

**CASE REPORT: PEMBERIAN TERAPI OKSIGEN DAN POSISI
SEMI FOWLER TERHADAP EFEKTIFITAS POLA NAPAS PADA
PASIEN ASMA DI RUANG IGD RSUD SLEMAN**

Karya Ilmiah Akhir Ners

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar Ners



Disusun Oleh :
Yongki Umbu Sebu Kuala
PN 23 10 33

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
STIKES WIRA HUSADA YOGYAKARTA
TAHUN 2024**



LEMBAR PENGESAHAN

**CASE REPORT: PEMBERIAN TERAPI OKSIGEN DAN POSISI
SEMI FOWLER TERHADAP EFEKTIFITAS POLA NAPAS PADA
PASIEN ASMA DI RUANG IGD RSUD SLEMAN
KARYA ILMIAH AKHIR NERS**

Diajukan Oleh:

Yongki Umbu Sebu Kuala

PN.23.10.33

Telah Diperiksa dan disetujui pada tanggal:

Susunan Dewan Penguji

Ketua Dewan Penguji

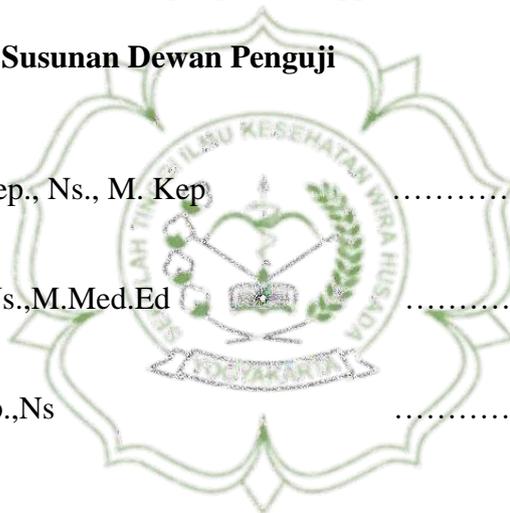
Antok Nurwidi Antara, S.Kep., Ns., M. Kep.

Pembimbing 1

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

Pembimbing II

Sufiana Puspita Dewi S.Kep., Ns.



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

Mengetahui

Ketua Prodi Pendidikan Profesi Ners

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



KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya penulis dapat menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir Ners dengan judul Pemberian “Terapi Oksigen Dan Posisi Semi Fowler Terhadap Efektifitas Pola Napas Pada Pasien Asma Di Ruang IGD RSUD Sleman” Karya Ilmiah Akhir ini sebagai salah satu persyaratan untuk mendapat gelar Ners di Program Studi Pendidikan Profesi Ners STIKES Wira Husada Yogyakarta. Penulis menyadari bahwa penyusunan Karya Ilmiah Akhir ini tidak lepas dari bantuan dan dukungan berbagai pihak, dengan segala kerendahan hati penulis ingin menyampaikan ucapan terimakasih kepada :

1. Dr. Dra. Ning Rintiswati, M.kes., selaku Ketua Stikes Wira Husada Yogyakarta yang memberikan izin Penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners
2. Yuli Ernawati S.kep., Ns., M.kep., selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan dan Ners yang telah memeberikan izin Penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners.
3. Antok Nurwidi Antara, S.Kep., Ns., M. Kep selaku dewan penguji yang telah memberikan arahan yang sangat penting untuk kesempurnaan Karya Ilmiah Akhir Ners ini.
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 Ilmia Ners(KIAN) ini masih jauh dari kata sempurna, oleh karena itu peneliti mengharapkan kritik dan saran yang membangun untuk kesempurnaan proposal ini. Semoga penelitian ini bermanfaat bagi pembaca.

Yogyakarta, 2024

Penulis

Yongki Umbu Sebu Kuala

**CASE REPORT: PEMBERIAN TERAPI OKSIGEN DAN POSISI
SEMI FOWLER TERHADAP EFEKTIFITAS POLA NAPAS PADA
PASIEN ASMA DI RUANG IGD RSUD SLEMAN**

Yongki Umbu Sebu Kuala¹, Nur yeti syarifah², Sufiana Puspita Dewi³

INTISARI

Pendahuluan : Asma merupakan salah satu jenis penyakit yang ditandai dengan penyempitan dan peradangan saluran pernapasan yang mengakibatkan sesak (sulit bernapas) dan juga dapat membuat pengidapnya mengalami wheezing, batuk-batuk, dan nyeri dada. Asma merupakan kondisi kronis atau jangka panjang dan dapat kambuh, selain itu sampai saat ini, asma belum bisa disembuhkan sama sekali. Terapi oksigen dapat diberikan dengan alat bantu napas, salah satu alat bantu napas yang sering digunakan untuk terapi oksigen pada pasien asma di IGD adalah nasal kanul dan sistem humidifikasi dapat ditingkatkan melalui pemilihan sungkup berlubang besar sedangkan sungkup muka non rebreathing memiliki satu katup terbuka saat inspirasi dan tertutup saat ekspirasi. Posisi semi fowler lebih efektif dalam menurunkan frekuensi pernapasan pada pasien asma dibandingkan dengan posisi fowler dan high fowler. **Tujuan penerapan kasus:** Untuk mengetahui pengaruh Pemberian Terapi Oksigen Dan Posisi Semi Fowler Terhadap Efektifitas Pola Napas Pada Pasien Asma. **Metode:** Desain dalam penelitian ini menggunakan metode deskriptif laporan studi kasus dengan menerapkan intervensi terapi oksigenasi dan posisi semi fowler pada pasien asma. **Sampel:** sampel dalam penerapan kasus ini sebanyak 2 pasien anak yang mengalami asma berat dan sedang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi di Instalansi Gawat Darurat (IGD) **Hasil:** Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa adanya mengalami penurunan pola napas menjadi membaik dan mengalami peningkatan saturasi oksigen yang signifikan. **Kesimpulan:** Pemberian terapi oksigen dan posisi semi fowler terhadap efektifitas pola napas pada pasien asma mampu menurunkan pola napas membaik dan meningkatkan saturasi oksigen pada pasien asma. **Kata kunci:** Asma, Terapi oksigen, posisi semi fowler.

**CASE REPORT: ADMINISTRATION OF OXYGEN THERAPY AND
POSITION SEMI FOWLER ON THE EFFECTIVENESS OF BREATHING
PATTERNS IN ASTHMA PATIENTS IN THE ED
ROOM OF SLEMAN RSUD**

Yongki Umbu Sebu Kuala¹, Nur yeti syarifah², Sufiana Puspita Dewi³

ABSTRAK

Introduction : Asthma is a type of disease characterized by narrowing and inflammation of the respiratory tract which causes shortness of breath (difficulty breathing) and can also cause sufferers to experience wheezing, coughing and chest pain. Asthma is a chronic or long-term condition and can recur, besides that currently, asthma cannot be cured at all. Oxygen therapy can be given with a breathing aid, one of the breathing aids that is often used for oxygen therapy in asthma patients in the emergency room is a nasal cannula and the humidification system can be improved by choosing a mask with a large hole, while non-rebreathing facemasks have one valve that opens during inspiration and closed during expiration. The semi-fowler position is more effective in reducing respiratory frequency in asthma patients compared to the fowler and high fowler positions.**Purpose of applying the case:** To determine the effect of providing oxygen therapy and the semi-Fowler position on the effectiveness of breathing patterns in asthma patients **Method:** The design of this study used a descriptive method of case study reporting by implementing oxygenation therapy interventions and semi-Fowler position in asthma patients. **Sample:** the sample used in this case was 2 pediatric patients who had severe and moderate asthma in accordance with the inclusion and exclusion criteria in the Emergency Room (IGD). **Results:** The results of this study showed that there was a decrease in breathing patterns to an improvement and there was a significant increase in oxygen saturation. **Conclusion:** Providing oxygen therapy and the semi-Fowler position on the effectiveness of breathing patterns in asthma patients can reduce breathing patterns and increase oxygen saturation in asthma patients. **Key words:** Asthma, oxygen therapy, semi-fowler position.

