

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

***CASE REPORT : PENERAPAN PEMBERIAN TEKNIK *TRIPOD POSITION*
DAN *PURSED LIP BREATHING* TERHADAP KENAIKAN SATURASI
OKSIGEN PADA PASIEN ASMA DI RUANG INSTALASI GAWAT DARURAT
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH WATES***

Disusun Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Ners



Disusun Oleh :

Jona Maria A.Huik, S.Kep

PN.220968

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
WIRA HUSADA YOGYAKARTA**

2023

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Jona Maria Anasthasia Huik, S.Kep
Nomor Induk Mahasiswa : PN.220968
Program Studi : Pendidikan Profesi Ners

Menyatakan bahwa Karya Ilmiah Akhir Ners dengan judul:

“ Case Report : Penerapan Pemberian Teknik Tripod Position dan Pursed Lip Breathing Terhadap Kenaikan Saturasi Oksigen Pada Pasien Asma di Ruang Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Daerah Wates ”.

Adalah hasil karya sendiri dan sepengetahuan saya belum pernah dipublikasikan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Husada Yogyakarta maupun Institusi lain.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya. Apabila dikemudian hari apa yang saya nyatakan tidak benar maka saya siap menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Yogyakarta, Oktober 2023

Mengetahui

Pembimbing Utama



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

Yang Menyatakan



Jona Maria A. Huik, S.Kep

LEMBAR PERSETUJUAN

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Case Report : Penerapan Pemberian Teknik Tripod Position Dan Pursed Lip Breathing Terhadap Kenaikan Saturasi Oksigen Pada Pasien Asma Di Ruang Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Daerah Wates

Diajukan Oleh :

Jona Maria Anasthasia Huik, S.Kep

PN.220968

Telah Diperiksa Dan Disetujui Pada Tanggal

Susunan Dewan Penguji

Ketua Dewan Penguji

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

Pembimbing I

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

Pembimbing II

Rini Widyastuti, S.Kep.,Ns

Karya Ilmiah Akhir Ners Ini Telah Diterima Sebagai Salah Satu Syarat Untuk
Memperoleh Gelar Profesi Ners

Yogyakarta,

Ketua Program Studi Keperawatan (S1) dan Ners



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

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas kasih-Nya, penulis dapat menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir Ners yang berjudul “ *Case Report : Penerapan Pemberian Teknik Tripod Position dan Pursed Lip Breathing Terhadap Kenaikan Saturasi Oksigen Pada Pasien Asma di Ruang Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Daerah Wates* ”. Karya ilmiah ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan profesi ners di STIKES Wira Husada Yogyakarta.

Penulisan Karya ilmiah ini tidak lepas dari berbagai macam hambatan dan kesulitan. Namun berkat bantuan, bimbingan dan dorongan dari berbagai pihak baik secara langsung maupun tidak langsung, akhirnya karya ilmiah ini dapat terselesaikan. Maka dalam kesempatan ini, penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada :

1. Dr. Dra. Ning Rintiswati, M.Kes., selaku Ketua STIKES Wira Husada Yogyakarta.
2. Yuli Ernawati, S.Kep.,Ns.,M.Kep, selaku Ketua Program Studi Pendidikan Ners STIKES Wira Husada Yogyakarta
3. Nur Yeti Syarifah, S.Kep,Ns., M.Med,Ed selaku pembimbing utama yang telah dengan sabar memberikan pengarahan, saran, dan masukan yang sangat berguna dalam penulisan karya ilmiah ini sehingga dapat terselesaikan dengan baik.
4. Rini Widyastuti,S.Kep.,Ns selaku pembimbing pendamping yang juga dengan sabar memberikan arahan dan saran yang berguna dalam penulisan karya ilmiah ini.
5. Kedua orang tua tercinta , papa Johanis Huik dan mama Ona Lisa Rejaan yang selalu memberikan kasih sayang, doa, nasehat serta kesabaran yang luar biasa dalam setiap langkah hidup penulis, yang merupakan anugerah terbesar dalam hidup.
6. Adik – adikku tersayang Juan, Jean, Juwita, Jeanly dan Jeremy yang sangat pengertian dan juga menjadi motivasi untuk penulis agar bisa segera selesai dan pulang ke rumah untuk kembali berkumpul.
7. *My Little Princess* Juaneeta yang selalu setia menemani dan menjadi kekuatan bagi penulis.
8. Sahabat – sahabat terkasih Jenivela S. Yembise, S.Kep., NS yang selalu memberikan semangat kepada penulis.
9. Teman-teman PN 18 yang juga memberikan bantuan dan semangat kepada penulis.

Penulis menyadari bahwa penulisan karya ilmiah ini masih jauh dari sempurna. Hal itu disadari karena keterbatasan kemampuan dan pengetahuan yang dimiliki penulis. Oleh karena itu, kritik dan saran yang bersifat membangun dari semua pihak sangat diharapkan demi penyempurnaan skripsi ini.

Besar harapan penulis, semoga karya ilmiah ini dapat bermanfaat bagi penulis khususnya dan bagi pihak lain pada umumnya.

Yogyakarta, September 2023

Penulis

**CASE REPORT : PENERAPAN PEMBERIAN TEKNIK *TRIPOD POSITION*
DAN *PURSED LIP BREATHING* TERHADAP KENAIKAN SATURASI
OKSIGEN PADA PASIEN ASMA DI RUANG INSTALASI GAWAT DARURAT
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH WATES**

Jona Maria A. Huik¹, Nur Yeti Syarifah², Rini Widyastuti³

ABSTRAK

Latar Belakang : Sebagian besar gangguan pernapasan disebabkan oleh masalah atau penyakit pada sistem pernapasan, termasuk paru-paru. Ketidakmampuan paru-paru untuk mengembang (elastisitas), serta penghalang jalan napas struktural (anatomis) dan fungsional yang mencegah terciptanya aliran udara pernapasan, adalah tanda-tanda gangguan fungsi paru-paru. Pembatasan dan penyumbatan adalah dua jenis masalah fungsi paru-paru. Asma merupakan masalah kesehatan yang banyak ditemui pada masyarakat. Asma juga termasuk salah satu penyakit yang memiliki angka kesakitan dan kematian yang tinggi

Tujuan : Untuk menganalisis penerapan pemberian *tripod position* dan *pursed lip breathing* terhadap kenaikan saturasi oksigen pada pasien asma.

Metode : Jenis studi kasus ini adalah deskriptif dengan menggunakan metode pendekatan studi kasus. Studi kasus dalam karya ilmiah ini adalah mengkaji penggunaan *tripod position* dan *pursed lip breathing* untuk meningkatkan saturasi oksigen pada pasien asma. Subyek dalam studi kasus ini adalah dua orang pasien dengan asma.

Hasil : Sebelum penerapan *tripod position* dan *pursed lip breathing* pada kedua pasien, saturasi oksigen kedua pasien tersebut berada pada kategori rendah. Dan didapatkan bahwa setelah pemberian teknik *tripod position* dan *pursed lip breathing* pada pasien Tn. S dan Ny.S, kedua pasien tersebut mengalami peningkatan pada saturasi oksigen.

Kesimpulan : Berdasarkan uraian tersebut dapat disimpulkan bahwa pemberian teknik *tripod position* dan *pursed lip breathing* efektif untuk meningkatkan saturasi oksigen pada pasien asma yang mengalami sesak.

