

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

***CASE REPORT* PENERAPAN POSISI *SEMI FOWLER* DAN PEMBERIAN TERAPI
NEBULIZER TERHADAP SATURASI OKSIGEN DAN RESPIRASI PASIEN ASMA
DI RUANG IGD RSUD SLEMAN YOGYAKARTA**

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar Ners



Disusun Oleh:

MARIA JUNIYANTI METE

PN231018

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS

STIKES WIRA HUSADA YOGYAKARTA

TAHUN 2024



LEMBAR PENGESAHAN KARYA ILMIA AKHIR NERS

CASE REPORT PENERAPAN POSISI *SEMI FOWLER* DAN PEMBERIAN TERAPI
NEBULIZER TERHADAP SATURASI OKSIGEN DAN RESPIRASI PASIEN ASMA
DI RUANG IGD RSUD SLEMAN YOGYAKARTA

Disusun Oleh:

Maria Juniyanti Mete S.Kep

PN 23 10 18

Telah diperiksa dan disahkan pada tanggal:

Susunan Dewan Penguji

Ketua Dewan Penguji

Anida S. Kep., Ns., M. Sc

Penguji I/ Pembimbing Pertama

Nur Yeti Syarifah S.Kep., Ns., M.Med.Ed

Penguji II / Pembimbing Kedua

Sufiana Puspita Dewi, S.Kep., Ns

Karya Ilmiah Akhir Ners ini telah diterima sebagai salah satu persyaratan untuk
Memperoleh gelar Ners

Mengetahui :

Ketua Prodi **PENGILMUPROFESI NERS**

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



KATA PENGANTAR

Penulis bersyukur kepada Tuhan Yang Maha Esa karena berkat dan rahmat-Nya, penulis berhasil menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir Ners dengan judul tentang Penerapan Posisi Semi Fowler dan Terapi Nebulizer Terhadap Pasien Asma di Ruang IGD RSUD SLEMAN. Karya akhir ini merupakan persyaratan untuk meraih gelar Ners di Program Studi Pendidikan Profesi Ners Stikes Wira Husada Yogyakarta. Penulis menyadari bahwa penyusunan Karya Ilmiah Akhir ini tidak terpisahkan dari bantuan dan dukungan berbagai pihak, dengan rendah hati penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada:

1. Dr. Dra. Ning Rintiswati, M.kes., selaku Ketua Stikes Wira Husada Yogyakarta yang memberikan izin Penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners
2. Dr. Novita Krisnaeni, M.P.H Direktur RSUD SLEMAN yang telah memberikan izin untuk bisa melakukan penelitian serta penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners ini.
3. Yuli Ernawati S.kep., Ns., M.kep., selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan dan Ners yang telah memeberikan izin Penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners.
4. Nur Yeti Syarifah., S. Kep., Ns., M. Med.ED selaku pembimbing utama yang memberikan bimbingan, dukungan dan pengarahan kepada penulis selama Penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners.
5. Sufiana Puspita Dewi, S. Kep., Ns selaku pembimbing klinik yang memberikan bimbingan, dukungan dan pengarahan kepada penulis selama Penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners

Peneliti menyadari Karya Ilmiah Akhir Ners ini masih jauh dari kata sempurna, oleh karena itu peneliti mengharapkan kritik dan saran yang membangun untuk kesempurnaan Karya Ilmiah ini. Semoga penelitian ini bermanfaat bagi pembaca.

Yogyakarta, 2024

Penulis

Maria Juniyanti Mete

CASE REPORT PENERAPAN POSISI SEMI FOWLER DAN PEMBERIAN TERAPI NEBULIZER TERHADAP SATURASI OKSIGEN DAN RESPIRASI PASIEN ASMA DI RUANG IGD RSUD SLEMAN

Maria Juniyanti Mete¹, Nur Yeti Syarifah², Sufianah Puspita Dewi³

INTISARI

Pendahuluan: Asma adalah kondisi peradangan saluran pernapasan yang bisa menyerang semua usia. Asma ditandai oleh serangan sesak napas dan mengi yang berulang, dengan tingkat keparahan dan frekuensi yang berbeda-beda pada setiap individu. Asma adalah penyakit peradangan kronis pada saluran napas. Tanda-tanda asma termasuk masalah pernapasan, batuk yang memproduksi lendir terutama pada malam hari atau pagi, dan sensasi tertekan di dada.

Metode: Penelitian ini menggunakan studi kasus dengan pendekatan proses keperawatan. Studi kasus ini penulis menerapkan posisi semi fowler dan terapi nebulizer pada pasien sesak (asma), intervensi ini diberikan selama 15 menit. Tempat pelaksanaan di ruang IGD RSUD SLEMAN. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *accidental sampling* dimana peneliti mengambil sampel berdasarkan kebetulan. Jumlah sampel pada penelitian ini yaitu 2 pasien yang terdiagnosa asma.

Hasil: Menunjukkan adanya peningkatan saturasi oksigen dan penurunan respirasi pada kedua pasien asma. Kesimpulan posisi semi - fowler dan terapi nebulizer mampu meningkatkan saturasi oksigen dan penurunan respirasi pada pasien yang mengalami sesak (asma)

Kata kunci: *semi fowler*, saturasi oksigen dan respirasi, Asma

¹Mahasiswa program pendidikan profesi Ners STIKes Wirahusada Yogyakarta

²Dosen Keperawatan Jiwa STIKes Wira Husada Yogyakarta

³Perawat Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD SLEMAN

CASE REPORT OF THE APPLICATION OF THE SEMI FOWLER POSITION AND PROVIDING NEBULIZER THERAPY ON OXYGEN SATURATION AND RESPIRATION OF ASTHMA PATIENTS IN THE ED ROOM OF SLEMAN REGIONAL HOSPITAL

Maria Juniyanti Mete¹, Nur Yeti Syarifah², Sufianah Puspita Dewi³

ABSTRAK

Introduction: Asthma is an inflammatory condition of the respiratory tract that can attack people of all ages. Asthma is characterized by recurrent attacks of shortness of breath and wheezing, with varying degrees of severity and frequency in each individual. Asthma is a chronic inflammatory disease of the airways. Signs of asthma include breathing problems, a mucus-producing cough especially at night or in the morning, and a feeling of pressure in the chest.

Method: This study uses a case study with a nursing process approach. In this case study, the author applies the semi-fowler position and nebulizer therapy to shortness of breath (asthma) patients, this intervention is given for 15 minutes. The place of implementation is in the IGD room of SELAMN Hospital. The sampling technique uses the accidental sampling technique where the researcher takes samples based on coincidence. The number of samples in this study is 2 patients diagnosed with asthma.

Results: Shows an increase in oxygen saturation and a decrease in respiration in both asthma patients. **Conclusion:** The semi-fowler position and nebulizer therapy can increase oxygen saturation and decrease respiration in patients with shortness of breath (asthma).

Keywords: *Semi Fowler*, oxygen saturation and respiration, asthma

1Students of the Nursing Professional Education Program at Wirahusada Health College, Yogyakarta

2Lecturer of Mental Health Nursing at Wira Husada Health College, Yogyakarta

3Nurses at the Emergency Room (IGD) of SLEMAN Regional Hospital

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
KATA PENGANTAR	iii
INTISARI	iv
ABSTRACT	v
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR TABEL	vii
DAFTAR GAMBAR	viii
DAFTAR LAMPIRAN	ix
A. Pendahuluan.....	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat Penelitian	5
E. Metode Penelitian	5
F. Kerangka Konsep.....	8
G. Deskripsi Laporan Kasus	9
H. Pembahasan	13
I. Kesimpulan	17
J. Saran	17
K. Keterbatasan penelitian	17
L. DAFTAR PUSTAKA	18
M. LAMPIRAN	21

DAFTAR TABEL

Halaman

Tabel 1. Deskripsi laporan kasus asma	9
Tabel 2. Hasil Pemeriksaan Saturasi dan Respirasi	12
Tabel 3. Pengkajian Kasus 1 dan 2.....	13
Tabel 4. Diagnosa Keperawatan	13
Tabel 5. Intervensi keperawatan	13
Tabel 6. Implementasi	14
Tabel 7. SOP pengukuran saturasi oksigen	22
Tabel 8. SOP pemberian Posisi Semi Fowler.....	23
Tabel 9. SOP pemberian Nebulizer	24

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1. Saturasi Oksigen	3
Gambar 2. Posisi Semi Fowler	3
Gambar 3. Kerangka Konsep	8

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1. SOP Saturasi Oksigen	22
Lampiran 2. SOP Posisi Semi Fowler	23
Lampiran 3. SOP Nebulizer	24
Lampiran 4. Surat Pernyataan Menjadi Responden	29
Lampiran 5. Lembar Persetujuan Responden 1	30
Lampiran 6. Lembar Observasi Responden 1	32
Lampiran 7. Lembar Persetujuan Responden 2.....	31
Lampiran 8. Lembar Observasi Responden 2	33
Lampiran 9. Lembar <i>Implementation Of Agreement</i>	34
Lampiran 10. Hasil Turnitin	36

A. Pendahuluan

Asma merupakan salah satu penyakit yang tidak menular dan telah menjadi penyebab kematian global, serta tidak dapat disembuhkan. Asma adalah kondisi gangguan pada saluran pernapasan yang bisa timbul pada berbagai usia, sedangkan asma bronkial adalah situasi dimana terjadi pembengkakan dan penyempitan jalan napas paru akibat produksi lendir berlebihan, yang mengakibatkan kesulitan bernapas, disertai batuk, sesak napas, dan mengi (Andriansah., M., 2024). Orang yang menderita asma juga bisa bernapas seperti biasa jika mereka dapat mengendalikan dengan baik (Ahmad Muzaki, 2023).