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	ii
INTISARI.....	iii
ABSTRAK.....	i
DAFTAR ISI.....	ii
DAFTAR LAMPIRAN.....	iii
A. Pendahuluan.....	1
B. Rumusan Masalah	8
C. Tujuan.....	8
D. Manfaat.....	8
E. Metode Penelitian.....	9
F. Kerangka Konsep.....	12
G. Deskripsi Laporan Kasus	14
H. Pembahasan	18
I. Kesimpulan.....	24
J. Saran	25
DAFTAR PUSTAKA	26

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 SOP Pemberian Oksigen Nasal Kanul	29
Lampiran 2 SOP Posisi Semi Fowler.....	30
Lampiran 3 Lembar Observasi Saturasi Oksigen.....	31
Lampiran 4 Lembar Observasi Pola Napas.....	32
Lampiran 5 Permohonan Menjadi Responden	33
Lampiran 6 Lembar Persetujuan Menjadi Responden (<i>Informed Consent</i>).....	34

CASE REPORT: PEMBERIAN TERAPI OKSIGEN DAN POSISI SEMI FOWLER TERHADAP EFEKTIFITAS POLA NAPAS PADA PASIEN ASMA DI RUANG IGD RSUD SLEMAN

A. Pendahuluan

Asma adalah salah satu jenis penyakit yang ditandai oleh penyempitan dan peradangan pada saluran pernapasan, yang menyebabkan kesulitan bernapas. Penderita asma juga bisa mengalami gejala seperti wheezing, batuk, dan nyeri di dada. Penyakit ini bersifat kronis atau jangka panjang dan dapat kambuh. Hingga saat ini, asma belum dapat disembuhkan sepenuhnya (Kemenkes RI, 2022).

Asma disebabkan oleh gangguan inflamasi kronis pada saluran pernapasan yang melibatkan berbagai sel dan elemen. Inflamasi ini meningkatkan hiperresponsivitas saluran napas, yang mengakibatkan gejala berulang seperti mengi, sesak napas, rasa berat di dada, dan batuk, terutama pada malam hari atau dini hari. Gejala tersebut terkait dengan obstruksi saluran napas yang bersifat luas, bervariasi, dan sering kali dapat kembali normal, baik dengan atau tanpa pengobatan (Adawiah dan Yanto, 2021).

Asma adalah salah satu dari sepuluh penyebab kematian di Indonesia. Meskipun merupakan penyakit yang dapat dicegah, asma dapat berakibat fatal dan sangat mengganggu aktivitas sehari-hari. Penyakit ini dapat menyerang siapa saja, dari semua usia, terutama anak-anak dan dewasa. Di daerah perkotaan dengan tingkat polusi udara yang tinggi, risiko terkena asma pada anak-anak semakin meningkat (Kalsum & Nur, 2021). Selain itu, asma menjadi masalah yang dekat dengan masyarakat, dan ada kemungkinan pasien mengalami kondisi darurat, seperti status asmatikus. Secara umum, asma ditandai dengan penyempitan dan peradangan saluran pernapasan yang menyebabkan sesak napas atau kesulitan bernapas. Penderita asma bisa mengalami gejala seperti mengi, batuk, dan nyeri dada (Padila, 2021).

Menurut penelitian dari World Health Organization (WHO), pada tahun 2022 terdapat 339 juta orang yang mengalami gangguan asma (WHO, 2022). Penyakit ini umumnya terjadi pada individu berusia 5-40 tahun dan di atas 50 tahun. Di Afrika, prevalensi asma pada anak di bawah 14 tahun cukup tinggi, mencapai 20,3% di Afrika Selatan dan 13,8% di Kenya, sedangkan di Asia, prevalensinya berkisar antara 6-13%. Di Indonesia, sekitar 4-11% anak berusia 6-7 tahun dan 6-13% anak berusia 13-14 tahun mengalami asma (WHO, 2022). Berdasarkan Data Riset Kesehatan Dasar 2018, angka kejadian asma di Indonesia mencapai 2,4% dari total penduduk (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022).

Riset Kesehatan Dasar (Kemenkes RI, 2022) melaporkan prevalensi penyakit asma di semua usia di Indonesia mencapai 2,5%, dengan kejadian tertinggi pada kelompok umur di atas 75 tahun, sedangkan pada kelompok umur 15-24 tahun mulai menurun. Di Jawa Tengah, prevalensi asma pada semua umur mencapai 4,3%, dan berdasarkan jenis kelamin, perempuan lebih banyak mengalami asma dengan prevalensi 2,5% dibandingkan laki-laki yang 2,3%. Asma lebih umum terjadi di daerah perkotaan dengan prevalensi 2,6%, sedangkan di pedesaan 2,1%.

Data terbaru menunjukkan bahwa sekitar 12 juta orang di Indonesia menderita asma pada tahun 2020, setara dengan 4,5% dari total populasi. Penyebab pasti asma belum dapat dipastikan, tetapi para peneliti mencatat bahwa penyakit ini disebabkan oleh kombinasi faktor genetik dan lingkungan. Faktor risiko yang sering disebutkan termasuk paparan alergen, polusi udara, debu, dan infeksi saluran pernapasan pada anak (Kementerian Kesehatan, Indonesia, 2022). Paparan debu, misalnya, dapat mengganggu sistem pernapasan (Rachmawati & Rinawati, 2021).

Oleh karena itu, penting untuk melakukan langkah-langkah pencegahan, seperti meningkatkan pengetahuan, memantau status pernapasan, dan menerapkan perilaku untuk mencegah kekambuhan asma

guna menghindari kegawatdaruratan pernapasan (Sutrisna, Hanifah, Triana, & Meydinar, 2021).

Asma merupakan permasalahan kesehatan global yang mempengaruhi sekitar 1-18% penduduk di berbagai negara di seluruh dunia. Sekitar 334 juta orang saat ini mengidap asma di seluruh dunia menurut perkiraan dari World Health Organization (WHO) dan Global Astma Network (GAN). Mereka berasumsi bahwa jumlah penderita asma akan mencapai 400 juta pada tahun 2025, dengan 250 ribu kematian yang disebabkan oleh penyakit ini (Dandan et al., 2022). Di Indonesia, sekitar 2,4% dari total populasi 273,5 juta jiwa mengidap asma. Enam belas provinsi memiliki tingkat penyakit asma yang lebih tinggi dari rata-rata nasional. Yogyakarta, Kalimantan Timur, dan Bali menempati peringkat teratas dalam provinsi dengan persentase tertinggi, yaitu 4.5%, 4%, dan 3.9% (Thalib & Annisa 2023).

Berdasarkan catatan rekam medis RSUD Sleman Yogyakarta selama 3 bulan terakhir (Mei s/d Juli 2024) diruangan IGD terdapat 145 anak yang terdiagnosa asma sebanyak. Hasil observasi peneliti selama shift di IGD kurang lebih selama satu bulan penanganan pertama yang diberikan pada pasien anak yang mengalami asma adalah selalu diberikan terapi oksigen dan posisi semi fowler sesuai anjuran dokter.

Tingkat kejadian asma pada anak paling tinggi terjadi pada kelompok usia 5-14 tahun, dengan prevalensi sekitar 1,9% pada tahun 2018 (Riset Kesehatan Dasar 2018). Menurut data demografi, jumlah anak berusia 3-14 tahun yang menderita asma mencapai 3,81% pada tahun 2011, meningkat menjadi 5,8% pada tahun 2013 (Husniyya et al. 2018).

Hamdan (2020) mengidentifikasi beberapa faktor utama yang dapat memicu gejala asma, seperti udara dingin, kelelahan, asap rokok, infeksi, iritan seperti tungau, polusi udara, bulu hewan peliharaan, debu, jamur, dan serbuk sari, serta riwayat genetik asma. Keberadaan alergen di sekitar anak dapat meningkatkan risiko terkena asma. Anak-anak yang tidak terpapar asap rokok memiliki prevalensi yang lebih rendah dibandingkan dengan

yang terpapar. Paparan asap rokok dimulai sejak masa kehamilan dan membuat anak lebih rentan terhadap asma. Anak yang terpapar asap rokok memiliki risiko lebih tinggi mengalami eksaserbasi, sering absen sekolah, dan cenderung memiliki fungsi paru yang lebih buruk dibandingkan anak yang tidak terpapar (Husniyya et al. 2020).

Studi oleh Kurnia (2019) menunjukkan bahwa orang tua dengan riwayat alergi pernapasan, seperti asma, lebih mungkin memiliki anak yang juga mengalami kondisi serupa. Ini disebabkan oleh faktor genetik yang diturunkan, yang memengaruhi respons antibodi IgE terhadap alergen. Arifuddin (2019) menambahkan bahwa riwayat asma pada kedua orang tua dapat meningkatkan risiko anak terkena asma hingga 8,2 kali, sementara riwayat asma pada satu orang tua meningkatkan risiko sebanyak 4,24 kali dibandingkan dengan orang tua yang tidak memiliki riwayat asma.