Kata Kunci : Asma, *Tripod Position*, *Pursed Lip Breathing*,

¹ Mahasiswa Ilmu Keperawatan dan Ners STIKes Wira Husada Yogyakarta

² Dosen Keperawatan STIKes Wira Husada Yogyakarta

³ Perawat Instalasi Gawat Darurat RSUD Wates

**CASE REPORT : APPLICATION OF TRIPOD POSITION AND PURSED
LIP BREATHING TECHNIQUES TO INCREASING OXYGEN SATURATION IN
ASTHMA PATIENTS IN THE EMERGENCY ROOM
WATES REGIONAL GENERAL HOSPITAL**

Jona Maria A. Huik¹, Nuryeti Syarifah², Rini Widyastuti³

ABSTRACT

Background : Most respiratory disorders are caused by problems or diseases in the respiratory system, including the lungs. The inability of the lungs to expand (elasticity), as well as structural (anatomical) and functional airway obstructions that prevent the creation of respiratory airflow, are signs of impaired lung function. Restriction and blockage are two types of lung function problems. Asthma is a health problem that is often found in society. Asthma is also a disease that has high morbidity and mortality rates.

Purpose : To analyze the application of tripod position and pursed lip breathing to the increase in oxygen saturation in patients with asthma.

Method : This type of research is descriptive using a case study approach. The case study in this scientific work examines the use of tripod position and pursed lip breathing to increase oxygen saturation in patients with asthma. The subject in this case study was one patient with asthma.

Results: Before the application of tripod position and pursed lip breathing in both patients, the oxygen saturation of both patients was in the low category. And it was found that after giving tripod position and pursed lip breathing techniques to Mr. S and Mrs. S patients, both patients experienced an increase in oxygen saturation.

Conclusion: Based on this description, it can be concluded that the provision of tripod position and pursed lip breathing techniques is effective in increasing oxygen saturation in asthma patients who experience tightness.

Keywords: Tripod Position, Pursed Lip Breathing, Shortness of breath

¹ Student of Nursing and Nursing STIKes Wira Husada Yogyakarta

² Lecturers Nursing STIKes Wira Husada Yogyakarta

³ Nurses in the Emergency Room at Wates Hospital

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
ABSTRAK	vi
ABSTRACT	vii
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR LAMPIRAN	ix
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR.....	xi
PENDAHULUAN.....	1
METODE	4
DESKRIPSI LAPORAN KASUS	6
PEMBAHASAN.....	14
KESIMPULAN DAN SARAN	19
DAFTAR PUSTAKA	20
LAMPIRAN	22

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. SOP <i>Tripod Position</i>	21
Lampiran 2. SOP <i>Pursed Lip Breathing</i>	23
Lampiran 3. Alur Pelaksanaan	25
Lampiran 4. Surat Permohonan Menjadi Responden	26
Lampiran 5. Surat Persetujuan Menjadi Responden	27

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Saturasi Oksigen pada Pasien Asma Sebelum Intervensi	12
Tabel 2. Saturasi Oksigen pada Pasien Asma Setelah Intervensi	13

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. <i>Tripod Position</i>	4
Gambar 2. <i>Pursed Lip Breathing</i>	5

A. PENDAHULUAN

Sebagian besar gangguan pernapasan disebabkan oleh masalah atau penyakit pada sistem pernapasan, termasuk paru - paru. Ketidakmampuan paru - paru untuk mengembang (elastisitas), serta penghalang jalan napas struktural (anatomis) dan fungsional yang mencegah terciptanya aliran udara pernapasan, adalah tanda - tanda gangguan fungsi paru - paru. Pembatasan dan penyumbatan adalah dua jenis masalah fungsi paru - paru.

Asma merupakan masalah kesehatan yang banyak ditemui pada masyarakat. Asma juga termasuk salah satu penyakit yang memiliki angka kesakitan dan kematian yang tinggi. Asma tidak hanya menyerang anak – anak saja melainkan seluruh kelompok usia. Saat ini diperkirakan sebanyak 235 juta orang menderita asma di dunia (WHO 2017). Berdasarkan laporan WHO Desember 2016, tercatat pada tahun 2015 sebanyak 383.000 orang meninggal karena asma. Berdasarkan laporan Riset Kesehatan Dasar Nasional pada tahun 2018 jumlah pasien asma di Indonesia sebesar 2,4 % (Balitbangkes 2018).

Menurut WHO yang bekerja sama dengan Global Asthma Network (GAN) yang merupakan organisasi asma di dunia, memprediksikan pada tahun 2025 akan terjadi kenaikan populasi asma sebanyak 400 juta dan terdapat 250 ribu kematian akibat asma. Prevalensi asma tahun 2018 di Indonesia sebesar 2.4 %.

Terdapat 16 provinsi yang mempunyai prevalensi penyakit asma yang melebihi angka nasional. Dari 16 provinsi tersebut , 3 provinsi teratas antara lain : DI Yogyakarta (4.5 %), Kalimantan Timur (4 %), dan Bali (3.9 %). DI Yogyakarta pada tahun 2018 adalah sebesar 6.9 %, naik dari 4.49 % pada tahun 2013 (Riskesdas, 2018).

Hasil Survey Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) menunjukkan bahwa asma dan penyakit paru lainnya selalu masuk 10 penyebab langsung dan tidak langsung kesakitan dan kematian utama di DIY. Jumlah penderita asma di DIY pada tahun 2020 mencapai 1484 orang (Laporan STP Rawat Jalan Rumah Sakit) (Dinas Kesehatan Provinsi DIY, 2020).

Asma merupakan penyakit pada saluran pernapasan yang bersifat kronis. Kondisi ini disebabkan oleh peradangan saluran pernapasan yang menyebabkan hipersensitivitas bronkus terhadap rangsang dan obstruksi pada jalan napas. Gejala klinis dari penyakit asma yang biasanya muncul berupa mengi (wheezing), sesak napas, sesak dada dan batuk yang bervariasi dari waktu ke waktu dengan keterbatasan aliran udara ekspirasi. Gejala - Gejala tersebut biasanya akan memburuk pada malam hari, terpapar alergen (seperti debu, asap rokok) atau saat sedang mengalami sakit seperti demam (Global Initiative of Asthma 2018).

Terapi farmakologis dan non farmakologis dapat diklasifikasikan menjadi dua kategori umum untuk mengobati sesak napas. Pasien selalu diberikan bronkodilator, kortikosteroid, terapi aerosol, dan terapi oksigen sebagai intervensi farmakologis. Namun, obat - obatan ini memiliki efek samping seperti takikardia, masalah pencernaan, dan masalah jantung (Jauhar dan Bararah, 2016).

Adapun terapi nonfarmakologi yang dapat dilakukan oleh untuk membantu pasien asma yaitu berupa latihan pernapasan yang bertujuan untuk membantu mengurangi sesak napas yang sedang dialami.

Agar otot pernafasan tambahan tersebut dapat berfungsi secara efektif maka diberikan latihan dengan menciptakan posisi istirahat yang nyaman dan rileks (Andri, 2018). Oleh karena itu, jika sesak nafas terus menerus tanpa disadari akan menurunkan saturasi oksigen yang selanjutnya dapat menyebabkan sianosis pada pasien gangguan pernafasan (Somantri, 2017).

Dampak yang sering terjadi pada pasien yang mengalami gangguan pernapasan dengan nilai kejenuhan yang terus menurun akan mengakibatkan penurunan aktivitas fungsional sehari - hari, penurunan konsentrasi, dan perubahan mood pada pasien gangguan pernapasan. (Somantri, 2017).

