

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

**CASE REPORT: PENERAPAN TEKNIK BUTEYKO BREATHING
TERHADAP PENINGKATAN SATURASI OKSIGEN PADA
PASIEN ASMA DI RUANG IGD RSUD PANEMBAHAN
SENOPATI BANTUL**

Disusun Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Profesi Ners



Disusun Oleh :

Martina Milla

PN.241094

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIRA HUSADA
YOGYAKARTA**

2025



HALAMAN PENGESAHAN

**CASE REPORT: PENERAPAN TEKNIK BUTEYKO BREATHING
TERHADAP PENINGKATAN SATURASI OKSIGEN PADA PASIEN
ASMA DI RUANG IGD RSUD PANEMBAHAN SENOPATI BANTUL**

Karya Ilmiah Akhir Ners

Disusun Oleh :

Martina Milla

PN.241094

Telah diperiksa dan disetujui pada tanggal : *24 Desember 2025*

Ketua Dewan Penguji

Muryani.S.,Kep.,Ns.,M.,Kes

Penguji I

Yuli Ernawati.S.,Kep.Ns.,M.,Kep

Penguji II

Fitri Natalia Dara Pamungkas.S.St.Ns

Karya Ilmiah Akhir Ners Ini Telah Diterima Sebagai Salah Satu Syarat Untuk
Memperoleh Gelar Profesi Ners

Yogyakarta, *30 Desember*2025

Mengetahui

Ketua Prodi Pendidikan Profesi Ners

Yuli Ernawati, S.Kep., Ns., M.Kep

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan ke hadirat Tuhan yang Maha Esa, karena telah melimpahkan rahmat-nya sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan karya ilmiah akhir ners ini yang berjudul “Case Report : Penerapan Teknik Buteyko Breathing Terhadap Peningkatan Saturasi Oksigen Pada Pasien Asma Di Ruang IGD RSUD Panembahan Senopati Bantul ”. Karya ilmiah akhir ners ini disusun sebagai pedoman untuk melaksanakan penerapan study kasus dalam rangka penyusunan karya ilmiah akhir ners Program Studi pendidikan prfesi ners di STIKES Wirah Husada Yogyakarta.

Dalam proses penyelesaian karya ilmiah akhir ners ini banyak mendapatkan bantuan dan dukungan dari berbagai pihak, oleh sebab itu pada kesempatan ini peneliti menyampaikan ucapan banyak terima kasih kepada:

1. Dr. Dra. Ning Rintiswati, M.Kes., selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Husada Yogyakarta yang telah memberikan izin penelitian.
2. Dr.Atthobari,Mph.,Sp.,Mk.Selaku direktur rumah sakit RSUD Panembahan Sepati Bantul yang telah memberikan izin penilitian.
3. Yuli Ernawati, S.Kep., Ns., M.Kep selaku ketua Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES Wira Husada Yogyakarta yang telah memberikan izin penelitian.
4. Nur Anisah, S.Kep.,Ns.,M.Kep.,SP.Kep.Jiwa, selaku dosen pembimbing akademik yang telah banyak membantu saya dalam penyusunan usulan penelitian ini.
5. Fitri Natalia Dara Pamungkas, S.St.,Ns selaku pembimbing rumah sakit pendamping yang telah banyak membantu saya dalam penyusunan usulan penelitian ini.

Penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners ini masih sangat membutuhkan saran dan masukan dari berbagai pihak. Kritik serta saran yang membangun sangat penulis harapkan dalam penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners ini. Semoga penelitian ini kelak dapat bermanfaat bagi pembaca untuk menambah wawasan.

Yogyakarta, ...Oktober, 2025

Martina Milla

CASE REPORT: PENERAPAN TEKNIK BUTEYKO BREATHING TERHADAP PENINGKATAN SATURASI OKSIGEN PADA PASIEN ASMA DI RUANG IGD RSUD PANEMBAHAN SENOPATI BANTUL

Martina Milla ¹, Yuli Ernawati ², Fitri Nathalia ³,

INTISARI

Latar Belakang : Asma merupakan gangguan pernapasan kronis yang ditandai dengan inflamasi, penyempitan saluran napas (bronkospasme), dan defisit oksigen (hipoksia), yang sering berujung pada penurunan saturasi oksigen (SpO₂). Penatalaksanaan non-farmakologis, seperti teknik pernapasan, dibutuhkan untuk mengontrol kekambuhan dan meningkatkan efisiensi pernapasan. *Buteyko Breathing*, yang berfokus pada pernapasan hidung yang lambat dan dangkal, diyakini dapat mengoreksi hiperventilasi, menyeimbangkan kadar CO₂ dan O₂ darah, serta mengurangi bronkospasme.

Tujuan : Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan penerapan dan mengetahui peningkatan saturasi oksigen setelah intervensi *Buteyko Breathing* pada pasien asma di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Panembahan Senopati Bantul.

Metode: Penelitian ini menggunakan desain Laporan Kasus (Case Report) dengan pendekatan deskriptif kualitatif. Sampel terdiri dari dua responden (Tn. T dan Ny. S) yang merupakan pasien dewasa dengan asma ringan hingga sedang di IGD yang memenuhi kriteria inklusi dan diberikan intervensi *Buteyko Breathing* setelah penanganan medis awal (nebulizer). Pengambilan sampel dilakukan secara *accidental sampling*. Data dikumpulkan melalui observasi (pengukuran SpO₂) sebelum dan sesudah intervensi.

Hasil : Setelah pemberian *Buteyko Breathing*, didapatkan adanya peningkatan saturasi oksigen pada kedua responden. Pada Kasus I (Tn. T), saturasi oksigen meningkat dari 95% -96% menjadi 97%. Hasil ini menunjukkan bahwa *Buteyko breathing* efektif dalam memperbaiki oksigenasi dan mengurangi gejala sesak pada pasien asma di IGD.

Kesimpulan: Penerapan *Buteyko Breathing* merupakan intervensi keperawatan non-farmakologis yang efektif untuk meningkatkan saturasi oksigen pada pasien dengan serangan asma ringan dan sedang. Teknik ini direkomendasikan untuk diterapkan sebagai salah satu penatalaksanaan standar untuk perbaikan fungsi pernapasan.

Kata kunci : Teknik *Buteyko Breathing*, Asma, Saturasi Oksigen..

¹ Mahasiswa Program Profesi Ners Stikes Wira Husada Yogyakarta

² Dosen. Keperawatan S1 Dan Ners Stikes Wira Husada Yogyakarta

³ Perawat Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Daerah Bantul

CASE REPORT: APPLICATION OF THE BUTEYKO BREATHING TECHNIQUE TO IMPROVE OXYGEN SATURATION IN ASTHMA PATIENTS IN THE ER OF PANEMBAHAN SENOPATI HOSPITAL, BANTUL

Martina Milla ¹, Yuli Ernawati ², Fitri Nathalia ³

ABSTRAC

Background: Asthma is a chronic respiratory disorder characterized by inflammation, airway narrowing (bronchospasm), and oxygen deficit (hypoxia), which often leads to decreased oxygen saturation (SpO₂). Non-pharmacological management, such as breathing techniques, is needed to control relapses and improve respiratory efficiency. Buteyko Breathing, which focuses on slow, shallow nasal breathing, is believed to correct hyperventilation, balance blood CO₂ and O₂ levels, and reduce bronchospasm

Objective: This study aims to describe the application and determine the increase in oxygen saturation after Buteyko Breathing Technique intervention in asthma patients at the Emergency Department (IGD) of Panembahan Senopati Bantul Regional Hospital.