Ketika anak menghirup asap rokok, tubuh bereaksi dengan melepaskan radikal bebas yang dapat merusak sel-sel. Ini akan mendorong pelepasan mediator kimia yang menyebabkan hipersekresi lendir, kerusakan epitel, dan pembengkakan saluran napas, yang berujung pada gejala asma seperti batuk dan sesak napas. Jika berlangsung lama, ini dapat menyebabkan penurunan kesadaran akibat kekurangan oksigen. Merokok sangat berbahaya bagi anak-anak dan dapat memperparah masalah pernapasan, terutama bagi penderita asma, karena mengandung zat berbahaya seperti nikotin, tar, dan karbon monoksida (Husniyya et al. 2020). Paparan asap rokok meningkatkan risiko terjadinya asma sebesar 3,3 kali dibandingkan yang tidak terpapar (Danusantoso, 2020).

Jika asma tidak ditangani dengan baik, pasien dapat mengalami kesulitan bernapas akibat serangan yang menyumbat saluran napas, menghalangi udara masuk ke alveoli paru-paru. Jika tidak segera diatasi, serangan ini dapat mengakibatkan kekurangan oksigen yang berpotensi fatal. Hemoglobin dalam darah mengikat oksigen yang diambil saat proses inspirasi. Di alveoli, terjadi pertukaran gas antara CO₂ dan O₂, di mana oksigen kemudian diikat oleh hemoglobin untuk disalurkan ke seluruh

tubuh. Kekurangan oksigen dalam darah dapat diukur melalui saturasi oksigen, yang menunjukkan seberapa banyak oksigen yang dapat diangkut oleh hemoglobin. Pemeriksaan ini penting untuk memantau perubahan kadar oksigen dalam darah, dan dapat dilakukan dengan perangkat yang disebut oksimetri nadi (Istiyani, Kristiyawati, dan Supriyadi 2021).

Mengatasi sesak napas pada penderita asma menjadi penting dengan memastikan kebutuhan oksigen terpenuhi. Menahan napas selama 2-3 menit pada manusia bisa berakibat fatal, respon yang efektif dan cepat penting dari kedatangan pasien ke IGD hingga penanganan yang dilakukan (Pira et al., 2021). Penatalaksanaan asma di IGD selama ini selain memberikan posisi semi fowler, yaitu dengan melakukan pemberian terapi oksigen nasal kanul (Laksono, 2021). Terapi oksigen pada penyakit respirasi bertujuan untuk mengatasi hipoksemia dan mengatasi sesak napas, sehingga harus selalu dititirasi berdasarkan saturasi oksigen atau analisa gas darah.

Terapi oksigen dapat diberikan menggunakan alat bantu napas, seperti pada pasien asma di IGD. Salah satu metode adalah dengan menggunakan nasal kanul, sedangkan sistem humidifikasi dapat ditingkatkan dengan memilih sungkup yang berlubang besar. Sementara itu, sungkup muka non-rebreathing memiliki katup yang terbuka saat inspirasi dan tertutup saat ekspirasi.

Penggunaan oksigen melalui nasal kanul terbukti efektif dengan pemberian selama 1 kali dalam 6 jam dan evaluasi selama 15 menit dengan aliran 3 lpm, yang dapat meningkatkan kadar saturasi dalam tubuh. Setelah itu, penulis memberikan terapi oksigen diikuti dengan terapi inhalasi nebulizer menggunakan Ventolin dan Pulmicort selama 10 menit, kemudian dilakukan evaluasi setelah 1 jam, yang dapat membantu melonggarkan saluran napas akibat asma bronkial (Hany et al., 2021).

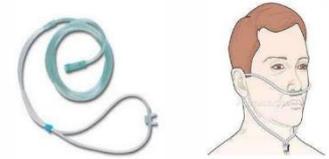
Posisi semi fowler terbukti lebih efektif dalam mengurangi pola pernapasan pada pasien asma dibandingkan posisi fowler. Posisi ini melibatkan seseorang yang duduk setengah atau sepenuhnya di tempat tidur dengan kepala diangkat antara 30°-45°. Efeknya disebabkan oleh gaya

gravitasi yang menarik otot diafragma ke bawah, sehingga memungkinkan perluasan paru-paru yang lebih efisien dan meningkatkan transportasi oksigen. Rata-rata saturasi oksigen responden saat tiba di IGD adalah 92,10%, dan setelah menggunakan posisi semi fowler, rata-rata saturasi meningkat menjadi 98,00%. Posisi semi fowler efektif dalam membantu mengurangi sesak pada pasien asma, sementara posisi fowler bertujuan untuk menjaga dan memperlancar fungsi paru-paru agar pernapasan pasien menjadi lebih efisien.

Posisi semi fowler adalah posisi di mana kepala dan leher pasien ditinggikan, sehingga memungkinkan ekspansi paru yang lebih baik dan efisiensi otot pernapasan, serta memberikan kenyamanan bagi pasien asma. Dengan posisi ini, pasien dapat memanfaatkan gaya gravitasi, yang membantu pelebaran saluran napas. Melebarnya saluran napas dapat meningkatkan inspirasi oksigen, sehingga asupan oksigen yang diperlukan tubuh dapat terpenuhi, yang juga berpengaruh pada peningkatan saturasi oksigen. Selain itu, posisi semi fowler membantu mempertahankan kenyamanan dan mendukung fungsi pernapasan, sehingga mengurangi sesak napas dan mempercepat proses perbaikan kondisi klien (Ruth, 2002 dalam Saranani, 2019).

Dengan memberikan posisi semi fowler, perawat dapat mengarahkan pasien agar dapat melakukan tindakan mandiri sesuai SOP, mencegah hal buruk terhadap kondisi pasien, dan memberikan petunjuk kepada keluarga pasien. Dengan memberikan posisi semi fowler pada pasien asma, dapat menciptakan perasaan aman dan nyaman karena intervensi disesuaikan dengan kondisi psikologis individu sehingga dapat mengelola faktor pemicu stres melalui mekanisme koping yang sesuai. Intervensi yang diamati dalam Penelitian ini menunjukkan bahwa posisi semi fowler dapat meningkatkan kenyamanan individu dalam situasi tertentu dan memengaruhi rasa aman serta nyaman. Posisi ini memberikan pasien yang mengalami sesak napas rasa nyaman, yang dapat membantu mengurangi tingkat sesak yang dialami (Wahyuningsih, 2019).

Posisi Semi Fowler



Nasal Kanul

Penelitian yang dilakukan oleh Thalib (2023) menunjukkan bahwa penerapan terapi oksigen dan inhalasi nebulizer dapat meningkatkan kadar saturasi oksigen serta membuat saluran napas lebih efektif. Terapi ini membantu memudahkan pasien bernapas dan mengurangi sesak napas pada penderita asma bronkial. Hal ini disebabkan oleh pemberian oksigen melalui high flow nasal cannula (HFNC) serta posisi yang nyaman, seperti posisi fowler. Penggunaan nasal kanul terbukti efektif dalam memberikan oksigen pada aliran 1-6 L/menit, yang berkontribusi terhadap peningkatan kadar saturasi dalam tubuh, sehingga dapat membantu melonggarkan saluran napas akibat asma bronkial (Thalib & Annisa, 2023).

Dari hasil penelitian dengan masalah ketidakefektifan pola nafas dapat dilakukan dengan tindakan yang digunakan untuk pemberian posisi semi fowler atau setengah duduk dengan sudut 45^o yang akan dilaksanakan sesuai dengan SOP. Intervensi ini dapat menurunkan dispnea serta dapat meningkatkan saturasi oksigen pada pasien asma (Muzaki & Ani, 2020).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Syamsul Firdaus dkk. (2019), efektivitas intervensi pemberian oksigen dan posisi semi fowler dapat terlihat dari peningkatan saturasi oksigen yang signifikan pada menit ke-10 dan ke-15 setelah tindakan dilakukan selama 15 menit. Posisi semi fowler meningkatkan saturasi oksigen karena gaya gravitasi menarik diafragma ke bawah, sehingga memperluas ekspansi paru-paru.

Menurut hasil penelitian, setelah posisi semi fowler diberikan, 4 orang peserta memiliki tingkat pernapasan antara 16-24x/menit yang sesuai dengan teori yang telah dikemukakan. (Lilis Suryani dkk, 2019). Posisi semi

fowler adalah posisi di mana kepala dan dada pasien lebih tinggi dibandingkan dengan panggul dan kaki. Dengan meningkatkan kemiringan kepala dan dada antara 30° - 45° , posisi ini dapat meningkatkan tekanan intrathoracic dan intra-alveolar di dasar paru-paru dengan memanfaatkan gaya gravitasi. Gravitasi mempengaruhi jumlah usaha yang dibutuhkan untuk ventilasi paru-paru, yang menyebabkan perubahan dalam sirkulasi udara. Beberapa bagian paru mengalami penurunan ventilasi, sementara bagian lainnya mengalami peningkatan ventilasi, sehingga membantu memenuhi kebutuhan oksigen tubuh dengan lebih baik.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang, masalah yang diangkat dalam penelitian ini adalah apakah terapi oksigen dan posisi semi Fowler berpengaruh terhadap efektivitas pola napas pada pasien asma di ruang IGD RSUD Sleman.

