



KARYA ILMIAH AKHIR NERS

**PENERAPAN TEKNIK PERNAPASAN BUTEYKO TERHADAP
PERUBAHAN SATURASI OKSIGEN DAN FREKUENSI
NAPAS PADA PASIEN ASMA DI RUANG PRABU SILIWANGI 3
RSD GUNUNG JATI CIREBON**

JIHAN FAIRUZ

P2.06.20.6.25.020

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
JURUSAN KEPERAWATAN
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
TAHUN 2026**



KARYA ILMIAH AKHIR NERS

**PENERAPAN TEKNIK PERNAPASAN BUTEYKO TERHADAP
PERUBAHAN SATURASI OKSIGEN DAN FREKUENSI
NAPAS PADA PASIEN ASMA DI RUANG PRABU SILIWANGI 3
RSD GUNUNG JATI CIREBON**

**JIHAN FAIRUZ
P2.06.20.6.25.020**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
JURUSAN KEPERAWATAN
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
TAHUN**

KATA PENGANTAR

Puji syukur Alhamdulillah penulis panjatkan kepada Allah SWT atas segala karunia rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan karya ilmiah akhir dengan judul “Penerapan Teknik Pernapasan Buteyko Terhadap Perubahan Saturasi Oksigen dan Frekuensi Napas Pada Pasien Asma di Ruang Prabu Siliwangi 3 RSD Gunung Jati Cirebon”. Karya ilmiah akhir ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan program Profesi Ners Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya.

Penulis menyadari bahwa selesainya karya ilmiah ini tidak terlepas dari bantuan beberapa pihak yang terus memberikan dorongan, bimbingan dan saran. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih sebesarbesarnya kepada :

1. Allah SWT yang telah memberikan kesehatan dan pertolongan sehingga penulis dapat menyelesaikan karya ilmiah akhir ini.
2. Ibu Dr. Dini Mariani, S.Kep., Ners., M.Kep., selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya.
3. Bapak Ridwan Kustiawan, M.Kep., NS., Sp..Kep. Jiwa selaku Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya.
4. Ibu Ida Rosdiana, M.Kep., Sp.Kep.MB. selaku Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya.
5. Ibu Dewi Aryanti, S.Kep., M.Sc. selaku pembimbing yang bersedia meluangkan waktu, tenaga, dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam penyusunan karya ilmiah akhir ini.

6. Bapak Dedy Miswar Purnomo S.Kep.Ners selaku pembimbing rumah sakit (*Clinical Instructure*) yang telah mengizinkan peneliti untuk melakukan studi pendahuluan dan pengambilan data serta melakukan penelitian di wilayah kerja ruang rawat inap Prabu Siliwangi 3 RSD Gunung Jati
7. Seluruh staf pendidikan dan dosen lingkungan Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya, yang telah memberikan bantuan dan bimbingan selama penulis menjalankan perkuliahan.
8. Teruntuk cinta pertama dalam hidup saya Bapak Beny Marhaendi Amperawan seseorang yang selalu bersedia kapan saja saya butuhkan. Memberikan dukungan, saran, motivasi dan do'a yang tiada henti untuk menyelesaikan penelitian ini.
9. Teruntuk surgaku tersayang, Ibu Sri Maryani. Terimakasih sudah membesarkan saya dengan penuh kasih, selalu melangitkan do'a untuk saya sehingga dapat menyelesaikan karya ilmiah akhir ini.
10. Untuk saudara kandung saya yang memberikan motivasi, nasihat, dan selalu memberikan dukungan, terimakasih sudah selalu siap membantu dalam setiap proses perkuliahan saya hingga akhir.
11. Untuk Muhamad Daffa Amanullah, seseorang yang selalu mendukung, menghibur, dan menemani saya. Terimakasih karena telah banyak membantu dalam proses tugas akhir ini.
12. Kepada sahabat – sahabat saya, Indira, Azkan, dan Annisa yang selalu saling mendukung dan memberikan semangat bersama sama menyusun karya ilmiah akhir ini.