Asma adalah kondisi kronis dimana terjadi peradangan pada saluran nafas, yang mengakibatkan penyempitan saluran nafas (hiperaktivitas bronkus) sehingga memunculkan gejala berulang seperti mengi, sesak nafas, dada terasa berat, dan batuk terutama pada malam atau pagi hari (Tjitradinata et al., 2024). Asma adalah kondisi yang ditandai oleh peradangan kronis disaluran pernapasan serta gejala seperti batuk yang bervariasi, sesak dada, sesak nafas, dan mengi (GINA, 2023). Batuk disebabkan oleh inflamasi dan produksi lendir yang berlebihan, sehingga menyebabkan kesulitan oksigen masuk ke paru- paru dan menyebabkan sesak napas yang lebih parah pada penderita asma akibat penyempitan saluran pernapasan (Rahmanti and Muarifah, 2020).

Penyebab asma dibagi menjadi dua faktor. Faktor pertama adalah faktor keturunan atau genetik tidaklah menjadi penyebab tunggal munculnya asma. Penyebab asma yang kedua adalah faktor pemicu. Pencetus sendiri dibagi menjadi dua bagian, yaitu pencetus internal dan pencetus eksternal. Contoh pemicu internal dapat berupa infeksi saluran nafas, tekanan, dan kegiatan fisik yang berat. Aktivitas fisik dan kondisi emosional yang berlebihan. Contoh pemicu eksternal atau dari lingkungan termasuk debu, serbuk bunga, bulu binatang, zat makanan dan minuman, obat tertentu, zat warna, bahan kimia, polusi udara, dan perubahan cuaca atau suhu. (Dandan et al., 2022)

Berdasarkan informasi dari World Health Organization (WHO) tahun 2019, sekitar 235 juta orang mengalami asma bronkial. Asma adalah kondisi kesehatan global yang mempengaruhi sekitar 1-18% dari populasi di berbagai negara di seluruh dunia. Berdasarkan perkiraan WHO bekerja sama dengan Global Asthma Network, pada tahun 2025, jumlah penderita asma diperkirakan akan meningkat sebanyak 400 juta dan menyebabkan 250 ribu kematian akibat asma bronkial. (Novikasari et al., 2022).

Angka prevalensi asma di Indonesia pada tahun 2018 menurut Riset Kesehatan Dasar (RISKEDAS) penyakit asma untuk seluruh Indonesia mencapai 2,4%. Terdapat 16 provinsi mempunyai prevalensi penyakit asma yang melebihi angka Nasional. Dari 16 provinsi tersebut dengan presentase paling tinggi yaitu DIY sebesar 4,59%, Kalimantan Timur (4,0%), dan Bali (3,9%), (Sujati et al.,2022). Sementara kabupaten Sleman berada pada urutan ke tiga dari kabupaten Gunung Kidul dan Bantul.

Berdasarkan catatan rekam medis RSUD SLEMAN selama 3 bulan terakhir (mei s/d juli 2024) di ruang IGD didapatkan jumlah pasien dewasa dengan diagnosa medis asma sebanyak 258 pasien, dan anak-anak sebanyak 145 pasien, sehingga jumlah total pasien asma di IGD RSUD SLEMAN sebanyak 403 pasien. Hasil observasi peneliti selama shift di IGD kurang lebih selama satu bulan, ketika pasien datang di IGD dengan keluhan sesak /asma maka penanganan yang diberikan pada pasien asma yaitu diberikan posisi *Semi - Fowler* dan terapi nebulizer menggunakan obat bronkodilator serta pemberian oksigen sesuai kebutuhan, dan pasien lebih nyaman ketika diberikan posisi *Semi Fowler*.

Penatalaksanaan pada pasien asma dapat berupa terapi farmakologis dan nonfarmakologis yang diklasifikasikan menjadi dua kategori umum untuk mengobati sesak napas, terapi nonfarmakologis berupa latihan pernafasan, latihan batuk efektif, pemberian posisi *Semi Fowler* dan *fowler* dapat membantu mengurangi sesak napas, dan meningkatkan saturasi oksigen, agar otot pernapasan tambahan tersebut dapat berfungsi secara efektif maka diberikan posisi yang nyaman dan rileks (Astriani, Sandy, Putra, & Heri, 2021), sedangkan terapi farmakologis yaitu pasien diberikan terapi bronkodilator, kortikosteroid, terapi aerosol sebagai intervensi. Metode pernapasan uap merupakan cara memberikan obat melalui uap yang langsung masuk ke alat pernapasan (hidung dan paru-paru) guna membantu mengencerkan dahak yang menutupi saluran pernapasan dan mengembalikan fungsi pernapasan normal (Nurani et al., 2024). Pemberian terapi nebulizer dapat membantu mengurangi atau mengencerkan sekresi mukus pada jalan napas serta dapat meringankan respon batuk akibat adanya sekret pada saluran pernapasan penderita asma (Purwaningsih & Sulastyawati, 2023).

SpO2 adalah indikator persentase oksigen yang dapat diangkut hemoglobin, diukur dengan oxsimetri. Penting untuk melakukan pengukuran tingkat oksigen pada semua pasien asma untuk menilai kemungkinan kekurangan oksigen. Oksigen tubuh

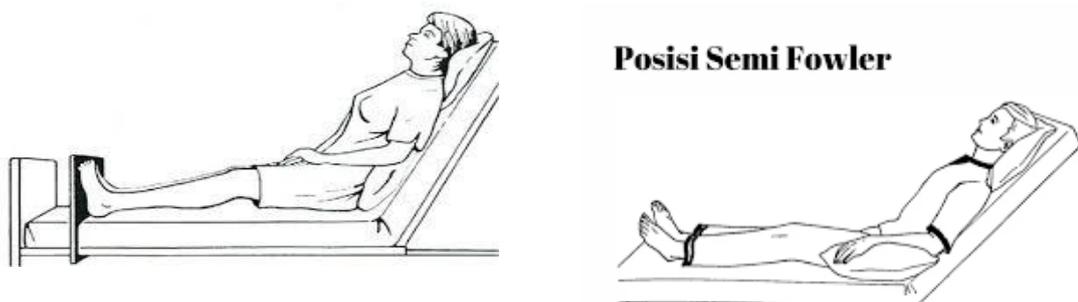
yang kurang dari 94% bisa menyebabkan masalah kesehatan seperti hipoksemia, dengan gejala sesak napas, peningkatan frekuensi pernapasan hingga 35x/menit, denyut nadi cepat dan dangkal, sianosis serta penurunan kesadaran (Dwi et al., 2020). Laju napas normal pada orang dewasa adalah 12-20 kali/menit, sedangkan pada anak-anak adalah 24-40 kali/menit.

Gambar 1.1 pengukuran saturasi



Posisi *semi-fowler* adalah ketika pasien duduk setengah dengan bagian kepala tempat tidur dinaikkan 45 derajat. Pilihan ini dibuat karena gaya gravitasi mendorong diafragma ke bawah, memungkinkan paru-paru untuk ekspansi dengan lebih baik dalam keadaan tersebut. Posisi *semi-fowler* bisa membantu mengurangi sesak napas pasien asma dengan menurunkan laju pernapasan. Penempatan posisi *semi-fowler* bisa meningkatkan pembesaran dada pasien, sehingga mendorong pasien bernafas secara optimal (Suwaryo, P.A 2021). Posisi *semi-fowler* membantu tubuh pasien mendapatkan oksigen dengan sudut sekitar 30° atau 40°. Nilai saturasi oksigen cenderung meningkat saat perubahan posisi dari head up ke posisi *semi-fowler* dan *fowler* (Sari, F, Y. 2020). Posisi *fowler* digunakan untuk menjaga kenyamanan dan memudahkan fungsi tubuh agar dapat meningkatkan ekspansi dada dan ventilasi paru, serta mengurangi usaha pernapasan. Pemberian posisi *semi-fowler* dan *fowler* dapat meningkatkan saturasi oksigen pasien dibandingkan dengan posisi yang lebih rendah, sehingga memperbaiki status pernapasan.

