

KARYA TULIS ILMIAH

**MANAJEMEN JALAN NAPAS PADA PASIEN ASMA BRONKIAL
DENGAN BERSIHAN JALAN NAPAS TIDAK EFEKTIF DI
INSTALASI GAWAT DARURAT RUMAH SAKIT
MUHAMMADIYAH PALEMBANG
TAHUN 2026**



**NURJANAH
PO.71.20.1.23.152**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN PALEMBANG
PROGRAM STUDI DIPLOMA III
JURUSAN KEPERAWATAN
TAHUN 2026**

KARYA TULIS ILMIAH

**MANAJEMEN JALAN NAPAS PADA PASIEN ASMA BRONKIAL
DENGAN BERSIHAN JALAN NAPAS TIDAK EFEKTIF DI
INSTALASI GAWAT DARURAT RUMAH SAKIT
MUHAMMADIYAH PALEMBANG
TAHUN 2026**

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Ahli Madya Keperawatan**



**NURJANAH
PO.71.20.1.23.152**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN PALEMBANG
PROGRAM STUDI DIPLOMA III
JURUSAN KEPERAWATAN
TAHUN 2026**

HALAMAN PENGESAHAN**KARYA TULIS ILMIAH****MANAJEMEN JALAN NAPAS PADA PASIEN ASMA BRONKIAL
DENGAN BERSIHAN JALAN NAPAS TIDAK EFEKTIF DI
INSTALASI GAWAT DARURAT RUMAH SAKIT
MUHAMMADIYAH PALEMBANG
TAHUN 2026**

Disusun Oleh:

NURJANAH**PO.71.20.1.23.152**

Telah disetujui untuk di ujikan pada tanggal:

25 Mei 2026

Pembimbing Utama,



Lukman, S.Kep., Ns., MM., M.Kep

NIP.197204231996031001

Pembimbing Pendamping,



Rumentalia Sulistini, S.Kep., Ns., M.Kes

NIP.197707142002122004

Palembang, 25 Mei 2026

Ketua Program Studi

Diploma Tiga Keperawatan Palembang



Sumitro Adi Putra, S.Kep., Ns., M.Kes.

NIP. 197603082000031004

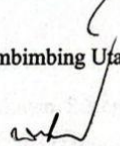
PERSETUJUAN PEMBIMBING
KARYA TULIS ILMIAH

MANAJEMEN JALAN NAPAS PADA PASIEN ASMA BRONKIAL
DENGAN BERSIHAN JALAN NAPAS TIDAK EFEKTIF DI
INSTALASI GAWAT DARURAT RUMAH SAKIT
MUHAMMADIYAH PALEMBANG
TAHUN 2026

Disusun Oleh:
NURJANAH
PO.71.20.1.23.152

Telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal:
25 Mei 2026

Pembimbing Utama,



Lukman, S.Kep., Ns., MM., M.Kep
NIP.197204231996031001

Pembimbing Pendamping,



Rumentalia Sulistini, S.Kep., Ns., M.Kes
NIP.197707142002122004

Palembang, 25 Mei 2026

Ketua Program Studi
Diploma Tiga Keperawatan Palembang

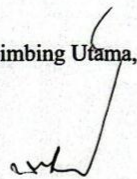


Sumitro Adi Putra, S.Kep., Ns., M.Kes.
NIP. 197603082000031004

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Nurjanah NIM PO.71.20.1.23.152 dengan judul
"Manajemen Jalan Napas Pada Pasien Asma Bronkial Dengan Bersihan Jalan
Napas Tidak Efektif Di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Muhammadiyah
Palembang Tahun 2026" yang telah diperiksa dan di setujui.

Pembimbing Utama,



Lukman, S.Kep., Ns., MM., M.Kep
NIP.197204231996031001

Palembang, 25 Mei 2026

Pembimbing Pendamping,



Rumentalia Sulistini, S.Kep., Ns., M.Kes
NIP.197707142002122004

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Karya Tulis Ilmiah ini adalah hasil karya saya sendiri, dan semua sumber baik yang dikutip maupun di rujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Nama : Nurjanah

NIM : PO.71.20.1.23.152

Tanda Tangan :



Tanggal : 25 Mei 2026

HALAMAN MOTTO DAN PERSEMBAHAN

Motto:

“Tidak ada mimpi yang terlalu tinggi dan tidak ada mimpi yang patut diremehkan.
Lambungkan setinggi yang kau inginkan dan gapailah dengan selayaknya yang
kau harapkan”

(Maudy Ayunda)

“Jangan takut gagal, karena kegagalan adalah bagian dari proses belajar”

(BJ Habibie)

“Keberhasilan bukanlah milik orang pintar, tetapi keberhasilan adalah milik
mereka yang senantiasa berusaha”

(BJ Habibie)

“Allah tidak pernah menjanjikan hidupmu akan selalu mudah, tapi dua kali Allah
berjanji bahwa “Fa Inna Ma’al ‘Usri Yusroo, Inna Ma’al ‘Usri Yusroo”, Maka
sesungguhnya bersama kesulitan ada kemudahan”

(QS. Al-Insyirah : 5-6)

“Allah tidak membebani seseorang melainkan sesuai dengan kesanggupannya”

(QS. Al-Baqarah : 286)

Persembahan:

Dengan mengucapkan rasa syukur tiada terhingga kepada Allah SWT, serta mengiringi shalawat dan salam kepada Baginda Nabi Muhammad SAW. Karya Tulis Ilmiah ini ku persembahkan kepada:

1. Kepada yang tercinta dan tersayang kedua orang tua saya Ayah Sohari dan Ibu Listalia, dua orang yang selalu mengusahakan sekuat tenaga untuk anak bungsunya ini menempuh pendidikan setinggi-tingginya. Kepada cinta pertama saya yaitu ayah, terima kasih atas setiap cucuran keringat dan kerja keras yang engkau tukarkan menjadi sebuah nafkah demi anakmu bisa sampai di tahap ini. Setiap langkahku hingga titik ini adalah hasil dari doa-doa tulusmu, kerja kerasmu, dan kasih sayang tanpa batas yang engkau berikan. Untuk pintu surga saya yaitu ibu, terima kasih telah melahirkan, mendidik, dan merawatku dengan sepenuh hati. Dari setiap doa yang engkau panjatkan, pelukan, hingga tetesan air matamu, saya belajar arti ketulusan yang sesungguhnya. Perjuangan dan kasih sayangmu yang tak terhitung nilainya menjadi alasan terbesarku untuk terus berjuang sampai di titik ini. Terima kasih atas segala hal yang ayah dan ibu berikan yang tak terhitung nilainya.
2. Kepada saudari kandungku Ayuk Patimah, S.Kep yang selalu menjadi garda terdepan, penyemangat serta penguatku yang selalu mengusahakan yang terbaik untuk adikmu ini, yang mungkin tidak akan bisa tumbuh lebih baik kalau tidak ada ayuk yang hebat di belakangku. Terima kasih yang selalu menguatkan serta mendoakan setiap proses adiknya di dalam perkuliahan ini. Semoga Ayuk bangga atas pencapaianku yang telah kau usahakan.
3. To my self “Nurjanah”, perempuan yang sederhana dengan impiannya yang besar. Selamat telah berhasil melewati rintangan yang cukup sulit, meskipun disertai dengan air mata, kebahagiaan, dan *overthinking*. Akhirnya selesai juga ya. I’m proud of you Nurjanah. Terima kasih atas segala kerja keras dan semangatnya sehingga tidak menyerah dalam mengerjakan tugas akhir karya tulis ilmiah ini, terima kasih telah berjuang, dan mampu mengendalikan diri dari berbagai tekanan diluar kendali dan tidak pernah memutuskan untuk menyerah sesulit apapun prosesnya, meski harus menghadapi kegagalan,

