

PENERAPAN TEKNIK *PURSED LIP BREATHING* PADA PENURUNAN SESAK NAFAS TERHADAP PASIEN ASMA BRONKIAL

Suriani¹, Roslaini², Liza Phonna³

Akper Kesdam Iskandar Muda Lhokseumawe

Email: ns.suriani.m.kep@gmail.com, Roslaini.id@gmail.com,
phonna.liza@gmail.com

Abstrak

Penyakit asma ditandai dengan peradangan, peningkatan responsivitas terhadap berbagai rangsangan, dan obstruksi jalan napas yang dapat muncul kembali secara spontan atau memerlukan pengobatan yang tepat. Asma pada Indonesia termasuk dalam daftar penyebab utama kesakitan dan kematian. Tindakan non farmakologis yang diberikan pada pasien dengan asma yaitu menggunakan latihan pernapasan. Salah satu latihan pernapasan yang bisa dilakukan yaitu pursed lip breathing. Pursed lip breathing adalah latihan pernapasan yang berfungsi mengurangi sumbatan pernapasan pada pasien asma. Tujuan penelitian ini untuk menggambarkan Asuhan Keperawatan dengan Penerapan teknik Pursed Lip Breathing dalam penurunan Sesak Napas pada pasien Asma Brokial. Metode penelitian yang digunakan yaitu metode deskriptif, proses pengumpulan data dengan wawancara, observasi, dan dokumentasi. Responden penelitian ini terdiri dari 3 pasien dengan riwayat asma bronkial. Pola napas pasien diukur dengan respiratory rate dan saturasi oksigen. Setelah dilakukan teknik pursed lip breathing selama 3 hari, didapatkan hasil respiratory rate dan saturasi oksigen dari ketiga responden membaik dari rata-rata respiratory rate 30x/menit menjadi 20x/menit dan rata-rata saturasi oksigen dari 95% menjadi 98%. Evaluasi terakhir yang dilakukan selama tiga hari yaitu sesak napas berkurang, RR menurun, SpO2 meningkat, dan klien mampu mengatur pola pernapasan

Kata Kunci: Asma Bronkial; Sesak Nafas; Pursed Lip Breathing

**APPLICATION OF PURSED LIP BREATHING TECHNIQUE IN
REDUCING SHORTNESS OF BREATH IN PATIENTS OF
BRONCHIAL ASTHMA IN HOSPITAL
TK III 07.01 IM LHOKSEUMAWE**

Abstract

Bronchial asthma is characterized by inflammation, increased responsiveness to various stimuli, and airway obstruction that can reappear spontaneously or require appropriate treatment. Asthma in Indonesia is included in the list of major causes of morbidity and mortality. Non-pharmacological actions given to patients with asthma are using breathing exercises. One of the breathing exercises that can be done is pursed lip breathing. Pursed lip breathing is a breathing exercise that functions to reduce respiratory obstruction in asthma patients. Purpose of this study describe Nursing Care with the Application of Pursed Lip Breathing technique in reducing Shortness of Breath in Bronchial Asthma patients. The research method used is a descriptive method, the process of collecting data through interviews, observation, and documentation. The respondents of this study consisted of 3 patients with a history of bronchial asthma. The patient's breathing pattern was measured by respiratory rate and oxygen saturation. After the pursed lip breathing technique was carried out for 3 days, the results of the respiratory rate and oxygen saturation of the three respondents improved from an average respiratory rate of 30x/minute to 20x/minute and an average oxygen saturation of 95% to 98%. The final evaluation carried out for three days was that shortness of breath decreased, RR decreased, SpO2 increased, and the client was able to regulate breathing patterns.

Keywords: Bronchial Asthma; Shortness Of Breath; Pursed Lip Breathing

1. PENDAHULUAN

Asma Bronkial merupakan penyakit yang terjadi pada saluran napas dengan peradangan kronis. Sesak napas, mengi, batuk, dan sesak dada merupakan riwayat gejala yang menentukan adanya penyakit asma. Gejala-gejala muncul bervariasi dalam waktu ke waktu dan intensitas aliran udara yang dihirup sangat terbatas (Reddel dkk., 2021).

