



JOURNAL OF Qualitative Health Research
& Case Studies Reports

ISSN 28079094 (Print)

ISSN 28078489 (Online)



INFORMASI ARTIKEL

Received: February, 01, 2026

Revised: March, 06, 2026

Available: March, 06, 2026

at : <https://e-jurnal.iphorr.com/index.php/qlt>

Pengaruh kombinasi posisi tripod dan latihan pernapasan diafragma terhadap status pernapasan pada pasien asma bronkial akut di unit gawat darurat

Diki Ardiansyah*, Fadilah Anggelia Shafira, Yuswandi, Asep Badrujamaludin, Rita Fitri Yulita, Siti Nurbayanti Awaliyah

Fakultas Ilmu dan Teknologi Kesehatan, Universitas Jenderal Achmad Yani

Korespondensi penulis: Diki Ardiansyah. *Email: ardiansyahdiki.diki@gmail.com

Abstract

Background: Bronchial asthma is a chronic inflammatory airway disease characterized by bronchial narrowing and hyperresponsiveness, leading to episodic dyspnea, wheezing, chest tightness, and coughing. In addition to pharmacological therapy, non-pharmacological interventions such as the Tripod Position and Diaphragmatic Breathing Exercise may improve respiratory status in acute exacerbations.

Purpose: To evaluate the effect of combining Tripod Position and Diaphragmatic Breathing Exercise on respiratory status in a patient with acute bronchial asthma.

Method: A descriptive case study using a nursing approach was conducted. Data collection included interviews, observation, physical examination, literature review, and documentation analysis.

Results: The patient presented with dyspnea, respiratory rate of 28 breaths/min, SpO₂ 88%, tachypnea, nasal flaring, and wheezing. The primary nursing diagnosis was ineffective airway clearance. After 15 minutes of combined Tripod Position and Diaphragmatic Breathing Exercise, respiratory rate decreased to 26 breaths/min, SpO₂ improved to 92%, and dyspnea severity reduced to a score of 3.

Conclusion: The combination of Tripod Position and Diaphragmatic Breathing Exercise improved respiratory parameters in acute bronchial asthma. This non-pharmacological intervention may serve as an adjunct to pharmacological therapy in nursing practice.

Keywords: Acute Bronchial Asthma; Diaphragmatic Breathing Exercis; Respiratory status; Tripod position.

Pendahuluan: Asma bronkial merupakan penyakit inflamasi kronis pada saluran napas yang ditandai dengan penyempitan dan hiperresponsivitas bronkus, sehingga menimbulkan gejala episodik berupa sesak napas, mengi, rasa berat di dada, dan batuk. Selain terapi farmakologis, intervensi non-farmakologis seperti Posisi Tripod dan Latihan Pernapasan Diafragma dapat membantu memperbaiki status respirasi pada kondisi eksaserbasi akut.

Tujuan: Untuk Mengevaluasi efek kombinasi posisi tripod dan latihan pernapasan diafragma terhadap status respirasi pada pasien dengan asma bronkial akut.

Metode: Penelitian menggunakan desain studi kasus deskriptif dengan pendekatan keperawatan. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, kajian literatur, dan studi dokumentasi.

Hasil: Pasien dengan asma bronkial akut menunjukkan sesak napas, frekuensi napas 28 kali/menit, SpO₂ 88%, takipnea, napas cuping hidung, serta bunyi tambahan berupa mengi. Diagnosis keperawatan utama adalah bersihan jalan napas tidak efektif. Setelah intervensi kombinasi Posisi Tripod dan Latihan Pernapasan Diafragma

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v6i3.2449>

Pengaruh kombinasi posisi tripod dan latihan pernapasan diafragma terhadap status pernapasan pada pasien asma bronkial akut di unit gawat darurat

selama 15 menit, frekuensi napas menurun menjadi 26 kali/menit, SpO₂ meningkat menjadi 92%, dan tingkat sesak napas menurun menjadi skor 3 (sedang).