Pencegahan hipoksemia, hipoksia, dan sianosis dapat dilakukan dengan pemberian terapi non farmakologis, seperti latihan postur dan pernapasan. Posisi tripod dan teknik pernapasan yang dapat mempengaruhi saturasi oksigen seperti latihan *pursed lip breathing* dapat membantu individu dengan gangguan pernapasan yang mengalami sesak nafas sehingga saturasi oksigennya dapat meningkat (Somantri, 2017)

Berdasarkan data yang didapatkan di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Wates bahwa asma merupakan penyakit tertinggi ke – 6 dengan jumlah kasus 18 kasus. setelah Pneumonia,corona virus,dypepsia, *Unspecified*, DM tanpa komplikasi, dan Demam, sedangkan prevalensi kunjungan pasien yang terdiagnosa Asma ditahun 2019 sebesar 779 kasus dan berada di urutan pertama. Serta berdasarkan wawancara yang dilakukan pada pasien dengan asma dikatakan bahwa ketika mengalami sesak napas yang biasanya dilakukan adalah duduk dan menarik napas dalam.

Oleh karena penulis tertarik untuk melakukan penerapan kasus yang berjudul “ Penerapan Pemberian Teknik Tripod Position dan Pursed Lip Breathing Terhadap Kenaikan Saturasi Oksigen pada Pasien Asma di Ruang Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Daerah Wates “

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis penerapan pemberian *tripod position* dan *pursed lip breathing* terhadap kenaikan saturasi oksigen pada pasien asma.

B. METODE

Jenis penelitian pada karya tulis ilmiah ini adalah menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Metode penelitian *deskriptif* merupakan suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran tentang suatu keadaan secara objektif dengan pendekatan studi kasus (Notoatmodjo, 2014). Subyek dalam studi kasus ini adalah pasien dengan asma di ruangan Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit Umum Daerah Wates. Jumlah sampel yang digunakan adalah 2 pasien asma.

Alat yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan *oxymetry*. *Oxymetry* yang digunakan untuk mengukur saturasi oksigen pada pasien asma sebelum dan sesudah intervensi merupakan alat yang sudah tersedia di Rumah Sakit. *Oxymetry* ini telah dikalibrasi pada Juli 2023. Tindakan yang diberikan kepada pasien adalah menerapkan teknik *tripod position* dan *pursed lip breathing*.

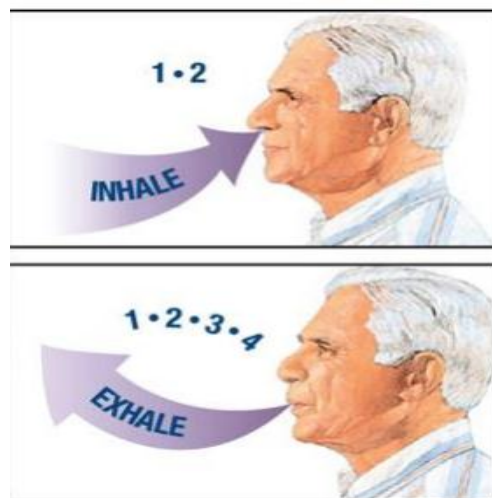
Menurut langkah yang dilakukan untuk melakukan kombinasi *tripod position* dan *pursed lips breathing* adalah:

1. Melakukan *tripod position*
 - a. *Tripod Position* adalah Posisi duduk di tempat tidur dengan punggung membungkuk kedepan membentuk sudut 135 derajat
 - b. Kepala serta lengan disangga/ diletakan di atas meja atau bantal
 - c. Lengan ditopang kepala atau lengan ditopang paha.
 - d. Tindakan posisi dilakukan selama 10 menit pertama dengan jeda istirahat setiap 5 menit dan kemudian dilakukan lagi selama 10 menit kedua .(Bozarth et al., 2014)



Gambar 1
Tripod Position

2. Melakukan *pursed lip breathing*
 - a. Kaji tanda - tanda vital dan saturasi oksigen klien
 - b. Posisikan klien pada posisi fowler atau semi fowler, anjurkan klien untuk rileks.
 - c. Ajarkan *pursed lips breathing* pada klien dengan mencontohkan saat klien mengambil nafas melalui hidung selama 2 detik kemudian dikeluarkan melalui mulut dengan hitungan 4 detik dengan bentuk bibir menguncup.
 - d. Lakukan *pursed lips breathing* secara berulang selama 10 menit, lihat respon klien.
 - e. Anjurkan klien untuk bernafas secara perlahan-lahan
 - f. Memberikan waktu istirahat selama 5 menit
 - g. Ulangi latihan *pursed lips breathing* sekali lagi selama 10 menit



Gambar 2
Pursed Lip Breathing

Dalam penerapan kasus ini langsung dengan pasien, maka dari itu kode etik yang perlu diperhatikan adalah kerahasiaan data pasien . Di mana data - data yang diperoleh dari responden tidak boleh digunakan untuk kepentingan umum akan tetapi hanya dapat di gunakan untuk kepentingan studi. (Hidayat, 2017).

C. DESKRIPSI LAPORAN KASUS

1. Pasien “ Tn. S “

a. Identitas pasien

Nama / RM	Tn. S / 446 ***
Tanggal Lahir / Umur	21 Agustus 1945 / 78 Tahun
Agama	Islam
Pendidikan	SD
Pekerjaan	Tani
Status Perkawinan	Menikah
Suku	Jawa
Alamat	Hargorejo Kokap
Tanggal Masuk RS	30 September 2023
Tanggal Pengkajian	30 September 2023
Sumber Informasi	Pasien dan keluarga pasien

b. Riwayat Kasus dan Hasil Pengkajian Serta Pemeriksaan Fisik

1) Riwayat Penyakit Sekarang

Pasien datang ke Instalasi Gawat Darurat RSUD Wates di antar oleh keluarganya dengan keluhan sesak napas.

2) Riwayat Penyakit Dahulu

Pasien mengatakan sudah mengalami sesak sejak hari Kamis namun masih bisa ditangani. Sesak kembali memberat di hari Jumat (29 September 2023) pada sore hari. Dan kemudian diantarkan ke Rumah Sakit pada Sabtu pagi. Pasien dulu merupakan seorang perokok, pasien juga mengatakan sudah menderita asma sejak lama.

3) Riwayat Alergi

Pasien mengatakan tidak memiliki alergi pada obat – obatan. Pasien tidak bisa berada pada kondisi lingkungan yang dingin sekali.

4) Riwayat Penyakit Keluarga

Pasien mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit keluarga misalnya Diabetes Melitus, Hipertensi, dll. Penyakit Asma baru dialami oleh pasien sendiri.

5) Pemeriksaan Fisik

a) Kepala

Keadaan kepala simetris, bentuk kepala bulat, tidak terlihat pembengkakan dikepala, warna rambut hitam, dan tidak terdapat adanya ketombe, pada saat di palpasi tidak adanya benjolan, tidak terdapat nyeri tekan, rambut tampak bersih

b) Mata

Simetris kiri dan kanan, reaksi pupil terhadap cahaya baik, konjungtiva merah muda, sklera tidak ikterik, tidak ada edema pada palpebra, fungsi penglihatan baik.

c) Telinga

Simetris kiri dan kanan, tidak ada perdarahan pada telinga, tidak di temukan pembengkakan pada telinga, lubang telinga tampak bersih dan pendengaran masih baik, tidak terdapat benjolan di telinga, fungsi pendengaran baik.

d) Hidung

Hidung tampak simetris, tidak ada perdarahan pada lubang hidung, lubang hidung bersih, tidak terdapat benjolan pada hidung dan tidak terdapat nyeri tekan pada hidung.

e) Mulut

Mulut terlihat bersih, gigi tampak sedikit kotor, warna bibir sedikit pucat, bibir tampak kering.

f) Abdomen

Inspeksi	Simetris, tidak terdapat lesi.
Palpasi	Tidak ada nyeri tekan, tidak terdapat massa.
Perkusi	Timpani
Auskultasi	Bising usus normal 12 x/ menit.

g) Dada

Inspeksi	Simetris, pengembangan dada simetris, tidak ada lesi.
Palpasi	Tidak ada nyeri tekan, tidak terdapat massa.
Perkusi	Sonor
Auskultasi	<i>Wheezing.</i>

h) Ekstremitas

1) Ekstremitas atas

Simetris, kekuatan otot normal. kuku tangan pasien tampak bersih, turgor kulit baik, akral teraba hangat, tidak ada fraktur pada tangan.

