

**PENERAPAN POSISI SEMI FOWLER TERHADAP POLA NAFAS
TIDAK EFEKTIF PADA PASIEN ANAK DENGAN GANGGUAN
SISTEM PERNAFASAN DI RSUD ARJAWINANGUN**

KARYA TULIS ILMIAH



Oleh :

MUHAMMAD SADDAM FATURROCHMAN
NIM. P2.06.20.2.19.064

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
JURUSAN KEPERAWATAN TASIKMALAYA
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
CIREBON
2022**

**PENERAPAN POSISI SEMI FOWLER TERHADAP POLA NAFAS TIDAK
EFEKTIF PADA PASIEN ANAK DENGAN GANGGUAN SISTEM
PERNAFASAN DI RSUD ARJAWINANGUN**

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan Dalam Rangka Memenuhi Salah Satu Syarat
Untuk Memperoleh Gelar Ahli Madya Keperawatan Pada
Program Studi DIII Keperawatan Cirebon



Oleh :

MUHAMMAD SADDAM FATURROCHMAN
NIM. P2.06.20.2.19.064

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
JURUSAN KEPERAWATAN TASIKMALAYA
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
CIREBON
2022**

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT atas nikmat dan karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan Keperawatan dengan judul “**Penerapan Posisi *Semi Fowler* Terhadap Pola nafas Tidak Efektif Pada Pasien Anak Dengan Gangguan Sistem Pernafasan di RSUD Arjawinangun**”.

Dalam penyusunan Karya Tulis ilmiah ini, penulis banyak mengalami hambatan dan kesulitan, namun berkat dukungan, bantuan, bimbingan dan pengarahan dari berbagai pihak akhirnya penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini. Untuk itu pada kesempatan ini penulis akan mengucapkan terimakasih kepada:

1. Ibu Hj. Ani Radiati R, SPd, M.Kes selaku direktur politeknik kesehatan tasikmalaya.
2. Dudi Hartono, S.Kep, Ners, M.Kep selaku Ketua Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya.
3. Edi Ruhmadi, S.Kep, M.Kes selaku Ketua Program Studi DIII Keperawatan Cirebon.
4. Sriyatin, APP, S.Kep, Ns selaku pembimbing akademik yang telah memberikan dorongan dan motivasi.
5. Ibu Zaitun, APP, MPH selaku pembimbing utama dalam pembuatan KTI yang telah banyak membantu penyelesaian penulisan Karya Tulis Ilmiah ini.
6. Ibu Ayu Yuliani S, M.Kep.,Ns.,Sp.Kep.An. selaku pembimbing akademik ,pembimbing kedua dan penguji dalam pembuatan KTI yang telah banyak memberi motivasi penulisan Karya Tulis Ilmiah ini.
7. Bapak Agus Nurdin, SKp.,M.Kep. selaku dewan penguji yang telah banyak membantu penyelesaian penulisan KTI ini.

8. Seluruh dosen dan staf politeknik kesehatan tasikmalaya, yang telah memberikan bimbingan dan bantuan sehingga penulis dapat menyelesaikan Pendidikan ini
9. Bapa Rochman, ibu Yuyun T, dan Lathiifa N.F yang selalu memanjatkan do'a yang luar biasa untuk kesuksesan penulis dan senantiasa mendukung baik dari segi moral maupun finansial, sehingga Karya Tulis Ilmiah dapat terselesaikan dengan baik.
10. Sahabat-sahabatku teman seperjuangan mahasiswa politeknik kesehatan tasikmalaya terkhusus 8 anak laki-laki sukses selalu untuk kita semua dan juga untuk dino ijo terimakasih sudah menjadi bagian dari penulis dan membantu dalam semua hal.
11. Serta semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu semoga Allah SWT berkenan membalas kebaikan serta bantuan yang telah diberikan dan semoga laporan ini dapat menjadi pedoman untuk melakukan penelitian.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini masih banyak kekurangan dan masih jauh dari kesempurnaan yang penulis inginkan, namun penulis telah berusaha sebaik-baiknya. Oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang bermanfaat dan bersifat membangun guna penyempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini. Atas perhatian dan saran yang diberikan, penulis ucapkan terimakasih.