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Untuk menginvestigasi pengaruh terapi oksigen dan posisi semi Fowler terhadap efektivitas pola napas pada pasien asma di ruang IGD RSUD Sleman.

2. Tujuan khusus

- a) Untuk mengetahui pola napas pre dan post
- b) Untuk menurunkan sesak napas pada pasien asma
- c) Untuk meningkatkan saturasi oksigen dan mengontrol pernapasan pada pasien asma

D. Manfaat

1. Bagi Pelayanan Kesehatan

Melaksanakan intervensi Terapi Oksigen dan posisi Semi Fowler untuk meningkatkan efektivitas pola napas pada pasien asma, dengan tujuan meningkatkan saturasi oksigen dan mengatur

pernapasan. Namun, dalam penerapannya, intervensi ini perlu digabungkan dengan penggunaan obat-obatan.

2. Bagi Pendidikan Keperawatan

Pemberian Terapi Oksigen Posisi Semi Fowler dapat dijadikan sebagai intervensi inovatif untuk meningkatkan efektivitas pola napas pada pasien asma, serta membantu meningkatkan saturasi oksigen dan mengatur pernapasan mereka.

3. Bagi Pasien

Pemberian Terapi Oksigen Posisi Semi Fowler dapat meningkatkan saturasi oksigen dan mengatur pernapasan pada pasien asma. Agar hasilnya maksimal, tindakan ini harus dilakukan secara rutin dan dengan kesungguhan oleh penderita asma, terutama saat merasakan tanda-tanda serangan atau saat serangan asma terjadi.

4. Peneliti selanjutnya

Peneliti selanjutnya diharapkan untuk mengembangkan penelitian sesuai teori yang telah dipaparkan agar hasilnya lebih efektif.

E. Metode Penelitian

1. Jenis laporan

Desain dalam penelitian ini menggunakan metode deskriptif laporan studi kasus dengan menerapkan intervensi terapi oksigenasi dan posisi semi fowler pada pasien dengan asma. Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) dalam penerapan laporan kasus studi ini untuk melihat bagaimana terapi oksigenasi dan posisi semi fowler memberikan efektivitas pola napas pada pasien (asma) dan dapat meningkatkan saturasi oksigen dan mengontrol pernapasan dengan menggunakan terapi oksigen dan posisi semi fowler. Intervensi ini akan diberikan setelah pemberian terapi nebulizer, pemberian

oksigenasi akan diberikan sampai kondisi sesak napas pada pasien gangguan pernapasan sudah membaik.

2. Waktu dan lokasi penelitian

- a. Waktu pelaksanaan penerapan intervensi ini dilakukan pada tanggal bulan Agustus 2024
- b. Lokasi penelitian ini dilakukan diruang IGD RSUD Sleman

3. Jumlah sampel

Dalam pelaksanaan karya ilmiah ini, digunakan teknik pengambilan sampel acak (*accidental sampling*), di mana peneliti memilih sampel Berdasarkan kebetulan, artinya siapa pun yang secara tidak sengaja bertemu dengan peneliti dapat dijadikan sampel, selama orang tersebut relevan sebagai sumber data (Sugiyono 2022). Pada penerapan praktik keperawatan ini, terdapat dua pasien yang terdiagnosis asma.

4. Kriteria sampel

- a. Kriteria inklusi
 - 1) pasien anak-anak dengan diagnosa asma ringan dan sedang.
 - 2) Pasien yang mau berpartisipasi sebagai responden.
 - 3) Pasien yang mengalami batuk yang berkepanjangan, napas yang berbunyi atau mengi, sesak napas yang semakin parah, serta merasa dada terasa berat.
 - 4) pasien kooperatif selama diberikan terapi.

- b. Kriteria eksklusi
 - 1) Pada Pasien dewasa dengan asma berat
 - 2) Pada Pasien yang tidak kooperatif selama diberikan terapi
 - 3) Pasien yang menolak menjadi responden

5. Instrumen penelitian

Instrumen Yang digunakan dalam penelitian ini adalah Format Pengkajian Keperawatan. Gawat Darurat, Lembar Observasi saturasi oksigen, Lembar Observasi Pola Napas, SOP Pemberian Oksigen Nasal Kanul, SOP Posisi Semi Fowler

6. Variabel pebelitian

- a. Variabel bebas (variabel independen) adalah variabel yang memengaruhi atau menjadi penyebab terjadinya perubahan pada variabel terikat (Sugiyono, 2022). Dalam penelitian ini, variabel bebas yang dianalisis meliputi pemberian terapi oksigen melalui kanul nasal dan posisi semi fowler.
- b. Variabel terikat (Variabel Dependen) adalah variabel yang dipengaruhi atau menjadi akibat dari adanya variabel bebas (Sugiyono, 2022). Dalam penelitian ini, efektifitas pola napas pada pasien asma berfungsi sebagai variabel terikat.

7. Kerahasiaan pasien

Dalam penerapan kasus ini langsung dengan pasien, maka dari itu masalah etik dalam penelitian ini perlu atau harus diperhatikan dengan baik pada *confidentialitynya* (kerahasiaan), yang dimana data-data yang diperoleh dari pasien langsung maupun melalui rekam medis pasien tidak digunakan untuk kepentingan umum tetapi hanya digunakan untuk tugas akhir ners (Nursalam,2020)

8. Etika

Etika dalam penelitian ini pasien diberikan *Informed Consent*, surat permohonan menjadi responden, sebagai tanda persetujuan sebagai responden dalam pemberian intervensi tanpa adanya paksaan dan adanya kerahasiaan data yang diambil.

