hasil batuk efektif meningkat, *wheezing* menurun, *dyspnea* menurun, frekuensi napas membaik, saturasi oksigen meningkat.

Intervensi keperawatan yang direncanakan pada studi kasus ini sesuai dengan SIKI (2018) yaitu Manajemen Asma (I.01010) yang terdiri dari observasi, terapeutik, edukasi, dan kolaborasi. Observasi: monitor frekuensi dan kedalaman napas, monitor bunyi napas tambahan, monitor saturasi oksigen, monitor tanda dan gejala hipoksemia. Terapeutik: pasang *oximetry*, berikan posisi *semi-fowler* (30°- 45°). Edukasi: ajarkan batuk efektif, ajarkan *pursed lip breathing* sebanyak 1 kali dalam 15 menit. Kolaborasi: kolaborasi pemberian *bronkodilator* sesuai indikasi.

Berdasarkan penjelasan intervensi tersebut pelaksanaan *pursed lip breathing* sesuai dengan penelitian dari Mawadaah *et al* (2022) bahwa salah satu dari penatalaksanaan non farmakologis yang dapat dilakukan pada pasien dengan asma bronkial yaitu dengan latihan *pursed lip breathing*.

Implementasi dilakukan pada hari Minggu, 05 Desember 2023. Implementasi pertama pukul 10.22 WIB adalah memonitor frekuensi napas dan

kedalaman napas, memonitor saturasi oksigen, dan memonitor bunyi napas tambahan didapatkan respon subjektif: pasien mengeluhkan sesak napas dan respon objektif: *Respiratory Rate* (RR): 24 x/menit, Saturasi oksigen (SPO<sub>2</sub>): 93%, ada bunyi napas tambahan mengi atau *wheezing*. Implementasi kedua pukul 10.23 WIB yaitu memonitor pola napas dan memonitor tanda dan gejala *Hipoksia* diperoleh respon subjektif: pasien mengatakan sesak napas dadanya terasa berat, respon objektif: pola napas *takipnea*, *Respiratory Rate* (RR): 24 x/menit, Kesadaran *composmentis* dengan GCS 15 (E4V5M6).

Implementasi selanjutnya dilakukan pada pukul 10.24 WIB yaitu memberikan posisi *semi fowler* (30°-45°) dan didapatkan respon subjektif: pasien mengatn rileks serta nyaman, respon objektif: *Respiratory Rate* (RR): 110 x/menit, Saturasi oksigen (SPO<sub>2</sub>): 93%, pasien tampak rileks. Implementasi berikutnya pukul 10.25 WIB yaitu mengajarkan latihan teknik *pursed lip breathing* sebanyak 1 kali dalam 15 menit didapatkan hasil respon subjektif: pasien mengatakan bersedia untuk berlatih *pursed lip breathing*, respon objektif: pasie terlihat kooperatif dalam melakukan PLB.

Implementasi terakhir pukul 10.40 WIB yaitu memnoitor kembali nilai

frekuensi pernapasan dan nilai saturasi oksigen setelah pemberian latihan *pursed lip breathing* sebanyak 1 kali dalam 15 menit di dapatkan hasil respon subjektif: pasien mengatakan rasa sesak sudah sedikit berkurang, respon objektif: *Respiratory Rate* (RR): 22 x/menit, Saturasi oksigen (SPO<sub>2</sub>): 95%. *Pursed lip breathing* dapat dugunakan untuk mengontrol pernapasan pada pasien yang mengakami sesak napas dan mampu mengurangi terperangkapnya udara dalam alveoli. Pemberian PLB mampu menurunkan nilai freunesi pernapasan dan meningkatkan nilai saturasi oksigen (Baturbutar *et al.*, 2022).

**Tabel 1**

**Perubahan nilai frekuensi pernapasan dan nilai saturasi oksigen sebelum dan sesudah di lakukan *pursed lip breathing***

Variabel	RR		SPO <sub>2</sub>	
	Pre	Post	Pre	Post
Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif	24 x/menit	22 x/menit	93%	95%

Hasil evaluasi keperawatan pada hari Minggu, 05 Februari 2023 pada pukul 10.40 WIB pada diagnosis bersihan jalan napas tidak efektif didapatkan data

subjektif: pasien mengatakan rasa sesak napas sedikit berkurang. Objektif: *Respiratory Rate* (RR) 22 x/menit, saturasi oksigen (SPO<sub>2</sub>) 95%, pasien masih batuk dan dehem-dehem. *Assesment*: masalah bersihan jalan napas tidak efektif teratasi sebagian. *Planning*: lanjutkan intervensi anjurkan latihan batuk efektif dan kolaborasi pemberian *bronkodilator, ekspektoran, dan mukolitik*.