kebingungan, dan perasaan ingin menyerah. Mari tetap kuat dan bahagia di perjalanan-perjalanan selanjutnya. Semoga Allah selalu mengiringi perjalanan dalam mencapai cita-cita dan impianmu. Aamiin.

4. Untuk keluarga besarku Sukri dan keluarga besar Kasnia yang telah menjadi bagian dari perkuliahanku. Terima kasih sudah menjadi penyemangat dalam semua langkahku.
5. Kepada sahabatku dwi dan triana, terima kasih telah menjadi teman dalam semua hal yang sudah banyak dilewati dan dialami selama masa SD-sekarang. Terima kasih untuk semua doa dan support yang tidak pernah henti. Semoga semua doa dan harapan kita bisa bertemu di titik keberhasilan kita masing-masing.
6. Kepada teman-teman ku di kampus (Selly, Dinda, Rahma, dan Mutik) Terima kasih telah menjadi partner berjuang bersama selama masa perkuliahan ini, menjadi tempat saling berkeluh kesah, saling mengingatkan, dan menasehati sehingga kita dapat menyelesaikan langkah terakhir dalam tugas akhir ini. Sampai jumpa dan semoga sukses untuk kita kedepannya.
7. Kepada saudara per asuhan di kampus (kak ama, kak watun, kak tatak, adek tari, dan adek reva) Terima kasih atas ilmu, motivasi, semangat dan dukungannya yang selalu kakak-kakak dan adik-adik berikan kepada saya. Menjadi alasan saya untuk terus semangat dan berproses di masa perkuliahan ini. Ada dalam setiap momen dan saling mendukung hingga akhirnya saya bisa sampai di titik ini. Semoga semua kebaikan yang kalian berikan membawa kakak dan adik ke kesuksesan di masa depan.
8. Dengan bangga, kupersembahkan karya tulis ilmiah ini sebagai wujud cinta dan baktiku pada Poltekkes Kemenkes Palembang, terkhusus jurusan D-III Keperawatan atas kesempatan menimba ilmu dan mengembangkan diri. Semoga karya tulis ilmiah ini menjadi langkah awal untuk terus berkarya dan berkontribusi bagi almamater tercinta.
9. Kepada dosen pembimbing dan penguji terima kasih telah memberikan motivasi dan membimbingku dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.

**MANAJEMEN JALAN NAPAS PADA PASIEN ASMA BRONKIAL
DENGAN BERSIHAN JALAN NAPAS TIDAK EFEKTIF DI
INSTALASI GAWAT DARURAT RUMAH SAKIT
MUHAMMADIYAH PALEMBANG
TAHUN 2026**

Nurjanah

Program Diploma III Keperawatan Palembang Poltekkes Palembang

Email: nurjanah23@poltekkespalembang.ac.id

ABSTRAK

Latar Belakang: Asma bronkial adalah penyakit peradangan kronis pada saluran pernapasan yang mengakibatkan bronkus menjadi lebih sensitif terhadap berbagai rangsangan, seperti debu, udara dingin, asap, dan aktivitas fisik. Kondisi ini ditandai dengan gejala berulang seperti kesulitan bernapas, *wheezing*, batuk, serta rasa berat di dada akibat penyempitan saluran napas. **Metode:** Desain penelitian ini menggunakan metode deskriptif melalui penyajian studi kasus menggunakan proses asuhan keperawatan, yang terdiri dari pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan, dan evaluasi. Data diperoleh melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan dokumentasi. Intervensi berfokus pada monitor pola napas, bunyi napas, monitor sputum, memposisikan semi fowler, menganjurkan minum air hangat, fisioterapi dada, latihan batuk efektif, dan kolaborasi pemberian bronkodilator sesuai dengan rencana medis. **Hasil:** Setelah dilakukan intervensi manajemen jalan napas 1x3 jam dengan cara memonitor pola napas, bunyi napas tambahan, memonitor sputum, memposisikan pasien semi fowler, menganjurkan pasien minum air hangat, melakukan fisioterapi dada, mengajarkan teknik batuk efektif, dan melakukan pemberian bronkodilator (nebulizer) pada pasien asma bronkial dan di dapatkan hasil menunjukkan bahwa pasien mengalami sedikit perbaikan dalam pola napas, suara napas, sputum, pasien mampu untuk batuk secara efektif, serta peningkatan saturasi oksigen. **Kesimpulan:** Manajemen jalan napas yang komprehensif dan sesuai dengan prinsip-prinsip asuhan keperawatan terbukti efektif dalam meningkatkan ventilasi dan oksigenasi pada pasien dengan asma bronkial yang mengalami jalan napas tidak efektif. Intervensi yang dilakukan secara mandiri maupun kolaboratif memiliki peran penting dalam peningkatan kondisi klinis pasien.