F. Kerangka Konsep

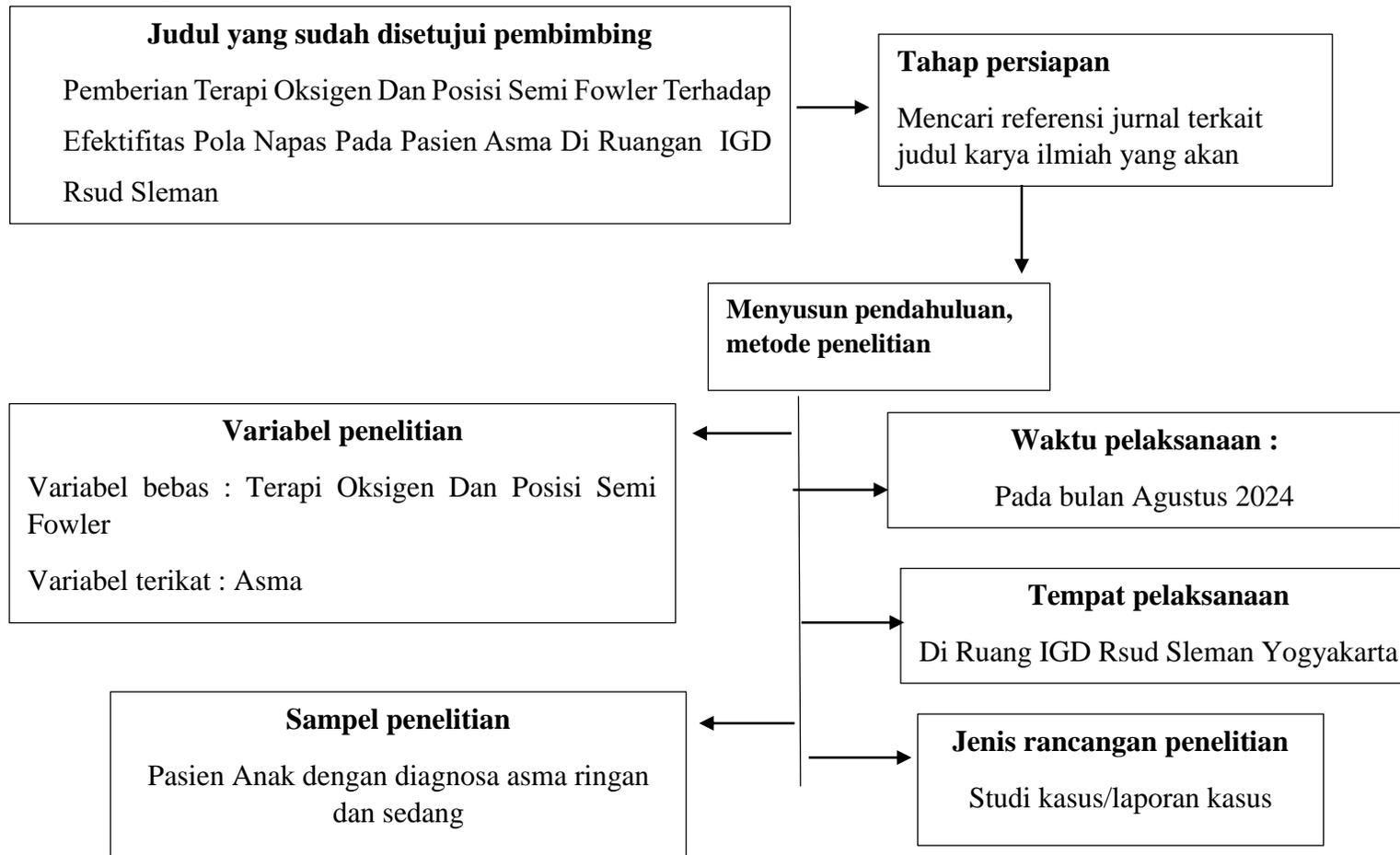
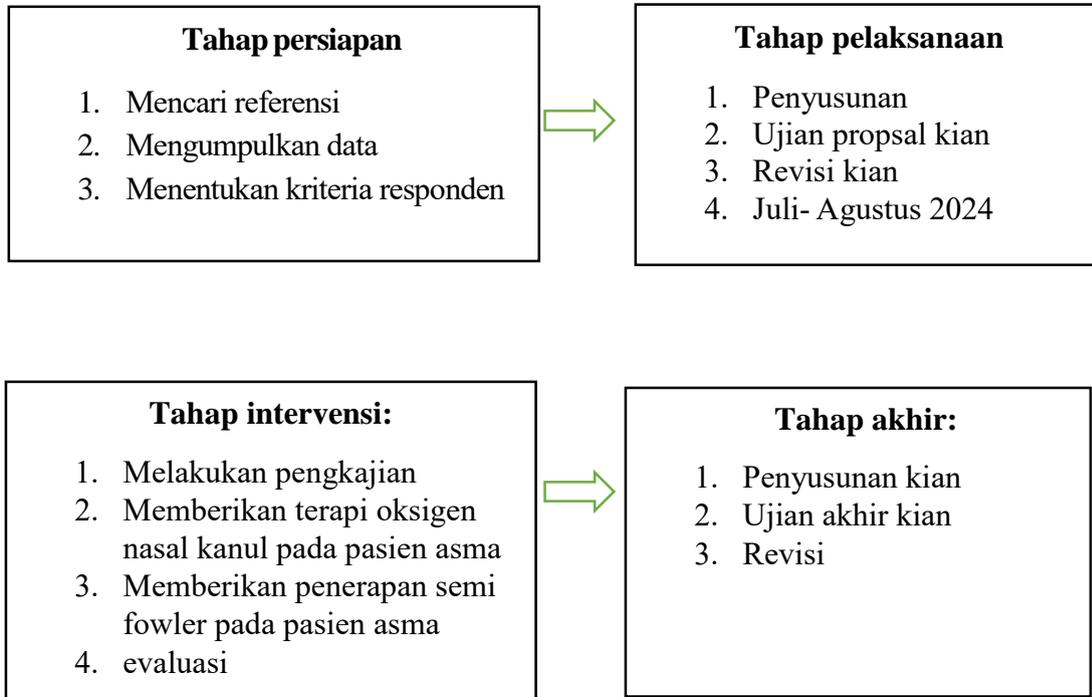


Diagram Alur Penelitian



G. Deskripsi Laporan Kasus

1. Pasien An.C

1) Identitas Pasien I

Nama : An.C
Tanggal lahir : 19/01/2012
Usia : 12 Tahun
Agama : Islam
Pendidikan : SMP
Pekerjaan : Pelajar
Alamat : Kemiri margorejo, Sleman
Tanggal masuk RS : 28 Agustus 2024
Tanggal pengkajian : 28 Agustus 2024
Jam pengkajian : 19.20 Wib
Status perkawinan : Belum Kawin
Suku : Jawa
Diagnosa Medis : Asma
No. RM : xxx236
Sumber informasi : Pasien, RM

Warna Triase :     

2) Riwayat kasus

a. Riwayat penyakit sekarang

Pasien datang ke IGD ditemani ibunya dengan keluhan utama sesak napas. Pasien melaporkan mengalami batuk berdahak selama 3 hari, demam, serta merasa dada terasa berat, terutama pada malam hari. Pasien juga mengalami mengi dan merasa lemas. Hasil pemeriksaan menunjukkan tekanan darah 140/80 mmHg, denyut jantung 144 bpm, suhu 37,5°C, frekuensi napas 32 kali per menit, dan saturasi oksigen 90%.

b. Riwayat penyakit dahulu

Keluarga pasien melaporkan bahwa pasien memiliki riwayat penyakit serupa, yaitu asma. Selain itu, tidak ada riwayat alergi terhadap obat maupun makanan.

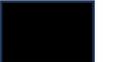
c. Riwayat penyakit keluarga

Keluarga pasien menyatakan bahwa tidak ada anggota keluarga lain yang mengalami sakit yang sama dengan pasien.

2. Pasien An.S

1) Identitas pasien II

Nama : An. S
Tanggal lahir : 20/01/2018
Usia : 6 tahun
Agama : Kristen Protestan
Pendidikan : TK
Pekerjaan : Pelajar
Alamat : Nganglik Caturharjo, Sleman
Tanggal masuk RS : Rabu, 28 Agustus 2024
Tanggal pengkajian : Rabu, 28 Agustus 2024
Jam pengkajian : 20.00 Wib
Status perkawinan : Belum kawin
Suku : Jawa
Diagnosa Medis : Asma
No. RM : xxx166
Sumber informasi : Pasien, RM

Warna Triase :     

2) Riwayat kasus

a. Riwayat penyakit sekarang

Pasien datang ke IGD ditemani oleh kedua orang tuanya dengan keluhan utama sesak napas. Pasien melaporkan mengalami batuk berdahak, demam, dada terasa berat, kelelahan, dan mengi. Hasil pemeriksaan menunjukkan suhu 37°C, denyut jantung 130

bpm, frekuensi napas 37 kali per menit, dan saturasi oksigen 88%.

b. Riwayat penyakit dahulu

Keluarga pasien menyampaikan bahwa pasien memiliki riwayat penyakit serupa, yaitu asma, namun tidak ada riwayat alergi terhadap obat maupun makanan.

c. Riwayat penyakit keluarga

Keluarga pasien menyatakan bahwa ayah pasien memiliki riwayat penyakit asma.

3) Rencana keperawatan yang telah diterapkan pada kedua pasien tersebut meliputi pemberian terapi oksigen dan penempatan pasien dalam posisi semi fowler untuk meningkatkan efektifitas pola napas pada pasien asma.

4) Hasil yang diharapkan setelah pemberian terapi oksigen dan penempatan pasien dalam posisi semi fowler adalah peningkatan efektifitas pola napas, yang ditunjukkan dengan perbaikan saturasi oksigen, penurunan frekuensi napas, dan berkurangnya gejala sesak napas pada pasien asma.

Tabel 1.1

Hasil pemeriksaan nilai saturasi oksigen sebelum dan sesudah Pemberian terapi oksigen dan posisi semi fowler terhadap efektifitas pola napas pada pasien asma

Hari/Tanggal	No	Nama Responden	Usia	Jenis Kelamin	Saturasi Oksigen	
					Sebelum	Sesudah
Rabu, 28 Agustus 2024	1.	An.C	12 Tahun	Perempuan	90%	96%
Rabu, 28 Agustus 2024	2.	An. S	6 Tahun	Laki - laki	88%	98%

Berdasarkan tabel 1.1, analisis masalah dua pasien asma, An.C dan An.S, menunjukkan penurunan saturasi oksigen sebelum diberikan terapi oksigen dan posisi semi fowler berpengaruh terhadap efektivitas pola pernapasan pasien asma. Maka pemberian terapi oksigen dan posisi semi fowler diterapkan oleh peneliti untuk memperbaiki pola pernapasan pasien asma, mengurangi sesak napas, meningkatkan kadar oksigen dalam darah, serta mengontrol pernapasan pada pasien asma.

Dan berdasarkan hasil intervensi setelah diberikan Pemberian terapi oksigen dan posisi semi fowler terhadap efektifitas pola napas pada pasien asma pada ke 2 pasien asma yaitu pasien An.C dan pasien An.S menunjukkan pasien mengalami peningkatan saturasi oksigen.