Penyakit asma Bronkial ditandai dengan peradangan, peningkatan responsivitas terhadap berbagai rangsangan, dan obstruksi jalan napas yang dapat muncul kembali secara spontan atau memerlukan pengobatan yang tepat. Efek samping asma yaitu termasuk penurunan kualitas hidup, penurunan produktivitas, ketidakhadiran, peningkatan biaya perawatan kesehatan, risiko rawat inap dan bahkan kematian. Asma pada Indonesia termasuk dalam daftar penyebab utama kesakitan dan kematian (Kurniati & Lidya Leni, 2021).

Menurut *Global Initiative For Asthma* (2020) angka penderita asma di dunia sebanyak 300 juta serta akan meningkat ditahun 2024 hingga 400 juta. Berdasarkan data Kemenkes RI tahun 2020, bahwa ada sekitar 4,5% penduduk menderita asma dan ini menjadi penyakit yang umum terjadi di Indonesia.

Dinas Kesehatan Aceh pada tahun 2022 menyebutkan bahwa pasien penderita asma sudah mencapai 11.534 kasus dan yang paling banyak penderita adalah anak-anak. Berdasarkan laporan Provinsi Aceh RIKESDAS pada tahun 2018, daerah Aceh memiliki prevalensi kejadian asma sebanyak 2,27%, dan untuk prevalensi tertinggi ada pada kota Banda Aceh sebanyak 3,17%, sedangkan kejadian terendah berada pada Kabupaten Gayo Lues sebanyak 0,55% (Windiani, dkk., 2022). Kemudian data dari Dinas Kesehatan (DINKES) Kota Lhokseumawe tahun 2024 menunjukkan bahwa jumlah penderita asma bronkial di kota Lhokseumawe sebanyak 2.349 orang. Juga data dari Rumah Sakit TK III IM 07.01 Lhokseumawe jumlah penderita asma bronkial sebanyak 113 orang.

Menurut Suwaryo, dkk (2021), gambaran klinis pasien asma pada umumnya yaitu pasien asma sering mengeluh sesak nafas secara tiba-tiba. Pasien asma akan kekurangan oksigen di paru-paru apabila keluhan tersebut tidak segera ditangani. Pasien asma yang kekurangan oksigen mengakibatkan kematian pada pasien. Pada pasien asma terdapat beberapa masalah kesehatan yang sering muncul. Bersihan jalan napas tidak efektif dan pola napas tidak efektif merupakan masalah keperawatan yang sering muncul.

Menurut Utama (2018), diagnosis keperawatan yang dapat muncul pada pasien asma yaitu ketidakefektifan pola napas, ketidakefektifan bersihan jalan napas, dan ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh. Ketidakefektifan jalan napas terjadi karena adanya sekresi mucus dalam jumlah yang berlebihan. Ketidakefektifan pola napas terjadi akibat dari penurunan ekspansi paru. Sedangkan ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan terjadi karena anorexia. Penatalaksanaan pada penyakit asma yaitu dengan farmakologis dan non farmakologis. Tindakan farmakologis dengan obat-obatan bronkodilator. Untuk tindakan non farmakologis menggunakan latihan pernapasan. Salah satu latihan pernapasan yang bisa dilakukan yaitu *pursed lip breathing* (Empowerment, 2021).

Pursed lip breathing adalah latihan pernapasan yang berfungsi mengurangi sumbatan pernapasan pada pasien asma (Sulistiyawati & Cahyati, 2019). *Pursed lip breathing* bertujuan untuk memberikan waktu pada bronkus untuk melebar sehingga dapat mengurasi sesak. Kasus kardiorespirasi dapat ditangani dengan latihan pernapasan. Kombinasi latihan pernapasan berupa *pursed lip breathing*. *Pursed lip breathing* diperkirakan dapat mengurangi sesak secara sehingga pasien mampu beraktivitas secara optimal (Pahlawi, dkk., 2019). Obstruksi jalan napas dapat dihilangkan melalui *pursed lip breathing*.

