



**PENATALAKSANAAN FISIOTERAPI PADA KASUS ASMA  
BRONKIAL**

**KARYA TULIS ILMIAH**

**AJENG PUSPITA DEWI**

**2210702020**

**UNIVERSITAS PEMBANGUNAN NASIONAL "VETERAN" JAKARTA  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
PROGRAM STUDI FISIOTERAPI PROGRAM DIPLOMA TIGA  
2025**



**PENATALAKSANAAN FISIOTERAPI PADA KASUS ASMA  
BRONKIAL**

**KARYA TULIS ILMIAH**

**Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar  
Ahli Madya Kesehatan**

**AJENG PUSPITA DEWI**

**2210702020**

**UNIVERSITAS PEMBANGUNAN NASIONAL “VETERAN” JAKARTA  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
PROGRAM STUDI FISIOTERAPI PROGRAM DIPLOMA TIGA  
2025**

## PERNYATAAN ORISINALITAS

Karya Tulis Ilmiah ini adalah hasil saya sendiri, dan semua sumber yang dikutip maupun yang dirujuk telah saya nyatakan benar.

Nama : Ajeng Puspita Dewi

NIM : 2210702020

Tanggal : 20 Mei 2025

Bilamana di kemudian hari ditemukan ketidaksesuaian dengan pernyataan saya ini, maka saya bersedia dituntut dan diproses sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Jakarta, 20 Mei 2025

Yang Menyatakan,



(Ajeng Puspita Dewi)

## PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA TULIS ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

---


Sebagai civitas akademik Universitas Pembangunan Nasional "Veteran" Jakarta,  
saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ajeng Puspita Dewi  
NRP : 221.0702.020  
Fakultas : Ilmu Kesehatan  
Program Studi : Fisioterapi Program Diploma Tiga

Demi pembangunan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Pembangunan Nasional "Veteran" Jakarta Hak Bebas Royalti Non Eksklusif (*Non – Exclusive Royalty Free Right*) atas karya tulis ilmiah saya yang berjudul: **"Penatalaksanaan Fisioterapi Pada Kasus Asma Bronkial"**.

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti ini Universitas Pembangunan Nasional "Veteran" Jakarta berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan Karya Tulis Ilmiah saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Jakarta  
Pada Tanggal : 20 Mei 2025  
Yang Menyatakan,



(Ajeng Puspita Dewi)

## PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah ini diajukan oleh :

Nama : Ajeng Puspita Dewi  
NIM : 2210702020  
Program Studi : Fisioterapi Program Diploma Tiga  
Judul Karya Tulis Ilmiah : Penatalaksanaan Fisioterapi Pada Kasus  
Asma Bronkial

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Tim Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ahli Madya Kesehatan pada Program Studi Fisioterapi Diploma Tiga, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Pembangunan Nasional "Veteran" Jakarta.

Kiki Rezki Faradillah, S.Ft., Physio., M.Biomed

Penguji I ( Pembimbing )



Fidvatul Nazhira, S.Fis, Ftr., M.Fis, AIFO

Pengujian II

Rabia, S.Ft., M.Biomed

Pengujian III

Desmawati, S.Kp., M.Kep, Sp. Kep, Mat., PhD

Dekan FIKES UPN "Veteran" Jakarta

Mona Oktarina, S.Ft., Ftr., M.Biomed., AIFO

Koordinator Program Studi Fisioterapi  
Program Diploma Tiga

Ditetapkan di : Jakarta

Tanggal Ujian : 20 Mei 2025

# PENATALAKSANAAN FISIOTERAPI PADA KASUS ASMA BRONKIAL

Ajeng Puspita Dewi

## Abstrak

**Latar Belakang :** Asma Bronkial adalah penyakit peradangan kronik yang mengakibatkan pembengkakan atau penyempitan pada saluran pernapasan. Penyebab dari asma bronkial yaitu faktor penjamu kondisi bawaan atau predisposisi yang membuat lebih rentan terkena asma seperti obesitas, faktor nutrisi, infeksi, sensitisasi alergi dan faktor lingkungan seperti hal-hal yang memicu serangan asma yakni alergi, infeksi saluran pernapasan, aktivitas fisik, bernafas berlebih, perubahan cuaca, polusi udara, obat-obatan, dan asap rokok. Gejalanya seperti sesak nafas, batuk, mengi akan timbul jika hipereaktivitas bronkus terpapar pencetus. **Desain :** penelitian ini dilakukan berbentuk studi kasus. Sampel penelitian yang diambil merupakan seorang pasien yang di diagnosis medis Asma Bronkial berjenis kelamin Perempuan berusia 75 tahun. **Hasil :** Pada penelitian ini didapatkan penurunan skala nyeri, peningkatan pengembangan sangkar thoraks, dan penurunan skala sesak. **Kesimpulan :** Setelah dilakukan pemeriksaan vital sign, inspeksi, palpasi, auskultasi, perkusi, fremitus, pengukuran sangkar thorax, skala borg, dan pengukuran skala sesak yang dihubungkan dengan aktivitas sehari-hari. Dilakukan tiga kali tindakan fisioterapi dengan pemberian intervensi menggunakan *infrared, postural correction, breathing control, diafragma breathing, pursed lip breathing, dan chest mobility*, didapatkan hasil adanya penurunan nyeri, peningkatan pengembangan sangkar thoraks dan penurunan skala sesak.