Simpulan: Kombinasi Posisi Tripod dan Latihan Pernapasan Diafragma terbukti memperbaiki parameter respirasi pada pasien dengan asma bronkial akut. Intervensi non-farmakologis ini dapat dijadikan terapi tambahan yang mendukung manajemen farmakologis dalam praktik keperawatan

Kata Kunci: Asma Bronkial Akut; *Diaphragmatic Breathing Exercise*; *Tripod Position Status pernafasan*.

PENDAHULUAN

Asma bronkial merupakan penyakit pernapasan kronis yang terjadi akibat peradangan pada saluran napas, sehingga menyebabkan penyempitan dan meningkatnya sensitivitas pada bronkus. Kondisi ini memunculkan gejala yang sering kambuh seperti napas terasa sesak, bunyi mengi, rasa berat di dada, serta batuk (Ajul, Siswadi, & Susilo, 2020). Menurut *World Health Organization*, 262 juta orang di seluruh dunia mengalami masalah asma, dan sebanyak 455 ribu jiwa diantaranya kehilangan nyawa akibat penyakit ini (World Health Organization, 2022). Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 melaporkan Indonesia memiliki prevalensi asma sebesar 2.4% pada semua usia, atau sekitar 1,017,290 jiwa dari total populasi 273,5 juta jiwa. Provinsi Jawa Barat termasuk salah provinsi dengan prevalensi asma yang cukup tinggi di Indonesia, yakni sebesar 2.8% atau sekitar 186,809 jiwa. Selanjutnya di Kota Cimahi prevalensi asma berdasarkan diagnosis dokter sebesar 4.40% atau sebanyak 915 jiwa (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018).

Menurut sebuah penelitian yang dilakukan di Spanyol, menunjukkan pemicu asma yang paling umum adalah infeksi saluran pernapasan (59%), di ikuti oleh alergi pada saluran napas (8%), aktivitas fisik berat, seperti olahraga (0.8%), penggunaan obat-obatan tertentu (0.6%), faktor psikologis (0.6%), dan alergi pada makanan tertentu (0.1%). Sementara itu, sekitar 28% pemicu lainnya tidak dapat diidentifikasi secara jelas (Pola-Bibian, Dominguez-Ortega, Vilà-Nadal, Entrala, González-Cavero, Barranco, Cancelliere, Díaz-Almirón, & Quirce, 2017). Sesak napas yang berulang, batuk, serta munculnya suara mengi saat bernapas merupakan tanda gejala yang paling khas dan sering ditemukan pada penderita asma (Pratiwi & Chanif, 2021).

Gejala utama yang sering dialami oleh penderita asma yaitu terjadinya sesak napas berat yang disebabkan saluran napas yang mengalami penyempitan. Melalui serangan asma yang berat, penderita akan menunjukkan tanda-tanda pernapasan yang lebih berat, seperti penggunaan otot tambahan pernapasan, akan terdengar saat ekspirasi dan inspirasi, dan terdapat pernapasan cuping hidung (Ajul et al., 2020). Akibat kondisi tersebut, klien berisiko mengalami gangguan pola napas tidak efektif yang ditandai dengan munculnya sesak napas serta penurunan kadar oksigen dalam darah (Sari, 2023).

Nebulizer merupakan terapi farmakologi yang utama pada pasien asma yang mengalami serangan. Efek dari terapi ini adalah membantu meredakan spasme atau penyempitan pada bronkus, sehingga memperbaiki kondisi pernapasan pasien (Sholikhatun, 2021). Selain terapi farmakologis, perawat juga berperan penting dalam pemberian terapi non farmakologis, seperti menjadi edukator dan memberi aktivitas yang mendukung perawatan pasien. Salah satu bentuk intervensi non farmakologis yang dapat dilaksanakan perawat terhadap pasien asma untuk membantu mengurangi keluhan atau gejala sesak napas yaitu dengan cara mengatur posisi tubuh pasien, seperti *tripod position* dan melatih teknik pernapasan, seperti *diaphragmatic breathing exercise*.