Metode: Penelitian ini menggunakan desain Laporan Kasus (Case Report) dengan pendekatan deskriptif kualitatif. Sampel terdiri dari dua responden (Tn. T dan Ny. S) yang merupakan pasien dewasa dengan asma ringan hingga sedang di IGD yang memenuhi kriteria inklusi dan diberikan intervensi *Buteyko Breathing* setelah penanganan medis awal (nebulizer). Pengambilan sampel dilakukan secara *accidental sampling*. Data dikumpulkan melalui observasi (pengukuran SpO₂) sebelum dan sesudah intervensi.

Results: After administering Buteyko Breathing, an increase in oxygen saturation was observed in both respondents. In Case I (Mr. T), oxygen saturation increased from 91% to 97%. These results indicate that Buteyko Breathing is effective in improving oxygenation and reducing symptoms of shortness of breath in asthma patients in the emergency room.

Conclusion: Buteyko Breathing is an effective non-pharmacological nursing intervention for increasing oxygen saturation in patients with mild to moderate asthma attacks. This technique is recommended as a standard treatment for improving respiratory function.

Keywords: Buteyko Breathing Technique, Asthma, Oxygen Saturation.

1. Nursing Professional Program Students, Wira Husada Yogyakarta Health College
2. Lecturers, Undergraduate Nursing and Nursing, Wira Husada Yogyakarta Health College
3. Nurses in the Emergency Department, Bantul Regional General Hospital

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
KATA PENGANTAR	iii
ABSTARAC	iv
DAFTAR ISI	v
DAFTAR LAMPIRAN	
A. Pendahuluan.....	1
B. Tujuan case report.....	4
C. Manfaat penelitian case report.....	4
D. Metode case report.....	4
E. Deskripsi kasus	9
F. Pembahasan	15
G. Keterbatasan penelitian.....	16
H. Kesimpulan dan saran	17
DAFTAR PUSTAKA	18
LAMPIRAN	19

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Permohonan Menjadi Responden	10
Lampiran 2 Lembar Persetujuan Menjadi Responden.....	11
Lampiran 3 SOP teknik Buteyk	12
Lampiran 4 lembar Observasi	14

A. Pendahuluan

Asma merupakan gangguan inflamasi kronis pada saluran pernapasan yang menyebabkan peningkatan respons berlebihan terhadap berbagai rangsangan. Kondisi ini ditandai dengan gejala seperti mengi (wheezing), sesak napas, rasa berat di dada, napas cepat, tubuh terasa lemas, serta batuk. Gangguan tersebut dapat menimbulkan keterbatasan aliran udara. Pada penderita asma, ketidakefektifan jalan napas dapat menyebabkan penurunan ventilasi akibat perubahan pola pernapasan. Jika tidak ditangani dengan baik, kondisi ini dapat berujung pada kekurangan oksigen (hipoksia) bahkan berpotensi menyebabkan kematian. (Rika Rusmawati¹) & Muhamad Nur Rahmad, 2024). Asma merupakan penyakit peradangan kronis pada saluran pernapasan yang ditandai dengan batuk, mengi dan rasa sesak berulang akibat penyumbatan saluran pernapasan yang muncul terutama pada malam hari (Ayuningtyas, Dyah & Yuli Ernawati 2025).

Asma merupakan gangguan pada sistem pernapasan yang menyebabkan penderitanya mengalami peningkatan frekuensi dan irama napas, rasa sesak atau berat di dada, munculnya suara mengi (wheezing), serta berkurangnya aliran udara ke paru-paru sehingga pasokan oksigen dalam tubuh menurun. Pada penderita asma, serangan yang tidak segera ditangani dapat menyebabkan penyempitan saluran pernapasan sehingga menimbulkan kesulitan bernapas, rasa sesak, napas tidak teratur, nyeri dada, dan batuk berkepanjangan. Kondisi ini dapat mengakibatkan penurunan kadar oksigen dalam tubuh yang berpotensi menimbulkan komplikasi serius, seperti kerusakan otak, hipoksemia, kehilangan kesadaran, gagal napas, kerusakan paru-paru, hingga mengancam nyawa akibat kekurangan oksigen (Guo et al., 2020).

Sistem oksigenasi sangat penting dalam mengatur pertukaran oksigen dan karbondioksida antara udara dan darah. Oksigen diperlukan diseluruh sel bisa dapat memberikan sumber energi. Terganggunya sistem oksigenasi bisa mengakibatkan gangguan pada sirkulasi udara dan proses pertukaran gas, yang pada akhirnya dapat mengakibatkan terganggunya proses transportasi makanan ke dalam jaringan dan sel tubuh manusia (Nugroho et al., 2021). Dampak dari saturasi oksigen yang kurang dari dalam tubuh (<95%) bisa menunjukan seperti kerusakan organ otak akibat mengalami kekurangan oksigen, mengalami hipoksemia menyebabkan penurunan kesadaran, kejang, dan bahkan kematian otak, jika kekurangan oksigen berlangsung lama dapat mengalami kerusakan pada jantung atau gagal jantung, ginjal mengalami hipoksemia yang menyebabkan kerusakan sel dan jaringan ginjal dapat mengganggu fungsi ginjal yang merupakan bagian penting dalam proses penyaringan darah

kekurangan oksigen dapat dapat mengancam nyawa (Iswatun Komala Dewi¹ & Rufaida Nur Fitriani², 2025)

Saturasi oksigen merupakan ukuran persentase oksigen yang dibawa oleh hemoglobin ke seluruh tubuh, yang dapat diukur menggunakan alat oksimetri nadi. Apabila kadar saturasi oksigen berada di bawah 95%, hal ini dapat memengaruhi fungsi fisiologis tubuh, seperti menimbulkan sesak napas, hipoksemia, hipoksia pada jaringan perifer, penurunan difusi oksigen, ketidakseimbangan ventilasi dan perfusi, infiltrasi sel inflamasi, serta penyempitan pada saluran paru-paru. *Oksimetri* nadi yaitu alat yang digunakan untuk dapat mendeteksi kebutuhan saturasi oksigen kedalam darah arteri jadi saturasi oksigen yang kurang didalam tubuh (<95%) bisa menyebabkan beberapa masalah pada kesehatan yaitu hipoksia bisa ditandai dengan sesak napas, peningkatan frekuensi napas menjadi 35 x/menit, nadi cepat dan dangkal, sianosis serta penurunan kesadaran (Kartikasari & Sulistyanto, 2020).

penatalaksanaan yang diberikan pada penderita asma dapat di berikan terapi farmakologis dan non farmakologis pada pasien asma yang mengalami serangan asma dapat di berikan terlebih dahulu dengan pemberian terapi inhalasi nebulizer untuk membantu mengurangi atau meredakan serangan asma setelah terapi inhalasi Nebulizer mengatasi serangan asma di lakukan observasi atau pemantau selama 15 menit jika saturasi oksigen belum meningkat atau (<95%) akan diberikan terapi non- farmakologi salah satunya pemberian teknik buteyko breathing latihan pernafasan untuk meningkatkan saturasi oksigen dan mencegah serangan asma (Fitriyanti, 2022)

Teknik buteyko breathing yaitu teknik napas dalam menjadi suatu metode yang bisa di berikan kepada penderita asma bertujuan agar bisa mengurangi konstriksi atau penyempitan jalan napas dengan prinsip latihan napas lambat dan dangkal menggunakan hidung teknik ini bisa meningkatkan O₂ kembali normal di dalam darah dengan bisa dipertahankan sesuai dengan sistem karbondioksida yang dapat memberikan pelebaran atau pembesaran saluran napas dalam pembuluh darah dan otot, maka dengan menjaga keseimbangan kadar O₂ dalam darah bisa mengurangi terjadinya bronkospasme dan dapat memberikan relaksasi otot polos pada dinding-dinding bronkus yang kemudian dapat mengurangi adanya *wheezing* sesak, kesulitan bernapas, Dalam teknik buteyko breathing bisa mengatasi perubahan fisiologis, dengan nilai oksigen yang masuk di dalam paru- parupun bisa lebih banyak, jadi pada penderita asma dapat meningkatkan penurunan hiperventilasi dan gangguan jalan napas akibat hilangnya karbondioksida ketika mengalami kekambuhan asma, (Ayu Novita Sari, 2023)

