

KARYA TULIS ILMIAH
IMPLEMENTASI PENGATURAN POSISI *FOWLER* PADA
PASIEEN DENGAN GANGGUAN PERTUKARAN GAS
AKIBAT PPOK DI RSUD KLUNGKUNG



OLEH :

NI KETUT DIAH PUSPITA
NIM. P07120121021

KEMENTRIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN DENPASAR
2024

KARYA TULIS ILMIAH

**IMPLEMENTASI PENGATURAN POSISI *FOWLER* PADA
PASIEN DENGAN GANGGUAN PERTUKARAN GAS
AKIBAT PPOK DI RSUD KLUNGKUNG**

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar Ahli Madya
Keperawatan Pada Program Studi D.III Keperawatan
Poltekkes Kemenkes Denpasar

Oleh :

NI KETUT DIAH PUSPITA
P07120121021

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN DENPASAR
2024**

LEMBAR PERSETUJUAN
KARYA TULIS ILMIAH
IMPLEMENTASI PENGATURAN POSISI FOWLER PADA
PASIEEN DENGAN GANGGUAN PERTUKARAN GAS
AKIBAT PPOK DI RSUD KLUNGKUNG



Diajukan Oleh :
NI KETUT DIAH PUSPITA
NIM. P07120121021

TELAH MENDAPAT PERSETUJUAN

Pembimbing Utama :

I Dewa Putu Gede Putra Yasa, S.Kep., M.Sp.MB
NIP. 197108141994021001

Pembimbing Pendamping :

Ns I Gusti Ayu Ari Rasdini, S.Kep., M.Pd
NIP. 195910151986032000

MENGETAHUI
KETUA JURUSAN KEPERAWATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR



I Made Sukarja, S.Kep., Ners., M.Kep
NIP. 196812311992031020




LEMBAR PENGESAHAN
KARYA TULIS ILMIAH
IMPLEMENTASI PENGATURAN POSISI *FOWLER* PADA
PASIEN DENGAN GANGGUAN PERTUKARAN GAS
AKIBAT PPOK DI RSUD KLUNGKUNG



Diajukan Oleh :
NI KETUT DIAH PUSPITA
NIM. P07120121021

TELAH DIUJI DIHADAPAN TIM PENGUJI
PADA HARI : SELASA
TANGGAL : 21 MEI 2024

TIM PENGUJI :

- | | | | |
|---|--|-------------|---|
| 1 | <u>Ns I Wayan Sukawana, S.Kep.M.Pd</u>
NIP. 196709281990031001 | (Ketua) |  |
| 2 | <u>I Wayan Surasta, S.Kep., Kp., M.Fis</u>
NIP. 196512311987031015 | (Anggota 1) |  |
| 3 | <u>I Made Sukarja, S.Kep., Ners., M.Kep</u>
NIP. 196812311992031020 | (Anggota 2) |  |

MENGETAHUI

KETUA JURUSAN KEPERAWATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR



I Made Sukarja, S.Kep., Ners., M.Kep
NIP. 196812311992031020

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ni Ketut Diah Puspita

NIM : P07120121021

Program Studi : D.III Keperawatan

Jurusan : Keperawatan

Tahun Akademik : 2024

Alamat : Jln Tegal Besar No 08, Banjar Selat,
Banjarangkan, Klungkung

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Tugas Akhir dengan judul Implementasi Pengaturan Posisi *Fowler* Pada Pasien Dengan Gangguan Pertukaran Gas Akibat PPOK Di RSUD Klungkung adalah benar **karya sendiri ataubukan plagiat hasil karya orang lain**.
2. Apabila dikemudian hari terbukti bahwa Tugas Akhir ini **bukan** karya saya sendiri atau plagiat hasil karya orang lain, maka saya sendiri bersedia menerima sanksi sesuai Peraturan Mendiknas RI No.17 Tahun 2010 dan ketentuan perundang-undangan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 12 Juni 2024