Tripod position adalah duduk dengan lutut ditekuk ke dalam dan tubuh agak bungkuk ke depan, ditopang oleh kedua tangan. Posisi ini dapat digunakan untuk meningkatkan pengembangan ekspansi dada (Devia, Inayati, & Ayubbana, 2023). Hasil penelitian yang dilaksanakan sebelumnya menunjukkan bahwa *Tripod Position* mampu menurunkan laju pernapasan dan meningkatkan

Diki Ardiansyah*, Fadilah Anggelia Shafira, Yuswandi, Asep Badrujamaludin, Rita Fitri Yulita, Siti Nurbayanti Awaliyah

Fakultas Ilmu dan Teknologi Kesehatan, Universitas Jenderal Achmad Yani
Korespondensi penulis: Diki Ardiansyah. *Email: ardiansyahdiki.diki@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v6i3.2449>

Pengaruh kombinasi posisi tripod dan latihan pernapasan diafragma terhadap status pernapasan pada pasien asma bronkial akut di unit gawat darurat

kadar saturasi oksigen (Reyvaldy, 2019). Berdasarkan hasil penelitian tersebut, frekuensi napas turun dari 27 kali per menit menjadi 24 kali per menit, sedangkan saturasi oksigen meningkat dari 91% menjadi 95% .

Upaya untuk memaksimalkan tujuan dari pemberian *Tripod Position* perlu adanya kombinasi teknik latihan pernapasan seperti *Diaphragmatic Breathing Exercise*. Terapi *Diaphragmatic Breathing Exercise* dapat membantu merelaksasikan otot-otot pernapasan saat melakukan inspirasi dalam, mengurangi ketidakkoordinasian aktivitas otot-otot pernapasan, serta mengurangi frekuensi pernapasan. Terapi *Diaphragmatic Breathing Exercise* otot-otot ekspirasi pada perut akan mengembangkan secara aktif sehingga mempermudah pengeluaran karbondioksida dari rongga dada (Utoyo & Nugroho, 2021). Penelitian lainnya tentang *Diaphragmatic Breathing Exercise* terbukti dapat menurunkan *respiratory rate* (RR) dengan rerata frekuensi napas pada kelompok perlakuan sebelum dilakukan DBE yaitu 26 x/menit dan setelah dilakukan intervensi DBE terdapat penurunan menjadi 22.42 x/menit (Rahmasari, Rosmalawati, & Mustayah, 2022).

METODE

Penyusunan studi kasus ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus dalam bentuk asuhan keperawatan yang mencakup tahapan pengkajian, penetapan diagnosis keperawatan, penyusunan intervensi, pelaksanaan tindakan, serta evaluasi keperawatan. Studi kasus ini membahas tentang penggunaan *tripod position* dan *diaphragmatic breathing exercise* untuk mengkaji status pernapasan pada pasien asma bronkial akut di IGD RSUD Cibabat Kota Cimahi.

Subjek dalam penelitian ini adalah pasien IGD RSUD Cibabat Kota Cimahi yang disebut sebagai Tn. M dengan keluhan sesak napas sejak satu hari yang lalu yang disebabkan oleh alergi. Intervensi yang diberikan kepada pasien berupa Manajemen Jalan Napas (I. 01011) sesuai dengan buku SIKI dan diberikan Intervensi pendukung berupa terapi kombinasi *Tripod Position* dan *Diaphragmatic Breathing Exercise* yang dilakukan selama 1 kali dengan durasi selama 15 menit dan dilakukan sebelum diberikan terapi farmakologi.