Menurut Ning Pangesti & Suharti (2021) menjelaskan dalam penelitiannya menunjukkan bahwa latihan *Pursed Lips Breathing* dapat meningkatkan kondisi pernafasan, sehingga meningkatkan jumlah oksigen yang berpindah ke kapiler paru. Kondisi ini akan mempengaruhi terhadap peningkatan kadar SPO2 dalam darah. Selanjutnya penelitian lain dilakukan oleh Nurul Kartika Sari, dkk. (2018) menggunakan metode *randomized controlled* dan dengan sampel 36 responden dalam penelitian "*Effect of self efficacy pursed lip breathing to decrease tightness and imporved oxygen saturation in patients with Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD)*", menjelaskan bahwa *Teknik Pursed Lip Breathing* jika dilakukan secara teratur dapat meningkatkan ventilasi alveolar sehingga akan terjadi ikatan O2 dengan hemoglobin dengan perfusi yang memadai, ditandai dengan adanya peningkatan saturasi oksigen.

2. METODE

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif dengan pendekatan studi kasus, yang bertujuan untuk menggambarkan secara mendalam penerapan teknik *Pursed Lips Breathing* pada pasien dengan diagnosis medis Asma Bronkial. Pendekatan ini dipilih untuk memperoleh pemahaman yang komprehensif terhadap proses pelaksanaan tindakan keperawatan serta perubahan kondisi pasien sebelum dan sesudah intervensi diberikan. Penelitian deskriptif tidak melakukan manipulasi terhadap variabel, melainkan berfokus pada pengamatan dan deskripsi fenomena sebagaimana adanya di lapangan.

Subjek dalam penelitian ini terdiri dari tiga orang pasien yang dirawat di Rumah Sakit TK III Iskandar Muda 07.01 Kota Lhokseumawe dengan diagnosis medis Asma Bronkial. Pemilihan subjek dilakukan berdasarkan kriteria pasien yang bersedia menjadi responden dan mampu mengikuti seluruh tahapan penelitian.

Instrumen penelitian yang digunakan meliputi format pengkajian asuhan keperawatan yang telah disahkan oleh Akademi Keperawatan Kesdam Iskandar Muda Lhokseumawe, jam tangan atau stopwatch untuk menghitung *respiratory rate* (RR), serta Standar Operasional Prosedur (SOP) teknik *Pursed Lips Breathing* yang menjadi pedoman dalam pelaksanaan intervensi. Sebelum penelitian dimulai, peneliti terlebih dahulu mengurus surat izin penelitian dari kampus ke pihak rumah sakit. Setelah memperoleh izin, peneliti memilih responden sesuai dengan kriteria yang telah ditetapkan dan meminta kesediaan mereka melalui pengisian *informed consent*. Setiap responden kemudian mengisi lembar persetujuan yang berisi identitas diri dan tanda tangan sebagai bukti partisipasi dalam penelitian. Peneliti selanjutnya melakukan kontrak waktu dengan responden untuk menentukan jadwal pelaksanaan intervensi.

Pelaksanaan intervensi dilakukan melalui beberapa tahap. Pada tahap awal, peneliti melakukan observasi terhadap *respiratory rate* sebelum dilakukan teknik *Pursed Lips Breathing*. Setelah itu, peneliti menerapkan teknik tersebut sesuai SOP, kemudian melakukan pengukuran RR kembali setelah intervensi. Tindakan ini dilaksanakan selama tiga hari berturut-turut, di mana setiap sesi intervensi memberikan waktu istirahat selama lima menit sebanyak tiga kali untuk menjaga kenyamanan pasien. Seluruh kegiatan, termasuk hasil pengukuran dan respons pasien, didokumentasikan secara sistematis pada lembar observasi. Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit TK III IM 07.01 Kota Lhokseumawe pada bulan Maret tahun 2025. Data yang diperoleh dari hasil observasi dianalisis menggunakan metode analisis deskriptif, yaitu dengan mencatat dan membandingkan hasil *respiratory rate* sebelum dan sesudah penerapan teknik *Pursed Lips Breathing*. Data disajikan dalam bentuk tabel dan uraian naratif untuk menunjukkan perubahan yang terjadi. Hasil analisis ini digunakan untuk menggambarkan efektivitas penerapan teknik *Pursed Lips Breathing* dalam membantu menstabilkan frekuensi pernapasan pasien dengan Asma Bronkial.