Kata Kunci: Asma Bronkial, Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif, Manajemen Jalan Napas

**AIRWAY MANAGEMENT IN PATIENTS WITH BRONCHIAL ASTHMA
WITH INEFFECTIVE AIRWAY CLEARANCE IN THE EMERGENCY
FACTORY OF THE MUHAMMADIYAH HOSPITAL PALEMBANG
IN 2026**

Nurjanah

Diploma III Nursing Program, Palembang, Palembang Health Polytechnic

Email: nurjanah23@poltekkespalembang.ac.id

ABSTRACT

Background: Bronchial asthma is a chronic inflammatory disease of the respiratory tract that causes the bronchi to become more sensitive to various stimuli, such as dust, cold air, smoke, and physical activity. This condition is characterized by recurring symptoms such as difficulty breathing, wheezing, coughing, and a feeling of heaviness in the chest due to narrowing of the airways. **Method:** This research design uses a descriptive method through the presentation of case studies using the nursing care process, which consists of assessment, nursing diagnosis, planning, and evaluation. Data were obtained through interviews, observations, physical examinations, and documentation. Interventions focused on monitoring breathing patterns, breath sounds, sputum monitoring, positioning the patient in a semi-Fowler position, encouraging drinking warm water, chest physiotherapy, effective coughing exercises, and collaboration in administering bronchodilators according to the medical plan. **Results:** After 1x3 hours of airway management intervention by monitoring breathing patterns, additional breath sounds, monitoring sputum, positioning the patient in semi-Fowler's position, encouraging the patient to drink warm water, performing chest physiotherapy, teaching effective coughing techniques, and administering bronchodilators (nebulizers) to patients with bronchial asthma, the results showed that the patient experienced slight improvements in breathing patterns, breath sounds, sputum, the patient was able to cough effectively, and increased oxygen saturation. **Conclusion:** Comprehensive airway management in accordance with the principles of nursing care has been proven effective in improving ventilation and oxygenation in patients with bronchial asthma who experience ineffective airways. Interventions carried out independently or collaboratively have an important role in improving the patient's clinical condition.

Keywords: Bronchial Asthma, Ineffective Airway Clearance, Airway Management

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah segala puji syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT, karena atas berkat dan rahmat-Nya penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah. Penulisan Karya Tulis Ilmiah ini dilakukan untuk memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Ahli Madya Keperawatan pada Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Palembang, saya menyadari bahwa tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak pada penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini, sangatlah sulit bagi saya untuk menyelesaikan laporan ini. Oleh karena itu, saya mengucapkan terima kasih kepada:

1. Bapak Muhammad Taswin, S.Si., Apt., MM., M.Kes, sebagai Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Palembang.
2. Bapak Dr. Mulyadi, S.Kp., M.Kep, sebagai Ketua Jurusan Keperawatan.
3. Bapak Sumitro Adi Putra, S.Kep., Ns., M.Kes, sebagai Ketua Program Studi D-III Keperawatan Palembang.
4. Bapak Lukman, S.Kep., Ns., MM., M.Kep, selaku dosen pembimbing yang telah memberikan arahan dan masukan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
5. Ibu Rumentalia Sulistini, S.Kep., Ns., M.Kes, selaku dosen pembimbing pendamping yang telah memberikan arahan dan masukan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
6. Bapak Aguscik, S.Kep., Ns., M.Kes, selaku dosen penguji I Karya Tulis Ilmiah.
7. Ibu Devi Mediarti, S.Pd., S.Kep., Ns., M.Kes, selaku dosen penguji II Karya Tulis Ilmiah.

Semoga segala dukungan dan kebaikan yang telah diberikan kepada penulis, mendapatkan balasan dari Allah SWT. Penulis sangat berharap agar Karya Tulis Ilmiah ini dapat memberikan banyak manfaat.

Palembang, 13 Mei 2026

Nurjanah

DAFTAR ISI

HALAMAN MOTTO DAN PERSEMBAHAN.....	vii
ABSTRAK.....	x
ABSTRACT.....	xi
KATA PENGANTAR.....	xii
DAFTAR ISI	xiii
DAFTAR TABEL.....	xvii
DAFTAR GAMBAR	xviii
DAFTAR BAGAN.....	xix
DAFTAR LAMPIRAN	xx
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian.....	5
1. Tujuan Umum	5
2. Tujuan Khusus	5
D. Manfaat Penelitian	5
1. Bagi Pasien/Keluarga.....	5
2. Bagi Perkembangan dan Teknologi Ilmu Keperawatan.....	6
3. Bagi Rumah Sakit	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
A. Konsep Dasar Penyakit Asma Bronkial	7
1. Definisi.....	7
2. Etiologi.....	8
3. Manifestasi Klinis	8
4. Klasifikasi	9
5. Anatomi Sistem Pernapasan	12
6. Proses Pernapasan.....	15
7. Frekuensi Pernapasan.....	18

8. Pengaturan Asam Basa dalam Darah	23
9. Fase Pembuluh Darah (Fase Vaskular) pada Pasien Asma	23
10. Patofisiologi	26
11. <i>Web Of Caution</i> (WOC).....	28
12. Pemeriksaan Penunjang	29
13. Komplikasi	30
14. Penatalaksanaan	30
B. Konsep Asuhan Keperawatan Asma Bronkial	31
1. Pengkajian Keperawatan.....	31
2. Diagnosis Keperawatan	36
3. Intervensi Keperawatan	44
4. Implementasi Keperawatan.....	47
5. Evaluasi Keperawatan.....	48
C. Konsep Masalah Keperawatan	48
1. Definisi Manajemen Jalan Napas.....	48
2. Tujuan	48
D. Konsep Masalah Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif	49
1. Definisi.....	49
2. Penyebab	49
3. Tanda dan Gejala.....	50
E. Konsep Implementasi Manajemen Jalan Napas.....	51
1. Posisi <i>Semi Fowler</i>	51
a. Definisi	51
b. Tujuan.....	51
c. Manfaat Posisi Semi Fowler	51
d. Mekanisme Fisiologi Semi Fowler	52
e. Prosedur Pelaksanaan Posisi Setengah Duduk (Semi Fowler).....	52
2. Pemberian Minum Air Hangat Pada Pasien Asma Bronkial.....	52
3. Fisioterapi Dada	53
a. Definisi	53
b. Tujuan.....	54

c. Mekanisme Pelaksanaan Fisioterapi Dada.....	54
4. Latihan Batuk Efektif.....	55
a. Definisi	55
b. Tujuan Latihan Batuk Efektif.....	55
c. Manfaat Latihan Batuk Efektif.....	56
d. Standar Prosedur Operasional (SPO) Latihan Batuk Efektif	56
5. Bronkodilator	57
6. Nebulizer.....	57
a. Definisi	57
b. Tujuan Pemberian Tindakan Nebulizer	58
c. Manfaat Nebulizer	58
d. Macam-Macam Obat Nebulizer	59
BAB III METODE STUDI KASUS	60
A. Desain Studi Kasus	60
B. Kerangka Studi Kasus	60
C. Definisi Istilah.....	61
D. Subjek Studi Kasus	62
E. Fokus Studi Kasus.....	63
F. Tempat dan Waktu Studi Kasus.....	63
G. Prosedur Studi Kasus	63
H. Instrumen dan Metode Pengumpulan Data	65
I. Analisis Penyajian Data	66
J. Etika Studi Kasus	67
BAB IV STUDI KASUS	68
A. Profil Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang.....	68
B. Hasil Studi Kasus	69
1. Karakteristik Subjek Penelitian	69
C. Hasil Studi Kasus	71
1. Pengkajian Keperawatan	71
2. Analisis Data Keempat Pasien	87
3. Diagnosis Keperawatan Keempat Pasien	93