Gambar 2.2



akarsari.com

Hasil penelitian yang dilakukan Yulia et al., (2019) terhadap 30 pasien asma dibagi menjadi 2 kelompok: satu kelompok tanpa intervensi dan satu kelompok dengan intervensi pernapasan dalam dan posisi *semi - fowler*. SPO2 meningkat dari 93,1% menjadi 98,3% setelah diberikan tindakan. Penelitian Satria, M & Sahrudi (2020) tentang posisi *semi - fowler* pada 20 responden asma bronkial menunjukkan penurunan frekuensi nafas dari 28 kali/menit menjadi 21x/menit. Dan dalam penelitian yang telah dilakukan oleh Maria, I., Hasaini, A., & Agianto. Pada tahun 2019, sebelum diterapkan posisi *semi- fowler*, frekuensi pernapasan rata-rata memasuki kategori sesak sebanyak 29x/menit, tetapi setelah diberikan posisi *semi - fowler*, frekuensi menurun menjadi 21x/menit.

Menurut penelitian yang dilakukan (Tafdila, 2019) Saat diberikan obat nebulizer pada pasien asma dalam posisi *semi - fowler*, dapat mengurangi respirasi mendekati normal dan membuat dahak menjadi encer untuk dikeluarkan dengan mudah. Terapi nebulizer bisa mudah dihirup dan masuk ke paru-paru, sehingga dapat menjaga saluran pernapasan. Menurut penelitian Ayu (2015), terapi inhalasi dengan nebulizer berpengaruh terhadap peningkatan SPO2 pada pasien yang mengalami serangan asma, terbukti dari perbedaan signifikan pada nilai saturasi oksigen sebelum dan sesudah pemberian terapi inhalasi dengan nebulizer. Studi yang dilaksanakan oleh (Tafdila, 2019) menemukan bahwa penggunaan nebulizer dengan kombinasi bisolvon, ventolin, dan combivent berhasil mengurangi gejala sesak napas pada pasien asma. Biasanya pasien asma yang dibawa ke fasilitas kesehatan, tindakan pertama yang diberikan yaitu terapi nebulizer untuk menjaga kelancaran jalan napas dengan mencairkan secret atau lendir di saluran napas. Terapi nebulizer dengan oksigen masih efektif dalam merubah suara nafas tachypne menjadi eupnea, meningkatkan SPO2 darah dan menurunkan respirasi, serta mengubah pola nafas dari ronchi/wheezing menjadi vaskuler (Agust et al,2018).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka penulis menarik masalah dalam Karya Ilmiah Akhir Ners ini yaitu “Bagaimana Penerapan Posisi *Semi Fowler* dan pemberian terapi nebulizer terhadap Saturasi Oksigen dan Respirasi pasien asma di ruang IGD RSUD SLEMAN

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) Ini Untuk Mengetahui Keefektifan Penerapan Posisi *Semi - Fowler* Dan Terapi Nebulizer Terhadap Saturasi Oksigen Dan Respirasi Pasien Asma Diruang IGD RSUD SLEMAN

2. Tujuan khusus

1. Untuk mengetahui saturasi oksigen dan respirasi pasien asma sesudah diberikan posisi *semi-fowler* dan terapi nebulizer.
2. Untuk mengetahui SPO2 dan laju pernafasan pasien asma setelah diberikan posisi *semi-fowler*

D. Manfaat

1. Bagi Instituti Pendidikan

Menambah informasi, khususnya penerapan Posisi *Semi Fowler* dan pemberian terapi nebulizer terhadap Saturasi oksigen dan respirasi pasien asma di IGD RSUD SLEMAN.

2. Bagi Layanan

Memberikan informasi dan pengetahuan kepada petugas kesehatan agar mampu melakukan penerapan posisi *Semi Fowler* pada pasien asma.

3. Bagi pasien

Memberi informasi serta pengetahuan tentang posisi *Semi Fowler dan* pemberian terapi nebulizer terhadap saturasi oksigen dan respirasi pasien asma

E. Metode Penelitian

1. Jenis Laporan

Laporan ini adalah laporan deskriptif studi kasus dengan pendekatan proses keperawatan.

2. Waktu dan lokasi penelitian

- a. Waktu penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 25 Agustus – 30 Agustus 2024
- b. Lokasi penelitian dilakukan diruang IGD RSUD SLEMAN YOGYAKARTA.

3. Jumlah Sampel

Dalam penelitian ini, sampel diambil menggunakan metode *Accidental Sampling*, dimana peneliti mengambil sampel secara kebetulan, yaitu siapapun yang bertemu dengan peneliti secara kebetulan dan memenuhi kriteria sebagai sumber data penelitian (Muh Jasmin, Risnawati, Rahma Sari Siregar, 2023). Peneliti mengambil 2 responden yaitu pasien Ny. S sebagai intervensi dan Ny. J sebagai terapi kontrol.

4. Kriteria sampel

- a. Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah pasien asma sedang dan berat, pasien asma sedang yaitu pasien yang masih sadar, dapat berkomunikasi dengan baik, respirasi 27x/menit, saturasi Oksigen 93%, Sedangkan pasien asma berat yaitu pasien dengan saturasi oksigen kurang dari 85%, frekuensi pernapasan 30x/menit. Kriteria sampel atau pasien yang akan diberikan intervensi yaitu pasien yang mau menjadi responden serta mengikuti prosedur penelitian sampai selesai.
- b. Kriteria eksklusi meliputi kelainan bawaan yang menyebabkan deformitas dinding dada, pasien asma yang mengalami penurunan kesadaran.

5. Instrumen Penelitian

Instrumen dalam penelitian ini berupa lembar observasi untuk memantau tingkat oksigenasi dan pernapasan pasien dengan asma. Diukur dengan menggunakan Standar Operasional Prosedur (SOP), stopwatch dan Pulse oximeter.

6. Variabel Penelitian

- a. Variabel bebas merupakan variabel yang berpengaruh atau menjadi penyebab perubahan atau munculnya variabel terikat (Sugiono,2018). Variabel bebas dalam penelitian ini yaitu Posisi *Semi Fowler dan terapi nebulizer*.
- b. Variabel terikat adalah variabel yang terpengaruh atau terjadi sebagai hasil dari variabel bebas (Sugiono,2018). Dalam penelitian ini saturasi oksigen dan respirasi rate adalah sebagai variabel terikat.

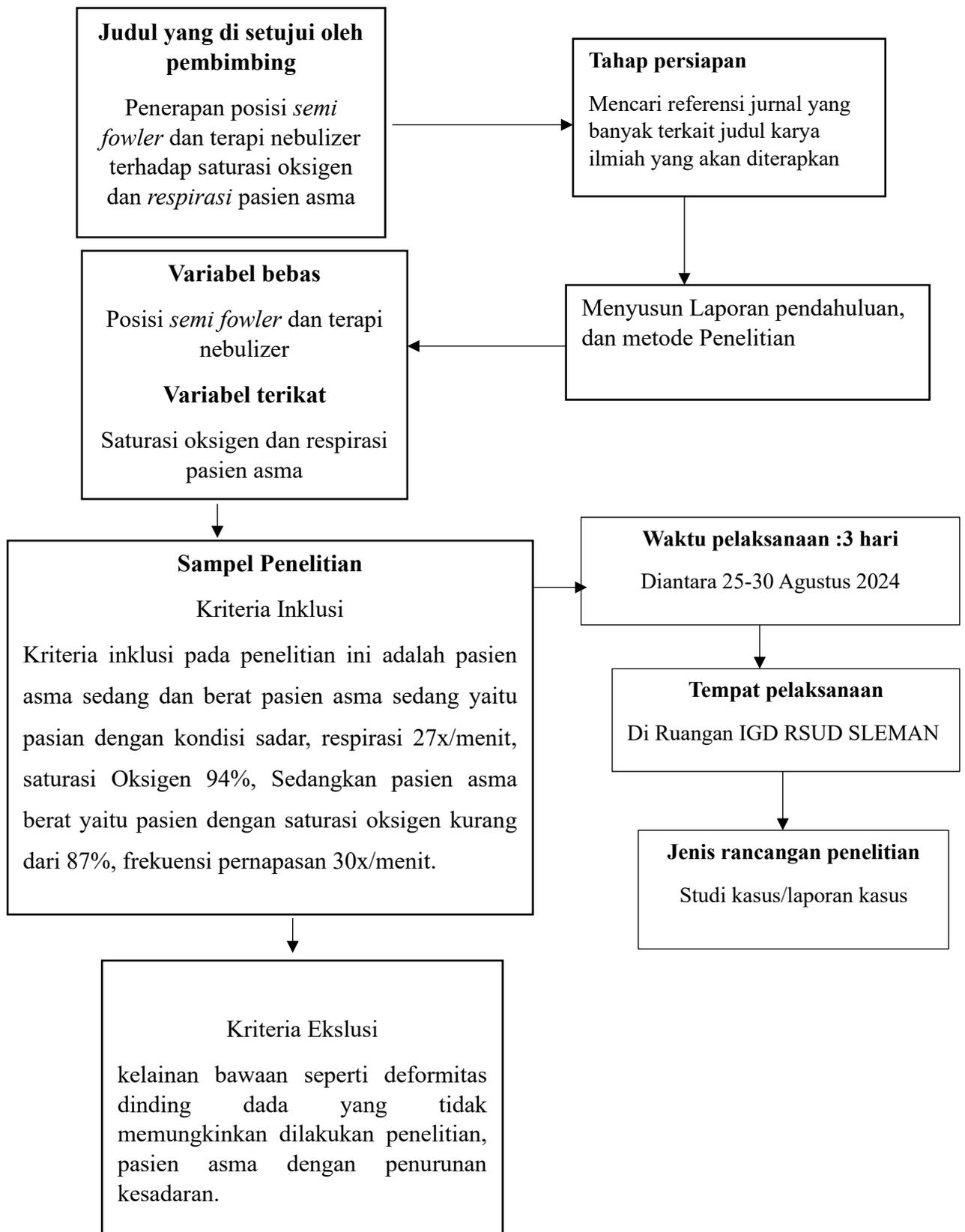
7. Etika Penelitian

- a. Informed Consent (Lembar Persetujuan)

Lembar persetujuan diberikan kepada calon responden untuk menjelaskan tujuan penelitian, jika mereka setuju, peneliti meminta menandatangani lembar persetujuan. Apabila tidak ada kesediaan untuk memberi respon, seharusnya tidak melakukan paksaan dan tetap menjunjung tinggi calon responden.