3. HASIL

Penerapan Teknik *pursed lip breathing* dalam penurunan sesak nappas pada pasien asma bronkial. Penerapan intervensi dimulai dari pengkajian, Analisa data, diagnosa keperawatan dan penerapan standar operasional prosedur. Pengkajian ini dilakukan dengan metode auto anamnesa (wawancara dengan klien langsung), dan allo anamnesa (wawancara dengan keluarga atau orang terdekat), tenaga kesehatan lain, pengamatan, observasi, pemeriksaan fisik, menelaah catatan medis dan catatan keperawatan.

Tabel1.Karakteristik Demografi Klien Asma Bronkial

Pasien Tn.U	Pasien Tn. S	Pasien Ny. K
Pengkajian melalui anamnesa pada tanggal 28 April 2025, Tn .U berusia 63 tahun, jenis kelamin laki-laki, beragama Islam, bekerja sebagai pedagang, sudah menikah, tinggal bersama anak dan istrinya, Di Tanah Luas.	Pengkajian melalui anamnesa pada tanggal 28 April 2025, Tn .S berusia 46 tahun, jenis kelamin laki-laki, beragama Islam, bekerja sebagai Pegawai Negeri Sipil (PNS) , sudah menikah, tinggal bersama anak dan istrinya, Di Kuta Makmur.	Pengkajian melalui anamnesa pada tanggal 28 April 2025, Ny .K berusia 20 tahun, jenis kelamin perempuan, beragama Islam, bekerja sebagai Mahasiswi, belum menikah, tinggal bersama Orang Tuanya, Di Syamtalira Arun.

Hasil pengkajian terhadap tiga pasien dengan asma bronkial menunjukkan karakteristik klinis yang konsisten dengan kondisi gangguan jalan napas. Pada Tn. U, Tn. S, dan Ny. K ditemukan keluhan utama berupa kesulitan bernapas disertai bunyi napas wheezing. Wheezing merupakan hasil dari penyempitan saluran napas yang menyebabkan aliran udara menjadi turbulen, sehingga menghasilkan suara bernada tinggi saat ekspirasi. Penyempitan ini merupakan manifestasi fisiologis dari inflamasi kronis saluran napas yang umum terjadi pada asma bronkial. Perbedaan faktor pencetus sesak napas pada ketiga pasien memperlihatkan bahwa asma memiliki variasi trigger yang bersifat individual. Pada Tn. U, sesak muncul saat kondisi dingin yang dapat menyebabkan bronkokonstriksi. Pada Tn. S, sesak terjadi akibat aktivitas fisik yang berlebihan, yang meningkatkan kebutuhan oksigen dan memicu hiperresponsivitas jalan napas. Sedangkan pada Ny. K, paparan debu menjadi pencetus utama yang mengindikasikan sensitivitas terhadap alergen lingkungan. Variasi ini menguatkan konsep bahwa penanganan asma memerlukan pendekatan personal yang memperhatikan faktor pemicu spesifik setiap individu.

Pemeriksaan fisik menunjukkan kesamaan antara ketiga pasien, yaitu laju napas yang meningkat dan adanya bunyi wheezing. Tingginya laju napas pada awal pengkajian—30 x/menit pada Tn. U serta 28 x/menit pada Tn. S dan Ny. K—menunjukkan adanya upaya kompensasi tubuh untuk memenuhi kebutuhan oksigen ketika hambatan pernapasan meningkat. Laju napas di atas nilai normal ini merupakan salah satu indikator pola napas tidak efektif,

yang kemudian menjadi dasar penetapan diagnosa keperawatan. Tinjauan terhadap riwayat keluarga menunjukkan bahwa ketiga pasien tidak memiliki riwayat asma pada anggota keluarga, sehingga faktor genetik tidak menjadi kontribusi utama pada kasus ini. Hal ini menunjukkan bahwa faktor lingkungan dan kondisi fisiologis lebih dominan sebagai penyebab eksaserbasi gejala pada ketiga pasien.

