



KARYA TULIS ILMIAH

**ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN ASMA DENGAN PEMBERIAN
POSISI *SEMI FOWLER* DAN *PURSED LIPS BREATHING*
DI RSUD dr. SOEKARDJO KOTA TASIKMALAYA**

**ANISA PUJI LESTARI
NIM: P2.06.20.1.21.049**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN TASIKMALAYA
JURUSAN KEPERAWATAN
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK
INDONESIA
TAHUN 2024**





KARYA TULIS ILMIAH

**Diajukan dalam Rangka Memenuhi Salah Satu Syarat untuk Memperoleh
Gelar Ahli Madya Keperawatan pada
Program Studi Keperawatan
Tasikmalaya**

**ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN ASMA DENGAN PEMBERIAN
POSISI *SEMI FOWLER* DAN *PURSED LIPS BREATHING*
DI RSUD dr. SOEKARDJO KOTA TASIKMALAYA**

**ANISA PUJI LESTARI
NIM: P2.06.20.1.21.049**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN TASIKMALAYA
JURUSAN KEPERAWATAN
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK
INDONESIA
TAHUN 2024**



KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan Karya Tulis Ilmiah dengan judul “ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN ASMA DENGAN PEMBERIAN POSISI *SEMI FOWLER* DAN *PURSED LIPS BREATHING* DI RSUD dr. SOEKARDJO KOTA TASIKMALAYA”.

Karya Tulis Ilmiah ini disusun dalam rangka memenuhi salah satu persyaratan untuk menyelesaikan pendidikan Program Studi D-III Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya. Dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini, penulis banyak mengalami hambatan dan kesulitan, namun berkat dukungan dan bimbingan dari berbagai pihak akhirnya penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Ibu Dr. Dini Mariani, S.Kep, Ners, M.Kep., selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya.
2. Bapak Dudi Hartono, S.Kep., Ners., M.Kep., selaku Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya.
3. Ibu Lia Herliana, S.Kep., Ners., M.Kep., selaku Ketua Program Studi D III Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya.
4. Ibu Ns. Syaukia Adini, SST, M.Tr.Kep., selaku pembimbing 1 yang telah membimbing penulis dengan saran serta masukan dan motivasi yang membangun selama penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Ibu Ida Rosdiana, M.Kep., Ns. Sp. Kep. M.B selaku pembimbing 2 yang telah membimbing penulis selama penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
6. Ibu Hj. Yanti Cahyati, S.Kep, Ners, M.Kep., selaku penguji akademik yang telah memberikan bimbingan dan arahan selama penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
7. Seluruh jajaran staff pendidikan dan dosen di lingkungan Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya, yang telah memberikan bantuan dan bimbingan selama penulis menjalani perkuliahan.

8. Kedua orang tua tercinta, adik, kakek, nenek serta keluarga besar yang tiada henti-hentinya selalu memberikan dukungan baik berupa fisik, mental, spiritual, dan ekonomi serta senantiasa mendo'akan yang terbaik untuk penulis.
9. Rekan - rekan angkatan 29 Jurusan Keperawatan khususnya kelas 3B yang berjuang bersama untuk menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah.
10. Sahabat seperjuangan saya Indy, Dina, Ninda, dan Fitria yang senantiasa memberikan dukungan, spirit, serta motivasi selama penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini. Semoga kita semua bisa sukses bersama-sama.
11. Semua pihak yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu yang telah membantu dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini.
12. Terima kasih juga pada diri sendiri yang selalu kuat berjuang dan pantang menyerah dari awal hingga akhir sehingga dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini

Semoga amal baik semua dibalas dengan pahala yang berlipat ganda dari Allah SWT. Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini masih terdapat kekurangan, keterbatasan kemampuan, pengetahuan maupun sumber yang didapat. Penulis sangat mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dari berbagai pihak demi sempurnanya Karya Tulis Ilmiah ini. Penulis berharap semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat bagi penulis khususnya dan bagi pembaca umumnya.