- b. Anonymity (Tampa Nama)
Identitas responden dalam penelitian ini dijaga kerahasiaannya oleh peneliti dan hanya dimanfaatkan untuk keperluan riset. Peneliti akan menjaga kerahasiaan dengan tidak memberikan nama lengkap responden, hanya menyertakan inisial nama.
- c. Confidentiality (Kerahasiaan)
Semua informasi dijamin kerahasiaannya, baik data yang diperoleh langsung dari pasien maupun melalui rekam medis.
- d. Autonomy (otonomi)
Hak kemandirian dan kebebasan individu dalam berpendapat dan memutuskan kehendaknya.
- e. Beneficence (berbuat baik)
Kebaikan, merupakan melakukan tindakan yang positif. Keunggulan, perlu upaya mencegah kesalahan.
- c. Justice (keadilan)
Prinsip keadilan sangat penting untuk mencapai perlakuan yang sama dan adil terhadap individu.
- d. Non Maleficence (tidak merugikan)
Prinsip ini bertujuan untuk melindungi klien dan keluarganya dari bahaya atau cedera fisik dan psikologis saat perawat memberikan perawatan.
- e. Veracity (kejujuran)
Prinsip ini berarti penuh dengan kejujuran dan kebenaran.
- f. Fidelity (menepati janji)
Menghormati janji dan komitmen yang telah diucapkannya kepada orang lain. Perawat yang dapat dipercaya untuk mematuhi janji, menjaga kepercayaan, dan merahasiakan informasi kliennya.
- g. Accountability (akuntabilitas)
Akuntabilitas menetapkan standar yang jelas untuk menilai tindakan seorang profesional di situasi apapun, tanpa pengecualian.

F. Kerangka Konsep



G. Deskripsi Laporan Kasus

Hasil pengkajian yang telah dilakukan oleh peneliti dituangkan dalam bentuk tabel sesuai data yang didapatkan dari proses pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi keperawatan dan evaluasi.

a) Pengkajian keperawatan

Hasil pengkajian yang peneliti lakukan berdasarkan pengkajian keperawatan meliputi identitas Ny. S dan Ny. J kedua kasus sudah didokumentasikan yaitu dalam bentuk tabel 1. Identifikasi kasus dengan pola nafas tidak efektif di IGD RSUD SLEMAN

Identitas	Kasus 1	Kasus II
Nama	Ny. S	Ny. J
usia	42 Tahun	38 Tahun
Agama	Islam	Islam
Pendidikan	SMA	SMP
Pekerjaan	IRT	IRT
Alamat	Senoboyo	Sokomartani
Tanggal Masuk RS	28 Agustus 2024/jam 10.18	30 Agustus 2024/ 18.00 wib
Tanggal Pengkajian	28/09/2024/jam 10.19	30/09/2024/jam 18.02 wib
Status Perkawinan	Menikah	Menikah
Suku	Jawa	Jawa/ Indonesia
Diagnosa Medis	Asma	Asma
No. RM	4462xx	4762xx
Sumber Informasi	Pasien, RM	Pasien, RM
Riwayat Penyakit Sekarang	Pasien datang di IGD ditemani saudara perempuan dengan keluhan utama sesak sejak pagi tadi sudah minum nafas + batuk + pusing sejak dari kemarin, TD: 168/98 mmHg, Nadi 85x/menit, Suhu: 36,5,	Pasien datang di IGD ditemani oleh suami dengan keluhan utama sesak pagi tadi sudah minum salbutamol namun belum membaik, demam + batuk berdahak + pilek, TD: 98/69 mmHg, Nadi: 90x/menit,

Respirasi: 30x/menit, Suhu: 36,5, RR: 27x/menit,
 SPO2: 93%. SPO2: 94%.

Riwayat Penyakit Dahulu: Pasien mengatakan mempunyai riwayat penyakit asma sejak 6 bulan, dan mengonsumsi obat asma. Pasien mengatakan memiliki riwayat penyakit asma sejak 8 tahun, tidak ada alergi obat atau makanan.

PRIMERY SURVEI

Aiway

Jalan nafas	Paten	Paten
Obstruksi	Tidak ada	Tidak ada
Suara nafas	Wheezing	Wheezing
Keluhan lain	Batuk	Batuk

Breathing

Gerakan dada	Simetris	Simetris
Pola nafas	Cepat	Cepat
Retraksi otot dada	Tidak ada	Tidak ada
Sesak nafas	Ada	Ada
Keluhan lain	Respirasi 30x/menit	Respirasi 27x/menit

Circulation

Nadi	Teraba	Tidak ada
Sianosis	Tidak	Tidak
CRT	< 2 detik	< 2 detik
Pendarahan	Tidak ada	Tidak ada

Disability

Respon	Alert	Alert
Kesadaran	CM	CM
GCS	E4V5M6	E4V5M6
Pupil	Isokor	Isokor
Reflek cahaya	Ada	Ada
Keluhan lain	Tidak ada	Tidak ada

SECONDARY SURVEY

Kepala dan leher

Inspeksi	Kepala simetris, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada nyeri menelan	Kepala simetris, tidak ada trauma, nyeri menelan. Dan pembesaran kelenjar tiroid
Palpasi	Tidak terdapat benjolan	Tidak ada benjolan

Dada

Inspeksi	Tidak ada tarikan dinding dada, tidak ada pembengkakan.	Tidak ada deformitas dinding dada
Palpasi	Tidak ada benjolan	Tidak terdapat benjolan
Perkusi	Sonor	Sonor
Auskultasi	Suara paru mengi,	Suara paru mengi

Abdomen

Inspeksi	Tidak ada distensi abdomen	Tidak ada distensi abdomen
Palpasi	Tidak teraba nyeri tekan	Tidak ada penumpukan cairan
Perkusi	Timpani	Timpani
Auskultasi	Bising usus +	Bising usus +
Hasil pemeriksaan lab	Tidak dilakukan	Tidak dilakukan

- b) Rencana tindakan keperawatan yang akan dilakukan pada ke 2 pasien diatas yaitu Ny. S sebagai perlakuan dengan pemberian posisi *semi-fowler* dan terapi *nebulizer* selama 15 menit, Sedangkan Ny. J sebagai terapi kontrol yang hanya diterapkan posisi *semi-fowler* selama 5 menit untuk meningkatkan SPO2 dan penurunan respirasi.
- c) Setelah diberikan intervensi kepada kedua pasien diharapkan ada peningkatan saturasi oksigen dan penurunan respirasi pada pasien asma.

Tabel 2.

Hasil pemeriksaan nilai SPO2 dan respirasi sebelum diberikan posisi *semi - fowler* dan terapi nebulizer

No	Pasien	Respirasi Rate (<i>Pre</i>)	SPO2 % (<i>Pre</i>)
1	Ny. S	30x/menit	93 %
2	Ny. J	27x/menit	94 %

Berdasarkan tabel 2. hasil analisis dari 2 pasien asma yaitu pasien Ny. S sebagai perlakuan dan Ny. J sebagai terapi kontrol mengalami penurunan saturasi oksigen dan penurunan respirasi sebelum diberikan intervensi. Oleh karena itu peneliti memberikan posisi *semi - fowler* dan terapi nebulizer pada Ny. S, selama 15 menit, dan posisi *semi - fowler* pada Ny. J selama 5 menit untuk mengetahui peningkatan nilai SPO2 dan respirasi pasien asma.

Tabel 3

Hasil pemeriksaan nilai saturasi oksigen dan respirasi pasien asma setelah diberikan intervensi

No	Pasien	Respirasi Rate (<i>Post</i>)	SPO2 % (<i>Post</i>)
1	Ny. S	20x/menit	98 %
2	Ny. J	25x/menit	99 %

Berdasarkan tabel 3 hasil analisis 2 pasien asma yaitu pasien Ny. S mengalami peningkatan saturasi oksigen dan penurunan respirasi setelah diberikan posisi *semi - fowler* dan terapi nebulizer selama 15 menit, sedangkan pasien Ny. J yang hanya diberikan posisi *semi - fowler* selama 5 menit mengalami peningkatan SPO2 dan penurunan respirasi.