HASIL

Hasil pengkajian yang dilakukan pada klien Tn. M melalui wawancara secara langsung kepada pasien, observasi, dan pemeriksaan fisik memperoleh hasil pasien mengeluh sesak napas sejak 1 hari yang lalu. Hasil *airway* pemeriksaan fisik didapatkan bahwa terdapat sumbatan jalan napas dengan terdengarnya suara napas tambahan *wheezing*. *Breathing*, pola napas abnormal (takipnea), terdapat pernapasan cuping hidung, frekuensi napas 28 x/menit, SpO₂ 88 %, terdengar suara napas tambahan *wheezing* di semua lapang paru, suara perkusi paru sonor, serta pasien mengeluh batuk berdahak yang sulit dikeluarkan. *Circulation*, akral teraba hangat, CRT <2 detik, nadi teraba kuat dan cepat, frekuensi nadi 157x/menit, tekanan darah 105/92 mmHg, suhu tubuh 36.9°C. *Disability*, GCS 15 E:4 M:6 V:5 reaksi pupil kanan/kiri +/- ketika diberi cahaya. *Exposure*, tidak ada deformitas, tidak ada luka terbuka, tidak ada nyeri tekan, tidak ada oedema.

Pengkajian sekunder (SAMPLE), *Subjektif* didapatkan Tn. M mengatakan sesak napas. *Alergi*: pasien mengatakan alergi makanan seafood, obat amoxicillin, dan cuaca dingin. *Medikasi*: Pasien mengatakan obat yang dikonsumsi ketika asma kambuh yaitu Symbicort Turbuhaler dan Salbutamol. *Past Illnes* (Riwayat penyakit dahulu): pasien mempunyai riwayat asma sejak kecil. *Last meal*: Pasien mengatakan makan yang terakhir dikonsumsi yaitu tahu, sayur, telur. *Event leading*: Pasien mengatakan sesak napas dirasakan sejak satu hari yang lalu disertai dengan batuk berdahak. Keluhan sesak napas masih dirasakan meskipun pasien telah mengonsumsi obat yang biasa digunakan saat kambuh.

Berdasarkan hasil pengkajian yang telah dilaksanakan pada Tn. M di IGD RSUD Cibabat, diagnosa keperawatan yang ditegakkan adalah Pola napas tidak efektif (D. 0005) berhubungan dengan hambatan upaya napas yang dibuktikan dengan data subjektif dan data objektif. Data subjektif yang ditemukan yaitu pasien mengeluh sesak napas sejak 1 hari yang lalu, sedangkan data objektif yang ditemukan yaitu terdengar suara napas tambahan *wheezing*, pola napas abnormal (takipnea), terdapat pernapasan cuping hidung, frekuensi napas 28 x/menit dan SpO₂ 88 %.

Diki Ardiansyah*, Fadilah Anggelia Shafira, Yuswandi, Asep Badrujamaludin, Rita Fitri Yulita, Siti Nurbayanti Awaliyah

Fakultas Ilmu dan Teknologi Kesehatan, Universitas Jenderal Achmad Yani
Korespondensi penulis: Diki Ardiansyah. *Email: ardiansyahdiki.diki@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v6i3.2449>

Pengaruh kombinasi posisi tripod dan latihan pernapasan diafragma terhadap status pernapasan pada pasien asma bronkial akut di unit gawat darurat

Sehingga berdasarkan diagnosa tersebut, intervensi yang direncanakan berfokus pada Manajemen Jalan Napas (I. 01011) sesuai dengan buku SIKI dan diberikan Intervensi pendukung berupa terapi kombinasi *Tripod Position* dan *Diaphragmatic Breathing Exercise* yang dilakukan selama 1 kali dengan durasi selama 15 menit dan dilakukan sebelum diberikan terapi farmakologi.

Berdasarkan intervensi yang telah direncanakan penulis melakukan implementasi Manajemen Jalan Napas untuk mengatasi masalah keperawatan pola napas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya napas yang dilakukan pada hari Rabu, 19 Februari 2025. Tindakan pertama yaitu pada pukul 20.09 WIB dengan memonitor pola napas dengan cara menghitung frekuensi napas dan didapatkan hasil RR 28 x/menit. Selanjutnya pada jam 20.13 WIB penulis memonitor bunyi napas tambahan pada pasien, hasil pemeriksaan terdengar suara napas tambahan berupa *wheezing*. Kemudian pada jam 20.14 WIB memonitor saturasi oksigen dan skala sesak napas sebelum diberikan intervensi pendukung dengan hasil SpO₂ 88 % dan pasien mengatakan skala sesak napas berada di angka 4. Kemudian jam 20.17 dilakukan tindakan intervensi pendukung yaitu memposisikan tripod dan dilakukan terapi *diaphragmatic breathing exercise* untuk mengurangi sesak napasnya. Selanjutnya pada jam 20.32 WIB setelah diberikan *tripod position* dan *diaphragmatic breathing exercise* penulis memonitor kembali frekuensi napas, saturasi oksigen, dan skala sesak napas dengan hasil RR 26 x/menit, SpO₂ 92 %, dan skala sesak napas menurun menjadi 3.