Tasikmalaya, 20 Mei 2024

Penulis,

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES TASIKMALAYA
PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN TASIKMALAYA
Karya Tulis Ilmiah, 21 Mei 2024

**Asuhan Keperawatan Pasien Asma Dengan Pemberian Posisi *Semi Fowler*
Dan *Pursed Lips Breathing* Di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya**

Anisa Puji Lestari¹

Ns. Syaukia Adini, SST, M.Tr.Kep.²

Ida Rosdiana, M.Kep., Ns. Sp. Kep. M.B³

ABSTRAK

Asma merupakan salah satu bentuk penyakit paru dimana terjadinya peradangan di saluran napas yang mengakibatkan terjadinya hiperrespon terhadap saluran napas dengan berbagai macam rangsangan yang menyebabkan terjadinya penyempitan pada saluran napas secara menyeluruh sehingga menimbulkan sesak napas yang *reversible*. Penatalaksanaan asma bertujuan untuk meningkatkan saturasi oksigen (SpO₂) dan menurunkan *respiratory rate* (RR) sehingga dapat mengurangi gejala sesak napas pada penderita asma. Penatalaksanaan yang akan diterapkan oleh penulis pada karya tulis ilmiah ini yaitu pemberian posisi *semi fowler* dan penerapan latihan teknik pernapasan *pursed lips breathing*. Desain yang digunakan dalam karya tulis ilmiah ini adalah penelitian kualitatif dengan metode studi kasus (*case study*). Penelitian ini dilaksanakan selama 3 minggu, yaitu dimulai dari tanggal 25 Maret 2024 sampai 20 April 2024. Subyek yang digunakan yaitu dua pasien dengan diagnosa asma. Analisa data dilakukan menggunakan analisis kualitatif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terjadi peningkatan nilai saturasi oksigen dan penurunan nilai *respiratory rate* pada subyek 1 (Ny. H) dari SpO₂ : 95% dan RR : 24x/menit menjadi SpO₂ : 99% dan RR : 19x/menit sedangkan pada subyek 2 (Tn. R) dari SpO₂ : 94% dan RR : 25x/menit menjadi SpO₂ : 97% dan RR : 21x/menit. Kesimpulan dari penelitian menunjukkan bahwa setelah dilakukan pemberian posisi *semi fowler* dan penerapan *pursed lips breathing* selama 5 hari, terjadi peningkatan saturasi oksigen dan penurunan *respiratory rate* pada pasien asma. Bagi pasien asma hendaknya dapat melakukan penerapan posisi *semi fowler* dan *pursed lips breathing* secara mandiri untuk membantu mengurangi sesak napas.

Kata Kunci : Asma, SpO₂, Respiratory Rate, Semi Fowler, Pursed Lips Breathing

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya ^{1,2,3}

**MINISTRY OF HEALTH REPUBLIC OF INDONESIA
HEALTH POLYTECHNIC MINISTRY OF HEALTH TASIKMALAYA
D III NURSING STUDY PROGRAM TASIKMALAYA
Scientific Paper, May 21, 2024**

**Nursing Care for Asthma Patients with Semi Fowler Positioning and Pursed
Lips Breathing at RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya City**

**Anisa Puji Lestari¹
Ns. Syaukia Adini, SST, M.Tr.Kep.²
Ida Rosdiana, M.Kep., Ns. Sp. Kep. M.B³**

ABSTRACT

Asthma is a form of lung disease where inflammation occurs in the airway which results in hyperresponsiveness to the airway with a variety of stimuli that cause narrowing of the airway as a whole, causing reversible shortness of breath. Asthma management aims to increase oxygen saturation (SpO₂) and reduce respiratory rate (RR) so as to reduce symptoms of shortness of breath in asthmatics. The management that will be applied by the author in this scientific paper is the provision of semi-fowler position and the application of pursed lips breathing technique exercises. The design used in this scientific paper is qualitative research with a case study method. This research was conducted for 3 weeks, starting from March 25, 2024 to April 20, 2024. The subjects used were two patients with a diagnosis of asthma. Data analysis was performed using qualitative analysis. The results showed that there was an increase in oxygen saturation value and a decrease in respiratory rate value in subject 1 (Mrs. H) from SpO₂ : 95% and RR : 24x/minute to SpO₂ : 99% and RR : 19x/minute while in subject 2 (Mr. R) from SpO₂ : 94% and RR : 25x/minute to SpO₂ : 97% and RR : 21x/minute. The conclusion of the study showed that after giving the semi fowler position and the application of pursed lips breathing for 5 days, there was an increase in oxygen saturation and a decrease in respiratory rate in asthma patients. Asthma patients should be able to apply the semi fowler position and pursed lips breathing independently to help reduce shortness of breath.