Berdasarkan uraian hasil evaluasi diatas pelaksanaan *tindakan pursed lip breathing* sesuai dengan hasil penelitian dari Mawadaah *et al* (2022) bahwa PLB berpengaruh terhadap saturasi oksigen, frekuensi pernapasan, dan denyut nadi pasien asma bronkial. Hasil penelitian tersebut adalah rata-rata nilai saturasi oksigen sebelum diberikan PLB adalah 93,30% dan setelah diberikan PLB adalah 95,87%. Nilai rata-rata *Respiratory Rate* (RR) sebelum dilakukan PLB adalah 23,83 x/menit dan setelah diberikan PLB adalah 18,97 x/menit.

Penelitian lain yang menyatakan bahwa *pursed lip breathing* sebanyak 1 kali dalam 15 menit berpengaruh pada frekuensi pernapasan pasien asma bronkial adalah menurut Sulistiyawati & Cahyati (2019) dengan hasil rata-rata nilai *Respiratory Rate* (RR) 23,90 x/menit dan setelah diberikan latihan PLB adalah 19,94 x/menit.

## KESIMPULAN

Hasil Pengkajian didapatkan data subjektif: Pasien mengatakan sesak napas, dada terasa berat, batuk kurang lebih satu minggu serta dahak sulit keluar. Data Objektif: *respiratory rate* (RR) 24 kali/menit, saturasi oksigen (SPO<sub>2</sub>) 93%, tekanan darah (TD) 110/80 mmHg, *heart rate* (HR) 110 kali/menit dan suhu 36,6 °C, pasien terlihat lemah, pasien sering dehem-dehem terkadang batuk dan dahak sulit keluar, terdengar suara napas tambahan mengi atau *wheezing*, tampak menggunakan otot bantu pernapasan dan tampak adanya penapasan cuping hidung. Kesadaran *composmentis* dengan GCS 15 (E4V5M6).

Diagnosis keperawatan utama pada pasien yaitu bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan hipersekresi jalan napas dibuktikan dengan pasien mengatakan sesak napas, dada terasa berat, batuk kurang lebih satu minggu dan dahak sulit keluar, *respiratory rate* (RR) 24 kali/menit, saturasi oksigen (SPO<sub>2</sub>) 93%, *heart rate* (HR) 110 kali/menit, pasien terlihat lemah, pasien sering dehem-dehem terkadang batuk dan dahak sulit keluar, terdengar suara mengi atau *wheezing*, tampak menggunakan otot bantu pernapasan dan tampak adanya penapasan cuping hidung (D.0001).



Intervensi keperawatan yang sesuai dengan prioritas diagnosis keperawatan yaitu monitor frekuensi dan kedalaman napas, monitor bunyi napas tambahan, monitor saturasi oksigen, monitor tanda dan gejala hipoksemia. Terapeutik: berikan posisi *semi fowler* (30°- 45°). Edukasi: ajarkan batuk efektif, ajarkan *pursed lip breathing* sebanyak 1 kali selama 15 menit. Kolaborasi: kolaborasi pemberian *bronkodilator* sesuai indikasi.

Implementasi yang dilakukan pada Ny.S di IGD RSUD Karanganyar sesuai dengan prioritas diagnosis keperawatan yaitu memonitor saturasi oksigen, memonitor frekuensi napas dan kedalaman napas, memonitor bunyi napas tambahan, memonitor pola napas dan memonitor gejala *hipoksia*, memberikan posisi *semi fowler* (30°- 45°), mengajarkan latihan teknik *pursed lip breathing* sebanyak 1 kali selama 15 menit, memonitor saturasi oksigen dan frekuensi pernapasan setelah diberikan latihan teknik *pursed lip breathing* sebanyak 1 kali selama 15 menit.

Evaluasi keperawatan yang didapatkan pada Ny.S dilakukan dengan menggunakan metode SOAP. Berdasarkan prioritas diagnosis keperawatan didapatkan hasil Subjektif: pasien mengeluhkan sesak napas sedikit berkurang. Objektif: *Respiratory rate* (RR) 22 kali/menit, saturasi oksigen

(SPO<sub>2</sub>) 95%, pasien masih batuk dan tampak dehem-dehem. *Assesment*: masalah bersihan jalan napas tidak efektif teratasi sebagian. *Planning*: lanjutkan intervensi anjurkan latihan batuk efektif dan kolaborasi pemberian *bronkodilator*, *ekspektoran* dan *mukolitik*.