**Kata kunci :** Asma Bronkial, *Infrared, Breathing Control, Pursed Lip Breathing, Chest Mobility*

# PHYSIOTHERAPY MANAGEMENT IN CASES OF BRONCHIAL ASTHMA

Ajeng Puspita Dewi

## Abstract

**Background :** Bronchial Asthma is a chronic inflammatory disease that causes swelling or narrowing of the respiratory tract. The causes of bronchial asthma are host factors, congenital condition or predispositions that make you more susceptible to asthma such as obesity, nutritional factors, infections, allergic sensitization and environmental factors such as things that trigger asthma attacks, namely allergies, respiratory infections, physical activity, excessive breathing, weather changes, air pollution, drugs, and cigarette smoke. Symptoms such as shortness of breath, coughing, wheezing will arise if bronchial hyperreactivity is exposed to triggers. **Design :** this study was conducted in the form of a case study. The research sample taken was a patient who was medically diagnosed with bronchial Asthma, a 75 year old woman. **Results :** this study found a decrease in pain scale, increased development of thoracic cage, and decrease in shortness of breath scale. **Conclusion :** After examining vital sign, inspection, palpation, auscultation, percussion, fremitus, thoracic cage measurements associated with daily activities. Three physiotherapy procedures were performed with interventions using infrared, postural correction, breathing control, diaphragma breathing, pursed lip breathing, and chest mobility, resulting in decreased pain, increased thoracic cage expansion, and decreased shortness of breath scale.

**Keyword :** Asthma Bronchial, Infrared, Breathing Control, Pursed Lip Breathing, Chest Mobility

## KATA PENGANTAR

Dengan memanjatkan Puji dan Syukur kepada kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunia – Nya sehingga penulis dapat menyusun dan menyelesaikan karya tulis ilmiah yang berjudul “Penatalaksanaan Fisioterapi pada Kasus Asma Bronkial” sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan diploma III jurusan Fisioterapi Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta. Penulis menyadari bahwa karya tulis ilmiah ini tidak mungkin terselesaikan tanpa adanya dukungan, bantuan, bimbingan, dan nasehat dari berbagai pihak selama penyusunan karya tulis ilmiah ini, Pada kesempatan ini penulis menyampaikan terima kasih yang setulus – tulusnya kepada : Ibu Mona Oktarina, S.Ft., Ftr., M.Biomed., AIFO Selaku Kepala Program Diploma III UPN “Veteran” Jakarta

1. Ibu Kiki Rezki Faradillah, S.Ft., Physio, M.Biomed, selaku dosen pembimbing saya sekaligus koordinator Program Studi Fisioterapi Diploma III UPN “Veteran” Jakarta yang telah memberikan banyak saran dan masukan yang sangat bermanfaat pada Karya Tulis Ilmiah saya.
2. Ibu Fidyatul Nazhira, S.Fis, Ftr., M.Fis, AIFO dan Ibu Rabia, S.Ft., M. Biomed selaku dosen penguji yang telah bersedia meluangkan waktu, tenaga, dan pikiran untuk menguji dan m emberikan masukan untuk Karya Tulis Ilmiah saya.
3. Kedua Orang Tua penulis, Bapak Royanah dan Ibu Rohadah yang selalu memberikan segala dukungan, semangat, perhatian dan doa dalam setiap hal yang penulis lakukan, Serta kepada saudara kandung Ryan Ardiansyah dan Khory Mudafar sidik yang selalu memberikan dukungan dalam setiap hal
4. Kepada Keponakan, Beyza Lutfiana Ardiansyah yang selalu menjadi penghibur bagi penulis saat sedang merasa lelah