Keywords : Asthma, SpO₂, Respiratory Rate, Semi Fowler, Pursed Lips Breathing

Ministry of Health of the Republic of Indonesia
Tasikmalaya Ministry of Health Polytechnic ^{1,2,3}

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	vii
HALAMAN JUDUL	viii
LEMBAR PERSETUJUAN	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	iii
SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	iv
KATA PENGANTAR	v
ABSTRAK	vii
ABSTRACT	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR BAGAN	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	6
1.3 Tujuan Penulisan.....	7
1.3.1 Tujuan Umum.....	7
1.3.2 Tujuan Khusus	7
1.4 Manfaat Penulisan	8
1.4.1 Teoritis	8
1.4.2 Praktis	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	10
2.1 Konsep Bio Medis	10
2.1.1 Definisi Asma	10
2.1.2 Anatomi Fisiologi Sistem Pernapasan	11
2.1.3 Etiologi Asma	23
2.1.4 Patofisiologi Asma.....	25
2.1.5 Pathway Asma Bronkhial	28
2.1.6 Manifestasi Klinis Asma.....	29
2.1.7 Klasifikasi Asma.....	31

2.1.8	Komplikasi Asma	33
2.1.9	Pemeriksaan Penunjang	33
2.1.10	Pencegahan Asma	34
2.1.11	Penatalaksanaan Asma.....	35
2.2	Konsep Asuhan Keperawatan	37
2.2.1	Pengkajian	37
2.2.2	Diagnosa Keperawatan	42
2.2.3	Perencanaan atau Intervensi Keperawatan	46
2.2.4	Implementasi Keperawatan	55
2.2.5	Evaluasi Keperawatan	55
2.3	Konsep Terapi	56
2.3.1	Pemberian Pengaturan Posisi <i>Semi-Fowler</i>	56
2.3.2	Penerapan Latihan Teknik Pernapasan <i>Pursed Lips Breathing</i>	61
2.4	Saturasi Oksigen	65
2.4.1	Pengertian Saturasi Oksigen.....	65
2.4.2	Faktor-faktor yang Mempengaruhi Saturasi Oksigen	66
2.4.3	Tanda dan Gejala Penurunan Saturasi Oksigen.....	68
2.4.4	Dampak Penurunan Saturasi Oksigen	69
2.4.5	Kategori Hasil Saturasi Oksigen.....	69
2.4.6	Alat Untuk Mengukur Saturasi Oksigen	70
2.4.7	Saturasi Oksigen Pada Pasien Asma.....	71
2.5	Dyspnea	72
2.6	Penelitian Terdahulu	73
2.7	Kerangka Teori	75
2.8	Kerangka Konsep.....	76
BAB III METODOLOGI PENELITIAN		77
3.1	Desain KTI.....	77
3.2	Subyek KTI.....	77
3.3	Definisi Operasional / Batasan Istilah	78
3.4	Lokasi dan Waktu	79
3.5	Prosedur Penyusunan KTI	79
3.6	Teknik Pengumpulan Data.....	81
3.7	Instrumen Pengumpulan Data.....	82
3.8	Keabsahan Data	82

3.9 Analisis Data.....	83
3.10 Etika Penelitian.....	83
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN KARYA TULIS ILMIAH	86
4.1 Hasil Karya Tulis Ilmiah.....	86
4.2 Pembahasan	98
4.2.1 Karakteristik Responden.....	98
4.2.2 Pelaksanaan Pemberian Posisi <i>Semi-Fowler</i> dan Latihan Teknik Pernapasan <i>Pursed Lips Breathing</i>	106
4.2.3 Gambaran Perubahan Respon Pelaksanaan Tindakan	110
4.2.4 Kesenjangan pada Kedua Responden.....	115
4.3 Keterbatasan KTI.....	117
4.4 Implikasi Untuk Keperawatan	118
4.4.1 Teoritis	118
4.4.2 Praktis	119
BAB V PENUTUP	120
5.1 Kesimpulan.....	120
5.2 Saran	122
DAFTAR PUSTAKA.....	124
LAMPIRAN.....	133