13. Seluruh teman – teman angkatan 3 Pendidikan Profesi Ners, yang selalu saling menguatkan dan memberikan dukungan serta bersama – sama berjuang melewati 2 semester.
14. Semua pihak yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu yang telah membantu dalam penulisan Karya Ilmiah Akhir.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa karya ilmiah akhir ini masih jauh dari kesempurnaan. Karena keterbatasan pikiran, waktu dan tenaga serta yang lainnya pada penulis dalam penulisan karya ilmiah akhir ini maka penulis sangat mengharapkan saran maupun kritik untuk kesempurnaan karya ilmiah akhir ini.

Penulis

“PENERAPAN TEKNIK PERNAPASAN BUTEYKO TERHADAP PERUBAHAN SATURASI OKSIGEN DAN FREKUENSI NAPAS DI RUANG PRABU SILIWANGI 3 RSD GUNUNG JATI”

ABSTRAK

Latar Belakang : Asma merupakan penyakit inflamasi kronis pada saluran pernapasan yang ditandai dengan sesak napas, wheezing, batuk, dan penyempitan jalan napas. Berdasarkan *Global Asthma Report* (2022), asma menjadi salah satu penyakit pernapasan kronis yang bertanggung jawab terhadap 15% kematian di dunia. WHO (2024) mencatat bahwa Mexico merupakan negara dengan angka kematian asma tertinggi. Di Indonesia, prevalensi asma mencapai sekitar 4,5% dari total populasi atau lebih dari 12 juta penduduk dengan angka kejadian sekitar 877.531 orang. Provinsi Jawa Barat menempati urutan kedua prevalensi asma tertinggi dengan prevalensi pada perempuan sebesar 1,8% dan laki-laki sebesar 1,5% (Kemenkes RI, 2023). Pengelolaan asma tidak hanya menggunakan terapi farmakologis, tetapi juga memerlukan terapi nonfarmakologis seperti teknik pernapasan Buteyko untuk membantu memperbaiki pola napas dan mengurangi sesak. **Tujuan :** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui penerapan teknik pernapasan Buteyko terhadap perubahan saturasi oksigen dan frekuensi napas pada pasien asma di Ruang Prabu Siliwangi 3 RSD Gunung Jati Kota Cirebon. **Metode Penelitian :** Penelitian ini menggunakan desain studi kasus deskriptif pada dua pasien asma bronkial. Intervensi dilakukan selama 10–15 menit, satu kali sehari selama tiga hari. **Hasil :** Hasil penelitian menunjukkan bahwa kedua pasien mengalami peningkatan saturasi oksigen dari 97% menjadi 99% dan penurunan frekuensi napas hingga mencapai 20 kali per menit, disertai berkurangnya sesak napas dan dispnea. **Kesimpulan :** Dengan demikian, teknik pernapasan Buteyko efektif dalam meningkatkan status respirasi pada pasien asma bronkial dan dapat dijadikan sebagai salah satu intervensi keperawatan nonfarmakologis.

Kata Kunci: asma bronkial, frekuensi napas, saturasi oksigen, teknik pernapasan Buteyko

“Application of the Buteyko Breathing Technique on Changes in Oxygen Saturation and Respiratory Rate in Asthma Patients at Prabu Siliwangi 3 Ward, Gunung Jati Regional Hospital.”