Tabel 1.2

Hasil pemeriksaan peningkatan pola napas sebelum dan sesudah Pemberian terapi oksigen dan posisi semi fowler terhadap efektifitas pola napas pada pasien asma

Hari/Tanggal	No	Nama Responden	Usia	Jenis Kelamin	Pola napas		Keterangan
					pre	Post	
Rabu, 28 Agustus 2024	1.	An. C	12 thn	Perempuan	32x/m	24x/m	Membaik
Rabu, 28 Agustus 2024	2.	An. S	6 thn	Laki – laki	37x/m	29x/m	Membaik

Berdasarkan tabel 1.2, peningkatan pola pernafasan yang terjadi pada pasien An.C dan An.S sebelum menerima terapi oksigen dan posisi semi fowler, mempengaruhi efektivitas pola pernafasan pada pasien asma. Oleh karena itu, peneliti menggunakan terapi oksigen dan posisi semi fowler untuk menilai pola napas pada pasien asma, mengecilkan sesak napas, meningkatkan saturasi oksigen, dan mengontrol pernapasan.

Dan berdasarkan hasil intervensi setelah diberikan Pemberian terapi oksigen dan posisi semi fowler terhadap efektifitas pola napas pada pasien gangguan pernafasan asma pada ke 2 pasien asma yaitu pasien An.C dan pasien An.S menunjukkan pasien mengalami penurunan pola napas menjadi membaik.

H. Pembahasan

Pada laporan karya ilmiah akhir ners, hasil analisis penelitian tentang efektifitas pola pernafasan pada pasien gangguan pernafasan asma dengan pemberian terapi oksigen dan posisi semi fowler pada pasien An.C dan An.S dilakukan di ruang ispa A dan ruang isolasi IGD RSUD Sleman pada hari Rabu , 28 Agustus 2024. Proses perawatan terdiri dari lima tahap yaitu pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, dan evaluasi.

1. Pengkajian

Tabel 1.3

Kasus 1	Kasus II
---------	----------

<p>Data subjektif: Pasien mengeluh sesak napas + batuk berdahak sudah 3 hari, demam, dada terasa berat terutama pada malam hari, mengi, lemas dan pasien memiliki riwayat asma</p> <p>Data Objektif: pasien tampak sesak, terdengar suara <i>wheezing</i> TD: 140/80, HR: 144, S: 37'5, RR: 32x/menit, SPO2: 90%</p>	<p>Data Subjektif: pasien mengeluh sesak napas + batuk berdahak, demam, dada terasa berat, kelelahan, mengi dan memiliki riwayat penyakit yang serupa dari ayahnya.</p> <p>Data Objektif: pasien tampak sesak, S:37, HR: 130, RR:37x/menit SPO2: 88%,</p>
---	---

Berdasarkan pada tabel 1.3 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 data semuanya mengalami penurunan saturasi oksigen kurang dari 95% dan peningkatan respirasi >27 x/menit.

Hasil penelitian dari kedua pasien An.C dan An.S menunjukkan bahwa sebelum diberikan terapi oksigen dan posisi semi fowler, efektivitas pola pernapasan pada pasien asma mengalami penurunan saturasi oksigen di bawah 95%. Saturasi oksigen An.C sebesar 90% dan meningkat menjadi 96% setelah terapi. Sementara itu, saturasi oksigen An.S sebesar 88% dan meningkat menjadi 98% setelah terapi. Penelitian tersebut menyimpulkan bahwa terapi posisi semi fowler dapat mengurangi sesak napas pada pasien asma. Dengan dua subjek penelitian, subjek pertama setelah terapi diberi posisi semi fowler selama 3 hari

menunjukkan RR 25x/menit menjadi 22x/menit dan subjek kedua setelah terapi posisi semi fowler selama 3 hari menunjukkan RR 24x/menit menjadi 20x/menit, dengan pernafasan klien yang telah membaik.

2. Diagnosa keperawatan

Berdasarkan 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 penelitian kepada kedua pasien An.C dan pasien An.S Pemberian terapi oksigen dan posisi semi fowler terhadap efektifitas pola napas pada pasien asma untuk mengetahui pola napas, untuk menurunkan sesak napas dan untuk meningkatkan saturasi oksigen dan mengontrol pernapasan pada pasien asma. Hal tersebut dilakukan dalam pemberian asuhan keperawatan selama 1x1 jam dalam menangani diagnosis prioritas yaitu pola nafas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya napas. Intervensi yang dapat diterapkan berdasarkan (PPNI, 2018) pada diagnosis keperawatan pola napas tidak efektif yaitu Manajemen Jalan Nafas dengan kode I.01011.

Diagnosa Keperawatan	Luaran Keperawatan (SLKI)	Intervensi Keperawatan (SIKI)
Pola nafas tidak efektif b/d hambatan upaya nafas	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 15 menit diharapkan pola nafas membaik dengan kriteria hasil: (L.01004) 1. Penggunaan otot bantu nafas menurun 2. Dispnea menurun	Manajemen Jalan Nafas (I.01011) Observasi <input type="checkbox"/> Monitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, usaha nafas) <input type="checkbox"/> Monitor bunyi nafas tambahan (misalnya: gurgling,

	<p>3. Pemanjangan fase ekspirasi menurun</p> <p>4. Frekuensi nafas membaik</p> <p>5. Kedalaman nafas membaik</p>	<p>mengi, <i>wheezing</i>, ronchi kering)</p> <p>Terapeutik</p> <p><input type="checkbox"/> Posisikan semi-fowler atau fowler</p> <p><input type="checkbox"/> Berikan minum hangat</p> <p>Edukasi</p> <p>Mengajarkan teknik batuk efektif</p> <p>Kolaborasi</p> <p>Kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik, jika perlu.</p>
--	--	--

4. Implementasi

Tanggal/ jam	Implementasi Kasus 1	Evaluasi Keperawatan
28 Agustus 2024 19:20 wib	<p>1. Monitor bunyi napas tambahan (gurgling, mengi, <i>wheezing</i>, ronchi kering)</p> <p>2. Memonitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas)</p> <p>3. Memonitor tanda-tanda vital</p> <p>4. Memposisikan pasien semi-fowler dan memberikan terapi oksigen nasal kanul selama 15 menit</p>	<p>Jam 19:40</p> <p>DS: pasien mengatakan sudah tidak sesak lagi dan merasa lebih nyaman</p> <p>DO: Pasien tampak rileks dan nyaman</p> <p>TD: 125/97 mmHg</p> <p>HR: 130x/menit</p> <p>RR : 24x/menit</p> <p>SpO2: 96%</p>

Tanggal/jam	Implementasi kasus II	Evaluasi Keperawatan
28/agustus/2024 Jam 20.00 wib	<ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor bunyi napas tambahan (gurgling, mengi, wheezing, ronchi kering) 2. Memonitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) 3. Memposisikan pasien semi-fowler selama 5 menit, 4. Memonitor tanda-tanda vital 5. Memberikan terapi oksigen nasal kanul selama 25 menit 	<p>Jam 20.30 DS: pasien mengatakan sudah tidak sesak dan merasa lebih nyaman DO: Pasien tampak rileks dan nyaman S :37, HR: 130, RR:29, SPO2: 98%,</p>

Dengan persetujuan pasien yang bekerja sama dan didampingi oleh keluarga yang dapat bekerja sama dengan peneliti selama perawatan, tindakan perawatan dapat dilakukan dengan efektif pada pasien. Intervensi pada pasien dapat berhasil dengan dukungan penuh keluarga kepada pasien. Peneliti meningkatkan efektivitas pola pernafasan pada pasien asma dengan memberikan intervensi terapi oksigen dan semi posisi fowler. Bertujuan untuk menilai efektivitas terapi oksigen dan posisi semi fowler, penelitian menunjukkan bahwa kadar saturasi berpengaruh pada pemberian terapi oksigen kanul hidung dan posisi semi fowler (Thalib, AHS, & Annisa, WN (2023). Pemberian Oksigen kanul hidung secara efektif dilakukan selama 1x6 jam dengan evaluasi selama 15 menit pada aliran 3 lpm memperbaiki kadar saturasi tubuh. Terapi oksigen dengan posisi semi fowler selama 15 menit diikuti evaluasi 1 jam

membantu melonggarkan jalan napas pada pasien dengan asma (Hany dkk, 2021).