## **SARAN**

### a. Bagi Perawat

Perawat dapat melakukan koordinasi dengan tim kesehatan lainnya untuk menerapkan teknik *pursed lip breathing* untuk menurunkan nilai *respiratory rate* (RR) meningkatkan nilai saturasi oksigen (SPO<sub>2</sub>) dalam pemberian asuhan keperawatan pada pasien asma bronkial.

### b. Bagi Rumah Sakit

Hasil aplikasi ini diharapkan bagi rumah sakit khususnya RSUD Karanganyar dapat mengimplementasikan latihan teknik *pursed lip breathing* saat pemberian asuhan keperawatan pada pasien asma bronkial yang mengalami peningkatan nilai *respiratory rate* (RR) dan penurunan nilai saturasi oksigen (SPO<sub>2</sub>) agar tingkat pelayanan di rumah sakit menjadi lebih baik.

### c. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil karya tulis ilmiah ini dapat meningkatkan mutu pelayanan pendidikan yang lebih profesional dan berkualitas tinggi sehingga dapat tercipta generasi mahasiswa-mahasiswi yang profesional, kreatif, inovatif, bermutu dan mampu memberikan asuhan keperawatan khususnya dalam penanganan pasien asma bronkial.

d. Bagi Klien

Hasil dari penelitian ini diharapkan pada pasien dengan diagnosa medis asma bronkial mampu untuk menerapkan latihan teknik *pursed lip breathing* secara mandiri saat mengalami kekambuhan untuk membantu mengurangi gejala yang muncul baik terjadi dilingkungan rumah sakit ataupun di luar rumah sakit.

**DAFTAR PUSTAKA**

Adawiah, A. Z., & Yanto, A. (2021).

Perubahan frekuensi pernafasan dan saturasi oksigen pada klien dengan asma menggunakan terapi *pursed-lip breathing*. *Ners Muda*, 2(3), 113. <https://doi.org/10.26714/nm.v2i3.6325>

Aini, M., Sebtalesy, C. Y., Darmiati, Wijayanti, L. A., Farahdiba, I., Megasari, A. L., Sari, T. P.,

Kurniawati, E., Bangun, P., Afriana, Suriati, I., Rahmadyanti, & Sakinah Innama. (2022). *Keterampilan dasar Kebidanan*. Sumatra Barat: PT. GLOBAL EKSEKUTIF TEKNOLOGI.

Baturbutar, S., Siregar, N., Purnamasari, N., Rahmasari, R., Suwanto, T., Oktarina, Y., Frisca, S., Manik, M. J., Zuliani, & Manurung, M. E. M. (2022). *Keperawatan Medikal Bedah*. yayasan Kita Menulis.

Hidayati, A. N., Alfian, M. I. A. A., & Rosyid, A. N. (2018). Gawat Darurat Medis Dan Bedah. In *Rumah Sakit Universitas Airlangga* (Vol. 8, Issue 1). [adm@aup.unair.ac.id](mailto:adm@aup.unair.ac.id).

Mawadaah, E., Alda Benita, B., Sulastien, H.. (2022). Pengaruh Pursed Lip Breathing Exercise Terhadap Saturasi Oksigen, Denyut Nadi Dan Frekuensi Pernapasan Pada Pasien Asma Bronkial. *Jurnal Keperawatan Jiwa (JKJ): Persatuan Perawat Nasional Indonesia* (Vol. 10).

PPNI, T. P. S. D. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan*

- Indonesia (SDKI). Definisi dan Indikator Diagnostik Keperawatan* (Edisi 1). Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- PPNI, T. P. S. D. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI). Definisi dan Tindakan Keperawatan* (Edisi 1). Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- PPNI, T. P. S. D. (2018). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI). Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan* (Edisi 1). Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Priyatna, A. (2021). *Asthma In Motion* (Edisi 1). Jakarta: PT Elek Media Komputindo.
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). 2018. Diakses pada tanggal 13 Desember 2022. [https://kesmas.kesmas.go.id/assets/upload/dir\\_519d4d8cd98f00/files/Hasil-riskesdas-2018\\_1274](https://kesmas.kesmas.go.id/assets/upload/dir_519d4d8cd98f00/files/Hasil-riskesdas-2018_1274).
- Sulistiyawati, A., & Cahyati, Y. (2019). Perbedaan Frekuensi Nafas Sebelum dan Sesudah Latihan Pursed Lip Breathing pada Pasien dengan Serangan Asma. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 1(1), 121–128. <https://doi.org/10.37287/jpp.p.v1i1.253>.
- Taufan, N., Bunga, T. P., & Dara, P. (2016). *Teori Asuhan Keperawatan Gawat Darurat*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Utama, S. Y. A. (2018). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Sistem Respirasi* (Edisi 1). Yogyakarta: Depublish.
- World Health Organisation (WHO). (2022). Asthma. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/asthma>.