ABSTRACT

Background : Asthma is a chronic inflammatory disease of the respiratory tract characterized by shortness of breath, wheezing, coughing, and airway narrowing. Based on the Global Asthma Report (2022), asthma is one of the chronic respiratory diseases responsible for 15% of deaths worldwide. WHO (2024) reported that Mexico has the highest asthma mortality rate in the world. In Indonesia, the prevalence of asthma reaches approximately 4.5% of the total population, meaning that more than 12 million people suffer from this disease, with around 877,531 reported cases. West Java Province ranks second in asthma prevalence, with a prevalence of 1.8% among females and 1.5% among males (Ministry of Health of the Republic of Indonesia, 2023). Asthma management not only involves pharmacological therapy but also requires non-pharmacological therapy such as the Buteyko breathing technique to help improve breathing patterns and reduce shortness of breath.. **Object :** This study aimed to determine the application of the Buteyko breathing technique on changes in oxygen saturation and respiratory rate in asthma patients at Prabu Siliwangi 3 Ward, Gunung Jati Regional Hospital, Cirebon. **Method :** This study used a descriptive case study design involving two patients with bronchial asthma. The intervention was carried out for 10–15 minutes, once daily for three days. **Result :** The results showed that both patients experienced an increase in oxygen saturation from 97% to 99% and a decrease in respiratory rate to 20 breaths per minute, accompanied by reduced shortness of breath and dyspnea. **Kesimpulan :** Therefore, the Buteyko breathing technique is effective in improving respiratory status in patients with bronchial asthma and can be used as a non-pharmacological nursing intervention.

Keywords: bronchial asthma, respiratory rate, oxygen saturation, Buteyko breathing technique .

DAFTAR ISI

SAMPUL DALAM	ii
LEMBAR PERSETUJUAN	Error! Bookmark not defined.
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	Error! Bookmark not defined.
KATA PENGANTAR	v
ABSTRAK	viii
ABSTRACT	ix
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
DAFTAR DIAGRAM	xv
BAB I	1
PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan.....	6
D. Manfaat.....	7
BAB II	9
TINJAUAN TEORI	9
A. Asma dan Kebutuhan Oksigenasi	9
B. Konsep Buteyko	23
C. Konsep Asuhan Keperawatan	28
D. Kerangka Teori.....	39
BAB III	40
GAMBARAN KASUS	40
A. Gambaran Lokasi Kasus	40
B. Resume Asuhan Keperawatan Pasien 1 dan Pasien 2	40

E. Gambaran Pelaksanaan Teknik Pernapasan Buteyko	61
E. Hasil Analisis Kesenjangan Pada Kedua Pasien.....	66
BAB IV	70
PEMBAHASAN	70
A. Gambaran Tahapan Pelaksanaan Proses Keperawatan	70
B. Gambaran Pelaksanaan Teknik Pernapasan Buteyko	81
C. Gambaran Perubahan Saturasi Oksigen dan Frekuensi Napas Sebelum dan Setelah Penerapan Teknik Pernapasan Buteyko	82
D. Analisis Kesenjangan Pada Kedua Pasien yang Dilakukan Teknik Pernapasan Buteyko	85
E. Keterbatasan Karya Ilmiah Akhir	86
F. Implikasi Keperawatan.....	86
BAB V.....	87
KESIMPULAN DAN SARAN	87
A. Kesimpulan	87
B. Saran	88
DAFTAR PUSTAKA	89
LAMPIRAN.....	95

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Intervensi Keperawatan.....	33
Tabel 3. 1 Pengkajian Identitas Pasien.....	40
Tabel 3. 2 Pengkajian Fokus	41
Tabel 3. 3 Rumusan Diagnosa Keperawatan	46
Tabel 3. 4 Intervensi Keperawatan.....	47
Tabel 3. 6 Evaluasi Keperawatan.....	54
Tabel 3. 7 Hasil Evaluasi Tindakan	63

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 <i>Nursing Pathway</i>	22
Gambar 2. 2 Kerangka Konsep	39

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Asuhan Keperawatan Pasien 1	96
Lampiran 2 Asuhan Keperawatan Pasien 2	112
Lampiran 3 Lembar Bimbingan KIA	131
Lampiran 4 Surat Permohonan Pasien	133
Lampiran 5 Surat Persetujuan Pasien.....	134
Lampiran 6 SOP Teknik Pernapasan Buteyko.....	136
Lampiran 7 Lembar Observasi.....	138
Lampiran 8 Dokumentasi.....	139
Lampiran 9 Hasil Turnitin.....	140
Lampiran 10 Daftar Riwayat Hidup.....	141

DAFTAR DIAGRAM

Diagram 3. 1 Kesenjangan Hasil Frekuensi Napas	66
Diagram 3. 2 Kesenjangan Hasil Saturasi Oksigen	68