

KARYA TULIS ILMIAH

**IMPLEMENTASI TERAPI *DIAPHRAGMATIC BREATHING EXERCISE*
PADA TN.K DAN NY.M DENGAN MASALAH KEPERAWATAN
POLA NAPAS TIDAK EFEKTIF AKIBAT ASMA DI RUANGAN
CUT NYAK DIEN DI RSUD ARJAWINANGUN
KABUPATEN CIREBON**



Oleh:

**AGIL ALAMSYAH
NIM. P20620223006**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
JURUSAN KEPERAWATAN TASIKMALAYA
PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN CIREBON**

2026

KARYA TULIS ILMIAH

**IMPLEMENTASI TERAPI DIAPHRAGMATIC BREATHING EXERCISE PADA
TN.K DAN NY.M PASIEN DENGAN MASALAH KEPERAWATAN POLA NAPAS
TIDAK EFEKTIF AKIBAT ASMA DI RUANGAN CUT NYAK DIEN DI RSUD
ARJAWINANGUN KABUPATEN CIREBON**

Diajukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat
untuk memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan
Pada Program Studi Keperawatan Cirebon



Oleh:

AGIL ALAMSYAH

NIM. P20620223006

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
JURUSAN KEPERAWATAN TASIKMALAYA
PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN CIREBON
2026**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES TASIKMALAYA
PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN CIREBON**

Karya Tulis Ilmiah, 09 Mei 2026

**IMPLEMENTASI TERAPI DIAPHRAGMATIC BREATHING EXERCISE PADA TN.K DAN NY.M
DENGAN MASALAH KEPERAWATAN POLA NAPAS TIDAK EFEKTIF AKIBAT ASMA DI
RUANGAN CUT NYAK DIEN DI RSUD ARJAWINANGUN KABUPATEN CIREBON**

Agil Alamsyah¹, Agus Nurdin², Komarudin³

ABSTRAK

Latar belakang: Asma merupakan penyakit inflamasi kronik pada saluran pernapasan yang masih menjadi masalah kesehatan global. Berdasarkan data World Health Organization (WHO) tahun 2025, sekitar 250 juta penduduk dunia hidup dengan asma. Di Indonesia, prevalensi asma mencapai 1,6%, sedangkan Jawa Barat sebesar 2,4%. Asma dapat menyebabkan penyempitan jalan napas, peningkatan produksi mukus, dan gangguan ventilasi sehingga menimbulkan masalah keperawatan pola napas tidak efektif. Salah satu intervensi nonfarmakologis yang dapat dilakukan adalah *diaphragmatic breathing exercise* untuk membantu memperbaiki pola napas dan meningkatkan oksigenasi. **Tujuan:** studi kasus ini adalah menggambarkan implementasi *diaphragmatic breathing exercise* pada pasien dengan masalah keperawatan pola napas tidak efektif akibat asma di RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon. **Metode:** yang digunakan adalah studi kasus deskriptif pada dua pasien asma yang diberikan intervensi selama 5 hari dengan pemantauan frekuensi napas, saturasi oksigen, dan penggunaan otot bantu pernapasan. **Hasil:** implementasi menunjukkan adanya penurunan frekuensi napas, peningkatan saturasi oksigen, serta berkurangnya penggunaan otot bantu pernapasan pada kedua pasien. Selain itu, pasien melaporkan sesak napas berkurang dan merasa lebih nyaman saat bernapas. **Kesimpulan:** penelitian ini menunjukkan bahwa *diaphragmatic breathing exercise* efektif membantu memperbaiki pola napas pada pasien asma.

Kata Kunci: Asma, *Diaphragmatic breathing exercise*, Pola Napas Tidak Efektif.