2) Ekstremitas bawah

Simetris, kekuatan otot normal, turgor kulit baik, kuku kaki pendek dan bersih, tidak ada varises, akral teraba hangat.

i) Hasil Pemeriksaan

1) Tanda – tanda Vital

Tekanan Darah : 108 / 78 mmHg

Nadi : 120 x / menit

Respirasi : 28 x / menit

Saturasi Oksigen : 93 %

Suhu : 36,3 °C

2) Pemeriksaan Penunjang

EKG : Sinus Tachycardia

2. Pasien Ny “ S “

a. Identitas pasien

Nama / RM	Ny. S / 446 ***
Tanggal Lahir / Umur	31 Desember 1979 / 44 Tahun
Agama	Islam
Pendidikan	SMA
Pekerjaan	Ibu Rumah Tangga
Status Perkawinan	Menikah
Suku	Jawa
Alamat	Pengasih
Tanggal Masuk RS	30 September 2023
Tanggal Pengkajian	30 September 2023
Sumber Informasi	Pasien dan keluarga pasien

b. Riwayat Kasus dan Hasil Pengkajian Serta Pemeriksaan Fisik

1) Riwayat Penyakit Sekarang

Pasien datang ke Instalasi Gawat Darurat RSUD Wates diantar oleh keluarganya dengan keluhan sesak napas kurang lebih sudah seminggu ini

2) Riwayat Penyakit Dahulu

Pasien memiliki riwayat penyakit asma dan vertigo. Pasien pernah di rawat sebelumnya kisaran sudah 9 bulan yang lalu di Rumah Sakit dengan keluhan yang sama yaitu sesak napas.

3) Riwayat Alergi

Pasien mengatakan tidak memiliki alergi pada obat – obatan dan juga pada makanan.

4) Riwayat Penyakit Keluarga

Pasien mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit keluarga misalnya Diabetes Melitus, Hipertensi, dll. Penyakit Asma baru dialami oleh pasien sendiri.

5) Pemeriksaan Fisik

a) Kepala

Keadaan kepala simetris, bentuk kepala bulat, tidak terlihat pembengkakan dikepala, warna rambut hitam, dan tidak terdapat adanya ketombe, pada saat di palpasi tidak adanya benjolan, tidak terdapat nyeri tekan, rambut tampak bersih

b) Mata

Simetris kiri dan kanan, reaksi pupil terhadap cahaya baik, konjungtiva merah muda, sklera tidak ikterik, tidak ada edema pada palpebra, fungsi penglihatan baik.

c) Telinga

Simetris kiri dan kanan, tidak ada perdarahan pada telinga, tidak di temukan pembengkakan pada telinga, lubang telinga tampak bersih dan pendengaran masih baik, tidak terdapat benjolan di telinga, fungsi pendengaran baik.

d) Hidung

Hidung tampak simetris, tidak ada perdarahan pada lubang hidung, lubang hidung bersih, tidak terdapat benjolan pada hidung dan tidak terdapat nyeri tekan pada hidung.

e) Mulut

Mulut terlihat bersih, gigi tampak sedikit kotor, warna bibir sedikit pucat, bibir tampak kering.

f) Abdomen

Inspeksi	Simetris, tidak terdapat lesi.
Palpasi	Tidak ada nyeri tekan, tidak terdapat massa.
Perkusi	Timpani
Auskultasi	Bising usus normal 12 x/ menit.

g) Dada

Inspeksi	Simetris, pengembangan dada simetris, tidak ada lesi.
Palpasi	Tidak ada nyeri tekan, tidak terdapat massa.
Perkusi	Sonor
Auskultasi	Wheezing.

h) Ekstremitas

1) Ekstremitas atas

Simetris, kekuatan otot normal. kuku tangan pasien tampak bersih, turgor kulit baik, akral teraba hangat, tidak ada fraktur pada tangan.

2) Ekstremitas bawah

Simetris, kekuatan otot normal, turgor kulit baik, kuku kaki pendek dan bersih, tidak ada varises, akral teraba hangat.

i) Hasil Pemeriksaan

1) Tanda – tanda Vital

Tekanan Darah : 120 / 75 mmHg

Nadi : 115 x / menit

Respirasi : 29 x / menit

Saturasi Oksigen : 94 %

Suhu : 37,1 °C

j) Pemeriksaan Penunjang

EKG : Sinus *Tachycardia*

c. Saturasi Oksigen Sebelum Penerapan

Sebelum penerapan didapatkan bahwa hasil pemeriksaan saturasi oksigen adalah 93 %. Hasil analisis masalah dari 2 pasien asma yaitu pasien Tn 'S' dan Ny 'S' yang mengalami sesak napas sebelum dilakukan pemberian teknik *tripod position* dan *pursed lip breathing* dapat dilihat pada tabel berikut ini.

Tabel 1.

Saturasi Oksigen pada Pasien Asma Sebelum Dilakukan Penerapan *Tripod Position* dan *Pursed Lip Breathing*

No	Nama	Nilai Saturasi Oksigen	Nilai Rujukan	Satuan	Ket
1	Tn 'S'	93 %	95 - 100	%	Rendah
2	Ny 'S'	94 %	95 - 100	%	Rendah

Berdasarkan hasil pengukuran saturasi oksigen menggunakan *pulse oxymetry* pada pasien Tn 'S' didapatkan bahwa nilai saturasi oksigen pada pasien tersebut berada pada kategori rendah (93 %). Dimana nilai normal saturasi oksigen berada pada rentang 95 % - 100 %.

Sedangkan untuk pasien Ny. 'S' berdasarkan hasil pengukuran saturasi oksigen menggunakan *pulse oxymetry* didapatkan bahwa nilai saturasi oksigen pada pasien tersebut berada pada kategori rendah (94 %). Dimana nilai normal saturasi oksigen berada pada rentang 95 % - 100 %.

Oleh karena itu peneliti menerapkan teknik *tripod position* dan *pursed lip breathing* yang bertujuan untuk meningkatkan saturasi oksigen.

d. Saturasi Oksigen Setelah Penerapan

Hasil analisis masalah dari 2 pasien asma yaitu pasien Tn 'S' dan Ny 'S' yang mengalami sesak napas setelah dilakukan pemberian teknik *tripod position* dan *pursed lip breathing* dapat dilihat pada tabel berikut ini.

Tabel 2.
Saturasi Oksigen pada Pasien Asma Setelah Dilakukan Penerapan
Tripod Position dan *Pursed Lip Breathing*

No	Nama	Nilai Saturasi Oksigen	Nilai Rujukan	Satuan	Ket
1	Tn 'S'	98%	95 - 100	%	Normal
2	Ny 'S'	99 %	95 - 100	%	Normal

Berdasarkan tabel 2 dapat dilihat bahwa hasil pengukuran saturasi oksigen menggunakan *pulse oxymetry* pada pasien Tn 'S' dan Ny 'S' setelah dilakukan Penerapan *Tripod Position* dan *Pursed Lip Breathing* didapatkan bahwa nilai saturasi oksigen pada kedua pasien tersebut berada pada kategori normal.