Cirebon, 17 Mei 2022

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
SURAT PERNYATAAN ORISINALITAS / KEASLIAN TULISAN.....	iv
SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
ABSTRAK.....	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan	5
1.3.1 Tujuan Umum	5
1.3.2 Tujuan Khusus	6
1.4 Manfaat KTI.....	6
1.4.1 Manfaat Teoritis.....	6

1.4.2 Manfaat Praktis	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	8
2.1 Konsep Teori Gangguan Sistem Pernafasan	8
2.1.1 Definisi.....	8
2.1.2 Anatomi Fisiologi	8
2.1.3 Etiologi.....	12
2.1.4 Macam-Macam Gangguan Pernafasan	13
2.1.5 Manifestasi Klinis	15
2.1.6 Penatalaksanaan	16
2.2 Konsep Tumbuh Kembang Anak.....	17
2.2.1 Pengertian Pertumbuhan dan Perkembangan.....	17
2.2.2 Tahap Pertumbuhan Anak.....	18
2.2.3 Tahap Perkembangan Anak	18
2.3 Konsep Pola Nafas Tidak Efektif	20
2.3.1 Definisi.....	20
2.3.2 Penyebab	21
2.3.3 Manifestasi Klinis	21
2.3.4 Penatalaksanaan	22
2.4 Konsep Intervensi <i>Semi fowler</i>	24
2.4.1 Definisi.....	24
2.4.2 Tujuan	24

2.4.3 Manfaat	25
2.4.4 Mekanisme Posisi <i>Semi Fowler</i> Pada Pola Nafas Tidak Efektif.....	25
2,4,5 Indikasi.....	25
2.4.6 Kontraindikasi.....	26
2.4.7 Persiapan Alat	26
2.4.8 Prosedur	27
2.5 Konsep Asuhan Keperawatan	28
2.5.1 Pengkajian.....	28
2.5.2 Diagnosa Keperawatan	29
2.5.3 Intervensi Keperawatan	30
2.5.4 Implementasi Keperawatan.....	32
2.5.5 Evaluasi Keperawatan.....	32
2.6 Kerangka Konsep.....	32
2.7 Kerangka Teori	33
BAB III METODE KARYA TULIS ILMIAH.....	34
3.1 Desain KTI.....	34
3.2 Subjek KTI.....	34
3.3 Definisi Operasional	35
3.4 Lokasi dan Waktu	36
3.5 Prosedur KTI.....	37

3.6 Teknik Pengumpulan	37
3.6.1 Wawancara.....	37
3.6.2 Observasi.....	37
3.6.3 Studi Dokumentasi	37
3.7 Instrumen Pengumpulan	38
3.8 Tahapan Pengumpulan Data	38
3.8.1 Memilih Subyek	38
3.8.2 Melakukan Prosedur	38
3.9 Keabsahan Data.....	39
3.10 Analisa Data.....	39
3.11 Etika Penelitian	40
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	41
4.1 Hasil Dan Penelitian	41
4.1.1 Gambaran Lokasi Studi Kasus	41
4.1.2 Karakteristik Pasien Dengan Gangguan sistem Pernafasan	42
4.1.3 Pengkajian Sebelum Dan Sesudah diberikan Posisi <i>Semi Fowler</i>	43
4.1.4 Analisa Penerapan Posisi <i>Semi Fowler</i> Terhadap Pola Nafas Tidak Efektif	46
4.2 Pembahasan.....	47
4.3 Keterbatasan.....	51
4.4 Implikasi Perawatan.....	52