Gambar 1. Hasil Evaluasi Penerapan *Tripod Position* Dan DBE Terhadap Saturasi Oksigen



Gambar 2. Hasil evaluasi penerapan *tripod position* dan DBE terhadap frekuensi pernapasan

Diki Ardiansyah*, Fadilah Anggelia Shafira, Yuswandi, Asep Badrujamaludin, Rita Fitri Yulita, Siti Nurbayanti Awaliyah

Fakultas Ilmu dan Teknologi Kesehatan, Universitas Jenderal Achmad Yani
Korespondensi penulis: Diki Ardiansyah. *Email: ardiansyahdiki.diki@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v6i3.2449>

Pengaruh kombinasi posisi tripod dan latihan pernapasan diafragma terhadap status pernapasan pada pasien asma bronkial akut di unit gawat darurat



Gambar 3. Hasil evaluasi penerapan tripod position dan DBE terhadap frekuensi pernapasan

Selanjutnya pada jam 20.40 WIB dilakukan tindakan kolaborasi pemberian terapi farmakologi berupa nebulizer Combivent dan flixotid, bertujuan untuk mengatasi gangguan pada saluran pernapasan, pemberian obat Acetylcysteine 200 mg, salbutamol 4 mg, dexametashone dan raniditine 50 mg. Setelah seluruh terapi farmakologi diberikan penulis melakukan evaluasi kembali dan didapatkan hasil suara napas tambahan *wheezing* sudah tidak ada, frekuensi napas 18 x/menit, dan SpO₂ 97 %.

Evaluasi dari implementasi keperawatan yang telah dilakukan selama 1x3 jam pada tanggal 19 Februari 2025 pukul 21.40 WIB dengan masalah keperawatan pola napas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya napas didapatkan hasil sebagai berikut: S: Pasien mengatakan sesak napas sudah berkurang dan merasa lebih rileks. O: Pernapasan pasien lebih teratur, pernapasan cuping hidung sudah tidak ada, suara napas tambahan *wheezing* sudah tidak ada, frekuensi napas 18 x/menit dan saturasi oksigen 97%. A: Masalah pola napas tidak efektif teratasi. P: Intervensi dihentikan.

PEMBAHASAN

Intervensi yang diberikan pada penelitian ini berupa kombinasi *tripod position* dan *diaphragmatic breathing exercise*. Pelaksanaan terapi ini dilakukan dengan cara memposisikan pasien untuk duduk dengan punggung condong ke depan dengan sudut 30 – 35° tangan bertumpu pada paha dan kaki di tekuk ke dalam, kemudian pasien dianjurkan menarik napas melalui hidung selama 4 detik, tahan napas selama 2 detik, lalu hembuskan napas dari mulut dengan bibir mencucu selama 8 detik sambil mengencangkan otot-otot abdomen. Lalu mengulangi prosedur tersebut hingga 15 menit. Setelah 15 menit kemudian pasien dilakukan evaluasi kembali mengenai status pernapasan dan menunjukkan hasil frekuensi pernapasan yang sebelumnya 28 x/menit menjadi 26 x/menit, SpO₂ dari 88 % menjadi 92% dan skala sesak napas menurun dari 4 menjadi 3.