Pemberian teknik *Tripod Position* dan *Pursed Lip Breathing* dilakukan ketika pasien baru tiba di Instalasi Gawat Darurat setelah dilakukan anamnesa awal oleh peneliti, sehingga pasien belum mendapatkan terapi oksigenasi maupun terapi yang lain.

Pada pasien Tn.S pemberian teknik *Tripod Position* dan *Pursed Lip Breathing* diberikan selama 20 menit dengan jeda istirahat 5 menit. Sedangkan untuk pasien Ny.S pemberian *Tripod Position* dan *Pursed Lip Breathing* diberikan selama 10 menit.

Pemberian teknik *tripod position* dan *pursed lip breathing* pada kedua pasien tersebut memiliki perbedaan lama pemberian dimana pada pasien Tn.S diberikan selama 20 menit sedangkan pada pasien Ny.S hanya selama 10 menit. Hal tersebut dikarenakan pada pasien Ny. S mengalami sesak napas dan sesak dada yang cukup berat sehingga teknik *tripod position* dan *pursed lip breathing* hanya bisa diberikan selama 10 menit dikarenakan pasien sudah mau untuk diberikan terapi oksigen sesuai instruksi dokter. Sehingga implementasi pada Ny. S

dihentikan dikarenakan akan mengalami bias jika tetap diberikan teknik *tripod position* dan *pursed lip breathing*. Sehingga nantinya hasil kenaikan saturasi oksigen yang didapatkan bukan murni karena teknik *tripod position* dan *pursed lip breathing* melainkan adanya kombinasi lagi dengan terapi oksigen.

Sehingga dapat disimpulkan bahwa pada kedua pasien tersebut memiliki jumlah waktu pemberian intervensi yang berbeda namun sama – sama terjadi peningkatan saturasi oksigen antara sebelum dan sesudah diterapkannya teknik *tripod position* dan *pursed lip breathing* pada pasien asma tersebut.

D. PEMBAHASAN

Berdasarkan analisa masalah dari ke – 2 pasien didapatkan bahwa kedua pasien tersebut memiliki riwayat asma dan gejala yang paling sering dialami adalah sesak. Dimana nilai saturasi oksigennya kurang dari 95 %. Hal ini sejalan dengan pendapat dari Padila, (2014) yaitu tanda dan gejala yang biasanya muncul pada penderita asma dapat berupa batuk, mengi, hipoksia, takikardi, berkeringat, pelebaran tekanan nadi dan sesak napas serta sesak dada yang ditimbulkan oleh alergen, infeksi atau stimulus lain. Namun, keluhan yang sering diutarakan oleh pasien asma yaitu sesak napas. Hal ini menjadi salah satu alasan mengapa pasien asma memerlukan penanganan keperawatan di Rumah Sakit.

Apabila penanganan asma tidak dilakukan dengan baik maka akan berdampak pada status kardiovaskuler. Oksigen dalam darah diikat oleh hemoglobin. Saat inspirasi oksigen masuk ke paru-paru dan terjadi pertukaran antara CO₂ dan O₂ di alveoli dan O₂ yang berdifusi diikat oleh hemoglobin darah untuk di edarkan keseluruh tubuh. Jika terjadi hipoksemia atau kekurangan oksigen di dalam darah, hal ini dapat terlihat pada saturasi oksigen. Karena pemeriksaan ini untuk memantau pasien terhadap perubahan mendadak atau perubahan saturasi oksigen. Saturasi oksigen adalah ukuran seberapa banyak prosentase oksigen yang mampu di bawa oleh hemoglobin. Pemeriksaan tersebut dapat dilakukan dengan menggunakan alat berupa oksimetri nadi.

Tujuan pengukuran saturasi oksigen yang dilakukan oleh perawat adalah untuk memonitor keadaan saturasi oksigen dalam darah (arteri). pasien yang mengalami sesak napas dapat dilakukan tindakan dengan cara mengetahui kadar saturasi oksigen yang dapat digunakan sebagai parameter vital untuk mengetahui adanya disfungsi pernafasan dan mencegah lebih dini adanya kekurangan oksigen (Hariyanto, Ratnayanti & Chandra., 2013).

Subjek yang digunakan pada studi kasus ini adalah berumur 78 tahun dan 44 tahun. Hal Ini menunjukkan bahwa penderita asma dapat terjadi pada berbagai usia dan usia merupakan salah satu faktor risiko kekambuhan asma. Risiko mengalami penyakit asma akan meningkat sejalan dengan bertambahnya usia dan pola hidup yang tidak sehat.

Hal ini sejalan dengan studi yang dilakukan oleh Maskhanah (2019) yang

menyebutkan bahwa responden terbanyak untuk studi asma adalah pada kelompok usia 25-65 tahun (62,5%), pada usia ini umumnya rentan terkena asma dibanding usia anak-anak dikarenakan semakin bertambahnya usia dan semakin meningkatnya gaya hidup seseorang, maka akan meningkatkan risiko terkena asma.

Berdasarkan studi kasus ini juga sampel yang digunakan dalam penerapan teknik *tripod position* dan *pursed lip breathing* ini adalah berjenis kelamin laki – laki (subyek I) dan perempuan (subyek II). Penelitian yang telah dilakukan oleh Anriyanti, dkk (2013) disebutkan bahwa perempuan lebih banyak menderita asma daripada laki-laki, dengan 66,7% pasien asma yang pernah dirawat merupakan pasien perempuan. Menurut Lugogo (2013) pengaruh jenis kelamin terhadap tingginya prevalensi asma pada perempuan belum jelas dipahami, meskipun diketahui bahwa hormon sex seperti estrogen memiliki pengaruh terhadap sel - sel imun. Banyak sel imun yang mengekspresikan reseptorreseptor estrogen. Reseptor - reseptor tersebut dapat mempengaruhi fungsi imun, termasuk adhesi, migrasi, dan produksi antibodi serta sitokin.

Menurut studi Nurliaty (2020), perempuan lebih rentan menderita penyakit asma dibanding laki - laki. Hal ini dikarenakan alasan, salah satunya gaya hidup yang tidak sehat seperti kurangnya aktivitas olahraga, stress dan peningkatan hormon. Beberapa studi menunjukkan hasil serupa bahwa perempuan lebih banyak menderita penyakit asma dibandingkan dengan laki-laki. Studi sebelumnya dilakukan di Wilayah kerja instalasi rawat jalan Puskesmas Lempake sebanyak 349 responden, yang menunjukkan hasil perempuan: 62,5% dan laki - laki: 37,5% (Maskhanah, 2018).

Hasil pengkajian dari studi kasus ini yakni pada subyek I didapatkan bahwa terdapat peningkatan saturasi oksigen yang semula 93 % menjadi 98 %. Sedangkan pada subyek II saturasi oksigen yang semula 94 % mengalami peningkatan menjadi 99 %. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Istiyani,D (2015) diketahui bahwa rata - rata nilai saturasi oksigen pasien asma sebelum diberikan *tripod position* yaitu 88,27 kemudian meningkat menjadi 97,18 sesudah diberikan posisi tripod. Uji dependen, didapatkan *p-value* sebesar 0,000. Terlihat bahwa *p-value* $0,000 < (0,05)$, ini menunjukkan bahwa ada perbedaan secara bermakna nilai saturasi oksigen sebelum dan sesudah diberikan posisi *tripod* pada pasien asma di Rumah Sakit Paru dr. Ario

Wirawan Salatiga. Ini menunjukkan bahwa pemberian posisi *tripod* memiliki pengaruh terhadap peningkatan saturasi oksigen pada pasien asma.