Diagnosa keperawatan pola napas tidak efektif ditegakkan berdasarkan data subjektif dan objektif yang konsisten dengan definisi diagnostik menurut SDKI (2017). Hambatan upaya napas ditunjukkan oleh adanya penggunaan otot bantu pernapasan, peningkatan respirasi rate, dan adanya wheezing. Diagnosa ini penting untuk menentukan intervensi keperawatan yang tepat, terutama pada kondisi gangguan ventilasi yang dapat berkembang menjadi komplikasi serius jika tidak ditangani.

Intervensi keperawatan yang diberikan disusun berdasarkan SIKI dan SLKI serta berfokus pada peningkatan kapasitas ventilasi. Pemantauan tanda vital dan pola pernapasan dilakukan untuk mengevaluasi progres kondisi pernapasan. Pemberian oksigen sesuai indikasi bertujuan meningkatkan saturasi oksigen, sedangkan pemantauan bunyi napas membantu menilai tingkat obstruksi. Fokus utama intervensi adalah penerapan teknik pursed lip breathing. Teknik ini bekerja dengan memperlambat fase ekspirasi, mempertahankan tekanan positif di jalan napas, dan mencegah kolapsnya bronkiolus sehingga aliran udara menjadi lebih stabil. Secara fisiologis, teknik ini membantu memperbaiki pertukaran gas dan mengurangi perasaan sesak.

Implementasi dilakukan selama tiga hari dengan durasi latihan selama 5–10 menit setiap sesi. Ketiga pasien menunjukkan respons yang positif. Secara subjektif, pasien melaporkan rasa lega, lebih mampu mengatur irama napas, dan mengalami pengurangan rasa sesak setelah latihan dilakukan. Hasil objektif memperkuat temuan tersebut, di mana respirasi rate pada seluruh pasien menunjukkan penurunan yang signifikan, dari kondisi takikpnea kembali menuju nilai normal. Penurunan laju napas dari 30 x/menit menjadi 20 x/menit pada Tn. U dan dari 28 x/menit menjadi 20 x/menit pada Tn. S serta Ny. K mencerminkan keberhasilan intervensi.

Hasil ini menunjukkan bahwa teknik pursed lip breathing merupakan salah satu intervensi non-farmakologis yang efektif untuk meningkatkan ventilasi dan menurunkan sesak napas pada pasien asma bronkial. Teknik ini bersifat mudah dipelajari, tidak memerlukan alat, dan dapat diterapkan secara mandiri oleh pasien, sehingga menjadi intervensi yang bernilai tinggi dalam asuhan keperawatan. Selain itu, teknik ini dapat menjadi strategi penunjang terapi farmakologis yang sudah diberikan oleh rumah sakit, yaitu N-Acetylcysteine. Kombinasi intervensi farmakologis dan non-farmakologis membantu mengoptimalkan perbaikan kondisi pernapasan secara komprehensif.

Evaluasi menggunakan metode SOAP menunjukkan bahwa tujuan intervensi dapat dicapai secara optimal pada ketiga pasien. Penurunan respirasi rate hingga mencapai rentang normal memberikan bukti kuat bahwa teknik ini dapat diimplementasikan secara efektif dalam penatalaksanaan pasien asma bronkial. Keberhasilan ini menegaskan pentingnya peran perawat

dalam memberikan intervensi edukatif dan teknis yang memberi dampak langsung terhadap peningkatan kualitas hidup pasien.