BAB V PENUTUP.....	53
5.1 Kesimpulan	53
5.2 Saran	53
Daftar Pustaka	xvii

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 Prosedur pemberian posisi <i>semi fowler</i>	27
Tabel 2.2 Intervensi keperawatan.....	31
Tabel 3.1 Definisi operasional	35
Tabel 3.2 Lokasi dan waktu	36
Tabel 4.1 Karakteristik Pasien dengan Gangguan Sistem Pernafasan.....	42
Tabel 4.2 Sebelum diberikan posisi <i>semi fowler</i>	43
Tabel 4.3 Sesudah diberikan posisi <i>semi fowler</i>	45
Tabel 4.4 Analisa sebelum dan sesudah diberikan posisi <i>semi fowler</i>	46

DAFTAR GAMBAR

Halaman Gambar 2.1 Rongga hidung dan faring	9
Gambar 2.2 Trakea dan laring	10
Gambar 2.3 Bronkus	10
Gambar 2.4 Paru-paru	11
Gambar 2.5 Posisi <i>semi fowler</i>	24
Gambar 2.6 Tempat tidur	26
Gambar 2.7 Bantal	26
Gambar 2.8 <i>Handscoon</i>	26
Gambar 2.9 Kerangka konsep	32
Gambar 2.10 Kerangka teori	32

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1: Informed Konsen
- Lampiran 2: Lembar Wawancara
- Lampiran 3: Lembar Observasi
- Lampiran 4: Lembar Standar Operasional
- Lampiran 5: Lembar Satuan Acara Penyuluhan
- Lampiran 6: Leafet
- Lampiran 7: Lembar Konsultasi

Penerapan Posisi *Semi Fowler* Terhadap Pola nafas Tidak Efektif Pada Pasien Anak Dengan Gangguan Sistem Pernafasan di RSUD Arjawinangun

Muhammad Saddam F, Zaitun.¹, Ayu Yuliani.²

ABSTRAK

Penerapan posisi *semi fowler* merupakan salah satu intervensi dari manajemen jalan nafas dalam penanganan penyakit bronkopneumonia karena penerapan posisi *semi fowler* ini berguna untuk mengelola kepatenan jalan nafas agar tidak terjadi pola nafas tidak efektif. *Semi fowler* merupakan posisi tempat tidur yang meninggikan kepala dan dada sebesar 30°-45° tanpa fleksi lutut meninggikan posisi tidur bisa dilakukan dengan menambahkan bantal ataupun menaikkan kasur. Lokasi KTI dilakukan di RSUD Arjawinangun. Karakteristik pada pasien anak dibawah lima tahun dengan gangguan sistem pernafasan ditandai adanya sesak nafas sehingga pola nafas efektif terganggu. Diberikannya posisi *semi fowler* selama ±30 menit mampu mengatasi meredakan sesak nafas dengan hasil menurunnya frekuensi nafas dari sebelumnya yang tinggi selain itu pasien tampak lebih rileks setelah diberikan posisi *semi fowler*.

Kata Kunci : gangguan sistem pernafasan, pola nafas tidak efektif, *semi fowler*

Application of Semi Fowler's Position to Ineffective Breathing Patterns in Children Patients with Respiratory System Disorders at Arjawinangun Hospital

Muhammad Saddam F, Zaitun.¹, Ayu Yulian.²

ABSTRACT

The application of the semi-Fowler's position is one of the interventions for airway management in the management of bronchopneumonia because the application of the semi-Fowler's position is useful for managing airway patency so that ineffective breathing patterns do not occur. Semi fowler is a bed position that elevates the head and chest by 30°-45° without knee flexion, elevating the sleeping position can be done by adding a pillow or raising the mattress. The location of KTI was carried out at the Arjawinangun Hospital. Characteristics in pediatric patients under five years with respiratory system disorders are characterized by shortness of breath so that the effective breathing pattern is disrupted. Giving the semi-Fowler position for ±30 minutes was able to overcome the shortness of breath with the result that the respiratory frequency decreased from the previous high, besides that the patient seemed more relaxed after being given the semi-Fowler position.

Keywords: trouble respiration system, Ineffective breathing pattern, *semi fowler*