Diaphragmatic breathing exercise berguna untuk menguatkan diafragma, menurunkan kerja pernapasan, menggunakan sedikit usaha dan energi untuk bernapas (Febriana, Hartutik, & Widodo, 2024). Pernapasan diafragma akan meningkatkan volume tidal, menurunkan kapasitas residu fungsional dan meningkatkan pengambilan oksigen yang optimal. Akibat dari terapi *Diaphragmatic Breathing Exercise* yaitu mengakibatkan karbondioksida keluar dari paru-paru, sehingga kerja pernapasan berkurang serta ventilasi mengalami peningkatan (Rosyadi, Djafri, & Rahman, 2019).

Adapun *tripod position* yaitu memposisikan pasien dengan tubuh condong ke depan membentuk sudut 30-35° dan kedua tangan disangga pada lutut atau meja, posisi ini dapat meningkatkan saturasi oksigen dan mengurangi frekuensi pernapasan karena ketika tubuh dalam keadaan duduk dengan condong ke depan dan tangan bertumpu pada paha atau meja dapat memungkinkan otot diafragma dan otot interkostal eksternal meningkat, sehingga oksigen yang diperoleh lebih banyak karena adanya pengaruh gaya gravitasi bumi yang bekerja pada otot diafragma tersebut (Putri, Agustin, & Fitriana, 2020; Tawangnaya, Ismonah, & Arif, 2018).

Diki Ardiansyah*, Fadilah Anggelia Shafira, Yuswandi, Asep Badrujamaludin, Rita Fitri Yulita, Siti Nurbayanti Awaliyah

Fakultas Ilmu dan Teknologi Kesehatan, Universitas Jenderal Achmad Yani
Korespondensi penulis: Diki Ardiansyah. *Email: ardiansyahdiki.diki@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v6i3.2449>

Pengaruh kombinasi posisi tripod dan latihan pernapasan diafragma terhadap status pernapasan pada pasien asma bronkial akut di unit gawat darurat

SIMPULAN

Asuhan keperawatan gawat darurat pada pasien asma bronkial akut di IGD RSUD CIBABAT Kota Cimahi pada Tn. M dengan implementasi kombinasi *tripod position* dan *diaphragmatic breathing exercise* menunjukkan hasil yang positif. Sebelum dilakukan tindakan intervensi frekuensi napas 28 x/menit, saturasi oksigen 88%, dan skala sesak napas berada di angka 4. Setelah dilakukan pemberian terapi kombinasi *tripod position* dan *diaphragmatic breathing exercise* selama 15 menit didapatkan hasil terjadi penurunan frekuensi napas menjadi 26 x/menit, peningkatan saturasi oksigen menjadi 92%, serta penurunan skala sesak menjadi 3. Hasil ini menunjukkan bahwa implementasi kombinasi *tripod position* dan *diaphragmatic breathing exercise* sangat efektif untuk memperbaiki status pernapasan pada pasien asma bronkial akut.