¹Mahasiswa Program Studi DIII Keperawatan Cirebon

^{2,3}Dosen Program Studi DIII Keperawatan Cirebon

MINISTRY OF HEALTH OF THE REPUBLIC OF INDONESIA
THE MINISTRY OF HEALTH POLYTECHNIC OF TASIKMALAYA
DIPLOMA III NURSING STUDY PROGRAM, CIREBON
Scientific Paper, 09 May 2026

**IMPLEMENTATION OF DIAPHRAGMATIC BREATHING EXERCISE
THERAPY IN TN. K AND NY. M, PATIENTS WITH NURSING PROBLEMS
OF INEFFECTIVE BREATHING PATTERNS DUE TO ASTHMA IN THE
CUT NYAK DIEN ROOM AT ARJAWINANGUN REGIONAL HOSPITAL,
CIREBON REGENCY**

Agil Alamsyah¹, Agus Nurdin², Komarudin³

ABSTRACT

Background: Asthma is a chronic inflammatory disease of the respiratory tract that remains a global health problem. According to the World Health Organization (WHO) in 2025, approximately 250 million people worldwide live with asthma. In Indonesia, the prevalence of asthma reaches 1.6%, while West Java has a prevalence of 2.4%. Asthma can cause airway narrowing, excessive mucus production, and impaired ventilation, resulting in an ineffective breathing pattern. One non-pharmacological intervention that can be applied is diaphragmatic breathing exercise to improve breathing patterns and oxygenation. **Purpose:** of this case study was to describe the implementation of diaphragmatic breathing exercise in patients with ineffective breathing patterns due to asthma at Arjawinangun Regional Hospital, Cirebon Regency. **Method:** used was a descriptive case study involving two asthma patients who received the intervention for 5 days with monitoring of respiratory rate, oxygen saturation, and the use of accessory respiratory muscles. **Results:** showed a decrease in respiratory rate, an increase in oxygen saturation, and reduced use of accessory respiratory muscles in both patients. In addition, patients reported reduced shortness of breath and improved breathing comfort. **Conclusion:** diaphragmatic breathing exercise is effective in improving breathing patterns in asthma patients.

Keywords: Asthma, Diaphragmatic breathing exercise, Ineffective Breathing Pattern.

¹Student of Diploma III Nursing Study Program Cirebon

^{2,3}Lecturers of Diploma III Nursing Study Program Cirebon

KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan kehadiran Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Proposal Karya Tulis Ilmiah yang berjudul” IMPLEMENTASI TERAPI *DIAPHRAGMATIC BREATHING EXERCISE* PADA TN.K DAN NY. M DENGAN MASALAH KEPERAWATAN POLA NAPAS TIDAK EFEKTIF AKIBAT ASMA DI RUANGAN CUT NYAK DIEN RSUD ARJAWINANGUN KABUPATEN CIREBON” dengan tepat waktu. Proposal Karya Tulis Iimah ini disusun guna memenuhi salah satu syarat tugas akhir dalam menyelesaikan pendidikan Diploma III Keperawatan di Politeknik Kementerian Kesehatan Tasikmalaya Program Studi Keperawatan Cirebon.

Doa, arahan, dan dukungan dari berbagai pihak telah mengiringi kerja keras penulis dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah. Sebagai bentuk penghargaan yang tulus, penulis ingin menyampaikan banyak terima kasih kepada pihak-pihak yang terhormat, yakni:

1. Dr. Dini Mariani, S.Kep., Ns., M.Kep.. selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya.
2. Ridwan Kustiawan, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.J., selaku Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya.
3. Eyet Hidayat, S.Pd., S.Kp., M.Kep., Ns., Sp.Kep.J., selaku Ketua Program Studi DIII Keperawatan Cirebon Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya.
4. Agus Nurdin, S.Kp., M.Kep., selaku pembimbing utama yang telah berkenan menyediakan waktu atas dukungan, saran, dan bimbingannya dalam pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini dari awal sampai akhir, sehingga dapat selesai sesuai dengan waktu yang ditentukan.
5. Komarudin, S.Kp., M.Kep., selaku Pembimbing kedua yang telah berkenan membantu dan memberikan arahan terkait teknik penulisan dan penyusunan Karya Tulis Ilmiah, sehingga dapat diselesaikan tepat waktu dan memenuhi standar kualitas penulisan yang diharapkan.
6. Keluarga kecil tercinta, yaitu kedua orang tua, Bapak Suherman dan Ibu Ani Herliani, serta kakak satu-satunya, Hilman Mohammad, yang senantiasa memberikan doa, kasih sayang, perhatian, motivasi, serta dukungan moral maupun material tanpa henti. Berkat ketulusan, pengorbanan, dan kesabaran mereka, penulis mampu melewati setiap proses

dan tantangan hingga akhirnya dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah ini dengan sebaik-baiknya