Tabel 4

Hasil peningkatan saturasi oksigen dan repirasi pasien asma *Pre* dan *Post*

No	Pasien	SPO2 %		Respirasi	
		<i>Pre</i>	<i>Post</i>	<i>Pre</i>	<i>Post</i>
1	Ny. S	93 %	98 %	30x/menit	20x/menit
2	Ny. J	94 %	99 %	27x/menit	25x/menit

Berdasarkan tabel 1.3 diatas menunjukkan jumlah peningkatan saturasi oksigen dan penurunan respirasi yang berbeda dari 2 pasien asma yang telah diberikan intervensi.

H. PEMBAHASAN

Hasil analisis peneliti dalam laporan Karya Ilmiah Akhir Ners mengenai penerapan posisi *semi fowler* dan terapi *nebulizer* pada pasien Ny. S, Ny. J, dengan sesak (asma) yang dilaksanakan pada tanggal 28 agustus 30 agustus 2024, diruang IGD RSUD SLEMAN.

1. Pengkajian

Kasus I	Kasus II
Data subjektif: Pasien mengatakan sesak nafas +batuk + pusing sejak dari kemarin.	Data Subjektif: Pasien mengeluh sesak, demam, +batuk berdahak+pilek.
Data Objektif: pasien tampak sesak TD: 168/98 mmHg Nadi: 91x/menit Respirasi: 30x/menit SpO2: 93%	Data Objektif: pasien tampak sesak, TD: 98/69 mmHg Nadi: 90x/menit, suhu 36,7, Respirasi: 27x/menit, dan SPO2: 94%.

Berdasarkan pada tabel 5 data pengkajian yang di dokumentasikan yang terdiri data subjektif dan data objektif. Kadua kasus diatas memiliki kesamaan data subjektif dan data objektif. Hasil analisis peneliti dari kedua pasien Ny. S mengalami peningkatan saturasi oksigen dan penurunan respirasi setelah diberikan posisi semi fowler dan terapi nebulizer selama 15 menit. Ny. J mengalami peningkatan saturasi oksigen dan penurunan respirasi setelah diberikan posisi semi - fowler selama 5 menit

2. Diagnosa keperawatan

Hasil pengkajian yang telah dilakukan pada dua kasus diatas diagnosa keperawatan yang muncul adalah pola nafas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya napas.

3. Intervensi keperawatan

Rencana intervensi yang diberikan peneliti kepada kedua pasien diatas adalah Ny. S sebagai perlakuan yaitu pemberian posisi *semi – fowler* dan terapi nebulizer selama 15 menit, dan Ny. J sebagai terapi kontrol yang diberikan posisi *semi – fowler* selama 5 menit. Tujuannya untuk membantu mengurangi sesak dan meningkatkan saturasi oksigen dan penurunan respirasi.

Diagnosa Keperawatan	Luaran Keperawatan (SLKI)	Intervensi Keperawatan (SIKI)									
Pola nafas tidak efektif berhbungan dengan hambatan upaya napas ditandai dengan pasien sesak, saturasi oksigen menurun, respirasi meningkat.	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 15 menit diharapkan pola napas membaik dengan kriteria hasil</p> <p>Pola Nafas (L.01004)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>A</th> <th>T</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Dispnea</td> <td>2</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Frekuensi nafas</td> <td>2</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table>	Indikator	A	T	Dispnea	2	5	Frekuensi nafas	2	5	<p>Manajemen Jalan Napas (1.01011)</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) 2. Monitor bunti napas tambahan (wheezing) <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Posisikan semi - fowler <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ajarkan teknik batuk efektif <p>Kolaborasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik,
Indikator	A	T									
Dispnea	2	5									
Frekuensi nafas	2	5									

4. Implementasi Keperawatan

Tanggal/ jam	Implementasi Kasus 1	Evaluasi Keperawatan
28 Agustus 2024 Jam 10:18 Jam 10.20	<p>Jam 10: 19</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menghitung respirasi serta usaha napas 2. Memeriksa bunyi napas tambahan, (wheezing) 3. Memonitor tanda-tanda vital 	<p>Jam 10.40</p> <p>S: pasien mengatakan sudah tidak sesak lagi dan merasa lebih nyaman</p> <p>O: Pasien tampak rileks dan nyaman, tanda-tanda vital, TD: 148/78 mmHg, nadi, 85x/menit SPO2: 98% RR: 20x/menit</p>

<p>Jam 10. 21</p> <p>Jam 10. 23</p>	<p>4. Memposisikan pasien <i>semi-fowler</i> 45° dan memberikan terapi nebuizer (salbutamol 1 mg/ml & flixotide 0,5 mg/2 ml dan Cairan Nacl, 0,9%) selama 15 menit</p>	<p>A: Tujuan Teratasi</p> <table border="1" data-bbox="911 248 1302 472"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>A</th> <th>T</th> <th>C</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Dispnea</td> <td>2</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Frekuensi nafas</td> <td>2</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>P: Intervensi dihentikan (pasien pulang)</p>	Indikator	A	T	C	Dispnea	2	5	5	Frekuensi nafas	2	5	5
Indikator	A	T	C											
Dispnea	2	5	5											
Frekuensi nafas	2	5	5											
<p>Tanggal/jam</p>	<p>Implementasi kasus II</p>	<p>Evaluasi Keperawatan</p>												
<p>30/agustus/2024</p> <p>Jam 18.00</p> <p>Jam 18. 04</p> <p>Jam 18.00</p>	<p>Jam 18.02</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memonitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) 2. Monitor bunyi napas tambahan (wheezing) 3. Memonitor tanda-tanda vital 4. Memposisikan pasien semi-fowler 45° selama 5 menit, 	<p>Jam 18.40</p> <p>S: pasien mengatakan lebih nyaman tapi masih sesak</p> <p>O: Pasien masih tampak sesak</p> <p>TD: 98/78mmHg, Nadi 90x/menit, SPO2: 99%</p> <p>RR: 25x/menit</p> <p>A: Tujuan teratasi sebagian</p> <table border="1" data-bbox="911 1245 1302 1469"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>A</th> <th>T</th> <th>C</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Dispnea</td> <td>2</td> <td>5</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Frekuensi nafas</td> <td>2</td> <td>5</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> <p>P: Intervensi dilanjutkan (terapi nebulizer)</p>	Indikator	A	T	C	Dispnea	2	5	4	Frekuensi nafas	2	5	4
Indikator	A	T	C											
Dispnea	2	5	4											
Frekuensi nafas	2	5	4											

Semua yang telah dilakukan sesuai dengan rencana keperawatan. Dengan persetujuan pasien serta kooperatif dan pendampingan keluarga pasien yang dapat diajak berkolaborasi dengan peneliti selama proses keperawatan, intervensi ini dapat dilaksanakan pada pasien secara efektif. Tujuan intervensi pada pasien juga dapat tercapai dengan dukungan dan perhatian penuh keluarga pasien. Peneliti memberikan intervensi kepada Ny. S selama 15 menit yaitu posisi semi - fowler 45° dan pemberian terapi nebulizer (salbutamol 1 mg/ml & flixotide 0,5 mg/2 ml dan Cairan Nacl, 0,9%) sedangkan pasien Ny. J sebagai terapi kontrol hanya diberikan posisi semi- fowler selama 5 menit, setelah itu di evelauasi nilai saturasi oksigen dan respirasi pasien setelah diberikan posisi *semi – fowler 45°* dan terapi *nebulizer*.

5. **Evaluasi**

Berdasarkan hasil analisis peneliti setelah mengimplementasikan pemberian posisi semi fowler 45° dan terapi nebulizer pada Ny. S selama 15 menit menunjukkan adanya peningkatan saturasi oksigen dan penurunan respirasi, sedangkan pasien Ny. J diberikan posisi semi fowler 45° selama 5 menit terdapat peningkatan saturasi oksigen dan penurunan respirasi. Respon pasien ketika diberikan intervensi yaitu pasien bersedia dan menyetujui diberikan intervensi. Dalam pemberian intervensi pasien kooperatif dan mengikuti semua arahan sesuai SOP intervensi yang sudah diterapkan. Setelah diberikan intervensi, pasien mengatakan lebih bisa rileks, nyaman saat bernafas dan dapat mengontrol pernafasan. Kemudian peneliti mengobservasi saturasi oksigen dan respirasi pasien. Kedua pasien yang diberikan intervensi sesuai dengan kriteria inklusi, semua pasien adalah pasien dengan usia dewasa akhir, pasien yang pertama Ny. S usia 42 tahun, pasien kedua Ny. J 38 tahun. Usia yang digunakan adalah pasien usia dewasa akhir 36- 45 tahun (Depkes RI 2018).

I. Kesimpulan

Berdasarkan penerapan yang telah dilakukan didapatkan hasil ada peningkatan SPO2 dan penurunan laju pernafasan yaitu Ny. S sebagai perlakuan dengan posisi semi - fowler dan terapi nebulizer selama 15 menit yaitu (SPO2 98%), RR, 20x/menit, sedangkan Ny. J terdapat peningkatan saturasi oksigen (SPO2 98%), RR, 25x/menit, setelah diberikan posisi semi fowler selama 5 menit. Hal tersebut menunjukkan bahwa penerapan posisi semi - fowler dapat diterapkan untuk pasien penderita asma.