Hasil studi kasus ini juga sejalan dengan penelitian dari Cahyani (2020) bahwa teknik yang diberikan pada pasien sesak menggunakan posisi condong ke depan dan latihan *pursed lips breathing* menunjukkan bahwa terdapat pengaruh terhadap peningkatan saturasi oksigen kedua responden setelah diberikan terapi posisi condong ke depan dan latihan *pursed lips breathing*.

Hasil penerapan tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya oleh Tarigan dan Juliandi (2018) menunjukkan bahwa terdapat perbedaan rata - rata saturasi oksigen penderita sesak napas sebelum dan sesudah dilakukan latihan nafas *pursed lips breathing*. Sebelum dilakukan latihan nafas dalam *pursed lips breathing* rerata saturasi oksigen responden adalah 96,72%, setelah dilakukan *pursed lips breathing* saturasi oksigen naik sebesar 1,39 menjadi 98,11%. Hal ini menunjukkan bahwa ada pengaruh *pursed lips breathing* terhadap peningkatan saturasi oksigen pada pasien sesak.

Pada pasien sesak latihan pernafasan dan pemberian posisi yang efektif yang dapat membantu mengatasi sesak napas adalah *pursed lips breathing* (PLB) dan posisi *tripod*.

Tripod position yaitu posisi dengan lengan menyangga pada paha atau lengan menyangga kepala akan lebih rileks dibandingkan posisi duduk biasa, dengan demikian posisi tripod atau condong kedepan dapat meningkatkan otot diafragma dalam pernafasan dan mengurangi tekanan otot abdomen (Kim et al., 2021).

Pada teknik *tripod position* otot interkostal eksternal dan diafragma akan diangkat pada posisi maju / *tripod*. Otot interkostal eksternal dan diafragma bekerja sama sebagai otot inspirasi utama. Dibandingkan dengan posisi duduk atau setengah duduk saja, otot diafragma pada posisi *tripod* memungkinkan gaya gravitasi berfungsi cukup efektif pada otot inspirasi utama. Otot - otot diafragma lebih mudah berkontraksi dan bermigrasi ke bawah untuk meningkatkan kapasitas rongga toraks dengan memperpanjang sumbu vertikalnya karena tarikan gravitasi bumi yang mendorong otot - otot ini. Demikian pula, gravitasi yang bekerja pada otot-otot ini di otot - otot di antara tulang rusuk luar memfasilitasi pengangkatan tulang rusuk ke luar, semakin memperluas rongga toraks dalam dimensi anteroposterior sehingga dengan

begitu dapat membantu meningkatkan saturasi oksigen. (Montes. et. al., 2018).

Sedangkan untuk *Pursed lips breathing* (PLB) merupakan salah satu teknik latihan pernafasan yang melibatkan pernafasan melalui perlawanan yang diciptakan dengan penyempitan bibir. Pernafasan *pursed lips breathing* dapat memperbaiki pertukaran gas yang dapat dilihat dengan membaiknya saturasi oksigen arteri. *Pursed lips breathing* juga memperbaiki pola nafas dan meningkatkan volume tidal. Selain itu, *pursed lips breathing* bertujuan memberikan manfaat subjektif pada penderita yaitu mengurangi sesak, rasa cemas dan tegang karena sesak (Anriyani, 2013).

Latihan pernafasan dan pemberian posisi yang efektif dalam membantu mengatasi sesak nafas adalah *pursed lips breathing* (PLB) dan posisi *tripod*. *Pursed lips breathing* (PLB) merupakan salah satu teknik latihan pernafasan yang melibatkan pernafasan melalui perlawanan yang diciptakan dengan penyempitan bibir.

Pursed lip breathing memiliki kelebihan yaitu dapat memperbaiki pola pernafasan dan meningkatkan aliran arus udara melalui saluran pernafasan yang seringkali terhambat oleh sumbatan jalan nafas. Selain itu, dapat melatih otot pernafasan untuk membantu pernafasan yang diperpanjang, yang dapat membantu meningkatkan tekanan saluran napas dan mengurangi sesak napas di saluran pernafasan (Iswita, 2013).

Pursed lip breathing memungkinkan pelepasan udara yang terperangkap, yang mungkin menghasilkan tingkat saturasi oksigen yang lebih tinggi. CO₂ yang terperangkap lama, yang secara progresif dilepaskan dengan bibir membentuk huruf O, inilah yang bertanggung jawab atas peningkatan saturasi oksigen yang dimaksud. Penurunan jumlah CO₂ di alveoli meningkatkan suplai O₂. Peningkatan transfer oksigen ke jaringan dan otot pernafasan dapat menyebabkan peningkatan saturasi oksigen (Zulkifli, 2022).

Pernafasan *pursed lips breathing* dapat memperbaiki pertukaran gas yang dapat dilihat dengan membaiknya saturasi oksigen arteri. *Pursed lips breathing* juga memperbaiki pola nafas dan meningkatkan volume tidal. Selain itu, *pursed lips breathing* bertujuan memberikan manfaat subjektif pada penderita yaitu mengurangi sesak, rasa cemas dan tegang karena sesak (Cahyani,2020).

E. KESIMPULAN DAN SARAN

1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisa data dan pembahasan maka dapat disimpulkan bahwa :

- a. Pasien asma sebelum dilakukan teknik *tripod position* dan *pursed lip breathing* mengalami sesak dengan nilai saturasi oksigen dalam kategori rendah.
- b. Pasien asma setelah dilakukan teknik *tripod position* dan *pursed lip breathing* mengalami peningkatan nilai saturasi oksigen yaitu dalam kategori normal.
- c. Teknik *tripod position* dan *pursed lip breathing* terbukti efektif dalam meningkatkan saturasi oksigen pada pasien asma.

2. Saran

a. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan adanya Standar Operasional Prosedur (SOP) yang mendukung tentang teknik *tripod position* dan *pursed lip breathing* yang dapat diimplementasikan kepada pasien dengan sesak.

b. Bagi Pasien

Diharapkan pasien dapat menerapkan teknik *tripod position* dan *pursed lip breathing* guna membantu pasien ketika sedang sesak ringan.

c. Bagi Perawat

Diharapkan dapat memberikan teknik *tripod position* dan *pursed lip breathing* pada pasien yang mengalami sesak napas sebagai salah satu intervensi mandiri perawat.

d. Bagi mahasiswa

Diharapkan mampu melakukan penelitian tentang pemberian *tripod position* dan *pursed lip breathing* di ruangan rawat inap untuk melihat perbedaan. Dan juga bisa menjadi salah satu intervensi yang dapat diterapkan pada pasien dengan sesak napas ketika sedang melakukan praktik di Rumah Sakit.