4. Intervensi Keperawatan Keempat Pasien	94
5. Implementasi Keperawatan Keempat Pasien	96
6. Evaluasi Keperawatan Keempat Pasien	102
7. Perkembangan Keempat Pasien	105
BAB V PEMBAHASAN	109
A. Pembahasan.....	109
B. Pengkajian.....	109
C. Diagnosis Keperawatan.....	111
D. Intervensi Keperawatan.....	113
E. Implementasi Keperawatan.....	114
F. Evaluasi Keperawatan.....	120
G. Keterbatasan Studi Kasus.....	121
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN	122
A. Kesimpulan	122
B. Saran.....	123
DAFTAR PUSTAKA	124
LAMPIRAN.....	124

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Klasifikasi Asma Bronkial	11
Tabel 2.2 Frekuensi Napas Normal Berdasarkan Usia.....	19
Tabel 2.3 Kategori Pernapasan dan Frekuensi Napas	22
Tabel 2.4 Hubungan Fase Vaskular dengan Gejala Asma.....	26
Tabel 2.5 Diagnosis Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif	37
Tabel 2.6 Diagnosis Keperawatan Pola Napas Tidak Efektif	39
Tabel 2.7 Diagnosis Keperawatan Gangguan Pola Tidur.....	41
Tabel 2.8 Diagnosis Keperawatan Intoleransi Aktivitas	42
Tabel 2.9 Diagnosis Keperawatan Defisit Pengetahuan	43
Tabel 2.10 Intervensi Keperawatan Manajemen Jalan Napas.....	44
Tabel 2.11 Implementasi Keperawatan	47
Tabel 4.1 Hasil Pengkajian Keempat Pasien.....	71
Tabel 4.2 <i>Primary Survey</i> Keempat Pasien.....	71
Tabel 4.3 <i>Secondary Survey</i> Keempat Pasien	78
Tabel 4.4 Pemeriksaan Diagnostik Keempat Pasien	84
Tabel 4.5 Pemberian Terapi Keempat Pasien.....	86
Tabel 4.6 Analisis Data Keempat Pasien.....	87
Tabel 4.7 Diagnosis Keperawatan Keempat Pasien	93
Tabel 4.8 Intervensi Keperawatan Keempat Pasien.....	94
Tabel 4.9 Implementasi Keperawatan Keempat Pasien	96
Tabel 4.10 Evaluasi Keperawatan Keempat Pasien.....	102
Tabel 4.11 Perkembangan Keempat Pasien	105

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Anatomi Saluran Pernapasan.....	12
Gambar 2.2 Posisi Semi Fowler.....	51
Gambar 2.3 Posisi Tangan Ketika Perkusi (<i>Clapping</i>)	53
Gambar 2.4 Alat Nebulizer	58

DAFTAR SKEMA

Skema 2.1 <i>Web Of Caution</i> (WOC)	28
Skema 3.1 Kerangka Studi Kasus	60

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Jadwal Kegiatan
- Lampiran 2. Persetujuan Judul Karya Tulis Ilmiah
- Lampiran 3. Konsultasi Pembimbing Utama
- Lampiran 4. Konsultasi Pembimbing Pendamping
- Lampiran 5. Surat Izin Penelitian Poltekkes
- Lampiran 6. Kode Etik
- Lampiran 7. Surat Permohonan Selesai Pengambilan Data
- Lampiran 8. Surat Keterangan Selesai Penelitian
- Lampiran 9. Informed Consent
- Lampiran 10. Format Pengkajian Asuhan Keperawatan
- Lampiran 11. Lembar Observasi
- Lampiran 12. Standar Prosedur Operasional (SPO) Pengaturan Posisi Semi-Fowler
- Lampiran 13. Standar Prosedur Operasional (SPO) Fisioterapi Dada
- Lampiran 14. Standar Prosedur Operasional (SPO) Pemberian Obat Inhalasi
- Lampiran 15. Satuan Acara Penyuluhan (SAP) Latihan Batuk Efektif
- Lampiran 16. Leaflet Latihan Batuk Efektif
- Lampiran 17. Dokumentasi Pasien 1 (Tn. A)
- Lampiran 18. Dokumentasi Pasien 2 (Tn. J)
- Lampiran 19. Dokumentasi Pasien 3 (Tn. S)
- Lampiran 20. Dokumentasi Pasien 4 (Tn. S)
- Lampiran 21. Biodata Penulis

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit asma adalah keadaan dimana terjadi peradangan kronis pada jaringan saluran pernapasan. Proses inflamasi yang berkepanjangan ini mengakibatkan saluran pernapasan menjadi sensitive, sehingga dapat terjadi bronkokonstriksi, penumpukan cairan, serta peningkatan produksi lendir yang menyebabkan penyempitan jalur udara. Gejala yang muncul biasanya bersifat episodic, seperti bunyi *wheezing*, kesulitan bernapas, rasa berat di dada, serta batuk yang sering terjadi, terutama saat malam atau pagi hari, dan biasanya dapat Kembali normal baik dengan terapi maupun tanpa intervensi medis (Agustin et al., 2024).

Asma bronkial merupakan jenis penyakit kronis yang ditandai oleh peradangan pada saluran pernapasan, menjadi masalah kesehatan global di semua negara, baik yang sudah maju maupun yang masih berkembang (Djibu *et al.*, 2025). Penyakit pernapasan yang dikenal sebagai asma bronkial memicu trakea dan bronkus untuk merespons rangsangan dengan peningkatan frekuensi pernapasan melebihi 30 kali permenit. Beberapa penyebab asma bronkial termasuk faktor genetik, alergi, perubahan iklim, serta faktor lingkungan (Tia Sapitri, Oky Octaviani, 2025).

Sedangkan asma kardial yang sering disebut asma jantung, adalah keadaan sulit bernapas yang timbul akibat gangguan jantung, bukan disebabkan oleh faktor luar seperti asma bronkial. Orang yang menderita kondisi ini biasanya di rawat di ruang khusus untuk pasien jantung. Tanda-tanda dari asma kardial biasanya muncul pada malam hari, dan ditandai dengan kesulitan bernapas yang hebat, batuk, pernapasan yang cepat dan tidak dalam, peningkatan tekanan darah, serta peningkatan detak jantung (Setiyawan, 2020).

Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO, 2023), prevalensi asma bronkial di perkirakan mencapai 262 juta, dengan angka

kematian mencapai lebih dari 80% di negara-negara berkembang pada tahun 2019. Kemudian *Global Initiative for Asthma* (GINA) menyatakan bahwa sekitar 300 juta orang di seluruh dunia menderita kondisi asma, dan angka ini diprediksi akan meningkat menjadi 400 juta pada tahun 2025.