Dalam penerapan teknik buteyko breathing ini dilakukan dengan posisi duduk atau semi-fowler, dengan pasien di minta mengambil napas dangkal melalui hidung sebanyak 2 kali sedangkan mulut ditutup dengan menahan sekuat mungkin sesuai dengan kemampuan, sehingga merasakan terdapat dorongan untuk bisa menghembuskan napas. saat menghembuskan napas dilakukan secara perlahan-lahan dengan hitungan 1-5, kemudian klien di minta menahan napas kembali selama mungkin sesuai dengan kemampuan sehingga terasa mengalami dorongan untuk bisa menarik napas. Setelah itu klien diminta untuk mengambil napas secara normal menggunakan hidung dan kemudian mengulangi kembali seluruh proses yang sudah di pelajari selama ± 15 menit, teknik ini dapat dilaksanakan ± 15 sehari, (Iswatun Komala Dewi¹ & Rufaida Nur Fitriani 2025)

Berdasarkan data *Global Initiative for Asthma* (GINA) tahun (2021) ditemukan bahwa penderita asma di seluruh dunia akan mencapai 300 juta jiwa dan diperkirakan pada tahun 2025 jumlah pasien mencapai 400 juta jumlah ini dapat saja lebih besar mengingat asma merupakan penyakit yang sudah didiagnosa (GINA, 2021). Menurut Kementerian Kesehatan tahun 2020, penyakit asma masuk sebagai salah satu penyakit yang sering diderita oleh masyarakat Indonesia. pada akhir tahun 2020, dengan jumlah penderita asma di Indonesia berjumlah 4,5% dari total penduduk Indonesia atau lebih dari 12 juta orang. (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia., 2018)

Berdasarkan hasil studi pendahuluan didapatkan 10 besar penyakit dari rekam medik pada bulan juli-september tahun 2025, jumlah 132 kasus pasien mengalami penyakit asma di Instalasi Gawat Darurat RSUD Panembahan Senopati Bantul, dengan penyakit asma berada di urutan 10, dari 10 besar penyakit di ruang instalasi Gawat Darurat RSUD Panembahan Senopati Bantul (2025). Dari data yang di dapatkan peneliti melakukan wawancara dengan salah satu perawat, dan beberapa pasien di IGD, diketahui bahwa selain terapi farmakologis, belum diterapkan terapi non-farmakologis seperti teknik pernapasan buteyko pada pasien asma Ringan dengan keluhan Pasien yang mengalami batuk yang lebih dari 2 minggu, napas yang berbunyi atau mengi, sesak napas yang semakin parah. Tingginya jumlah kunjungan pasien asma serta belum optimalnya penerapan intervensi non-farmakologis menjadi dasar ketertarikan peneliti untuk mengangkat topik ini. Selain itu, kajian mengenai efektivitas penerapan teknik pernapasan buteyko terhadap peningkatan saturasi oksigen pada pasien asma masih belum di lakukan, sehingga menarik untuk dikaji lebih lanjut dalam bentuk case report.

Berdasarkan latar belakang, maka rumusan masalah yang diangkat dalam penelitian ini adalah bagaimana penerapan teknik buteyko breathing terhadap peningkatan saturasi oksigen pada pasien asma Ringan di ruang Igd Rsud Panembahan Senopati Bantul.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui penerapan teknik buteyko breathing terhadap peningkatan saturasi oksigen pada pasien asma di ruang Instalasi Gawat Darurat RSUD panembahkan Senopati Bantul

2. Tujuan Khusus

Untuk mengetahui saturasi oksigen sebelum dan sesudah pemberian teknik buteyko breathing terhadap peningkatan saturasi oksigen pada pasien asma di ruang Instalasi Gawat Darurat RSUD panembahkan Senopati Bantul

C. Manfaat

Manfaat studi kasus pada penelitian ini,yaitu:

a. Bagi prodi keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi penambahan ilmu pengetahuan dalam keperawatan dan sebagai tambahan bahan pustaka bagi mahasiswa.

b. Responden

Untuk meningkatkan saturasi oksigen pada pasien asma

c. Peneliti Selanjutnya

Menjadi landasan bagi penelitian lebih lanjut dengan desain dan populasi yang lebih luas untuk mengevaluasi efektifitas terapi Teknik Buteyko breathing secara lebih komprehensif

d. Rsud Senopati Bantul

Memberikan dasar ilmiah bagi tenaga kesehatan dalam penerapan terapi Teknik Buteyko breathing sebagai intervensi efektif untuk meningkatkan saturasi oksigen pada pasien asma,

D. Metode Case Report

1. Jenis Laporan

Desain dalam penelitian ini menggunakan metode deskriptif studi kasus dengan pendekatan proses keperawatan. Studi kasus ini peneliti memberikan intervensi pemberian teknik buteyko breathing terhadap responden penderita asma di Ruang Instalasi Gawat Darurat RSUD panembahkan Senopati Bantul

2. Waktu dan tempat case report

- a. Waktu pelaksanaan penerapan intervensi ini dilakukan pada tanggal 26-27 oktober 2025
- b. Lokasi penelitian ini dilakukan di IGD RSUD panembahan Senopati Bantul

3. Jumlah sampel

Sampel yang digunakan dalam laporan kasus ini berjumlah 2 responden.

Dalam penerapan karya ilmiah ini menggunakan *accidental* sampling dimana peneliti mengambil responden berdasarkan kebutuhan dengan memilih responden yang secara kebetulan bertemu dengan peneliti bisa diambil menjadi responden jika responden yang di pilih masuk dalam kriteria inklusi yang dibutuhkan oleh peneliti bisa menjadi sumber data (Sugiyono, 2022). Sampel pasien asma dengan jumlah 2 pasien yang sudah terdiagnosa penderita asma. Maka responden tersebut di berikan intervensi dapat di lihat pada kriteria inklusi dan eksklusi yaitu :

a) Kriteria inklusi

- 1) Pasien dewasa usia (17-75 tahun) dengan diagnosa asma ringan dan asma sedang.
- 2) Pasien yang bersedia menjadi respon dan kooperatif .
- 3) Pasien yang mengalami batuk yang lebih dari 2 minggu, napas yang berbunyi atau mengi, sesak napas yang semakin parah, dan merasa dada terasa berat serta RR lebih dari >20
- 4) Pada pasien yang mengalami sesak napas saturasi oksigen kurang dari 95% dengan serangan asma ringan dan asma sedang
- 5) Pasien yang diberikan terapi teknik buteyko setelah dilakukan tindakan medis
- 6) Pasien yang kooperatif selama diberikan terapi.

b) Kriteria eksklusi

- 1) Responden mengalami penurunan kesadaran
- 2) Responden yang tidak kooperatif selama diberikan terapi

4. Instrumen penelitian

Instrumen penelitian yang digunakan untuk mengetahui saturasi oksigen pada pasien asma antara lain:

1. Standar operasional prosedur (SOP) Tindakan teknik buteyko breathing, (Diadopsi Dari Jaidul Nuhu 2024).
2. Lembar observasi untuk mengetahui hasil sebelum dan sesudah diberikan tindakan Teknik Buteyko breathing