Yang membuat pernyataan



Ni Ketut Diah Puspita

P07120121021

IMPLEMENTASI PENGATURAN POSISI *FOWLER* PADA PASIEN DENGAN GANGGUAN PERTUKARAN GAS AKIBAT PPOK DI RSUD KLUNGKUNG

ABSTRAK

Penyakit Paru Obstruktif Kronis merupakan penyebab utama kematian nomor tiga diseluruh dunia. Pada tahun 2019 tercatat 3,23 juta kematian di dunia disebabkan oleh PPOK. Gejala yang paling sering dikeluhkan oleh pasien PPOK adalah sesak nafas. Apabila PPOK tidak mendapat penanganan yang cepat dan tepat maka bisa menyebabkan komplikasi gagal napas karena kekurangan oksigen. Posisi *fowler* merupakan posisi yang paling umum diberikan untuk pasien beristirahat dengan nyaman, dengan posisi lutut lurus dan posisi kepala tempat tidur diantara 60-90 derajat. Posisi *fowler* ini dapat membantu mengurangi sesak (dispnea) pada pasien dengan PPOK. Metode pengumpulan data yang digunakan pada penelitian ini adalah wawancara dengan teknik anamnesa dan observasi yang terstruktur. Hasil evaluasi implementasi pengaturan posisi *fowler* pada Tn.J yaitu implementasi ini membantu pasien mengurangi tingkat sesak napas, membantu perubahan frekuensi napas pasien menjadi lebih baik, serta mampu meningkatkan tingkat saturasi oksigen. hal ini disebabkan karena pada posisi *fowler* memungkinkan rongga dada dapat mengembang secara luas sehingga pengembangan paru meningkat. Setelah pemberian asuhan keperawatan pada Tn. J selama 3X24 jam didapatkan hasil evaluasi dispnea menurun, bunyi napas tambahan (*wheezing* dan *ronchi*) cukup menurun, keluhan pusing menurun, pasien tampak gelisah menurun, PCO₂ membaik, PO₂ membaik, pH arteri membaik, pola napas membaik.

Kata Kunci : Gangguan Pertukaran Gas, Implementasi Pengaturan Posisi *Fowler*, PPOK

IMPLEMENTATION OF FOWLER POSITIONING IN PATIENTS WITH IMPAIRED GAS EXCHANGE DUE TO PPOK AT KLUNGKUNG HOSPITAL

ABSTRACT

Chronic Obstructive Pulmonary Disease is the third leading cause of death worldwide. In 2019, there were 3.23 million deaths in the world caused by COPD. The symptom most often complained of by COPD patients is shortness of breath. If COPD does not get fast and proper treatment, it can cause complications of respiratory failure due to lack of oxygen. The fowler position is the most common position given to patients to rest comfortably, with the knees straight and the head of the bed between 60-90 degrees. This fowler position can help reduce shortness of breath (dyspnea) in patients with COPD. The data collection method used in this study was an interview with a structured anamnesis and observation technique. The results of the evaluation of the implementation of the fowler position setting on Mr. J are that this implementation helps patients reduce the level of shortness of breath, helps change the frequency of the patient's breathing for the better, and is able to increase the level of oxygen saturation. This is because the fowler position allows the chest cavity to expand widely so that lung development increases. After providing nursing care to Mr. J for 3X24 hours, the results of nursing care on Mr. J were obtained. After providing nursing care to Mr. J for 3X24 hours, the evaluation results of dyspnea decreased, additional breath sounds (wheezing and ronchi) decreased enough, complaints of dizziness decreased, the patient seemed restless decreased, PCO₂ improved, PO₂ improved, arterial pH improved, breathing patterns improved.

Keywords: *Impaired gas exchange, Fowler Position Implementation, COPD*

RINGKASAN PENELITIAN

IMPLEMENTASI PENGATURAN POSISI *FOWLER* PADA PASIEN DENGAN GANGGUAN PERTUKARAN GAS AKIBAT PPOK DI RSUD KLUNGKUNG

Oleh :
Ni Ketut Diah Puspita (P07120121021)

Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK) merupakan kelainan paru yang kompleks, ditandai dengan gejala pernapasan kronik (sesak napas, batuk, produksi dahak) disebabkan oleh keadaan saluran napas yang mengalami kelainan (bronkitis, bronkiolitis) atau alveoli (emfisema) yang mengakibatkan proses pertukaran udara terhambat secara berkelanjutan dan terkadang progresif (Antariksa, dkk., 2023). Seiring berjalannya waktu, kasus PPOK kian bertambah disebabkan oleh bertambahnya prevalensi orang merokok, serta peningkatan polusi udara sehingga mengakibatkan orang rentan mengalami PPOK. Penyakit Paru Obstruktif Kronis ini merupakan penyebab utama kematian nomor tiga diseluruh dunia. Pada tahun 2019 tercatat 3,23 juta kematian di dunia disebabkan karena penyakit paru obstruktif . Hampir 90% kematian akibat PPOK pada orang dibawah usia 70 tahun terjadi di negara-negara dengan ekonomi rendah dan menengah. PPOK adalah penyebab utama ketujuh kesehatan yang buruk di seluruh dunia (diukur dengan tahun hidup yang disesuaikan dengan kecacatan). Berdasarkan data yang dilaporkan (WHO, 2023). Gejala yang paling sering dikeluhkan oleh pasien yang mengalami PPOK adalah sesak nafas (dispnea). Apabila PPOK tidak mendapat penanganan yang cepat dan tepat maka kondisi pasien bisa lebih parah bahkan bisa menyebabkan komplikasi gagal napas karena kekurangan oksigen sehingga berisiko menyebabkan kematian. Masalah

keperawatan yang dapat dialami oleh pasien yang menghidap PPOK adalah gangguan pertukaran gas. Gangguan pertukaran gas merupakan kelebihan atau kekurangan oksigenasi atau eliminasi karbondioksida pada membran alveolus-kapiler. Penyebab gangguan pertukaran gas berdasarkan buku Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia antara lain : ketidakseimbangan ventilasi-perfusi serta perubahan membran alveolus-kapiler (PPNI DPP Tim Pokja, 2017). Pada pasien dengan PPOK ada penurunan saturasi oksigen dikarenakan jumlah oksigen dalam sel darah merah yang rendah sehingga mengakibatkan terganggunya suplai oksigen dalam darah di arteri yang mengakibatkan sesak napas pada pasien (Zuriati, dkk., 2017). Posisi *fowler* merupakan posisi yang paling umum diberikan untuk pasien beristirahat dengan nyaman, dengan posisi lutut lurus dan posisi kepala tempat tidur diantara 60-90 derajat. Posisi *fowler* ini dapat membantu mengurangi sesak (dispnea) pada pasien dengan PPOK. Dengan posisi *fowler*, posisi lutut yang lurus menjadikan gravitasi yang akan menarik diafragma ke bawah sehingga membantu pengembangan paru lebih besar dan juga memaksimalkan ventilasi paru

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana implementasi pengaturan posisi *Fowler* pada pasien dengan gangguan pertukaran gas di RSUD Klungkung. Penelitian ini dilakukan selama 3 hari implementasi. Jenis penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif dengan rancangan studi kasus. . Metode pengumpulan data yang digunakan pada penelitian ini adalah wawancara dengan teknik anamnesa dan observasi yang terstruktur. Subjek penelitian yang diambil pada penelitian ini sebanyak 1 orang pasien PPOK dengan masalah gangguan pertukaran gas.

Hasil evaluasi implementasi pengaturan posisi *fowler* pada Tn.J yaitu implementasi ini membantu pasien mengurangi tingkat sesak napas , membantu perubahan frekuensi napas pasien menjadi lebih baik, serta mampu meningkatkan tingkat saturasi oksigen. hal ini disebabkan karena pada posisi *fowler* memungkinkan rongga dada dapat mengembang secara luas sehingga pengembangan paru meningkat. Setelah pemberian asuhan keperawatan pada Tn. J selama 3X24 jam didapatkan hasil evaluasi dispnea menurun, bunyi napas tambahan (*wheezing* dan *ronchi*) cukup menurun, keluhan pusing menurun, pasien tampak gelisah menurun, PCO₂ membaik, PO₂ membaik, pH arteri membaik, pola napas membaik.

KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan kehadirat Ida Sang Hyang Widhi Wasa, Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah yang berjudul : **“Implementasi Pengaturan Posisi Fowler Pada Pasien Dengan Gangguan Pertukaran Gas Akibat PPOK”** tersusun sesuai dengan rencana dan tepat pada waktunya. Karya Tulis Ilmiah ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan Pendidikan D-III Keperawatan di Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar.

Karya Tulis Ilmiah ini dapat diselesaikan tepat pada waktunya bukan hanya usaha dari penulis sendiri, melainkan berkat dorongan serta dukungan dari berbagai pihak. Untuk itu, melalui kesempatan ini penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada :

1. Ibu Dr. Sri rahayu, S.Kep.,Ns.,S.Tr.Keb.,M.Kes selaku Direktur Poltekkes Denpasar yang telah memberikan kesempatan kepada penulis dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.
2. Bapak Ners. I Made Sukarja, S.Kep.,M.Kep. selaku Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Denpasar yang telah memberikan kesempatan kepada penulis dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.
3. Bapak Ns. I Wayan Suardana,S.Kep.,M.,Kep selaku Kaprodi D-III Jurusan Keperawatan Poltekkes Denpasar yang telah memberikan kesempatan kepada penulis dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
4. Bapak I Dewa Putu Gede Putra Yasa, S.Kep.M.Sp.MB selaku pembimbing utama yang telah banyak memberikan bimbingan, arahan, masukan serta konsep – konsep dalam proses penyusunan karya tulis ilmiah ini.
5. Ibu Ns. I Gusti Ayu Ari Rasdini, S.Kep.,M.Pd selaku pembimbing pendamping yang

telah banyak memberikan bimbingan, arahan, masukan serta konsep – konsep dalam proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.

6. Seluruh dosen yang telah terlibat dalam pengantar pembelajaran riset keperawatan yang telah memberikan ilmu yang sangat bermanfaat sehingga penulis dapat menyusun karya tulis ilmiah ini dengan baik dan sesuai dengan yang diharapkan.
7. Kedua orang tua tercinta dan kerabat penulis yang ikhlas memberikan doa dan dukungan moral kepada penulis dalam menyelesaikan penyusunan karya tulis ilmiah ini.
8. Teman – teman seperjuangan yang sudah memberikan doa dan juga dukungan dalam pembuatan dan penyusunan karya tulis ilmiah ini.

Menyadari keterbatasan yang dimiliki, peneliti meyakini bahwa Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kesempurnaan, sehingga kritik dan saran maupun masukan yang sifatnya membangun sangatlah diperlukan demi perbaikan di masa yang akan datang serta demi kesempurnaan Karya Tulis Ilmiah yang peneliti susun.

Akhir kata, semoga Karya Tulis Ilmiah ini berguna dan bermanfaat bagi kita semua. Semoga Tuhan Yang Maha Esa, Ida Sang Hyang Widhi Wasa selalu melimpahkan karunia-Nya kepada kita semua.

Denpasar, 10 Mei 2024

Peneliti

DAFTAR ISI

KARYA TULIS ILMIAH.....	i
LEMBAR PERSETUJUAN.....	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT.....	iv
KATA PENGANTAR	x
DAFTAR TABEL.....	xv
DAFTAR GAMBAR	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penulisan	5
1. Tujuan umum.....	5
2. Tujuan khusus.....	5
D. Manfaat Penulisan.....	6
1. Manfaat teoritis.....	6
2. Manfaat praktis	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	9
A. Konsep Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK).....	9
1. Definisi Penyakit Paru Obstruktif Kronis	9
2. Etiologi Penyakit Paru Obstruktif Kronis	10
3. Klasifikasi PPOK	14
4. Patofisiologi Penyakit Paru Obstruktif Kronis	14
5. Tanda dan gejala Penyakit Paru Obstruktif Kronis	16
6. Pemeriksaan penunjang Penyakit Paru Obstruktif Kronis	16
7. Komplikasi PPOK	19
8. Penatalaksanaan PPOK	19
B. Konsep Gangguan Pertukaran Gas Pada Pasien PPOK.....	22
1. Definisi gangguan pertukaran gas	22
2. Etiologi gangguan pertukaran gas	22
3. Patofisiologi gangguan pertukaran gas pada pasien PPOK.....	23