DAFTAR PUSTAKA

- A, Aziz, Hidayat. (2017). *Metode penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Anriyani D., Jemadi, Rasmaliah. 2013. *Karakteristik Penderita Asma Bronkial Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah Langsa Tahun 2009-2012*. Universitas Sumatera Utara, Medan. 2013;2(4).
- Balitbang Kemenkes RI. 2018. *Riset Kesehatan Dasar ; RISKESDAS*. Jakarta: Balitbang Kemenkes RI.
- Bozarth, C. C., & Handfield, R. B. (2016). *Introduction to Operations and Supply Chain Management (Global Edition)*. New Jersey: Pearson Education, Inc.
- Cahyani, R. P., Pujiarto, P., & Putri, N. W. (2020). *Asuhan Keperawatan Pasien PPOK Menggunakan Posisi Condong ke Depan dan Latihan Pursed Lip Breathing untuk Meningkatkan Saturasi Oksigen*. Madago Nursing Journal, 1(2), 37-43.
- Damansyah, H, Susanti, . & Annisa, A. 2023. *Penerapan Pemberian Teknik Tripod Position Dan Pursed Lip Breathing Terhadap Kenaikan Saturasi Oksigen Pada Pasien Sesak Di Ruangan IGDRSUD Prof. Dr. Aloe Saboe : Jurnal Anestesi : Jurnal Ilmu Kesehatan dan Kedokteran* 1 (3) Hal 129 – 139
- Devia, Rahma , Anik Inayati & Sapti Ayubbana. 2022. *Penerapan Pemberian Posisi Tripod Dan Pursed Lips Breathing Exercise Terhadap Frekuensi Pernapasan Dan Saturasi Oksigen Pasien Ppok Di Ruang Paru Rsud Jendral Ahmad Yani Kota Metro Tahun 2022 : Jurnal Cendikia Muda* Volume 3, Nomor 4, Desember 2023.
- Dinas Kesehatan DIY. 2020. *Profil Kesehatan Provinsi DIY Tahun 2020*: Dinas Kesehatan DIY
- GINA. 2018. *Global Strategy for Asthma Management and Prevention (2018 update)*. GINA
- Hariyanto, G., Ratnayanti, W., Chandra, F. 2013. [journal.unair.ac.id/filerPDF/Guruh% 20 Istiyani,D, Sri Puguh K & Supriyadi. 2015. Perbedaan Posisi Tripod Dan Posisi Semi Fowler Terhadap Peningkatan Saturasi Oksigen Pada Pasien Asma Di Rs Paru Dr. Ario Wirawan Salatiga](http://journal.unair.ac.id/filerPDF/Guruh%20Istiyani,D,SriPuguhK&Supriyadi.2015.PerbedaanPosisiTripodDanPosisiSemiFowlerTerhadapPeningkatanSaturasiOksigenPadaPasienAsmaDiRsParuDr.ArioWirawanSalatiga) : Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan (JIKK).
- Kulon Progo Satu Data, 26 Mei 2023, Top Ten Penyakit IGD RSUD Wates. <https://satudata.kulonprogokab.go.id/opendata/index.php/dataset/detil/top-ten-igd-2017> diakses pada 18 September 2023.
- Lugogo, N., Que L.G., Fertel D., Kraft M. *Obstructive Disease : Asthma*. Dalam: Mason R.J., Broaddus V.C., Martin T.R., King T.E., Schraufnagel D.E., Murray J.F., Nadel J.A. editor dari Murray & Nadel's Textbook of Respiratory Medicine. edisi ke-5. Philadelphia: Elsevier Inc. 2013.h.883-908

- Maskhanah, Noorhidayah, Firdaus, & Rivan. (2019). *Pengaruh Teknik Pernapasan Buteyko Terhadap Kekambuhan Asma Bronkial*. 2(6), 254–262.
- Nurliaty. (2020). *Karakteristik Penderita Asma Bronchial*. Jurnal kesehatan Surya Nusantara.
- Padila. (2013). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. Yogyakarta: Nur Medika
- Somantri. 2017.*Keperawatan Medikal Bedah: Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan Gangguan Sistem Pernapasan*. Jagakarsa, Jakarta Selatan: Salemba Medika.

Lampiran. 1. SOP *Tripod Position*

TRIPOD POSITION

**STANDAR
OPERASIONAL
PROSEDUR**

SASARAN

Penderita Asma

Pengertian

Suatu pengaturan posisi sebagai terapi non farmakologis dalam membantu peningkatan mekanisme bernapas pada pasien Asma.

Tujuan

Untuk mencapai ventilasi paru yang lebih terkontrol dan efisien serta mengurangi efek kelelahan karena proses bernafas yang meningkat.

Alat

Kursi, bantal dan pulse oxymetri

Prosedur:

- a. Persiapan klien
 - 1) Berikan informasi kepada klien tentang posisi tripod
 - 2) Kontrak waktu dengan klien dan kesediaan untuk dilakukan tindakan
- b. Persiapan alat
 - 1) Siapkan alat dan bahan yang dibutuhkan
 - 2) Dekatkan alat dengan klien
- c. Fase orientasi
 - 1) Cuci tangan sebelum ke klien
 - 2) Perkenalkan diri
 - 3) Validasi identitas klien
 - 4) Berikan keamanan privasi
- d. Fase kerja
 - 1) Kaji tanda tanda vital dan saturasi oksigen klien
 - 2) Posisikan klien pada posisi tripod sesuai dengan kemampuan klien, duduk, tiduran, atau berdiri.
 - 3) Bantu klien untuk memposisikan tripod
 - 4) Tahan posisi tripod selama 10 menit, lihat respon klien
 - 5) Anjurkan klien untuk bernafas secara perlahan-lahan
 - 6) Berikan waktu istirahat selama 5 menit
 - 7) Ulangi posisi tripod sekali lagi selama 10 menit
 - 8) Kaji ulang tanda-tanda vital dan saturasi oksigen klien
 - 9) Berikan klien dengan posisi yang nyaman
- e. Fase terminasi
 - 1) Kaji respon klien setelah diberikan tindakan
 - 2) Motivasi klien untuk melakukan secara mandiri
 - 3) Berikan jadwal untuk melakukan tripod position
 - 4) Kontrak waktu untuk pertemuan selanjutnya

Dokumentasi

Memantau tanda-tanda vital klien dan saturasi oksigen

Referensi

Devia, Rahma , Anik Inayati & Sapti Ayubbana. 2022. Penerapan Pemberian Posisi Tripod Dan Pursed Lips Breathing Exercise Terhadap Frekuensi Pernapasan Dan Saturasi Oksigen Pasien Ppok Di Ruang Paru Rsud Jendral Ahmad Yani Kota Metro Tahun 2022. Jurnal Cendikia Muda Volume 3, Nomor 4, Desember 2023.
Bozarth et al., 2014

Lampiran.2. SOP *Pursed Lip Breathing*

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR	PURSED LIPS BREATHING EXERCISE	
	LAMA INTERVENSI	SASARAN
Pengertian	2 x 10 Menit	Penderita Asma
Tujuan	<i>Pursed lips breathing</i> (PLB) merupakan latihan pernapasan yang terdiri dari dua mekanisme, yaitu menarik napas (inspirasi) dengan mulut tertutup beberapa detik melalui hidung serta mengeluarkan napas (ekspirasi) perlahan-lahan melalui mulut dengan pola mengerucutkan bibir seperti posisi bersiul Peningkatan tekanan pada rongga mulut, kemudian tekanan ini akan diteruskan melalui cabang - cabang <i>bronkus</i> sehingga dapat mencegah <i>air trapping</i> dan <i>kolaps</i> pada saluran napas kecil waktu <i>ekspirasi</i>	
Alat	pulse oxymetri	
Prosedur:	f. Persiapan klien 1) Berikan informasi kepada klien tentang <i>pursed lips breathing</i> 2) Kontrak waktu dengan klien dan kesediaan untuk dilakukan tindakan g. Persiapan alat 1) Siapkan alat yang dibutuhkan 2) Dekatkan alat dengan klien h. Fase orientasi 1) Cuci tangan sebelum ke klien 2) Perkenalkan diri 3) Validasi identitas klien 4) Berikan keamanan privasi i. Fase kerja 1) Kaji tanda - tanda vital dan saturasi oksigen klien 2) Posisikan klien pada posisi fowler atau semi fowler, anjurkan klien untuk rileks. 3) Ajarkan <i>pursed lips breathing</i> pada klien dengan mencontohkan saat klien mengambil napas melalui hidung selama 2 detik kemudian dikeluarkan melalui mulut dengan hitungan 4 detik dengan bentuk bibir menguncup. 4) Lakukan <i>pursed lips breathing</i> secara berulang selama 10 menit, lihat respon klien. 5) Anjurkan klien untuk bernapas secara perlahan-lahan 6) Memberikan waktu istirahat selama 5 menit 7) Ulangi latihan <i>pursed lips breathing</i> sekali lagi selama 10 menit	