Menurut Survei *Global Asthma Network* (GAN) yang diurutkan berdasarkan kelompok umur, ditemukan bahwa 9,1% anak-anak, 11,0% remaja, dan 6,6% orang dewasa menderita asma di negara-negara dengan pendapatan rendah dan menengah (Global, Asthma, 2022). Hasil dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2020 memberikan informasi terkait tingkat prevalensi asma bronkial di Indonesia.

Di tingkat nasional terdapat 10 kabupaten/kota dengan prevalensi asma yang tertinggi, seperti Aceh Barat 13,6%, Buol 13,5%, Pohuwato 13,0%, Sumba Barat 11,5%, Boalemo 11,0%, Sorong Selatan 10,6%, Kaimana 10,5%, Tana Toraja 9,5%, Banjar 9,2%, dan Manggarai 9,2%. Sedangkan kabupaten/kota dengan pravelensi asma terendah adalah Yahukimo 0,2%, Langkat 0,5%, Lampung Tengah 0,5%, dan Tapanuli.

Sementara itu, prevalensi global asma tertinggi mencapai kisaran 15-17%. Di Indonesia, prevalensi asma terendah ditemukan di kota Bandung yaitu 2,6%, sedangkan Jakarta mencatat angka tertinggi yaitu 16,4% dan Yogyakarta dengan angka 10,55% (Yuna *et al.*, 2024). Berdasarkan survei yang dilakukan di Indonesia, pada tahun 2018 terdapat 1.017.290 jiwa yang menderita asma, dengan jumlah tertinggi berada di Yogyakarta sebanyak 14.602 jiwa, sedangkan angka terendah berasal dari Sumatera Utara sebanyak 55.351 jiwa.

Sementara itu, di Sumatera Selatan ada sebanyak 32.126 jiwa yang mengalami asma. Dalam periode tiga tahun terakhir, jumlah kasus asma di Sumatera Selatan sebanyak 18.761 jiwa pada tahun 2021, kemudian meningkat menjadi 26.536 jiwa pada tahun 2022, dan turun kembali menjadi 16.310 jiwa pada tahun 2023 (Badan Pusat Statistik SUMSEL, 2024). Serangan asma pada seseorang dapat disebabkan oleh reaksi alergi terhadap berbagai faktor, seperti suhu yang ekstrem, asap, debu dan bulu hewan.

Alergi seperti itu umumnya muncul akibat faktor keturunan atau genetik. Faktor penyebab lainnya meliputi kondisi di tempat kerja, perubahan cuaca, infeksi pada saluran napas, serta masalah emosional (Utami, A. A., Gustina, E., & Novida, 2021). Asma mampu menyebabkan komplikasi pada saluran pernapasan yang bisa mengganggu aktivitas sehari-hari. Asma biasanya menyebabkan kelelahan yang cepat, kesulitan bernapas, dada yang sesak, mengi, batuk tanpa dahak, dan pembatasan aliran udara yang menghasilkan peningkatan jumlah oksigen dalam tubuh (Abilowo, Lubis and Selpi, 2022).

Dampak yang di alami oleh pasien asma bronkial disebabkan oleh penyempitan saluran pernapasan yang timbul dari produksi lendir yang berlebihan akibat reaksi spasme pada saluran pernapasan yang membuat bersihan jalan napas tidak efektif. Asma dapat memberikan dampak yang cukup besar terhadap aktivitas sehari-hari. Gejala asma mungkin mengalami komplikasi yang mampu mengurangi tingkat produktivitas serta kualitas hidup seseorang (Firdaus.S and Indrawati, 2024).

Berdasarkan penelitian sebelumnya, terdapat berbagai macam metode untuk mengatasi kesulitan dalam bernapas dan mengeluarkan lendir. Fisioterapi dada berperan penting dalam menjaga kebersihan saluran pernapasan dan dapat meningkatkan jumlah sputum. Hasil penelitian ini di dukung oleh penelitian (Wardani, R. D., & Afni, 2021a) yang menyatakan bahwa saluran pernapasan yang tidak efektif berarti ketidakmampuan untuk menghilangkan hambatan dari sistem pernapasan sehingga tetap menjaga saluran pernapasan.

Manajemen jalan napas dilakukan melalui beberapa tindakan keperawatan, salah satunya adalah mengatur posisi saat istirahat atau dengan posisi *semi fowler* pada sudut 30-45 derajat. Selain itu, penerapan teknik relaksasi napas dalam juga dapat meningkatkan ventilasi paru-paru dan kadar oksigen dalam darah. Batuk efektif berfungsi sebagai salah satu metode untuk mengeluarkan dahak dan menjaga kebersihan paru-paru, hal ini akan membantu dalam mengatasi masalah bersihan jalan napas.

Selain itu, tindakan lain yang diambil adalah terapi oksigen serta posisi *semi fowler* selama 1x8 jam dengan interval 15 menit. Terdapat peningkatan

kadar saturasi oksigen dari 93% menjadi 98% serta penurunan frekuensi pernapasan dari 27 kali per menit menjadi 22 kali per menit (Sulistini, R., Aguscik, & Ulfa, 2021). Dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien asma, penulis bertujuan untuk mengembalikan keefektifan jalan napas dengan memberikan oksigen untuk meredakan sesak, kejang otot, pengenceran lendir, membersihkan saluran pernapasan, dan meningkatkan kelembapan saluran napas (Dewi, R., Siregar, S., Harahap, M. E., & Siburian, 2022).

Selain itu untuk mengatur posisi yang tepat akan memungkinkan otot pernapasan tambahan berfungsi dengan maksimal, sehingga aliran oksigen ke dalam tubuh tetap terjaga dengan baik. Selain faktor pemicu lainnya, posisi tubuh juga dapat memperburuk gejala asma. Oleh karena itu, posisi semi fowler seringkali di sarankan. Pada posisi ini, bagian kepala tempat tidur di naikan sekitar 45 derajat. Posisi ini memudahkan paru-paru untuk melakukan ekspansi dengan lebih baik, karena adanya gaya gravitasi yang membantu mendorong diafragma ke bawah, sehingga mengurangi rasa sesak napas.

Posisi semi fowler, yaitu posisi setengah duduk dengan kepala dinaikkan, merupakan salah satu metode terapi non-farmakologis yang signifikan bagi individu yang menderita asma. Posisi ini membantu mengurangi kebutuhan oksigen, meningkatkan ekspansi paru-paru dan memberikan kenyamanan bagi pasien. Dengan demikian, gejala asma seperti sesak napas dapat berkurang (Suwaryo, P. A. W., Amalia, W. R., & Waladani, 2021).