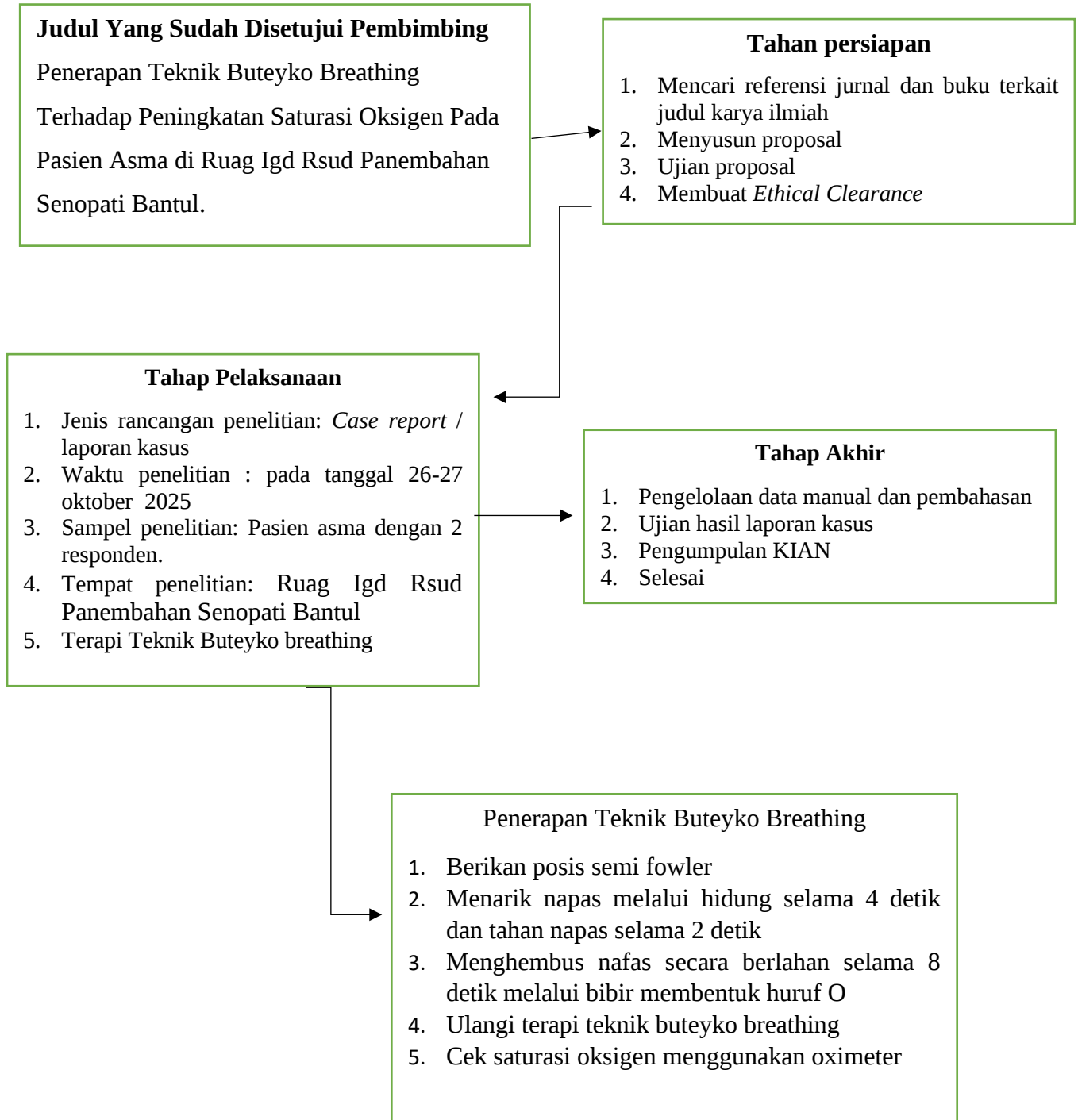
3. Puls Oximeter digunakan untuk mengetahui saturasi oksigen pada pasien asma.
5. Variabel case report
 - a) Variabel bebas case report adalah teknik buteyko breathing
 - b) Variabel terikat adalah peningkatan saturasi oksigen pada pasien asma
6. Tahap Pelaksanaan
 - 1) Menerima pasien saat datang di lakukan triase, asesmen awal yang meliputi primary survey dan secondary survey dan pemeriksaan tanda-tanda Vital. Untuk menentukan kegawatan daruratnya yang paling utama melihat airway, breathing, circulation, jika pasien mengalami sesak napas yang membutuhkan segera pemberian oksigen, setelah dilakukan triase, kemudian dilakukan penempatan langsung atau di pindahkan sesuai kategori kegawatannya sesuai kondisi klinisnya yang sudah di diagnosa oleh dokter dan di berikan terapi Inhalasi Nebulizer lalu sambil memasang oximetry untuk melihat saturasi oksigennya.
 - 2) Pengambilan responden setelah mendapatkan terapi inhalasi Nebulizer setelah di observasi selama 15 menit dengan pasien asma masih mengalami sesak napas saturasi oksigen kurang dari 95% dengan serangan asma ringan dan asma sedang .
 - 3) Memasang oximetry untuk melihat hasil saturasi oksigen sebelum dan sesudah mendapatkan teknik buteyko breathing.
 - 4) Menjelaskan maksud dan tujuan penelitian kepada pasien dan keluarga. Memberikan surat persetujuan informant konsen kepada pasien dan keluarga untuk di tanda tangani jika setuju. mejelaskan maksud dari pemberian intervensi terapi buteyko breathing dan memberikan SOP teknik buteyko breathing.
 - 5) Meberikan contoh instruksi atau arahan cara melakukan teknik buteyko breathing untuk dapat di mengerti oleh responden.
 - 6) Mengatur posis responden yang nyaman atau semi- fowler setelah itu responden melakukan secara mandiri teknik buteyko breathing. Kemudian monitoring atau observasi saturasi oksigen setelah selesai melakukan teknik buteyko breathing.
 - 7) Pengambilan data setelah selesai diberikan teknik buteyko breathing melakukan observasi kembali dalam 15 menit pertama untuk melihat apakah ada perubahan saturasi oksigen dan di observasi kembali 15 menit kedua.
 - 8) Setelah dilakukan observasi dan evaluasi selama dua kali dalam waktu 15 menit, kemudian di lakukan dokumentasi untuk pengumpulan data responden

E. Etika Penelitian

Masalah etika yang harus diperhatikan antara lain, sebagai berikut :

- a. Lembar Persetujuan (*Informed Consent*), Peneliti mengedarkan lembar persetujuan sebelum penelitian dilaksanakan, penelitian menjelaskan maksud dan tujuan dari penelitian yang akan kita lakukan. Jika responden bersedia untuk diteliti maka peneliti harus menghormati hak-hak responden dengan tidak menyebarkan informasi terkait data yang dimasukkan ke dalam lembar persetujuan.
- b. Tanpa Nama (*Anonymity*), Peneliti mencantumkan inisial responden untuk menjaga kerahasiaan identitas responden, peneliti tidak mencantumkan nama responden pada lembar kuesioner yang diisi oleh responden. Lembar tersebut hanya akan diberi inisial nama responden serta peneliti dalam mengambil gambar responden maka peneliti diwajibkan untuk menutup wajah responden pada lembar dokumentasi yang tertera di lampiran.
- c. Kerahasiaan (*Confidentiality*), Penulis menjaga kerahasiaan informasi yang telah diberikan oleh responden untuk saling menjaga dan menghormati privasi responden dengan memberikan surat lembar persetujuan serta nama, jenis kelamin dan umur responden dirahasiakan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
- d. (*Balancing Harm and Benefits*), Peneliti memperhitungkan manfaat yang besar-besarnya bagi subjek penelitian populasi dimana hasil penelitian akan diterapkan (*beneficiency*). Kemudian meminimalisir resiko/dampak yang merugikan bagi subjek penelitian (*non malaficiencie*). Dalam hal ini peneliti memperhitungkan setiap terapi yang diberikan apakah sesuai dengan prosedur yang diberikan sehingga responden dengan nyaman mengikuti setiap prosedur yang ada pada penelitian.
- e. *Justice*, dalam penelitian ini peneliti bersikap adil kepada responden dengan melakukan intervensi yang sama kepada pasien kelompok kontrol setelah pengambilan data penelitian selesai
- f. Surat Keterangan Kelayakan Etik (*Ethical Clearance*) Suatu instrumen untuk mengukur keberterimaan secara etik suatu rangkaian proses penelitian. Hal ini dilakukan untuk menguji kelayakan dari proposal penelitian sebelum melakukan penelitian.