Posisi semi fowler yaitu menyesuaikan posisi tidur dengan meninggikan punggung, bahu, dan kepala sekitar 30° atau 45° memungkinkan rongga dada mengembang dan meningkatkan ekspansi paru. (Smeltzer & Bare, 2014 dalam Khasanah, 2019). Peneliti melaksanakan prosedur pengaturan posisi selama 3 hari, satu hari dua kali dengan durasi 15-20 x/menit setiap responden agar memaksimalkan penyelesaian masalah pola napas tidak efektif pada penderita asma. Posisi semi fowler dapat mengakibatkan otot diafragma tertarik ke bawah yang dipengaruhi oleh gaya gravitasi, sehingga ekspansi paru lebih optimal dan transportasi oksigen lebih baik, oleh karena itu dengan posisi semi fowler secara efektif mengurangi sesak napas dan meningkatkan fungsi paru-paru dan secara signifikan meningkatkan saturasi oksigen. (Firdaus et al., 2019).

5. Evaluasi

Menurut analisis peneliti, penerapan terapi oksigen dan posisi semi fowler meningkatkan efektivitas pola napas pada pasien asma dengan mengurangi frekuensi napas dan meningkatkan kadar oksigen dalam darah pada pasien An.C dan An.S. Pasien memberikan tanggapan positif terhadap edukasi peneliti tentang intervensi tersebut. Dalam memberikan intervensi, pasien harus kooperatif dan mematuhi semua arahan peneliti sesuai dengan standar prosedur operasional (SOP) intervensi yang telah disusun. Setelah menerima intervensi, pasien melaporkan merasa lebih santai, nyaman saat bernapas, dan mampu mengatur pernapasan. Setelah itu, peneliti menyatukan pola pernapasan dan kadar oksigen dalam darah dari kedua pasien setelah mendapat terapi oksigen dan Ditempatkan dalam posisi semi fowler. Peneliti menemukan bahwa efektivitas pola pernapasan pasien asma telah meningkat setelah intervensi tersebut.

Kedua yang diberikan intervensi sesuai dengan kriteria inklusi pasien yang mengalami batuk terus menerus, napas berbunyi atau mengi, sesak napas yang semakin memburuk, dada terasa berat dan pasien kooperatif selama diberikan terapi. Semua pasien adalah dengan anak usia pasien anak yang pertama An.C usia 12 tahun, pasien kedua An.S usia 6 tahun. Usia yang digunakan adalah pasien anak usia 6 – 12 tahun.

I. Kesimpulan

Berdasarkan penerapan setelah dilakukan Pemberian terapi oksigen dan posisi semi fowler terhadap efektifitas pola napas pada pasien asma didapatkan hasil adanya pasien mengalami penurunan pola napas menjadi membaik dan mengalami peningkatan saturasi oksigen yang signifikan pada kedua pasien An.C dan pasien An.S.

Hal tersebut menunjukkan bahwa Pemberian terapi oksigen dan posisi semi fowler terhadap efektifitas pola napas pada pasien asma mampu menurunkan pola napas membaik dan meningkatkan saturasi oksigen pada pasien asma.

J. Saran

Untuk peneliti berikutnya disarankan untuk meningkatkan jumlah responden guna memperoleh hasil yang lebih bervariasi sehingga dapat mewakili populasi dengan baik. Para peneliti juga berharap penelitian ini dapat menjadi acuan untuk penelitian lanjutan tentang terapi oksigen dan posisi semi fowler pada topik yang sama.

K. Keterbatasan penelitian

Berdasarkan pengalamannya langsung dalam penelitian ini, terdapat beberapa keterbatasan yang dialami oleh peneliti yang mungkin mempengaruhi pelaksanaan penelitian, antara lain:

1. Dalam pengambilan sampel ada beberapa responden yang menolak untuk dijadikan sebagai responden.
2. Waktu pemberian intervensi antara satu pasien dengan pasien lainnya berbeda
3. Dalam pelaksanaan intervensi, tidak diperbolehkan untuk mengambil dokumentasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Adawiah, A. Z., & Yanto, A. (2021). Perubahan frekuensi pernafasan dan saturasi oksigen pada klien dengan asma menggunakan terapi oksigen dan posisi semi fowler . *Ners Muda*, 2(3), 113.
- 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. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 3(1), 128-135.
- Barus, T., Pangaribuan, R., & Tarigan, J. (2024). PEMENUHAN KEBUTUHAN OKSIGENASI PADA ASMA BRONKIAL DENGAN POLA NAFAS TIDAK EFEKTIF DI RUMAH SAKIT PUTRI HIJAU TK II MEDAN. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 3(1), 221-236.
- Damansyah, H., Monoarfa, S., & Eyato, A. A. (2023). Penerapan Pemberian Teknik Tripod Position Dan Pursed Lip Breathing Terhadap Kenaikan Saturasi Oksigen Pada Pasien Sesak Di Ruang IGD RSUD Prof. Dr. Aloe Saboe. *Jurnal Anestesi*, 1(3), 129-139.
- Dewi, N. W. K. (2021). *Intervensi Keperawatan Gangguan Oksigenasi Pada Pasien Asma* (Doctoral dissertation, STIKes Insan Cendekia Medika Jombang).
- Herlambang, T. M., Maryono, M., Anasril, A., Bustami, B., & Amiruddin, A. (2022). Efektifitas Senam Asma Untuk Meningkatkan Fungsi Paru Penderita Asma di Rumah Sakit Umum Daerah Cut Nyak Dhien Meulaboh. *Syntax Literate; Jurnal Ilmiah Indonesia*, 7(5), 6105-6114.
- Kalsum, U., & Nur, A. (2021). Efektivitas Health Promotion terhadap upaya pencegahan kekambuhan dan kontrol asma. *Jurnal Penelitian Kesehatan" SUARA FORIKES"(Journal of Health Research" Forikes Voice)*, 12(2), 121-124.
- Mega Utami, M. (2023). *PENERAPAN PEMBERIAN TERAPI OKSIGEN DAN POSISI SEMI FOWLER DALAM MENGATASI MASALAH POLA NAPAS TIDAK EFEKTIF PADA PASIEN CONGESTIVE HEART FAILURE (CHF)* (Doctoral dissertation, Universitas Kusuma Husada Surakarta).

- Muhsinin, S. Z., & Kusumawardani, D. (2019). Pengaruh Penerapan Pemberian Posisi Semi Fowler Terhadap Perubahan Respiratory Rate Pada Pasien dengan Pneumonia. *Jurnal Keperawatan dan Kebidanan*, 11(1), 5-5.
- Muzaki, A., & Pritania, C. (2022). Penerapan pemberian terapi oksigen dan posisi semi fowler dalam mengatasi masalah pola napas tidak efektif di IGD. *Nursing Science Journal (Nsj)*, 3(2), 139-145.
- Nafisah, H., & Yuniartika, W. (2023, June). Pengaruh Pemberian Posisi Semi Fowler terhadap Tingkat Saturasi Oksigen pada Pasien Gagal Jantung: Literature Review. In *Prosiding Seminar Nasional Keperawatan Universitas Muhammadiyah Surakarta* (pp. 42-59).
- Pangaila, Christine Oktavia Aneke Komalasari. 2021. "Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Asma Bronkial Di Wilayah Kerja Puskesmas Graha Indah Tahun 2021." *Ejournal Poltekkes Samarinda* (1): 1–206.
- Pratama, O. Y., & Prajayanti, E. D. (2023). Penerapan Terapi Uap Minyak Kayu Putih (Eucalyptus Oil) Terhadap Sesak Nafas Pada Penderita Asma Bronkial Di RSUD Karanganyar. *Jurnal Ilmu Kesehatan Mandira Cendikia*, 2(8), 124-131.
- Reddel, HK, Bacharier, LB, Bateman, ED, Brightling, CE, Brusselle, GG, Buhl, R., ... & Boulet, LP (2022). Inisiatif Global untuk Strategi Asma 2021: ringkasan eksekutif dan alasan perubahan utama. *Jurnal kedokteran pernapasan dan perawatan kritis Amerika*, 205 (1), 17-35.
- Ri, K. (2022). Kemenkes RI 2018. *Journal of Chemical Information*, 53(9), 1689-1699.
- Suhendar, A., & Sahrudi, S. (2022). Efektivitas Pemberian Oksigen Posisi Semi Fowler dan Fowler Terhadap Perubahan Saturasi pada Pasien Tuberculosis di IGD RSUD Cileungsi. *Malahayati Nursing Journal*, 4(3), 576-590.
- Sutrisna, M., Hanifah, H., Triana, N., & Meydinar, D. D. (2021). Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Pencegahan Kekambuhan Asma Bronkial. *Jurnal Kesehatan Saintika Meditory*, 4(2), 147-151.
- Suwaryo, P. A. W., Amalia, W. R., & Waladani, B. (2021, May). Efektifitas Pemberian Semi Fowler dan Fowler terhadap Perubahan Status Pernapasan pada Pasien Asma. In *Prosiding University Research Colloquium* (pp. 1-8).