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis tertarik untuk melakukan studi kasus tentang “manajemen jalan napas pada pasien asma bronkial dengan bersihan jalan napas tidak efektif”.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Bagaimana manajemen jalan napas pada pasien asma bronkial dengan bersihan jalan napas tidak efektif di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mendeskripsikan manajemen jalan napas pada pasien asma bronkial dengan bersihan jalan napas tidak efektif, seperti memposisikan pasien *semi fowler*, menganjurkan pasien minum air hangat, melakukan fisioterapi dada, mengajarkan teknik batuk efektif, dan mengkolaborasikan pemberian bronkodilator.

2. Tujuan Khusus

Mendeskripsikan manajemen jalan napas pada pasien asma bronkial dengan bersihan jalan napas tidak efektif.

- a. Mampu melakukan tindakan observasi: Memonitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas), memonitor bunyi napas tambahan (mis. gurgling, mengi, *wheezing*, ronkhi kering), memonitor sputum (jumlah, warna, aroma) pada pasien asma bronkial dengan masalah bersihan jalan napas tidak efektif
- b. Mampu melakukan tindakan terapeutik: Memposisikan pasien *semi fowler*; menganjurkan pasien minum air hangat dan melakukan fisioterapi dada pada pasien asma bronkial dengan masalah bersihan jalan napas tidak efektif
- c. Mampu melakukan tindakan edukasi: Mengajarkan teknik batuk efektif pada pasien asma bronkial dengan masalah bersihan jalan napas tidak efektif
- d. Mampu melakukan tindakan kolaborasi: Melakukan pemberian bronkodilator pada pasien asma bronkial dengan masalah bersihan jalan napas tidak efektif

D. Manfaat Penelitian

Karya tulis ini diharapkan dapat bermanfaat bagi:

1. Bagi Pasien/Keluarga

Membantu pasien untuk meningkatkan kemampuan dalam manajemen jalan napas, dan meningkatkan pengetahuan untuk mengatasi masalah yang berhubungan dengan bersihan jalan napas tidak efektif.

2. Bagi Perkembangan dan Teknologi Ilmu Keperawatan

Diharapkan penelitian ini bisa menjadi referensi bagi tenaga kesehatan serta berfungsi sebagai panduan bagi mahasiswa yang mempelajari ilmu keperawatan agar dapat meningkatkan proses pembelajaran.

3. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan studi ini bisa memberikan informasi dan ide-ide dalam mengelola manajemen jalan napas pada pasien asma bronkial dengan bersihan jalan napas tidak efektif, seperti memposisikan pasien *semi fowler*, menganjurkan pasien minum air hangat, melakukan fisioterapi dada dan mengajarkan teknik batuk efektif.

DAFTAR PUSTAKA

- Abilowo, A., Lubis, A.Y.S. and Selpi, S. (2022) ‘Penerapan Batuk Efektif dalam Meningkatkan Bersihan Jalan Nafas pada Pasien Asma Bronkial di RS. dr. H. Marsidi Judono Kabupaten Belitung’, *Ahmar Metastasis Health Journal*, 2(3), pp. 144–156. Available at: <https://doi.org/10.53770/amhj.v2i3.150>.
- Agina, P., Suwaryo, W., Amalia, W. R., & Waladani, B. (2021) ‘Efektifitas Pemberian Semi Fowler dan Fowler terhadap Perubahan Status Pernapasan Pada Pasien Asma’, pp. 1–8.
- Agustin, I. *et al.* (2024) ‘Latihan Pursed Lips Breathing Dan Nebulizer Pasien Asma Bronkial Dengan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif’, 16(1), pp. 60–69.
- Anna, R., Majid, A., & B. (2021) ‘Pengaruh Pemberian Air Hangat Terhadap Frekuensi Pernapasan Pasien Tb Paru di RSUD Haji Makassar.’, *Jurnal Mitrasehat*, 11(1), pp. 129–137. Available at: <https://doi.org/https://doi.org/10.51171/jms.v11i1.277>.
- Ashar Abilowo, D. (2022) ‘Asuhan keperawatan penerapan batuk efektif pada pasien asma dengan bersihn jalan nafas tidak efektif.’, *Lentera Perawat*, 5(1), pp. 1846–2630.
- Aslinda, Akbar, Ratna Mahmud, & Z.S. (2023) ‘Penerapan Terapi Inhalasi Nebulizer Pada Anak Dalam Pemenuhan Kebutuhan Oksigenasi.’, *Jurnal Mitrasehat*, 12(2), pp. 235–240. Available at: <https://doi.org/https://doi.org/10.51171/jms.v12i2.332>.
- Astriani, Sandy, Putra, & H. (2021) ‘Penerapan Evidence Based Practice Nursing (EBPN) posisi semi fowler dan fowler terhadap peningkatan saturasi oksigen (SpO2) pada pasien asma’, *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(4), pp. 584–2774.
- Astuti, N. D., & Azam, M. (2020) ‘Asuhan Keperawatan Keluarga Tn . S Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Pada Ny . N dengan Asma Bronkial di Puskesmas’, 1(1), pp. 36–42.
- Badan Pusat Statistik SUMSEL (2024) ‘Jumlah Kasus Penyakit Menurut Jenis Penyakit’. Available at: https://webapi.bps.go.id/v1/api/list/model/data/lang/ind/domain/1600/var/368/key/%0A_WebAPI_KEY.
- Cahyani, H. *et al.* (2023) ‘Penatalaksanaan Holistik Pasien Anak Dengan Asma Bronkial Melalui Pendekatan Kedokteran Keluarga’, *Jurnal Ners*, 3(1), pp. 1–7. Available at: <http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/ners>.
- Dewi, R., Siregar, S., Harahap, M. E., & Siburian, C.H. (2022) ‘Pengaruh Terapi Nebulizer Terhadap Frekuensi Napas Pada Pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronik (Ppok)’, *Jurnal Ilmiah Keperawatan IMELDA*, 1, pp. 1–4.
- Djibu, N.P. *et al.* (2025) ‘Jurnal Madising na Maupe’, 3(1), pp. 251–257.
- Fadilatulsyam, P., & Hadi, I. (2020) ‘Penerapan Fisioterapi Dada Untuk Meningkatkan Bersihan Jalan Nafas Pada Pasien Asma Bronkial (Doctoral Dissertation, Poltekkes Kemenkes Kendari)’, 9(1), pp. 72–80.
- Febriyanti Puspitasari, Janu Purwono, I. (2021) ‘Penerapan Teknik Batuk Efektif Untuk Mengatasi Masalah Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif

- Pada Pasien Tuberkulosis Paru', 1, pp. 230–235.
- Firdaus.S, M. and Indrawati, I. (2024) 'Asuhan Keperawatan Pada Tn.A Dengan Asma Bronkial Di Ruang Ali RSUD Bangkinang Tahun 2024', *Excellent Health Journal*, 3(1), pp. 321–326. Available at: <https://doi.org/10.70437/excellent.v3i1.75>.
- Fitria, A.N., Khoiriyati, A. and Krisyanto, W.P. (2024) 'Studi Kasus: Penerapan Latihan Batuk Efektif Dan Minum Air Hangat Pada Pasien Asma Bronkhial', 01(02), pp. 87–93.
- Gina (2023) 'Global Initiative for Asthma'.
- Global, Asthma, N. (2022) 'The Global Asthma Report 2022. Vol. 26, The international journal of tuberculosis and lung disease : the official journal of the International Union against Tuberculosis and Lung Disease.', 26, pp. 1–104.
- Gurusinga, R., Tarigan, F.K. and Sitanggang, M. (2021) 'Pengaruh Mengkonsumsi Air Hangat Sebelum Pemberian Nebulizer Terhadap Peningkatan Kelancaran Jalan Napas Pada Pasien Asma Bronkial', 3(2). Available at: <https://doi.org/10.35451/jkk.v3i2.645>.
- Handhayani, C.W.S. *et al.* (2024) 'Manajemen Jalan Napas Definitif pada Pasien Gawat Darurat', 14(April), pp. 622–626.
- Hermanto (2023) 'Keperawatan Medikal Bedah Sistem Persarafan'.
- Ika Puspita Dewi, Lelyta Septiandini, Ajeng Merdeka Putri, F.A.F. (2022) 'Penggunaan Bronkodilator Tunggal atau Bersama Kortikosteroid dapat Memperbaiki Parameter Sesak , w / h , dan r / h pada Pasien Rawat Inap dengan PPOK Eksaserbasi Akut di RS . X di Jember Tahun 2018 The Use of a Bronchodilator Alone or Combination with Cor', 11(3). Available at: <https://doi.org/10.15416/ijcp.2022.11.3.198>.
- Intanghina (2020) 'Tinjauan Pustaka Posisi Semi Fowler dan Asma. Convention Center Di Kota Tegal, 9.'
- Kartika Sari, N.D.N.W. (2023) 'Penerapan Pemberian Posisi Semi Fowler Dan Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Peningkatan Saturasi Oksigen (Spo2) Pada Pasien Asma Bronkial Di Ruang Igd Rsud Salatiga', (22), pp. 1–10. Available at: <https://doi.org/https://doi.org/10.31862/9785426311961>.
- Korespondensi, A., & Kristiningrum, E. (n. d.). (2023) 'Terapi Inhalasi Nebulisasi untuk Penyakit Saluran Pernapasan'. Available at: [https://doi.org/https://doi.org/10.13040/IJPSR.0975-8232.10\(8\).3575-82](https://doi.org/https://doi.org/10.13040/IJPSR.0975-8232.10(8).3575-82).
- Kusuma, U. (2024) 'Penerapan Terapi Inhalasi Nebulizer Dan Latihan Pursed Lips Breathing Terhadap Bersihan Jalan Napas Pada Pasien Asma Di Ruang Igd Rsud Salatiga', (22), pp. 1–9.
- Latiza, S.& hartono (2024) 'Asma Bronkial Persisten Ringan Serangan Berat Well-Controlled Dengan Obat Pengendali Pada Anak Usia 6 Tahun', 8, pp. 1726–1731. Available at: <http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/ners>.
- Mulyadi, Azwalidi, Agustin, I., & Yuliana Sari, I. (2024) 'Latihan Pursed Lips Breathing Dan Nebulizer Pasien Asma Bronkhial Dengan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif. Ilmiah Multi Science Kesehatan', 16(1), pp. 60–69. Available at: <https://jurnal.stikes-aisyiyah-palembang.ac.id/index.php/Kep/article/view/126>.

- Muslim, A. (2022) 'Pengaruh Pemberian Posisi Semi Fowler Terhadap Saturasi Oksigen Pada Pasien Asma Bronkial (Studi Di Puskesmas Bangkalan) (Doctoral Dissertation, Stikes Ngudia Husada Madura).'
- Mustopa, A.H. (2021) 'Assistancy in Nursing Care of Medical Surgical Nursing for Patients with Respiratory System Disorder (Asthma) in Mawar Room , General Hospital of Dr. Soekardjo Tasikmalaya. Assistancy in Nursing Care of Medical Surgical Nursing for Patients with Respirato', pp. 6–26.
- Nurani, R., Cahyaningsih, H., & Kusmiati, S. (2024) 'Penerapan Terapi Inhalasi Nebulizer Pada Anak Usia Prasekolah dengan Gangguan Bersihan Jalan Nafas di RSUD Al-Ihsan Jawa Barat: Studi Kasus.', *MAHESA : Malahayati Health Student Journa*, 4(2), pp. 521–531. Available at: <https://doi.org/https://doi.org/10.33024/mahesa.v4i2.13493>.
- Nurliaty, N. (2020) 'Latihan batuk efektif pada pasien paska operasi di ruangan bedah RSUD Advent Medan', *Jurkessutra: Jurnal Kesehatan Nusantara*, 8(2), pp. 2–5.
- PDPI (2021) 'Panduan Umum Praktik Klinis Penyakit Paru Dan Pernapasan'.
- Polapa, D., Purwanti, N. H., & Apriliawati, A. (2022) 'Fisioterapi Dada terhadap Hemodinamik dan Saturasi Oksigen pada Anak dengan Pneumonia.', *Jurnal Keperawatan Silampari*, 6(1), pp. 818–827. Available at: <https://doi.org/https://doi.org/10.31539/jk s.v6i1.4674>.
- Potter, P. A., Perry, A. G., Stockert, P. A., & Hall, A.M. (2021) 'Fundamentals of Nursing (10th ed.). Elsevier.'
- PPNI, T.P.P.S.D. (2021) *Pedoman Standar Prosedur Operasional Keperawatan*. Jakarta Selatan: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Rahman, T., & Izakiah, N. (2024) 'Gambaran Bersihan Jalan Nafas Pada Pasien Asma Yang Mendapatkan Terapi Fisioterapi Dada Di Rs. Moh Noer Pamekasan. Jurnal Sains Dan Teknologi Kesehatan', 5(1).
- Ramadhani, E. W (2022) 'Asuhan Keperawatan Pola Napas Tidak Efektif Pada An. C Dengan Asma Bronkial Di Ruang Parikesit RST Wijayakusuma Purwokerto.', *Jurnal Pengabdian Mandiri*, 1(10), pp. 1–6.
- Ramadhani, E. W. (2022) 'Asuhan Keperawatan Pola Napas Tidak Efektif Pada An. C Dengan Asma Bronkial Di Ruang Parikesit RST Wijayakusuma Purwokerto', *Jurnal Pengabdian Mandiri*, 1(10), pp. 1–6.
- Ramaita (2021) 'Hubungan Pengetahuan Pasien Tentang Pengelolaan Penyakit Dengan Kesiapan Menghadapi Serangan Berulang', *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 12(2), pp. 215–221.
- Ristyowati, E., & Aini, D.N. (2023) 'Penerapan Fisioterapi Dada Terhadap Pengeluaran Sputum Untuk Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas Pada Pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronik (Ppok). Prosiding Akademi Keperawatan Widya Husada Semarang', 5(1), pp. 108–115.
- Rodríguez, Velastequí, M. (2020) 'Asuhan Keperawatan Asma bronkial', 4, pp. 1–23.
- Rosfadilla, P., & Sari, A.P. (2022) 'Asma Bronkial Eksaserbasi Ringan-Sedang Pada Pasien Perempuan Usia 46 Tahun.', *AVERROUS: Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan Malikussaleh*, 8(1), p. 17. Available at:

- <https://doi.org/https://doi.org/10.29103/averrous.v8i1.7115>.
- Sabilla Anggi Safitri, F.S. (2020) 'Penerapan Batuk Efektif Dalam Manajemen Bersihan Jalan Nafas Pada Pasien Asma - Bronkial', 9.
- Santoso, K.B. (2020) 'Pemberian Posisi Semi Fowler Pada Pasien TB Paru Dengan Masalah Ketidakefektifan Pola Nafas', pp. 1–4.
- Sari, F.Y. (2020) 'Pengaruh Posisi Semi Fowler Untuk Mengurangi Sesak Nafas Pada Anggota Keluarga Dengan Asma', *Jurnal Kesehatan*, 9(2), pp. 11–17.
- Sari, P.P. *et al.* (2025) 'Jurnal Kesehatan Elisabeth', 2(1), pp. 14–18.
- Setiyawan (2020) 'Asmatikus', *Journal of Chemical Information and Modeling*, 9, pp. 1689–1699.
- Silviani, D. R., & Wirakhmi, I.N. (2023) 'Asuhan Keperawatan Pada Pasien Brpn Dengan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Oksigenasi Di Ruang Cempaka RSUD dr. Goeteng Taroena Adibrata', <https://stp-mataram.ejournal.id/JIP/article/view/2688>, 4(2), pp. 411–416.
- Sulistina, D. (2021) 'Asuhan keperawatan penerapan batuk efektif pada pasien asma dengan bersihan jalan nafas tidak efektif.', *Jurnal Lentera Perawat*, 5(1), pp. 1846–2630.
- Sulistini, R., Aguscik, & Ulfa, M. (2021) 'Pemenuhan Bersihan Nafas dengan Batuk Efektif pada Asuhan Keperawatan Asma Bronkial', *Keperawatan Merdeka (JKM)*, 1(2), pp. 246–252.
- Sulistini, R., Aguscik, A. and Ulfa, M. (2021) 'Pemenuhan Bersihan Nafas Dengan Batuk Efektif Pada Asuhan Keperawatan Asma Bronkial', *JKM: Jurnal Keperawatan Merdeka*, 1(2), pp. 246–252. Available at: <https://doi.org/10.36086/jkm.v1i2.1008>.
- Sumarni, T.A.U. (2026) 'Analisis Penerapan Fisiotherapi Dada Dan Edukasi Pemberian Minum Air Hangat Pada Balita Bronkhopneumonia Dengan Masalah Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Di Rawat Inap Rs X Bsd: Laporan Kasus', 8, pp. 421–429.
- Suprayitna, D. (2022) 'Asuhan keperawatan penerapan batuk efektif pada pasien asma dengan bersihn jalan nafas tidak efektif.', *Jurnal Lentera Perawat*, 5(1), pp. 1846–2630.
- Suwaryo, P. A. W., Amalia, W. R., & Waladani, B. (2021) 'Efektifitas Pemberian Semi Fowler dan Fowler terhadap Perubahan Status Pernapasan pada Pasien Asma. In Prosiding University Research Colloquium', pp. 1–8.
- Syafiati, N.A. (2021) 'Penerapan Fisioterapi Dada Dalam Mengatasi Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif pada Anak Pneumonia Usia Toddler (3-6 Tahun)', *urnal Cendikia Muda*, 1(1), pp. 103–108.
- Tia Sapitri, Oky Octaviani, N.M. (2025) 'Jurnal Kesehatan An-Nuur', 2(September), pp. 17–26.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia* (Edisi 1). Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia* (Edisi 1). Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI. (2019). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia* (Edisi 1). Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Ustami, L., & Nurhakim, F. (2023) 'Intervensi Manajemen Jalan Napas Pada Pasien

- Dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif: Studi Kasus.’, *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 2(7), pp. 2636–2543. Available at: <https://doi.org/https://doi.org/10.55681/sentri.v2i7.1176>.
- Utami, A. A., Gustina, E., & Novida, S. (2021) ‘Pemenuhan Kebutuhan Oksigenasi Pasien Asthma Bronchiale dengan Teknik Relaksasi Batuk Efektif’, pp. 182–186. Available at: <https://doi.org/https://doi.org/https://doi.org/10.34008/jurhesti.v6i2.250>.
- Wardani, R. D., & Afni, A.C.N. (2021a) ‘Asuhan Keperawatan Pada Pasien Asma Bronkial Dalam Pemenuhan Kebutuhan Oksigenasi.’, 47(4), pp. 124–134. Available at: <https://doi.org/10.31857/s013116462104007>.
- Wardani, R. D., & Afni, A.C.N. (2021b) ‘Asuhan Keperawatan Pada Pasien Asma Bronkial Dalam Pemenuhan Kebutuhan Oksigenasi’, *Jurnal Mahasiswa Universitas Kusuma Husada*, 47(4), pp. 124–134.
- Wartini, W., Immawati, I., & Dewi, T.K. (2021) ‘Penerapan Latihan Batuk Efektif Pada Intervensi Nebulizer Dalam Mengatasi Ketidakefektifan Bersihan Jalan Napas Anak Usia Prasekolah (3-5 Tahun)’, *Jurnal Cendikia Muda*, 1(4).
- WHO (2023) ‘Asma’. Available at: <https://www.who.int/News-Room/Fact-Sheets/Detail/Asthma>.
- Wulandari, M. (2022) *Buku Ajar Anatomi Fisiologi*. Yogyakarta: Zahir Publishing. Available at: <https://repository.poltekkespalembang.ac.id/files/original/2f78c229942eb9c65238559d5cbb1867.pdf>.
- Yuna *et al.* (2024) ‘Asuhan Keperawatan Penerapan Batuk Efektif pada Pasien Asma dengan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif’, *Lentera Perawat*, 5(1), pp. 80–86.