J. Saran

1. Bagi pelayanan kesehatan

Mampu menerapkan posisi *semi - fowler* pada pasien yang mengalami gangguan pernafasan seperti asma. Sebagai upaya untuk meningkatkan saturasi oksigen dan mengontrol pernapasan pada penderita asma.

2. Bagi Pendidikan Keperawatan

Pemberian posisi *semi- fowler* dapat dijadikan intervensi pada penderita asma dalam meningkatkan saturasi oksigen serta menurunkan respirasi dan mengontrol pernapasan pasien asma

3. Peneliti selanjutnya

Diharapkan dapat melaksanakan penelitian yang sama agar mengembangkan penelitian sesuai dengan yang telah dipaparkan dalam teori, untuk mengetahui hasil yang lebih efektif.

K. Keterbatasan Penelitian

Waktu yang diberikan untuk mengimplementasikan pemberian posisi *semi - fowler* pada Ny. J sebagai terapi kontrol, terbatas dikarenakan kondisi pasien sehingga intervensi harus segera diberikan terapi nebulizer, Dan pasien Ny. J hanya diberikan posisi *semi- fowler* selama 5 menit, setelah itu dievaluasi nilai saturasi oksigen dan respirasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Andriansah, M., Angraini, D. I., Kedokteran, F., Lampung, U., Histologi, B., Anatomi, P., Kedokteran, F., Lampung, U., Gizi, B., Kedokteran, F., & Lampung, U. (2024). *Hubungan Rinosinusitis Kronis dengan Tingkat Kekambuhan Asma pada Anak Relationship between Chronic Rhinosinusitis and Asthma Recurrence Rate in Children : Literature Review*. 14, 930–933.
- Ahmad Muzaki. (2023). Teknik Buteyko Untuk Mengatasi Masalah Pola Nafas Tidak Efektif Pada Pasien Asma Di Igd. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 4(Juni), 5–24. <https://journal.akperkabpurworejo.ac.id/index.php/nsj/article/view/217/89>
- Astriani, N. M. D. Y., Sandy, P. W. S. J., Putra, M. M., & Heri, M. (2021). Pemberian Posisi Semi Fowler Meningkatkan Saturasi Oksigen Pasien PPOK. <https://journal.ipm2kpe.or.id/index.php/JOTING/article/view/2113/1339>. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 3(1), 128–135.
- Azkiya, A., Niam, M. A. A., & Sri. (2023). Penerapan Evidence Based Practice Nursing (EBPN) Posisi Semi fowler dan Fowler terhadap Peningkatan Saturasi Oksigen (Spo2) pada Pasien Asma. *Literature Review, Volume 4 N*, pages 5420-5429.
- Dandan, J. G., Frethernety, A., & Parhusip, M. B. E. (2022). Literature Review : Gambaran Faktor-Faktor Pencetus Asma Pada Pasien Asma. *Jurnal Kedokteran Universitas Palangka Raya*, 10(2), 1–5. <https://doi.org/10.37304/jkupr.v10i2.3492>
- Fadlilah, S., Rahil, H., & Lanni, F. (2020). Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Tekanan Darah Dan Saturasi Oksigen Perifer (Spo2). In *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada-Januari*.
- Firdaus, Syamsul., Ehwan, Misbachul Munirul., & Rachmadi, Agus. Efektifitas Pemberian Oksigen Posisi Semi Fowler dan Fowler Terhadap Perubahan Saturasi Pada Pasien Asma Bronkial Persisten Ringan. *Jurnal Keperawatan Volume 4 No 1*.
- (GINA, 2023). Hubungan Tingkat Kontrol Asma dengan Kualitas Hidup Pasien Asma di Poli Paru RS. Lavalette Malang. *Jurnal Kesehatan Medika Udayana*, 9(02), 125–133. <https://doi.org/10.47859/jmu.v9i02.387>
- Islamasyhaka, M. R., Budi, A. W. S., & Nurfaizah, N. (2020). Pemberian Posisi Semi Fowler terhadap Perubahan Saturasi Oksigen pada Pasien PPOK. *British Medical Journal*, 2(5474), 1333–1336.
- Maria, I., Hasaini, A., & Agianto. (2019). The Effect Of Semi Fowler Position On The Stability Of Breathing Among Asthma Patients At Ratu Zalecha Hospital Martapura. *Jurnal Health Science and Nursing*, 15(IcoSIHSN), 242–245. <https://doi.org/10.2991/icosihsn-19.2019.52> diakses tanggal 20 November 2020
- Muh Jasmin, Risnawati, Rahma Sari Siregar, D. (2023). *Metodologi Penelitian Kesehatan*.
- 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. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v5i5.4719>
- PPNI. (2021). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (1 st editi). DPP PPNI.
- Rahmanti, A. and Muarifah, I. (2020) ‘Penerapan Pemberian Kombinasi Mint (Pappermint Oil) Dan Cairan Dengan Nebulizer Pada Pasien Dengan Batuk Asma Bronchiale Di Rsud Ungaran’, *Jurnal Kesehatan Medika Udayana*, 6(2), pp. 134–146. doi: 10.47859/jmu.v6i2.196.
- Kementrian Kesehatan RI. 2018. Riset Kesehatan Dasar. Jakarta: Kemenkes RI. Diakses pada tanggal 24 Januari 2019 dari http://www.depkes.go.id/resources/download/infoterkini/materi_rakorpop_2018/Hasil%20Riskasdas%202018.pdf
- Suwarjo, P. A. W., Amalia, W. R., & Waladani, B. (2021). Efektifitas Pemberian Semi Fowler dan Fowler terhadap Perubahan Status Pernapasan pada Pasien Asma. *Urecol*, 1(2), 1–8
- Sari, F. Y. (2020). Pengaruh Posisi Semi Fowler Untuk Mengurangi Sesak Nafas Pada Anggota Keluarga Dengan Asma. *Jurnal Kesehatan*, 9(2), 11–17.
- Satria, M., & Sahrudi. (2020). Posisi Semi Fowler Menurunkan Frekuensi Napas Pasien Asma Bronkial. *Jurnal Antara Keperawatan*. <https://www.ojs.abdinusantara.ac.id/index.php/antaraperawat/article/view/18> 1 diakses tanggal 17 November 2020
- Sujati, N. K., Lisdahayati, Ramadhona, S., & Akbar, M. A. (2022). Penerapan Teknik Pernapasan Buteyko Pada Klien Asma Bronkial Dengan Pola Napas Tidak Efektif Dengan Pendekatan Homecare. *Lentera Perawat*, 3(1), 16-21. <https://doi.org/10.52235/lp.v3i1.163>
- Syamsul Firdaus, M. M. E. A. R. (2019). Efektivitas Pemberian Oksigen Posisi Semi Fowler Dan Fowler. 31–43.
- Sugiyono (2018a) Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R & D. Bandung: Alfabeta.
- Sitorus, J., Keperawatan, A., & Balige, H. (2021). Pengaruh Pursed Lips Breathing Dan Pemberianposisi Terhadap Saturasi Oksigen Pasien Dengan Ppok Di Rs Hkbp Balige.
- Tjitradinata, C., Hardimarta, F. P., & Abhisa, G. M. (2024). Analisis Faktor Resiko Terhadap Pengendalian Kejadian Asma Bronkial. *Jurnal Pranata Biomedika*, 2(2), 123–130. <https://doi.org/10.24167/jpb.v2i2.10908>
- Wirawan, N., Periadi, N., & Iqbal Kusuma, M. (2022). The Effect Of Intervention On Semi Fowler And Fowler Positions On Increasing Oxygen Saturation In Heart Failure Patients. *Kesans : International Journal Of Health And Science*, 1(11), 979–993. <https://doi.org/10.54543/Kesans.V1i11.104>

World Health Organization (WHO). World Health Statistics data visualizations dashboard : Asthma. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/asthma> (accessed Agustus 10, 2023)

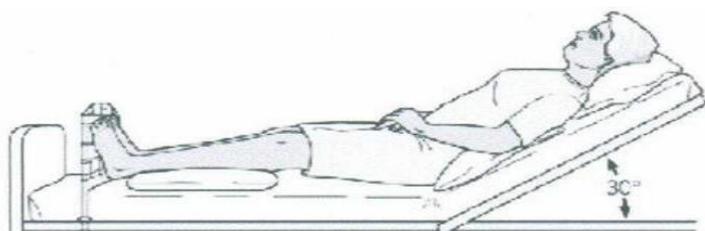
Yulia, Anita., Dahrizal., & Lestari, Widia.(2019). Pengaruh Nafas Dalam dan Posisi Terhadap Saturasi Oksigen dan Frekuensi Nafas Pada Pasien Asma. Jurnal Keperawatan Raflesia, Volume 1 No 1