DIAGRAM ALUR PENELITIAN



F. Laporan Kasus Deskripsi

Deskripsi Kasus

1. Laporan Kasus : I

a. identitas pasien

Nama	:Tn.T	Usia	:71 Tahun
Jenis Kelamin	:L	Agama	:Islam
Alamat	:Bantul	Pendidikan	:SD
Pekerjaan	:Buru/Tani	Tanggal MRS	:26 Oktober 2025
Tanggal Pengkajia:	26/10/2025	Status Perkawinan	:Menikah
Suku	: Jawa	RM	: xxxxxxxxx
Sumber Informasi	: Pasien Dan RM		
Diagnose Medis	: Asma Ringan		

b. Riwayat Reaponden

1. Riwayat Penyakit Saat Ini

Pasien Tn. T, laki-laki, datang ke IGD dengan keluhan sesak napas disertai batuk berdahak sejak 1 hari yang lalu sebelum masuk rumah sakit. Pasien tampak gelisah dan kesulitan berbicara. Pemeriksaan fisik menunjukkan bahwa, saturasi oksigen 91 persen, penggunaan otot bantu napas, retraksi ringan, dan bunyi wheezing bilateral. Pasien memiliki riwayat asma sejak 6 tahun dan rutin menggunakan inhaler bronkodilator saat serangan. Tekanan darah 130/80 mmHg, nadi 112 kali/menit, RR 28x/m suhu 36,8°C.

2. Riwayat Penyakit Dahulu

Pasien mengatakan memiliki riwayat asma

3. Riwayat Penyakit Keluarga

Pasien mengatakan ibunya yang memiliki riwayat asma.

c. Hasil Pengkajian Primer

1. *Airway*

Jalan napas: Paten (+) Obstruksi: Tidak ada (-) Suara napas: *Wheezing*(+)

2. *Breathing*

Gerakan dada: Simetris, Irama napas: Cepat, Pola napas: Tidak teratur (+), Retraksi Otot

Dada : ada (+), Sesak Napas: ada (+) RR 28x/menit, Saturasi Oksigen : 91%

3. *Circulation*

Nadi: Teraba kuat 115x/menit, TD 130/80, S: 36,8, Sianosis CRT: < 2 detik, Perdarahan: Tidak Ada (-)

4. *Disability*

Respon: Ada (+)

Kesadaran: Composmentis

Refleks Cahaya : Ada (+)

5. *Explosure*

Deformitas : Tidak ada

Contusio : Tidak ada

Abrasi: Tidak ada Penetrasi : Tidak ada

Laserasi: Tidak ada

Edema : Tidak ada

Triase: Kuning

d. Pemeriksaan Sekunder Pemeriksaan Fisik

a. Kepala : Tampak bersih, normal, tidak ada kelainan,

b. Mata : Tampak bersih, kelainan tidak ada, penglihatan normal

c. Hidung : Normal, tidak ada sumbatan jalan napas, kelainan tidak ada.

d. Mulut : Tampak bersih, luka, kelainan tidak ada.

e. Telinga : Simetris, luka, kelainan tidak ada.

f. Leher : Normal, luka, kelainan tidak ada

g. Dada

Inspeksi: bentuk dada simetris kanan dan kiri, pengembangan dada simetris.

Palpasi: Tidak ada Nyeri Tekan Perkusi: Sonor

Auskultasi : Vesikuler

h. Abdomen

Inspeksi : Tampak bersih, luka, kelainan tidak ada

Palpasi : Nyeri tekan (-)

Perkusi : Tympani

Auskultasi : Bising usus 15x/menit (+)

i. Pelvis

Inspeksi : Normal

Palpasi : Nyeri tekan (-)

j. Ekstremitas atas/bawah :

Inspeksi : Normal tidak ada gangguan,

Palpasi : Tidak ada nyeri tekan,

k. Punggung

Inspeksi : Tampak bersih, seimetris luka (-)

Palpasi : Nyeri tekan (-)

l. Neurologis :GCS: 15, E :4 V:5: M :6

Tgl	Jenis Obat	Dosis	Rute
26/10/25	Combivent	2,5 ml	Inhalasi
	pulmicort	2, ml	Inhalasi

2. Laporan Kasus : II

a. Identitas Pasien

Nama :Ny.S Usia :66 Tahun
Jenis Kelamin :P Agama :Islam
Alamat :Bantul Pendidikan :SMA
Pekerjaan :IRT Tanggal MRS :27 Oktober 2025
Tanggal Pengkajian :27 Oktober 2025 Status Perkawinan :Menikah
Suku : Jawa RM : xxxxxxxx
Sumber Informasi : Pasien Dan RM
Diagnose Medis : Asma Ringan

b. Riwayat Reaponden

1. Riwayat Penyakit Saat Ini

Pasien Ny. S, perempuan, datang ke IGD dengan keluhan sesak napas dan batuk sejak pagi hari. Pasien tampak cemas dengan degan hasil pemeriksaan tanda- tanda vital pasien yaitu TD : 140/85mmHg, Nadi : 115x/mnt, RR :25x/mnt, S : 36,2, SPO2 :92%,

1. Riwayat Penyakit Dahulu

Pasien mengatakan memiliki riwayat asma 4 tahun yang lalu

2. Riwayat Penyakit Keluarga

Pasien mengatakan ayahnya yang memiliki riwayat asma.

e. Hasil Pengkajian Primer

1. *Airway*

Jalan napas: Paten (+) Obstruksi: Tidak ada (-) Suara napas: *Wheezing*(+)

2. *Breathing*

Gerakan dada: Simetris, Irama napas: Cepat, Pola napas: Tidak teratur (+), Retraksi Otot

Dada : ada (+), Sesak Napas: ada (+) RR 25x/menit, Saturasi Oksigen : 92%

3. *Circulation*

Nadi: Teraba kuat 93 x/menit, TD 140/80, S: 36,2, Sianosis CRT: < 2 detik, Perdarahan: Tidak Ada (-)

4. *Disability*

Respon: Ada (+)

Kesadaran: Composmentis

Refleks Cahaya : Ada (+)

5. *Explosure*

Deformitas : Tidak ada

Contusio : Tidak ada

Abrasi: Tidak ada Penetrasi : Tidak ada

Laserasi: Tidak ada

Edema : Tidak ada

Triase: Kuning

f. Pemeriksaan Sekunder Pemeriksaan Fisik

a) Kepala : Tampak bersih, normal, tidak ada kelainan,

b) Mata : Tampak bersih, kelainan tidak ada, penglihatan normal

c) Hidung : Normal, tidak ada sumbatan jalan napas, kelainan tidak ada.

d) Mulut : Tampak bersih, luka, kelainan tidak ada.

e) Telinga : Simetris, luka, kelainan, tidak ada.

f) Leher : Normal, luka, kelainan tidak ada

g) Dada

Inspeksi: bentuk dada simetris kanan dan kiri, pengepangan dada simetris, Palpasi: Tidak ada Nyeri Tekan, Perkusi: Sonor Auskultasi : Vesikuler

h) Abdomen

Inspeksi : Tampak bersih, luka, kelainan tidak ada

Palpasi : Nyeri tekan (-)

Perkusi : Tympani

Auskultasi : Bising usus 15x/menit (+)

i) Pelvis

Inspeksi : Normal

Palpasi : Nyeri tekan (-)

j) Ekstremitas atas/bawah :

Inspeksi : Normal tidak ada gangguan,

Palpasi : Tidak ada nyeri tekan,

k) Punggung

Inspeksi : Tampak bersih, seimetris luka (-)

Palpasi : Nyeri tekan (-)

l) Neurologis :GCS: 15, E :4 V:5: M :6

Tgl	Jenis Obat	Dosis	Rute
27/10/25	Combivent	2,5 ml	Inhalasi
	pulmicort	2 ml	Inhalasi

3. Karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin riwayat penyakit asma dapat di lihat pada tabel sebagai berikut:

Tabel : 1

Karakteristik Frekuensi responden berdasarkan usia, jenis kelamin riwayat penyakit asma menderit asma.