Thalib, A. H. S., & Annisa, W. N. (2023). Penerapan Terapi Oksigen Dan Inhalasi Terhadap Kadar Saturasi Oksigen Pada Pasien Asma Bronkhial Di Ruang IGD RS. TK. II Pelamonia Makassar. *IMJ (Indonesian Midwifery Journal)*, 6(2), 1-8.

Lampiran 1 SOP PEMBERIAN OKSIGEN NASAL KANUL

SOP PEMBERIAN OKSIGEN NASAL KANUL

- a. Persiapan alat
 1. Nasal kanul
 2. Selang oksigen
 3. Sumber oksigen dengan flowmeter
 4. Cairan steril
 5. Humidifier
 6. Bengkok, plester, kassa pembersih
- b. Tahap pra interaksi
 1. Berikan salam
 2. Identifikasi pasien menggunakan minimal dua identitas (nama lengkap, tanggal lahir)
 3. Jelaskan tujuan dan prosedur
 4. Dekatkan alat dengan pasien
- c. Tahap kerja
 1. Mencuci tangan
 2. Tuangkan cairan steril ke humidifier ke tabung oksigen
 3. Pasang flowmeter dan humidifier ke taung oksigen
 4. Sambungkan selang nasal kanul ke humidifier
 5. Atur aliran oksigen 2-4L/menit, sesuai kebutuhan
 6. Pastikan oksigen mengalir melalui selang nasal dengan baik

Lampiran 2 SOP POSISI SEMI FOWLER

SOP POSISI SEMI FOWLER

- a. Pastikan kebutuhan pasien akan tindakan posisi semi fowler
- b. Persiapan Pasien
 - 1) Sampaikan salam
 - 2) Informasikan kepada pasien mengenai tujuan, prosedur tindakan yang akan dilakukan, waktu, dan harapan selama tindakan
- c. Persiapan Alat :
 - 1) Bantal
 - 2) Gulungan handuk
 - 3) Footboard atau penyangga kaki
- d. Persiapan Lingkungan
 - 1) Jaga privacy pasien dan keamanan pasien
- e. Pelaksanaan :
 - 1) Perawat mencuci tangan
 - 2) Menjelaskan prosedur yang akan dilakukan
 - 3) Tinggikan tempat tidur hingga 30-45 derajat
 - 4) Topangkan kepala diatas tempat tidur atau dengan bantal kecil
 - 5) Gunakan bantal untuk menopang lengan dan tangan bila pasien tidak dapat mengontrolnya secara sadar atau tidak dapat menggunakan tangan dan lengannya
 - 6) Letakkan bantal tipis pada bagian bawah punggung pasien
 - 7) Letakkan bantal kecil atau gulungan handuk pada bagian bawah pergelangan kaki pasien
 - 8) Letakkan papan kaki didasar telapak kaki pasien
 - 9) Turunkan tempat tidur pasien
 - 10) Observasi posisi pasien, kesejajaran tubuh, dan tingkat kenyamanan pasien
 - 11) Cuci tangan setelah tindakan
 - 12) Catat respon pasien

Lampiran 3 LEMBAR OBSERVASI SATURASI OKSIGEN

**LEMBAR OBSERVASI
SATURASI OKSIGEN**

Hari/Tanggal	No	Responden	Usia	Jenis Kelamin	Saturasi Oksigen	
					Sebelum	Sesudah

Lampiran 4 LEMBAR OBSERVASI POLA NAPAS

**LEMBAR OBSERVASI
POLA NAPAS**

Hari/Tanggal	No	Responden	Usia	Jenis Kelamin	Pola napas		Keterangan
					pree	Post	

Lampiran 5 PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada : Yth.

Saudara/i Calon Responden

Di tempat

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan
dibawah ini :

Nama : Yongki Umbu Sebu Kuala

NIM : PN231033

Mahasiswa yang bertanda tangan diatas merupakan mahasiswa dari Program Studi Profesi Ners STIKES Wira Husada Yogyakarta, akan melaksanakan penelitian dengan judul " Pemberian Terapi Oksigen Dan Posisi Semi Fowler Terhadap Efektifitas Pola Napas Pada Pasien Asma Di Ruangan IGD Rsud Sleman".

Sehubungan dengan hal di atas, saya mengharapkan bantuan saudara/i untuk menjadi responden pada penelitian saya dengan bersedia mengikuti kegiatan pemberian posisi semi fowler dan nebulizer dari awal hingga akhir pertemuan. Saya akan menjaga kerahasiaan, dan tidak akan saya pergunakan untuk maksud lain kecuali penelitian.

Demikian surat permohonan ini saya buat, atas kesediaan dan partisipasi saudara/i sekalian, saya mengucapkan terimakasih.

Yogyakarta,.....2024

Peneliti

Yongki Umbu Sebu Kuala

Lampiran 6 LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN (INFORMED CONSENT)

**LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
(INFORMED CONSENT)**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Umur :

Jenis Kelamin :

Alamat :

Bersedia menjadi responden dari penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa STIKES Wira Husada Yogyakarta pada penelitian yang berjudul " Pemberian Terapi Oksigen Dan Posisi Semi Fowler Terhadap Efektifitas Pola Napas Pada Pasien Asma Di Ruang Igd RSUD Sleman" yang dilakukan oleh :

Nama : Yongki Umbu Sebu Kuala

Nim : PN 231033

Saya menjadi responden tanpa ada paksaan dari pihak manapun karena saya mengetahui bahwa keterangan yang akan saya berikan sangat bermanfaat bagi kelanjutan penelitian yang dilakukan oleh peneliti.

Saksi

Yogyakarta... .. 2024

Responden

(.....)

(.....)

Lampiran 5 Lembar Persetujuan Menjadi Responden

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
(INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ci [redacted]
Umur : 12 tahun
Jenis Kelamin : perempuan
Alamat : kemiri Mangorejo

Bersedia menjadi responden dari penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa STIKES Wira Husada Yogyakarta pada penelitian yang berjudul " Pemberian Terapi Oksigen Dan Posisi Semi Fowler Terhadap Efektifitas Pola Napas Pada Pasien Gangguan Pemasasan(Asma) Di Ruang Igd RSUD Sleman" yang dilakukan oleh :

Nama : Yongki Umbu Sebu Kuala

Nim : PN 231033

Saya menjadi responden tanpa ada paksaan dari pihak manapun karena saya mengetahui bahwa keterangan yang akan saya berikan sangat bermanfaat bagi kelanjutan penelitian yang dilakukan oleh peneliti.

Saksi

Yogyakarta, 28/08/2024

Responden

(Fik [redacted])

(Ci [redacted])

Lampiran 5 Lembar Persetujuan Menjadi Responden

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
(INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : *Sh...*

Umur : *6 tahun.*

Jenis Kelamin : *laki-laki*

Alamat : *Nyalika 1/18 Caturtunggal Sleman.*

Bersedia menjadi responden dari penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa STIKES Wira Husada Yogyakarta pada penelitian yang berjudul " Pemberian Terapi Oksigen Dan Posisi Semi Fowler Terhadap Efektifitas Pola Napas Pada Pasien Gangguan Pernafasan(Asma) Di Ruang Igd RSUD Sleman" yang dilakukan oleh :

Nama : Yongki Uumbu Sebu Kuala

Nim : PN 231033

Saya menjadi responden tanpa ada paksaan dari pihak manapun karena saya mengetahui bahwa keterangan yang akan saya berikan sangat bermanfaat bagi kelanjutan penelitian yang dilakukan oleh peneliti.

Saksi

Yogyakarta, *20/8/* 2024

Responden

(*Tn. A*)

(*An. S.*)

Lampiran 3 LEMBAR OBSERVASI SATURASI OKSIGEN

LEMBAR OBSERVASI
SATURASI OKSIGEN

Hari/Tanggal	No	Nama Responden	Usia	Jenis Kelamin	Saturasi Oksigen	
					Sebelum	Sesudah
Rabu, 28/08 2024.	1.	An. C	12 tahun	Perempuan.	90%	96%
Rabu, 28/08 2024.	2.	An. S	6 tahun	Laki-Laki	88%	98%

LEMBAR OBSERVASI
POLA NAPAS

Hari/Tanggal	No	Nama Responden	Usia	Jenis Kelamin	Pola napas		Keterangan
					pre	Post	
Rabu, 28/08 2024.	1.	An. C	12 tahun	Perempuan.	32x/menit	29x/menit	Normal
Rabu, 28/08 2024.	2.	An. S	6 tahun	Laki-laki	37x/menit	33x/m	Normal.