LAMPIRAN

L. STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

Standar Prosedur Pengukuran Saturasi	
Defenisi	Pemeriksaan tingkat oksigen dilakukan oleh Perawat untuk mengumpulkan info tentang hemoglobin terkait oksigen dalam arteri dengan oksimetri nadi dan sensornya (PPNI, 2021).
Persiapan alat	Alat-Alat yang dibutuhkan untuk monitoring saturasi oksigen antar lain <ol style="list-style-type: none"> 1. Oksimetri nadi (pulse oximeter) 2. Alkohol swab 3. Jam tangan 4. Lembar observasi
PROSEDUR	<p>TAHAP PRA INTERAKSI</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Siapkan alat (oksimetri nadi, lembar observasi, lembar <i>infomed consent</i>) 2. Identifikasi data pasien dengan benar 3. Mencuci tangan <p>TAHAP ORIENTASI</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberi salam kepada pasien dan memperkenalkan diri 2. Menjelaskan tujuan, prosedur, dan waktu yang dibutuhkan selama tindakan pada pasien 3. Meminta tanda tangan persetujuan sebagai responden 4. Menanyakan kesiapan pasien sebelum kegiatan dilakukan.
	<p>TAHAP KERJA</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menjaga privasi pasien 2. Bersihkan area pemasangan oksimetri nadi 3. Tekan tombol <i>on/off</i> untuk mengaktifkan alat oksimetri nadi 4. Pasang probe oksimetri nadi pada ujung jari pasien dan tunggu beberapa saat hingga pembacaan angka oximetri stabil. Kemudian catat angka tertinggi yang muncul.
	<p>TAHAP TERMINASI</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Informasikan hasil pemantauan pada pasien 2. Lakukan kebersihan tangan 6 langkah 3. Dokumentasikan hasil pemantauan

Standar Operasional Prosedur Posisi Semi Fowler	
Pengertian	Cara berbaring pasien dengan posisi setengah duduk atau duduk di mana kepala tempat tidur ditinggikan hingga sudut 45 °. posisi ini digunakan untuk memberikan kenyamanan pada pasien dan membantu meningkatkan fungsi pernafasan (Sitorus et al., 2021).
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengurangi sesak 2. Meningkatkan saturasi oksigen 3. Memberikan rasa nyaman
PROSEDUR	<p>A. Persiapan Alat</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Lembar observasi 2. Tempat tidur khusus (functional bed) 3. Penyangga kaki <p>B. Persiapan Pasien, Perawat, dan Lingkungan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Perkenalkan diri pada pasien 2. Pastikan identitas pasien 3. Jelaskan prosedur, waktu yang dibutuhkan, dan alasan dilakukan tindakan tersebut yang dapat dipahami oleh pasien 4. Meminta tanda tangan persetujuan sebagai pasien 5. Siapkan peralatan 6. Cuci tangan 6 langkah 7. Yakinkan pasien nyaman dan memiliki ruangan yang cukup dan pencahayaan yang cukup untuk melaksanakan tugas 8. Berikan privasi pasien
Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien di dudukkan, sandaran punggung atau kursi diletakan di bawah atau di atas kasur dibagian kepala, atau sampai setengah duduk dan di rapikan. Bantal di susun menurut kebutuhan. Pasien dibaringkan kembali pada ujung kakinya di pasang penahan.



	<p>2. Pada tempat tidur khusus (functional bed) pasien dan tidurnya langsung di atur setengah duduk, dibawah lutut ditinggikan sesuai kebutuhan. Kedua lengan di topang dengan bantal</p>  <p>3. Rapikan tempat tidur</p>				
Hal-hal yang perlu diperhatikan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perhatikan keadaan umum pasien 2. Bila psosis berubah, harus segera dibetulkan 3. Ucapkan terima kasih atas kerjasama pasien 4. Dokumentasikan hasil prosedur dan toleransi pasien pada format yang tepat 				
Prosedur	<p>Standar Prosedur Pemberian Inhalasi Dengan Nebulizer, Jenis dan Dosis Obat Yang Diberikan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengatur posisi tidur dengan semi fowler 2. Oksigenasi 4-5/menit 3. Mengukur tanda vital 4. Terapi sesuai berat ringannya asma <ol style="list-style-type: none"> 1. Terapi serangan asma akut <table border="1" data-bbox="529 1451 1436 2016"> <thead> <tr> <th data-bbox="529 1451 997 1507">Beratnya serangan</th> <th data-bbox="997 1451 1436 1507">Terapi</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="529 1507 997 2016"> Ringan <ul style="list-style-type: none"> • Aktivitas hampir normal • Bicara kalimat penuh • Denyut nadu <100/menit • Mengi sedang, pada akhir ekspirasi • Biasanya tanpa pemakaian otot bantu pernafasan • Tiak ada pulsus paradoksus </td> <td data-bbox="997 1507 1436 2016"> Terbaik Agonis □-2 isap (MDI) 2 isap dapat diulang 1 jam kemudian atau tiap 20 menit dalam 1 jam Alternative <ul style="list-style-type: none"> • Agonis □-2 oral • Teofilin 75-150 mg • Lama terapi sesuai kebutuhan </td> </tr> </tbody> </table>	Beratnya serangan	Terapi	Ringan <ul style="list-style-type: none"> • Aktivitas hampir normal • Bicara kalimat penuh • Denyut nadu <100/menit • Mengi sedang, pada akhir ekspirasi • Biasanya tanpa pemakaian otot bantu pernafasan • Tiak ada pulsus paradoksus 	Terbaik Agonis □-2 isap (MDI) 2 isap dapat diulang 1 jam kemudian atau tiap 20 menit dalam 1 jam Alternative <ul style="list-style-type: none"> • Agonis □-2 oral • Teofilin 75-150 mg • Lama terapi sesuai kebutuhan
Beratnya serangan	Terapi				
Ringan <ul style="list-style-type: none"> • Aktivitas hampir normal • Bicara kalimat penuh • Denyut nadu <100/menit • Mengi sedang, pada akhir ekspirasi • Biasanya tanpa pemakaian otot bantu pernafasan • Tiak ada pulsus paradoksus 	Terbaik Agonis □-2 isap (MDI) 2 isap dapat diulang 1 jam kemudian atau tiap 20 menit dalam 1 jam Alternative <ul style="list-style-type: none"> • Agonis □-2 oral • Teofilin 75-150 mg • Lama terapi sesuai kebutuhan 				

	<p>Sedang</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hanya mampu berjalan jarak dekat • Bicara dengan kalimat terputus-putus • Biasanya agitasi • Denyut nadi 100-120/menit • Mengi keras • Ada pemakaian otot bantu nafas • Pulsus paradoksus mungkin ada, sekitar 10-25 mmHg 	<p>Terbaik</p> <p>Nebulisasi agonis □-2 2,5-5 mg, dapat diulang sampai 3 kali dalam 1 jam pertama dan dapat dilanjutkan setiap 1-4 jam kemudian.</p> <p>Alternatif</p> <ul style="list-style-type: none"> • Agonis □ i.m/adrenalin s.k • Teofillin 5mg/kg BB i.v pelan, jika sudah menggunakan obat ini dalam 12 jam sebelumnya, cukup ½ dosis • Hidrolortison 100-200 mg i.v / deksametason 5mg i.v jika tidak respon segera atau sedang menggunakan steroid oral. • Oksigen 4/menit

	<p>Berat</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sesak nafas saat istirahat. • Duduk membungkuk • Bicara dengan kata-kata • terputus • Agitasi <ul style="list-style-type: none"> - Denyut nadi >120/menit - Frekuensi nafas 30x/menit - Mengi sangat keras - Pulsus paradoksus sering >25 mmHg 	<p>Terbaik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nebulisasi agonis β-2 dapat diulang sampai 3 kali dalam 1 jam pertama, selanjutnya diulang tiap 1-4 jam - Teofilin i.v dan infuse - Steroid i.v dapat diulang tiap 8- 12 jam - Agonis β-2 s.k/i.v /6 jam (dosis salbutamol 0,25 mg atau terbutalin 0,25 mg dalam larutan D5% pelan) - Pertimbangkan nebulisasi Ipratropium bromide 20 tetes
	<p>Mengancam Jiwa</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kesadaran menurun - Kelelahan - Sianosis - Henti nafas 	<p>Terbaik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lanjutkan terapi sebelumnya - Pertimbangkan intubasi dan ventilasi mekanik - Pertimbangkan anestesi umum untuk terapi pernafasan intensif - Bila perlu dilakukan kurasan bronkoalveolar
Pemberian Inhalasi dengan Nebulizer		
Cairan Obat Waktu	Nebulizer Jet	Nebulizer Ultrasonic
Nacl 0.9% atau H2O	5 ml	10 ml
Bisolvon Solution	0,5 ml/5-10 tetes	1-2 ml

□-2agonis / Antikolinergik / Steroid	1 Nebule / Respule	1 Nebule / Respule	
Waktu	10-15	3-5 Menit	
Jenis Dan Dosis Obat Yang Diberikan			
Generic	Nama Dagang	Sediaan	Dosis Nebulisasi
□-2 agonis : - Fenoterol - Salbutamol Terbutalin	Berotec Ventolin Bricasma	Solution 0,1% Nebule 2,5 mg Respule 2,5 mg	5-10 tetes 1 nebule 1 respule
Antikolinergik Ipratropium Bromide	Atrovent	Solution 0,025%	6 th : 8-20 tetes < 6 th : 4-10 tetes
Golongan steroid - Budesonide Fluticasone propionate	Pulmicort Flixotide	Respule 2 mg Inhaler 50 mcg	1 respule 1 nebule

Sumber: SPO RSUD Sleman, 2018

SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada

Yth Bapak/Ibu Calon responden Di tempat

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini adalah mahasiswa Program Profesi Ners

Stikes Wira Husada Yogyakarta

Nama : Maria Juniyanti Mete

Nim : KP190118

Alamat: Babarsari,Kost Putri Pilar Bumi

No Telpn : 0882006802353

Bermaksud akan melakukan penelitian yang berjudul “Penerapan Posisi *Semi Fowler* dan terapi nebulizer terhadap saturasi oksigen dan respirasi pasien asma Di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Sleman. Dengan Intervensi Posisi *Semi Fowler* dan terapi Nebulizer Untuk Menurunkan sesak pada pasien asma Di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Sleman.