- 8) Kaji ulang tanda - tanda vital dan saturasi oksigen klien
- 9) Berikan klien dengan posisi yang nyaman
- j. Fase terminasi
 - 5) Kaji respon klien setelah diberikan tindakan
 - 6) Motivasi klien untuk melakukan secara mandiri
 - 7) Berikan jadwal untuk melakukan latihan pursed lips breathing setiap hari
 - 8) Kontrak waktu untuk pertemuan selanjutnya

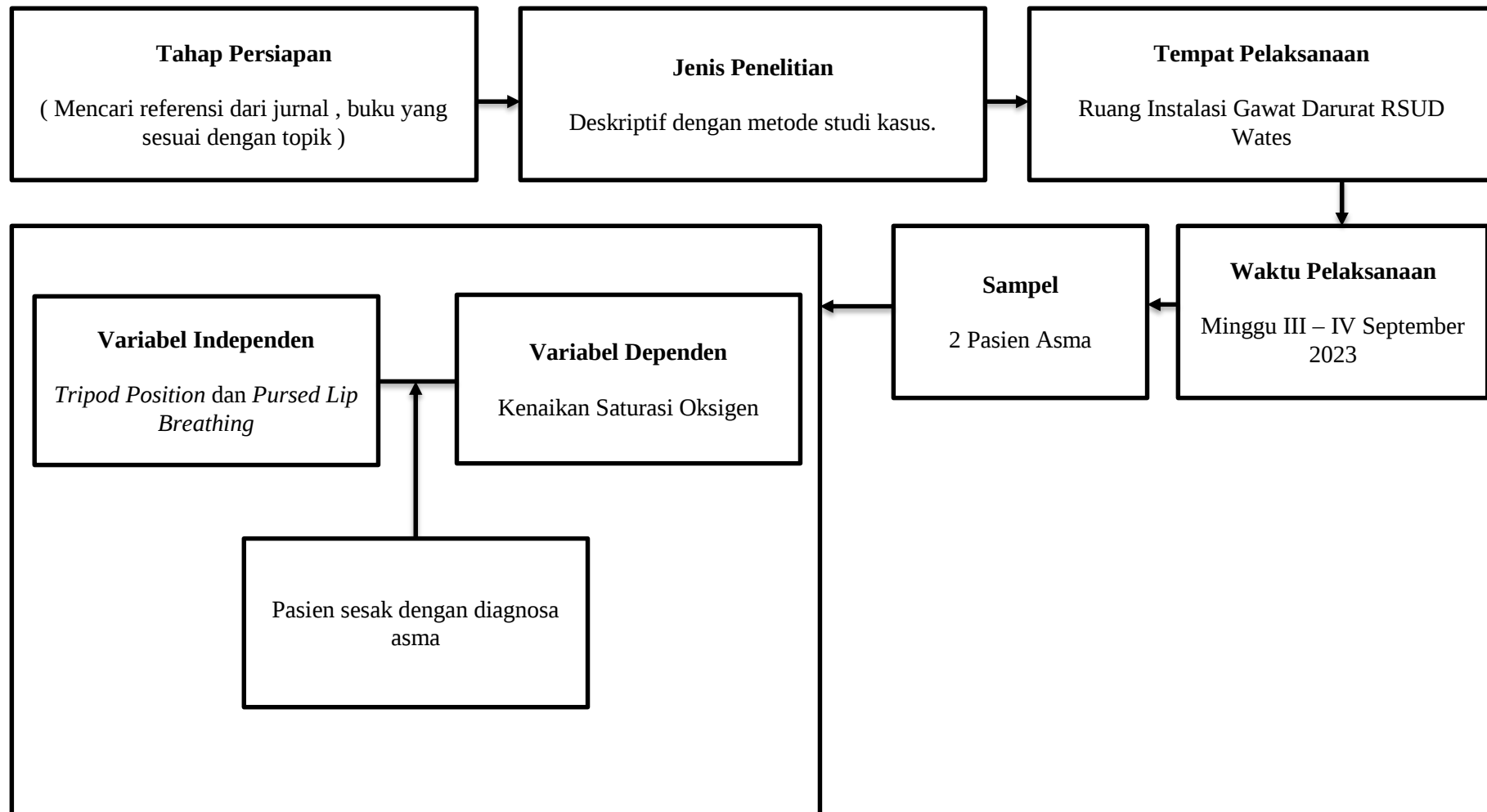
Dokumentasi

Memantau tanda-tanda vital klien dan saturasi oksigen

Referensi

Devia, Rahma , Anik Inayati & Sapti Ayubbana. 2022. Penerapan Pemberian Posisi Tripod Dan Pursed Lips Breathing Exercise Terhadap Frekuensi Pernapasan Dan Saturasi Oksigen Pasien Ppok Di Ruang Paru Rsud Jendral Ahmad Yani Kota Metro Tahun 2022. Jurnal Cendikia Muda Volume 3, Nomor 4, Desember 2023.

Lampiran 3. Alur Penelitian



Lampiran 4. Surat Permohonan Menjadi Responden

SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada

Yth. Bapak/Ibu

Pasien di Ruang Instalasi Gawat Darurat

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawa ini:

Nama : Jona Maria Anasthasia Huik, S.Kep

NIM : PN.220968

Adalah Mahasiswa Program Studi Profesi Ners STIKES Wira Husada Yogyakarta. Saya akan melaksanakan penelitian dengan Judul “ *Case Report : Penerapan Pemberian Teknik Tripod Position dan Pursed Lip Breathing Terhadap Kenaikan Saturasi Oksigen Pada Pasien Asma di Ruang Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Daerah Wates* ”. saya memohon dengan hormat kepada Bapak / Ibu, untuk bersedia menjadi responden dan bersedia untuk dilakukan intervensi keperawatan.

Saya tidak akan menimbulkan akibat apapun bagi responden dan kerahasiaan semua informasi yang diberikan akan dijaga dan hanya digunakan untuk kepentingan peneliti. Apabila bapak / ibu menyetujui maka saya mohon kesediaannya menandatangani persetujuan ini.

Atas perhatian dan kesediaan bapak/ibu, peneliti ucapkan terima kasih.

Yogyakarta,.....2023

Hormat Saya

Jona Maria Anasthasia Huik

Lampiran 5. Surat Persetujuan Menjadi Responden

SURAT PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :.....

Tanggal Lahir :.....

Menyatakan bersedia menjadi responden yang dilakukan oleh mahasiswa STIKES Wira Husada Yogyakarta pada penelitian berjudul “ *Case Report : Penerapan Pemberian Teknik Tripod Position dan Pursed Lip Breathing Terhadap Kenaikan Saturasi Oksigen Pada Pasien Asma di Ruang Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Daerah Wates* ”.

Yang dilakukan oleh :

Nama : Jona Maria Anasthasia Huik,S.Kep

NIM : PN.220968

Saya menjadi responden tanpa paksaan dari pihak manapun karena saya mengetahui bahwa keterangan yang saya berikan sangat besar manfaatnya bagi kelanjutan penelitian yang dilakukan oleh peneliti lain.

Yogyakarta,.....2023

Responden