Responden	Usia	Jenis kelamin	Pendidikan	Riwayat lama menderit asma
Tn.T	71	L	SD	6 tahun
Ny.S	66	P	SMA	4 tahun

Sumber : data terolah 2025

Berdasarkan hasil tabel.1 di atas dapat menunjukan bahwa responden dalam penelitian ini berjenis kelamin laki-laki dan perempuan dengan usia 71-66 tahun dengan berpendidikan SD-SMA dengan lama menderita asma mulai dari 50-60 tahun.

4. Hasil Pengkajian Sebelum Pemberian Teknik Buteyko Brething

Berdasarkan hasil pengkajian yang sudah dilaksanakan pada tanggal 26 oktober –27 oktober 2025 terhadap ke dua responden yaitu Tn, T dan Ny,S, di ruang IGD RSUD Panembahan Senopati Bantul mendapatka 2 responden yang mengalami asma dengan keluhan sesak napas dengan saturasi oksigen menurun sebelum di berikan tindakan teknik latihan buteyko brething dengan hasil pemeriksaan tanda-tanda Vital-vital terhadap 2 responden yaitu Pasien Tn, T yaitu : 130/85mmHg, Nadi : 115x/mnt, RR :28 x/mnt, S: 36,2, Spo2 :91% hasil pemeriksaan pasien Ny, S yaitu :TD : 130/80 mmHg, Nadi : 93 x/mnt, RR : 25 x/mnt, S : 36,2, SpO2 :92

Hasil observasi pemantaun peningkatan saturasi osksigen sebelum dan sesudah pemberian teknik latihan buteyko brething pada responden kelompok perlakuan.

Responden	Tekanan darah	Nadi	RR	Suhu	Pengkajian Awal	15 Menit Post/nebulizer	15 Menit pertama Post Buteyko Brething	15 menit kedua Post Buteyko Brething
Tn, T Pre	130/85 mmHg	115x/ menit	28 x/ Menit	36,2 ⁰ C	SpO 91%	Spo2 96%		
	Post 128/87 mmHg	87x/ Menit	25x/ Menit	36,2 ⁰ C		Buteyko breathing 5kali	SpO2 97%	SpO2:99%
Ny, S Pre	140/80 mmHg	92x/ menit	25x/ Menit	36,3 ⁰ C	SpO2 92%	SpO2:95%		
	Post 127/90 mmHg	96x/ Menit	21x/ Menit	36,3 ⁰ C		Buteyko breathing 5 kali	SpO2 96%	SpO2 98%

Berdasarkan hasil pada tabel 1 di atas responden perlakuan sebelum dan sesudah dilakukan intervensi teknik latihan buteyko brething kepada responden. sebelum di berikan intervensi teknik buteyko brething pada Tn.T setelah mendapatkan terapi nebulizer nilai saturasi oksigen 96%. Setelah Tn.T di berikan intervensi teknik latihan buteyko brething mengalami peningkatan nilai saturasi oksigen 97% setelah 15 menit pertama dan 15 menit selanya mengalami peningkatan nilai saturasi oksigen 99%. RR 22x/menit, sedangkan responden Ny.S sebelum diberikan intervensi teknik latihan buteyko brething mendapatkan terapi nebulizer dengan nilai saturasi oksigen 95%. Setelah Ny, S selesai diberikan intervensi teknik latihan buteyko brething mengalami peningkatan nilai saturasi

oksigen 96% setelah 15 menit pertama dan 15 menit selanjutnya mengalami peningkatan nilai saturasi oksigen menjadi 98%. RR 21x/menit,

G. Pembahasan

Berdasarkan hasil studi kasus yang dilaksanakan pada 26 Mei–27 Juni 2026 di Ruang IGD RSUD Panembahan Senopati Bantul, terdapat dua responden—laki-laki dan perempuan—yang memiliki riwayat asma dan telah memperoleh terapi nebulizer. Dari pengamatan peneliti terhadap kedua responden, yaitu Tn. T dan Ny. S, ditemukan adanya perubahan saturasi oksigen sebelum dan sesudah diberikan intervensi latihan Buteyko Breathing. Pada Tn. T, setelah terapi nebulizer, saturasi oksigen awal tercatat 93%. Setelah diberikan teknik Buteyko Breathing sebanyak lima kali selama ± 15 menit, saturasi oksigen meningkat menjadi 97% pada 15 menit pertama, kemudian naik kembali menjadi 99%, dengan frekuensi napas 22x/menit. Sementara itu, pada Ny. S, setelah terapi nebulizer, saturasi oksigen awal tercatat 92%. Setelah melakukan latihan Buteyko Breathing sebanyak lima kali dalam ± 15 menit, saturasi oksigen meningkat menjadi 96% pada 15 menit pertama dan mencapai 98% pada sesi berikutnya, dengan frekuensi napas 21x/menit. Dengan demikian, kedua responden menunjukkan perbaikan berupa berkurangnya sesak napas, pengendalian saturasi oksigen yang lebih baik, peningkatan saturasi oksigen secara bertahap, serta normalisasi frekuensi napas.

Berdasarkan penatalaksanaan yang sudah berikan intervensi terhadap responden mendapatkan hasil bahwa pemberian teknik latihan buteyko brething mengalami peningkatan saturasi oksigen yang secara signifikan dengan nilai rata-rata 96%/. Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Inayah & Wilutono, 2022) menyatakan dengan metode teknik pernapasan Buteyko brething dengan posisi fowler yang diberikan kepada pasien dengan durasi 10 menit efektif untuk meningkatkan saturasi oksigen pada pasien asma dari saturasi oksigen 93.% meningkat saturasi oksigen dengan nilai 97%. Sejalan dengan penelitian (Priandoyo,R.,*etal.*,2024) yang mendapat hasil pengukuran sebelum dan sesudah diberikan teknik latihan buteyko breathing pada pasien asma yaitu dari spo2 93% menjadi 98%. berdasarkan hasil pengukuran nilai saturasi oksigen tersebut menunjukkan pemberian intervensi latihan napas menggunakan teknik buteyko brething dapat optimal dan efektif jika diterapkan bisa mengalami peningkatan nilai saturasi oksigen pada pasien asma saat mengalami sesak napas.

Teknik pernapasan buteyko breathing ini sangat sederhana dengan mudah dilakukan dalam kegiatan sehari-hari untuk dapat memberikan pola pernapasan bisa teratur. Teknik ini bermanfaat untuk mengurangi pernafasan dengan meringankan gejala asma, berhenti batuk dan mengi,

meredakan sesak napas, meningkatkan tidur lebih nyenyak, mengurangi ketergantungan obat-obatan, mengurangi reaksi alergi dan meningkatkan saturasi oksigen, (Kusuma & Surakarta, 2025)

Sejalan dengan penelitian (Priandoyo, R., *et al.*, 2024) Teknik latihan napas buteyko mempunyai fungsi yaitu dapat memperbaiki jalan napas, mencegah serangan asma, mengurangi sesak, dan menguatkan otot pernapasan, dengan dapat membuka saluran napas. Pada saat melakukan teknik pernapasan buteyko dengan benar maka suplai oksigen (O₂) yang masuk kedalam paru-paru akan tersebut dapat meningkat, hal ini maka nilai saturasi oksigen dapat meningkat lebih optimal. Saat latihan napas buteyko dilakukan bisa terjadi pengembangan alveolus. Perenggangan alveolus ini bisa merangsang pengeluaran surfaktan yang disekresikan oleh sel-sel alveolus tipe II, yang bisa memberikan tegangan pada permukaan *alveolus* dapat diturunkan, latihan napas buteyko dapat mengurangi adanya hiperventilasi sehingga pasien yang awalnya mengalami kesulitan dalam bernapas maka dapat bernapas dengan normal dan mengurangi sesak napasnya sehingga dapat meningkatkan SpO₂ dan menurunkan respiratory rate. memperbaiki frekuensi napas. (Priandoyo, R., *et al.*, 2024).