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Pengendalian Pusat Pernapasan	18
Tabel 2. 2 Intervensi Keperawatan.....	46
Tabel 2. 3 Penelitian Terdahulu.....	73
Tabel 4. 1 Karakteristik Subjek Karya Tulis Ilmiah.....	87
Tabel 4. 2 Data Fokus Hasil Pengkajian	89
Tabel 4. 3 Gambaran Diagnosa Keperawatan	90
Tabel 4. 4 Gambaran Intervensi Keperawatan	90
Tabel 4. 5 Gambaran Pelaksanaan Pemberian Tindakan Posisi <i>Semi-Fowler</i> dan Penerapan Latihan Teknik Pernapasan <i>Pursed Lips Breathing</i> pada Kedua Responden ..	91
Tabel 4. 6 Gambaran Evaluasi Keperawatan	91
Tabel 4. 7 Pelaksanaan Tindakan Pemberian Posisi <i>Semi-Fowler</i> dan Penerapan Latihan Teknik Pernapasan <i>Pursed Lips Breathing</i>	93
Tabel 4. 8 Kesenjangan Kedua Responden.....	97
Tabel 4. 9 Hasil Saturasi Oksigen (SpO ₂) Sebelum Dilakukan Pemberian Posisi <i>Semi Fowler</i> dan Penerapan <i>Pursed Lips Breathing</i>	111
Tabel 4. 10 Hasil <i>Respiratory Rate</i> (RR) Sebelum Dilakukan Pemberian Posisi <i>Semi Fowler</i> dan Penerapan <i>Pursed Lips Breathing</i>	111
Tabel 4. 11 Hasil Nilai Saturasi Oksigen (SpO ₂) Setelah Dilakukan Pemberian Posisi <i>Semi Fowler</i> dan Penerapan <i>Pursed Lips Breathing</i>	112
Tabel 4. 12 Hasil Nilai <i>Respiratory Rate</i> (RR) Setelah Dilakukan Pemberian Posisi <i>Semi Fowler</i> dan Penerapan <i>Pursed Lips Breathing</i>	113

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Anatomi Sistem Pernapasan.....	11
Gambar 2. 2 Remodeling Saluran Respiratori pada Asma.....	26
Gambar 2. 3 Pathway Asma Bronkhial.....	28
Gambar 2. 4 <i>Pursed Lips Breathing</i>	65
Gambar 4. 1 Statistik Perubahan Nilai Saturasi Oksigen Sebelum dan Sesudah Tindakan Pemberian Posisi <i>Semi Fowler</i> dan <i>Pursed Lips Breathing</i> Pada Responden 1 (Ny. H)...	95
Gambar 4. 2 Statistik Perubahan Nilai <i>Respiratory Rate</i> Sebelum dan Sesudah Tindakan Pemberian Posisi <i>Semi Fowler</i> dan <i>Pursed Lips Breathing</i> Pada Responden 1 (Ny. H) ..	95
Gambar 4. 3 Statistik Perubahan Nilai Saturasi Oksigen Sebelum dan Sesudah Tindakan Pemberian Posisi <i>Semi Fowler</i> dan <i>Pursed Lips Breathing</i> Pada Responden 2 (Tn. R)...	96
Gambar 4. 4 Statistik Perubahan Nilai <i>Respiratory Rate</i> Sebelum dan Sesudah Tindakan Pemberian Posisi <i>Semi Fowler</i> dan <i>Pursed Lips Breathing</i> Pada Responden 2 (Tn. R)...	96
Gambar 4. 5 Probabilitas Asma Berat Berdasarkan Karakteristik Usia dan Dikelompokkan Berdasarkan Jenis Kelamin	100

DAFTAR BAGAN

Bagan 2. 1 Kerangka Teori.....	75
Bagan 2. 2 Kerangka Konsep.....	76

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Penjelasan Sebelum Studi Kasus (PSP).....	134
Lampiran 2 Lembar <i>Informed Consent</i> Responden 1	135
Lampiran 3 Lembar <i>Informed Consent</i> Responden 2	136
Lampiran 4 Lembar Konsultasi KTI.....	137
Lampiran 5 Lembar Observasi Monitor Saturasi Oksigen Responden 1.....	141
Lampiran 6 Lembar Observasi Monitor Saturasi Oksigen Responden 2.....	142
Lampiran 7 Lembar Observasi Monitor <i>Respiratory Rate</i> Responden 1.....	143
Lampiran 8 Lembar Observasi Monitor <i>Respiratory Rate</i> Responden 2.....	144
Lampiran 9 SOP Posisi <i>Semi Fowler</i>	145
Lampiran 10 SOP <i>Pursed Lips Breathing</i>	148
Lampiran 11 Daftar Hadir Pelaksanaan Tindakan	151
Lampiran 12 Format Asuhan Keperawatan	152
Lampiran 13 Dokumentasi Kegiatan Penelitian KTI.....	157
Lampiran 14 Daftar Riwayat Hidup.....	160
Lampiran 15 Hasil Cek Turnitin	161