Jakarta, 14 mei 2025

Penulis

Ajeng Puspita Dewi



## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL .....	i
PERNYATAAN ORISINALITAS.....	ii
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI .....	iii
PENGESAHAN .....	iv
ABSTRAK .....	v
ABSTRACT .....	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI .....	viii
DAFTAR TABLE.....	x
DAFTAR GAMBAR .....	xi
DAFTAR GRAFIK .....	xii
DAFTAR BAGAN.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN .....	xiv
BAB 1 PENDAHULUAN .....	1
I.1 Latar Belakang .....	1
I.2 Rumusan Masalah .....	3
I.3 Tujuan.....	3
I.4 Manfaat.....	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....	5
II.1 Definisi Asma Bronkial .....	5
II.2 Anatomi Sistem Pernafasan .....	5
II.3 Fisiologi Sistem Pernafasan .....	14
II.4 Patofisiologi Asma Bronkial .....	16
II.5 Etiologi Asma Bronkial.....	16
II.6 Epidemiologi Asma Bronkial .....	17
II.7 Manifestasi Klinis Asma Bronkial .....	17
II.8 Prognosis Asma Bronkial .....	18
II.9 Assesment Fisioterapi .....	18
II.10 Pemeriksaan Fisioterapi .....	24
II.11 Pemeriksaan Penunjang.....	32
II.12 Dignosis Asma Bronkial.....	32
II.13 Intervensi Fisioterapi.....	33
II.14 Kerangka Pikir.....	41
BAB III METODE PELAKSANAAN DAN LAPORAN KASUS.....	42
III.1 Metode Penelitian.....	42
III.2 Laporan Kasus .....	42
III.3 Evaluasi .....	51
BAB IV PEMBAHASAN DAN HASIL .....	53
IV. 1 Hasil .....	53
IV. 2 Pembahasan .....	57

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	61
V.1 Kesimpulan.....	61
V.2 Saran.....	61
DAFTAR PUSTAKA.....	63
RIWAYAT HIDUP .....	71
LAMPIRAN	

## DAFTAR TABEL

Tabel 1	Suhu tubuh dan nilai normalnya.....	19
Tabel 2	Denyut nadi dan nilai normalnya .....	21
Tabel 3	Frekuensi Nafas dan nilai normalnya.....	22
Tabel 4	Tekanan Darah dan nilai normalnya.....	23
Tabel 5	Macam- macam perkusi .....	27
Tabel 6	Skala Borg .....	30
Tabel 7	mMRC.....	31
Tabel 8	Hasil Pemeriksaan Auskultasi .....	44
Tabel 9	Hasil Pemeriksaan Perkusi .....	45
Tabel 10	Hasil Pengukuran Pengembangan Thorax .....	45
Tabel 11	Pemeriksaan Penunjang.....	46
Tabel 12	Evaluasi Nyeri dengan VAS .....	51
Tabel 13	Evaluasi gangguan posture.....	51
Tabel 14	Evaluasi Peningkatan pengembangan thorax .....	51
Tabel 15	Evaluasi Skala Borg .....	52
Tabel 16	Evaluasi mMRC .....	52
Tabel 17	Hasil Pembahasan .....	53

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1	Struktur Anatomi Hidung.....	6
Gambar 2	Faring Dan Pembagiannya .....	6
Gambar 3	Laring .....	8
Gambar 4	Trakea .....	9
Gambar 5	Bronkus Dan Bronkiolus.....	9
Gambar 6	Alveoli .....	10
Gambar 7	Paru – Paru .....	11
Gambar 8	Pleura.....	11
Gambar 9	Thoraks.....	12
Gambar 10	Otot - Otot Bantu Pernapasan.....	13
Gambar 11	Termometer Rectal .....	19
Gambar 12	Pemeriksaan Denyut Nadi.....	20
Gambar 13	Sphygmomanomete.....	22
Gambar 14	Palpasi .....	24
Gambar 15	Letak Auskultasi.....	25
Gambar 16	Perkusi.....	27
Gambar 17	Tehnik Perkusi.....	28
Gambar 18	Pursed Lip Breathing.....	35
Gambar 19	Deep Breathing Exsercise .....	38
Gambar 20	Posisi Semi Fowler.....	40

## DAFTAR GRAFIK

Grafik 1	Pengukuran Nyeri (Vas).....	54
Grafik 2	Pengembangan Sangkar Thoraks.....	55
Grafik 3	Skala Borg .....	56
Grafik 4	Mmrc.....	56

## DAFTAR BAGAN

Bagan 1	Kerangka Pikir .....	41
---------	----------------------	----

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Informed consent
Lampiran 2	Skala Borg
Lampiran 3	mMRC
Lampiran 4	Dokumentasi
Lampiran 5	Kartu Monitoring
Lampiran 6	Pernyataan bebas plagiarisme
Lampiran 7	Hasil turnitin