4. KESIMPULAN

Penerapan teknik pursed lip breathing selama tiga hari terbukti efektif menurunkan sesak napas pada ketiga pasien asma bronkial, ditunjukkan oleh penurunan respirasi rate dari kondisi takikpnea menuju nilai normal serta peningkatan kenyamanan pernapasan. Teknik ini dapat menjadi intervensi non-farmakologis yang sederhana, aman, dan bermanfaat untuk mendukung penatalaksanaan asma bronkial pada pelayanan keperawatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Aditrianti, F. (2022). *Penerapan Teknik Pursed Lip Breathing Pada Pasien Asma Bronkial Di Instalasi Gawat Darurat* (Doctoral Dissertation, Universitas Muhammadiyah Gombong).
- Aneke, C. O. (2021). *Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Asma Bronkial*. Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan.
- Astuti, R., & Darliana, D. (2018). *Hubungan Pengetahuan Dengan Upaya Pencegahan Kekambuhan Asma Bronkhial*. *Ix*(1), 9–15.
<https://ejournal.poltekkes-smg.ac.id/ojs/index.php/>
- Azizah, S., Tri, N. S., & Riza, F. (2020). Studi Literatur Pengaruh Terapi Nebuliser Pada Pasien Asma. *Viva Medika : Jurnal Kesehatan, Kebidanan Dan Keperawatan*, *14*(1), 1–8.
<http://ejournal.uhb.ac.id/index.php/vm/issue/archive%0astudi>
- British Thoracic Society And Scottish Intercollegiate Guidelines Network (Bts/ Sign). National Clinical Guideline On Management Of Asthma 2019.
- Global Initiative For Asthma (Gina). Global Strategy For Asthma Management And Prevention. 2020 Update.
- Junaidin, J., Syam, Y., & Irwan, A. M. (2019). Pengaruh Pursed Lip Breathing Dan Meniup Balon Terhadap Kekuatan Otot Pernapasan, Saturasi Oksigen Dan Respiratory Rate Pada Pasien Ppok: The Effect Of Pursed Lip Breathing And Balloon Blowing On The Strength Of Respiratory Muscle, Oxygen Saturation And Respiratory Rate In Copd Patients. *Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal Of Nursing)*, *5*(1), 31-39.
- Karnianti, R., & Kristinawati, B. (2023). Implementasi Pursed Lips Breathing Untuk Menurunkan Respiratory Rate Pada Pasien Penyakit Paru Obstruksi Kronik (Ppok). *Jurnal Keperawatan*, *15*(4), 469-478.
- Koesneo, S. (2020). *Naskah Lengkap Penyakit Dalam From Textboox To Digital Medicine Era*.
- Muliyadi, M., Azwaldi, A., Agustin, I., & Sari, I. Y. (2024). Latihan Pursed Lips Breathing Dan Nebulizer Pasien Asma Bronkhial Dengan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif. *Babul Ilmi Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan*, *16*(1). Novikasari, L., Kusumaningsih, D., & Anjarsari, R. (2022). Penerapan Pursed Lips Breathing Terhadap Ketidakefektifan Pola Napas Pada Pasien Anak Dengan Asma Bronchiale Di Desa Bumimas Lampung Timur. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, *5*(5), 1554-1559.

- Ning Pangesti, D., & Suharti, S. (2021). Efektifitas tindakan keperawatan pursed lip breathing exercise terhadap penurunan sesak nafas pada pasien asma di puskesmas Kemiling Bandar Lampung tahun 2019. *Journal Of Qualitative Health Research & Case Studies Reports*, 1(1), 11-19.
- 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), 17-22.
- Situmorang, S. H., Ramadhani, Y., Situmorang, H., Wahyuni, N., Haryanti, T., & Purba, V. M. (2023). Pengaruh Pursed Lips Breathing Terhadap Pola Nafas Pasien PPOK Di Rumah Sakit Sansani Pekanbaru. *JONS: Journal of Nursing*, 1(01), 20-25.
- Sutrisna, M., & Rahmadani, E. (2022). Hubungan jenis terapi dan kontrol asma terhadap kualitas hidup pasien asma bronkial. *Jurnal Ners*, 6(2), 70-76.
- Suwignjo, P., Maidartati, M., Asmara, L. N., Saputra, A., & Khasanah, U. (2022). Gambaran Kelengkapan Dokumentasi Asuhan Keperawatan Di Instalasi Rawat Inap Rsud Kota Bandung. *Jurnal Keperawatan BSI*, 10(2), 226-233.
- Wulandari, S. M., Rohmah, U. N., Rahmawati, A., & Pertiwi, H. (2022). Efek Samping Penggunaan Masker N95 terhadap Saturasi Oksigen, Frekuensi Napas dan Frekuensi Nadi Petugas Kesehatan. *Jurnal Keperawatan*, 14(4), 923-930.