Sehubungan dengan hal tersebut, saya mohon kesediaan Bapak/Ibu/Sdr untuk menjadi responden pada penelitian saya dengan bersedia mengikuti Pemberian posisi *Semi Fowler* dan terapi *nebulizer* dari awal hingga akhir pertemuan. Kerahasiaan informasi yang Bapak/Ibu/Sdr berikan akan dijaga dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Apabila Bapak/Ibu/Sdr bersedia menjadi responden pada penelitian ini maka saya mohon kesediaannya untuk menandatangani lembar persetujuan yang telah tersedia. Demikian permohonan ini saya sampaikan, atas perhatian dan kerja samanya saya ucapkan terima kasih.

Hormat saya



Maria Juniyanti Mete

**PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
(INFORMED CONSENT)**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bersedia untuk berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian yang di lakukan oleh mahasiswa Program Profesi Ners dan Ners STIKES Wira Husada Yogyakarta.

Nama : Ny. S
Umur : 42 Tahun
Alamat : Slembayan

Dengan judul penelitian "Penerepan posisi *semi fowler* dan pemberian terapi nebulizer terhadap saturasi oksigen dan respirasi pada pasien asma di ruang IGD RSUD SLEMAN

Surat persetujuan menjadi responden ini saya setuju dengan ikhlas tanpa adanya unsur paksaan.

Yogyakarta, 28/08/ 2024

Saksi

Yang membuat pernyataan


(.....Srijatni.....)


Ny. S

LEMBAR OBSERVASI

"Penerapan Posisi *Semi Fowler* dan pemberian terapi nebulizer terhadap saturasi oksigen dan respirasi pasien asma Di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Sleman.

1. Inisial nama: *NY. S*
2. Usia: *12* *Tahun*
3. Jenis Kelamin: *♂*

Pemeriksaan	<i>Pre</i>	<i>Post</i>
Nilai saturasi oksigen (SpO ₂)%	<i>93 %</i>	<i>98⁰ /₀</i>
Respirasi Rate (RR)	<i>30x/menit</i>	<i>20x/menit</i>

**PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
(INFORMED CONSENT)**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bersedia untuk berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian yang di lakukan oleh mahasiswa Program Profesi Ners dan Ners STIKES Wira Husada Yogyakarta.

Nama : Ny J
Umur : 38 Tahun
Alamat : Sokemartani

Dengan judul penelitian "Penerapan Posisi *Semi Fowler* dan pemberian terapi nebulizer terhadap saturasi oksigen dan respirasi pasien asma Di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Sleman.

Surat persetujuan menjadi responden ini saya setuju dengan ikhlas tanpa adanya unsur paksaan.

Yogyakarta, 30 / 08 2024

Saksi

Yang membuat pernyataan


(Hery Widayanto.....)


Ny. J

LEMBAR OBSERVASI

"Penerapan Posisi *Semi Fowler* dan pemberian terapi nebulizer terhadap saturasi oksigen dan respirasi pasien asma Di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Sleman.

1. Inisial nama: NB. J
2. Usia: 38 Tahun
3. Jenis Kelamin: ♂/L

Pemeriksaan	Pre	Post
Nilai saturasi oksigen (Sp O2)%	94%	99%
Respirasi Rate (RR)	27x/menit	25x/menit

IMPLEMENTATION of AGREEMENT

ANTARA

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
WIRA HUSADA YOGYAKARTA
Jalan Babarsari, Caturtunggal Depok Sleman Yogyakarta 55281**

DENGAN

RSUD SLEMAN YOGYAKARTA

TENTANG

PELAKSANAAN KEGIATAN TRI DHARMA PERGURUAN TINGGI

No. 919/S1 Kep-Ners/STIKES-WHY/1x/2024
No. 445/4265.6

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Yuli Ernawati, S.Kep.,Ns.,M.,Kep
Jabatan : Ketua Program Studi KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
Instansi : STIKES Wira Husada Yogyakarta
Sebagai pihak yang bertanggung jawab di Program Studi STIKES KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA Wira Husada, selanjutnya disebut PIHAK PERTAMA.

Nama : Sulistiowati, S.Gz
Jabatan : Ketua Tim Kerja Pendidikan, Penelitian, dan Pengembangan
Instansi : RSUD SLEMAN YOGYAKARTA
Sebagai pihak yang bertanggung jawab di Mitra Kerjasama, selanjutnya disebut PIHAK KEDUA.

Menerangkan bahwa PIHAK KESATU dan PIHAK KEDUA yang kemudian disebut sebagai PARA PIHAK telah sepakat untuk melaksanakan Rancangan Pelaksanaan Kegiatan atau *Implementation of Arrangement (IA)* berdasarkan Nota Kesepahaman yang telah disepakati PARA PIHAK berupa kegiatan (Sebutkan Kegiatan yang dilakukan) dalam rangka pelaksanaan penyelenggaraan Tri Dharma Perguruan Tinggi dengan ketentuan sebagai berikut:

Kegiatan Tri Dharma Perguruan Tinggi

1	Dosen/Mata Kuliah	: PIHAK PERTAMA Nur Yeti Syarifah S. Kep., Ns., M. Med. Ed Sebagai Dosen Pembimbing Mata Kuliah Peminatan : IGD dari STIKES Wira Husada Yogyakarta dengan jumlah SKS : 2 SKS
2	Guru atau CI Pendamping	: PIHAK KEDUA Sufiana Puspita Dewi S. Kep., Ns Sebagai Pembimbing/Pendamping dari IGD RSUD Sleman Yogyakarta
2	Waktu	: Agustus 2024
3	Kalender Akademik	: Semester Genap TA 2024

4	Penilaian	: Pemberian data pelaksanaan penelitian dilakukan sesuai kebutuhan
---	-----------	--

- c. Jadwal perkuliahan, praktikum, penelitian dan pengabdian kepada masyarakat berdasarkan kesepakatan PARA PIHAK.
- d. Seluruh biaya yang dikeluarkan akibat dari Rancangan Pelaksanaan Kegiatan ini menjadi tanggung jawab masing-masing PIHAK atau berdasarkan kesepakatan PARA PIHAK sesuai ketentuan yang berlaku.
- e. Apabila timbul perselisihan dalam pelaksanaan pekerjaan maka penyelesaiannya akan dilakukan secara musyawarah mufakat.



Tanggal Agustus 2024

PIHAK PERTAMA,

Yuli Ernawati, S.Kep.,Ns.,M.,Kep
NIDN. 0522088002

Mengetahui,
Ketua STIKES Wira
Husada

Dr. Dra. Ning Rintiswati.,M.Kes
NIK. 0140 07 2017

MARIA JUNIYANTI METE.pdf

ORIGINALITY REPORT

22%

SIMILARITY INDEX

20%

INTERNET SOURCES

13%

PUBLICATIONS

%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1

jurnal.stikes-aisyiyah-palembang.ac.id

Internet Source

2%

2

Ni Made Dwi Yunica Astriani, Putu Wahyu Sri Juniantari Sandy, Made Mahaguna Putra, Mochamad Heri. "Pemberian Posisi Semi Fowler Meningkatkan Saturasi Oksigen Pasien PPOK", Journal of Telenursing (JOTING), 2021

Publication

2%

3

jurnal.unimus.ac.id

Internet Source

2%

4

repository.stikstellamarismks.ac.id

Internet Source

1%

5

Rosana Aprilia, Hanura Aprilia, , Solikin , Solikin, Sukarlan Sukarlan. "EFEKTIVITAS PEMBERIAN POSISI SEMI FOWLER DAN POSISI FOWLER TERHADAP SATURASI OKSIGEN PADA PASIEN GAGAL JANTUNG DI INSTALASI GAWAT DARURAT RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ULIN BANJARMASIN", JURNAL KEPERAWATAN SUKSES INSAN (JKSI), 2022

1%

STIKS
TEL
MARIS
MKS

NAMA :
NIM :
OPERATOR : AUT PRYOS. *Aut*