DAFTAR PUSTAKA

- Ajul, K., Siswadi, Y., & Susilo, W. H. (2020). Pengaruh Incorporating Progressive Muscle Relaxation dan Diaphragm The Effect of Incorporating Progressive Muscle Relaxation and Diaphragm Breathing Exercise on the Peak Expiration Flow of Asthma Patients. *Jurnal Kedokteran Meditek*, 26(3), 125–131.
- Devia, R., Inayati, A., & Ayubana, S. (2023). Penerapan Pemberian Posisi Tripod dan Pursed Lips Breathing Exercise Terhadap Frekuensi Pernapasan dan Saturasi Oksigen Pasien PPOK Di Ruang Paru RSUD Jendral Ahmad Yani Kota Metro Tahun 2022. *Jurnal Cendikia Muda*, 3(4), 535–544.
- Febriana, D. P., Hartutik, S., & Widodo, P. (2024). Penerapan Teknik Diaphragmatic Breathing Exercise Terhadap Perubahan Respiratory Rate. *Hoolistic Nursing Care Approach*, 2(3), 527–534.
- Pola-Bibian, B., Dominguez-Ortega, J., Vilà-Nadal, G., Entrala, A., González-Cavero, L., Barranco, P., Cancelliere, N., Díaz-Almirón, M., & Quirce, S. (2017). Asthma exacerbations in a tertiary hospital: Clinical features, triggers, and risk factors for hospitalization. *Journal of Investigational Allergology and Clinical Immunology*, 27(4), 238–245.
- Pratiwi, S. S., & Chanif, C. (2021). Penerapan Teknik Pernapasan Buteyko terhadap Perubahan Hemodinamik Pada Asuhan Keperawatan Pasien Asma Bronchial. *Holistic Nursing Care Approach*, 1(1), 9.
- Putri, A., Agustin, W., & Fitriana, R. (2020). Pengaruh tripod position terhadap frekuensi pernafasan pada pasien dengan penyakit asma di rsud dr. Moewardi. *E-Print Stikes Kusuma Husada Surakarta*, 1–11.
- Rahmasari, Y. D., Rosmalawati, N. W. D., & Mustayah, M. (2022). Pengaruh Diaphragmatic Breathing Exercise Terhadap Perubahan Respiratory Rate Pada Pasien Asma Di Ruang Interna li Rsud Dr. R Soedarsono Kota Pasuruan. *Journal of Applied Nursing (Jurnal Keperawatan Terapan)*, 7(2), 126.
- Reyvaldy, G. (2019). Nursing Care on Asthma Patient in Fulfillment of Oxygenation Need. *Nursing Care on Asthma Patient in Fulfillment of Oxygenation Need*, 8.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Laporan Provinsi Jawa Barat. In *Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*. diakses dari: <https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id>
- Rosyadi, I., Djafri, D., & Rahman, D. (2019). Pengaruh Pemberian Pursed Lip-Breathing, Diaphragmatic Breathing, dan Upper Limb Stretching Terhadap Skala Dispnea pada Pasien PPOK. *NERS Jurnal Keperawatan*, 15(2), 103.
- Sari, A. N. (2023). Efektivitas Pemberian Teknik Deep Breathing Exercise Terhadap Saturasi Oksigen Pada Pasien Asma Di Ruang Igd Rsud Kabupaten Karanganyar. Universitas Kusuma Husada Surakarta.
- Sholikhatun, A. (2021). Kasus Pengaruh Latihan Batuk Efektif Pada Pasien Asma Yang Mengalami Gangguan Pola Nafas Dengan Fokus Intervensi Nebulizer. Repository STIKES Muhammadiyah.

Diki Ardiansyah*, Fadilah Anggelia Shafira, Yuswandi, Asep Badrujamaludin, Rita Fitri Yulita, Siti Nurbayanti Awaliyah

Fakultas Ilmu dan Teknologi Kesehatan, Universitas Jenderal Achmad Yani
Korespondensi penulis: Diki Ardiansyah. *Email: ardiansyahdiki.diki@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v6i3.2449>

Pengaruh kombinasi posisi tripod dan latihan pernapasan diafragma terhadap status pernapasan pada pasien asma bronkial akut di unit gawat darurat

Tawangnaya, I. L., Ismonah, I., & Arif, S. (2018). Perbedaan Nilai Saturasi Oksigen Sebelum Dan sesudah Diberikan Posisi Tripoid Dengan Pursed Lip Breathing Pada Pasien TB Paru. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan (JIKK)*, 1(1), 1–11.

World Health Organization. (2022). *Asthma*. diakses dari: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/asthma>

Utoyo, B., & Nugroho, I. A. (2021). Pengaruh Terapi Diaphragmatic Breathing Exercise Terhadap Pengontrolan Pernapasan Pasien Asma Di Kecamatan Sruweng. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 17(1), 86.

Diki Ardiansyah*, Fadilah Anggelia Shafira, Yuswandi, Asep Badrujamaludin, Rita Fitri Yulita, Siti Nurbayanti Awaliyah

Fakultas Ilmu dan Teknologi Kesehatan, Universitas Jenderal Achmad Yani
Korespondensi penulis: Diki Ardiansyah. *Email: ardiansyahdiki.diki@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v6i3.2449>