Dalam melaksanakan pemberian teknik latihan buteyko breathing atau pernapasan dangkal dapat mengontrol napas merupakan salah satu upaya bisa diterapkan pada pasien asma untuk dapat menghilangkan hambatan aliran udara dan membantu menormalkan irama napas, mengatasi sesak. oleh karena itu tujuan dari latihan pernafasan buteyko breathing dapat mengontrol pola nafas dan apnea untuk melatih otot pernafasan dapat memperlama proses pengeluaran udara dari dalam tubuh guna dapat meningkatkan saturasi oksigen yang optimal, (Kusuma & Surakarta, 2025).

H. Keterbatasan Penelitian

1. Pengambilan data dan waktu pelaksanaan penelitian yang sangat terbatas.
2. Pengambilan ukuran sampel yang terlalu kecil.
3. Pasien asma yang datang ke IGD RSUD Panembahan Senopati Bantul pasien kurang kooperatif sehingga peneliti memberikan intervensi teknik buteyko breathing sangat memakan waktu yang lama

I. Kesimpulan dan Saran

1) Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang sudah diperoleh bahwa pemberian teknik buteyko breathing bisa memberikan peningkatan saturasi oksigen pada pasien asma di ruang instalasi gawat darurat RSUD Panembahan Senopati Bantul peneliti menarik kesimpulan sebagai berikut:

- a. Pemberian intervensi teknik buteyko breathing terhadap kelompok perlakuan mengalami peningkatan saturasi oksigen di ruang instalasi gawat darurat rumah sakit umum daerah Bantul dengan saturai oksigen 99%
- b. Pemberian intervensi teknik buteyko brething bisa memberikan peningkatkan saturasi oksigen pada pasien asma.

2) Saran

a. Bagi Pelayanan Kesehatan

Diharapkan dapat memberikan intervensi teknik latihan buteyko breathing di ruang Instalasi Gawat Darurat bagi pasien pasien asma di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

b. Bagi Pendidikan Kesehatan

Diharapkan teknik latihan buteyko breathing dapat dijadikan intervensi pada pasien asma dalam mutu pelayanan asuhan keperawatan bisa lebih optimal, kenyamanan dan kesembuhan pasien penderita asma.

c. Bagi Pasein

Diharapkan bagi pasien dapat menambah informasi tentang penerapan teknik latihan buteyko breathing untuk memperbaiki pernapasan dan mencega serangan asma yang dapat diterapkan dirumah secara mandiri.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi penelitian selanjutnya diharapkan mengambil lebih banyak sampel untuk mendapatkan hasil yang lebih variatif sehingga bisa mewakili populasi. Peneliti juga berharap bahwa penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan kajian dasar dalam melaksanakan penelitian lebih lanjut yang berkaitan dengan topik permasalahan penderita asma yaitu berkaitan dengan penerapan teknik latihan buteyko breathing

DAFTAR PUSTAKA

- Ayu Novita Sari, A. Y. U. (2023). Efektivitas pemberian teknik deep breathing exercise terhadap saturasi oksigen pada pasien asma di ruang IGD RSUD Kabupaten Karanganyar . (*Doctoral Dissertation, Universitas Kusuma Husada Surakarta*).
- Ayuningtyas, Dyah & Yuli Ernawati. (2024). Penerapan Posis Tripod dan Pursed Lip Breathing terhadap Peningkatan Saturasi Oksigen pada Pasien Asam di Ruang IGD RSUD Kota Yogyakarta. Stikes Wira Husada Yogyakarta.
- Fitriyanti, N. M. (2022). Pengaruh inhalasi nebulizer kombinasi fisioterapi dada terhadap frekuensi pernapasan, bunyi nafas dan saturasi oksigen pada anak di RSUD Prembun. (*Doctoral Dissertation, Universitas Muhammadiyah Gombong*).
- GINA. (2021). Gina 2021 Full Report. In Global Initiative for Asthma. *Global Strategy for Asthma Management and Prevention*.
- Guo et al., (2020). PENERAPAN TERAPI BUTEYKO TERHADAP FREKUENSI NAFAS PADA PASIEN ASMA DI RUANG IGD RSUD DR. SOEDONO MADIUN. *PRODI PROFESI NERS PROGRAM PROFESI FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS KUSUMA HUSADA SURAKARTA 2024*.
- Iswatun Komala Dewi¹, & Rufaida Nur Fitriani ². (2025). PENERAPAN TEKNIK PERNAPASAN BUTEYKO UNTUK MEMPERBAIKI PERNAPASAN DIAFRAGMA PADA PASIEN ASMA DI IGD RUMAH SAKIT UMUM PUSAT SURAKARTA. *PROGRAM STUDI PROFESI NERS PROGRAM PROFESI FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS KUSUMA HUSADA SURAKARTA*.
- Kartikasari, D., & Sulistyanto, B. A. (2020). Gambaran respirasi rate (RR) pasien asma. . *Jurnal Penelitian IPTEKS*, 5 (2), 277–281.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Laporan riset kesehatan dasar 2018 (Riskesdas). *Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan*.

- Rika Rusmawati¹), & Muhamad Nur Rahmad²). (2024). PENERAPAN TEKNIK PERNAPASAN BUTEYKO TERHADAP PERUBAHAN SATURASI OKSIGEN PADA PASIEN ASMA BRONKIAL. *PRODI PROFESI NERS PROGRAM PROFESI FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS KUSUMA HUSADA SURAKARTA* .
- Sondakh, S. A. , Onibala, F. , & Nurmansyah, M. (2020). Pengaruh pemberian nebulisasi terhadap frekuensi pernapasan pada pasien gangguan saluran pernapasan. *Jurnal Keperawatan*, 8 (1), 75.

LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Permohonan Menjadi Responden

SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada

Yth saudara/saudari calon responden

Di IGD RSUD Panembahan Senopati Bantul

Dengan Hormat,

Bersama ini saya mahasiswa Program Studi Pendidikan Profesi Ners STIKES Wira Husada Yogyakarta:

Nama : Martina Milla

Nim : PN. 241094

Akan melakukan penelitian dengan judul "Penerapan Teknik Buteyko Breathing Terhadap Peningkatan Saturasi Oksigen Pada Pasien Asma Di Ruag Igd Rsud Panembahan Senopati Bantul".

Sehubungan dengan hal tersebut, saya mohon kesediaan saudara/saudari untuk menjadi responden dan bersedia mengisi kuesioner yang akan saya bagikan. Semua kerahasiaan atas informasi akan saya jaga sepenuhnya dan semua data yang saya peroleh hanya akan dipergunakan untuk kepentingan penelitian.

Demikian atas perhatian dan kesediaan saudara/saudari, saya ucapkan terimakasih.