C.	Implementasi Pengaturan Posisi <i>Fowler</i> pada Pasien dengan PPOK.....	23
1.	Definisi Posisi <i>Fowler</i>	23
2.	Tujuan pengaturan posisi <i>fowler</i>	24
3.	Standar operasional prosedur pengaturan posisi <i>fowler</i>	24
D.	Konsep Asuhan keperawatan Gangguan Pertukaran Gas Pada Pasien Dengan Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK)	25
1.	Pengkajian keperawatan	25
2.	Diagnosis keperawatan	30
3.	Perencanaan keperawatan.....	31
4.	Implementasi keperawatan	32
5.	Evaluasi keperawatan	33
	BAB III METODEDE STUDI KASUS	35
A.	Jenis Studi Kasus	35
B.	Subjek Studi Kasus	35
1.	Kriteria inklunsi.....	36
2.	Kriteria eksklusi	36
C.	Fokus Studi Kasus.....	36
D.	Definisi Operasional	37
E.	Instrumen Studi Kasus	38
F.	Metode Pengumpulan	38
G.	Langkah – Langkah Pelaksanaan Studi Kasus.....	39
1.	Tahap persiapan	39
2.	Tahap pelaksanaan.....	39
3.	Tahap Akhir	40
H.	Lokasi Dan Waktu Penelitian Studi Kasus.....	40
I.	Analisis Data dan Penyajian Data	41
1.	Analisis data	41
2.	Penyajian data.....	41
J.	Etika Studi Kasus	42
	BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	44
A.	Hasil Studi Kasus	44
1.	Pengkajian keperawatan	44
2.	Diagnosis keperawatan	46

3. Rencana Keperawatan	48
4. Implementasi Keperawatan	50
5. Evaluasi Keperawatan	51
6. Prosedur Pelaksanaan Implementasi Pengaturan Posisi <i>Fowler</i>	52
B. Pembahasan	53
1. Pengkajian keperawatan pada masalah gangguan pertukaran gas pada pasien PPOK di RSUD Klungkung	53
2. Diagnosis Keperawatan Pada Masalah Gangguan Pertukaran Gas Akibat PPOK	55
3. Perencanaan Keperawatan pengaturan posisi <i>fowler</i> pada masalah gangguan pertukaran gas akibat PPOK	56
4. Implementasi keperawatan pengaturan posisi <i>fowler</i> pada masalah gangguan pertukaran gas akibat PPOK	57
5. Evaluasi Keperawatan Pada Asuhan Keperawatan Gangguan Pertukaran Gas Pada Pasien PPOK di RSUD Klungkung	58
C. Keterbatasan	59
BAB V SIMPULAN DAN SARAN	61
A. Simpulan	61
B. Saran	63
DAFTAR PUSTAKA	64

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Definisi Operasional	37
Tabel 2 Analisis Data Asuhan Keperawatan.....	46

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1 Posisi <i>Fowler</i>	23
---------------------------------------	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Jadwal Kegiatan Penelitian.....	67
Lampiran 2. Realisasi Anggaran Biaya Penelitian.....	68
Lampiran 3. Lembar Permohonan Menjadi Responden	69
Lampiran 4. Informed Consent	70
Lampiran 5. Standar Operasional Prosedur Posisi <i>Fowler</i> Pada Pasien Dengan Gangguan Pertukaran Gas Akibat PPOK.....	73
Lampiran 6. Rencana Keperawatan Pada Pasien Dengan Gangguan Pertukaran Gas Akibat PPOK.....	74
Lampiran 7. Lembar Pengumpulan Data	76
Lampiran 8. Surat Izin Penelitian.....	102
Lampiran 9. Lembar Validasi Bimbingan	103
Lampiran 10. Ethical Clearance	104
Lampiran 11. Bukti Penyelesaian Administrasi	105
Lampiran 12. Surat Pernyataan Persetujuan Publikasi Repository	106
Lampiran 13. Hasil Cek Turnitin	107