7. Rekan-rekan seperjuangan Mahasiswa D-III Keperawatan Cirebon Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya angkatan tahun 2023. Khususnya kepada seluruh rekan kelas tingkat 3A, yang selalu memberikan semangat kepada satu sama lain dan memberikan dukungannya dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini

Cirebon, 13 Maret 2026

Agil Alamsyah

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL	ii
LEMBAR PERSETUJUAN	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	v
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	vi
ABSTRAK	vii
KATA PENGANTAR.....	ix
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR BAGAN.....	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	14
C. Tujuan	14
D. Manfaat Studi Kasus	15
E. Keaslian Penelitian.....	17
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	19
A. Konsep Asma	19
B. Konsep Pola Napas Tidak Efektif.....	30
C. Konsep <i>Diaphragmatic Breathing Exercise</i>	37
D. Kerangka Teori.....	47
E. Kerangka Konsep.....	47
BAB III METODE PENELITIAN	48
A. Rancangan/ Desain KTI	48
B. Subyek KTI.....	48
C. Definisi Operasional.....	49
D. Metode dan Teknik Pengumpulan Data.....	50
E. Instrumen Pengumpulan Data.....	51
F. Lokasi dan Waktu	51

G. Prosedur Penyusunan KTI	52
H. Keabsahan Data	54
J. Etika Penelitian	55
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	56
A. Hasil studi kasus	56
B. Pembahasan	62
C. Keterbatasan.....	66
D. Implikasi.....	67
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	68
A. Kesimpulan	68
B. Saran.....	69
DAFTAR PUSTAKA.....	71
LAMPIRAN.....	75

DAFTAR TABEL

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian	17
Tabel 2. 1 Klasifikasi.....	25
Tabel 2. 2 Intervensi Keperawatan.....	36
Tabel 2. 3 <i>SOP Diaphragmatic breathing exercise</i>	45
Tabel 3. 1 Definisi Operasional.....	49
Tabel 3. 2 Waktu Penelitian.....	52
Tabel 4. 1 Karakteristik Pasien.....	57
Tabel 4. 2 Riwayat Kesehatan	58
Tabel 4. 3 Distribusi Hasil Sebelum dan Sesudah Implementasi Responden 1	60
Tabel 4. 4 Distribusi Hasil Sebelum dan Sesudah Implementasi Responden 2	61
Tabel 4. 5 Hasil Penelitian Sesudah dan Sebelum Pada Kedua Responden	62

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1	38
-------------------	----

DAFTAR BAGAN

Bagan 2. 1 <i>Pathway asma</i>	23
Bagan 2. 2 Kerangka Teori.....	47
Bagan 2. 3 Kerangka Konsep.....	47

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Penjelasan Sebelum Pelaksanaan Terapi Diaphragmatic Breathing*
- Lampiran 2 Informed Consent Pasien 1*
- Lampiran 3 Informed Consent Pasien 2*
- Lampiran 4 Standar Operasional Prosedur Diaphragmatic breathing exercise*
- Lampiran 5 Lembar Observasi Pasien 1*
- Lampiran 6 Lembar Observasi Pasien 2*
- Lampiran 7 Konsultasi Bimbingan KTI*
- Lampiran 8 Leaflet Diaphragmatic Breathing Exercise*
- Lampiran 9 Rekomendasi Perbaikan Hasil Sidang Proposal*
- Lampiran 10 Rekomendasi Perbaikan Hasil Sidang KTI*
- Lampiran 11 Riwayat Hidup Penulis*