Yogyakarta.....2025

Hormat Saya

(Martina Milla)

Lampiran 2 Lembar Persetujuan Menjadi Responden

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN (*Informed Consent*)

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Usia :

Jenis kelamin :

Menyatakan bahwa :

1. Saya telah mendapat penjelasan segala sesuatu mengenai penelitian yang berjudul “*Case Report: Penerapan Teknik Buteyko Breathing Terhadap Peningkatan Saturasi Oksigen Pada Pasien Asma Di Ruag Igd Rsud Panembahan Senopati Bantul*”.
2. Setelah saya mendapatkan penjelasan dan memahaminya, dengan penuh kesadaran dan tanpa paksaan dari siapapun saya bersedia ikut serta dalam penelitian ini dengan kondisi:
 - a. Data yang diperoleh dari penelitian ini akan dijaga kerahasiaannya dan hanya dipergunakan untuk kepentingan ilmiah.
 - b. Apabila saya mengundurkan diri dari penelitian dan bila hal itu terjadi, saya akan memberitahukan sebelumnya tanpa harus menyampaikan alasan apapun.
 - c. Keikutsertaan saya dalam penelitian ini tidak dibebani biaya dan konsekuensi biaya.

Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa paksaan, saya memahami keikutsertaan ini akan memberikan manfaat dan akan terjaga kerahasiannya.

Yogyakarta,.....2025

Saksi

Responden

() ()

Lampiran 3 SOP teknik buteyko breathing

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) TINDAKAN BUTEYKO BRETING BREATHING	
Pengertian	Teknik pernapasan Buteyko merupakan suatu metode penatalaksanaan asma yang bertujuan mengurangi penyempitan saluran pernapasan dengan melakukan latihan pernapasan dangkal untuk dapat mencegah serangan asma. Teknik pernapasan Buteyko yaitu untuk memberikan latihan bernapas secara teratur untuk melatih seseorang yang terbiasa bernapas secara berlebihan.
Tujuan	1. Untuk memperbaiki pola napas penderita asma dengan dapat menurunkan gejala asma. 2. Untuk mengurangi gejala dan keparahan asma
Indikasi	1. Pasien asma serangan asma ringan 2. Pasien asma 3. Pasien dengan keluhan sesak 4. Tidak dalam serangan jantung.
Preinteraksi	1. Cek catatan keperawatan dan catatan medis pasien (indikasi/instruksi dokter, kontraindikasi dan hal lain yang diperlukan) 2. Cuci tangan
Tahap orientasi	1. Beri salam, panggil pasien dengan namanya dan memperkenalkan diri

	2. Jelaskan tujuan, prosedur dan tindakan yang dilakukan pada pasien dan keluarga. 3. Berikan kesempatan kepada pasien/keluarga bertanya 4. sebelum kegiatan dilakukan
Tahap kerja	1. Duduk tegak pada kursi dan atur posisi semi-fowler. 2. Tubuh harus rileks, biarkan bahu bergerak secara alami. 3. Pada tahap awal, sebagai pemanasan sebaiknya ambil napas normal sebanyak 2 kali selama 3-5 detik 4. Ambil napas dangkal menggunakan hidung sebanyak 2 kali dan menahan napas selama 5-10 detik gunakan jari telunjuk dan ibu jari untuk menutup hidung 5. Pertahankan napas sampai merasakan ada dorongan untuk menghembuskan napas saat menghembuskan napas dengan rileks secara perlahan lakukan hitungan 1-5. 6. Kemudian diminta untuk menahan napas kembali selama mungkin sesuai kemampuan hingga terasa ada dorongan untuk menarik napas. 7. Bernapas secara normal setidaknya selama 4-5 detik. 8. Lakukan selama ± 15 menit 9. Ulangi 3-4 kali dalam sehari
Tahap terminasi	1. Evaluasi perasaan pasien, simpulkan hasil kegiatan, berikan umpan balik positif 2. Cuci tangan.
Dokumentasi	Catat hasil kegiatan di dalam catatan keperawatan 1. Catat tindakan yang telah dilakukan 2. Waktu dan tanggal tindakan
Sumber	Kemenkes (2022)

Lampiran 4

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) TINDAKAN PEMANTAUN SATURASI OKSIGEN	
Pengertian	Monitoring saturasi oksigen merupakan teknik monitoring non invasine untuk mengukur saturasi oksigen arteri dalam batas nilai normal 95-100%
Tujuan	Untuk mengumpulkan dan menganalisis data terkait presentasi hemoglobin yang di berikatan dengan oksigen dalam arteri dengan menggunakan oksimetri nadi
Prosedur : persiapan alat	1. Oksimetri nadi 2. Alkohol swa 3. Handrub
Preinteraksi	1. Cek catatan keperawatan dan catatan medis pasien (indikasi/instruksi dokter, kontraindikasi dan hal lain yang diperlukan) 2. Cuci tangan
Tahap orientasi	1. Beri salam, panggil pasien dengan namanya dan memperkenalkan diri (untuk pertemuan pertama) 2. Menanyakan keluhan pasien 3. Jelaskan tujuan, prosedur, hal yang perlu dilakukan pasien. 4. Berikan kesempatan kepada pasien/keluarga bertanya sebelum kegiatan dilakukan

Tahap kerja	1. Cuci tangan 2. Bersihkan area pemasangan oksimetri nadi dengan alcohol swab, jika perlu 3. Tekan tombol on/off untuk mengaktifkan alat oksimetri nadi 4. Pasang probe oksimetri nadi pada ujung jari pasien 5. Informasikan hasil pemantauan, jika perlu 6. Atur interval pemantauan sesuai dengan kondisi pasien
Tahap terminasi	3. Evaluasi perasaan pasien, simpulkan hasil kegiatan, berikan umpan balik positif 4. Cuci tangan
Dokumentasi	Catat hasil kegiatan di dalam catatan keperawatan
Sumber	PPNI (2021).

Lampiran 5 Lembar Observasi

LEMBAR OBSERVASI

CASE REPORT: PENERAPAN TEKNIK BUTEYKO BREATHING TERHADAP PENINGKATAN SATURASI OKSIGEN PADA PASIEN ASMA DI RUANG IGD RSUD PANEMBANGAN SENOPATI BANTUL

Identitas Pasien

Nama Responden :

Umur :

Jenis Kelamin :

Ruangan :

Terapi inhalasi :

1. Catatan Perkembangan

Pemantauan Saturasi Oksigen responden sebelum dan sesudah pemberian terapi buteyko breathing

Hari tgl	Pengkajian awal keluhan	15 Menit pertama sesuda pemberian teknik Buteyko Breathing	15 Menit kedua sesuda pemberian teknik Buteyko Breathing .
	Spo2 :	Spo2 :	Spo2 :

Lampiran 5 Deskripsi Laporan Kasus

Nama Mahasiswa :

NIM :

Tempat Praktek :

Tgl Pengkajian :

Tanggal Praktek :

A. IDENTITAS PASIEN

Nama:

Umur:

Jenis kelamin:

Agama:

Alamat:

Pendidikan:

Pekerjaan:

Tanggal MRS:.....

Tanggal pengkajian :.....
Status Perkawinan :.....
Suku :.....
No. RM:
Sumber Informasi :
Diagnosa Medis:.....

B. RIWAYAT KESEHATAN

1. Keluhan Utama:.....
2. Riwayat Penyakit sekarang.....
3. Riwayat Penyakit Dahulu

C. PENGKAJIAN PRIMER

1. Airway
2. Breathing
3. Circulation.....
4. Disability
5. Exposure.....

Triase : Merah / Kuning / Hijau / Hitam.....

D. PENGKAJIAN SEKUNDER

Pemeriksaan Fisik

Keadaan Umum :.....

Tanda Tanda Vital : TD: mmHg RR....x/menit Nadi :....x/menit S....

Kepala

Mata.....

Hidung.....

Mulut

Telinga.....

Leher

Dada.....

Inspeksi :

Palpasi :

Perkusi :

Auskultasi :

Abdomen.....

Inspeksi :

Auskultasi :

Perkusi :
Palpasi :
Pelvis:
Inspeksi
Palpasi
Ekstremitas atas/bawah :
Inspeksi
Palpasi
Punggung
Inspeksi
Palpasi
Neurologis :
Ispeksi :
Palpasi:
Pemeriksaan Laboratorium