



Homepage Journal: <https://jurnal.unismuhpalu.ac.id/index.php/JKS>

Implementasi Pemberian Posisi Semi Fowler Pada Pasien Tuberkulosis (TB) Dengan Masalah Keperawatan Pola Nafas Tidak Efektif Di Ruang Dahlia Rumah Sakit Umum Daerah Undata Provinsi Sulawesi Tengah

Implementation Of Semi-Fowler Positioning In Tuberculosis (TB) Patients With Ineffective Breathing Pattern Nursing Problems In Dahlia Room At The Regional General Hospital Of Undata, Central Sulawesi Province

Andre Al-Fauzih. P^{1*}, Nur Febrianti², Rahma Edy Pakaya³

^{1,2,3}Akademi Keperawatan Justitia, Indonesia

*Corresponding Author: E-mail: andrealfauzih619@gmail.com

Artikel Penelitian

Article History:

Received: 08 Jul, 2025

Revised: 26 Sep, 2025

Accepted: 14 Oct, 2025

Kata Kunci:

Tuberkulosis, Pola Napas Tidak Efektif, Posisi Semi Fowler, Intervensi Keperawatan

Keywords:

Tuberculosis, Ineffective Breathing Pattern, Semi-Fowler Position, Nursing Interventions

DOI: [10.56338/jks.v8i10.8865](https://doi.org/10.56338/jks.v8i10.8865)

ABSTRAK

Tuberkulosis (TB) merupakan salah satu penyakit menular yang menyerang paru-paru dan dapat menyebabkan gangguan sistem pernapasan seperti batuk kronis, sesak napas, dan gangguan pola napas. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui implementasi pemberian posisi semi fowler pada pasien tuberkulosis dengan masalah keperawatan pola napas tidak efektif di Rumah Sakit Umum Daerah Undata Provinsi Sulawesi Tengah. Metode yang digunakan adalah studi kasus dengan subjek pasien Tn. R, yang menunjukkan gejala sesak napas dan pola napas tidak normal. Intervensi keperawatan dilakukan selama tiga hari berturut-turut, meliputi pemantauan pola napas, pemberian posisi semi fowler, pengelolaan sputum, pemberian oksigen jika diperlukan, serta edukasi teknik batuk efektif. Hasil evaluasi menunjukkan adanya perbaikan pada pola napas pasien, ditandai dengan penurunan sesak dan perbaikan frekuensi serta kedalaman napas. Kesimpulan dari studi ini menunjukkan bahwa pemberian posisi semi fowler merupakan intervensi yang efektif untuk meningkatkan pola napas pada pasien TB dengan gangguan pernapasan. Penelitian ini juga memberikan saran bagi institusi pendidikan dan rumah sakit untuk mempertimbangkan penggunaan posisi semi fowler sebagai bagian dari intervensi keperawatan pada pasien dengan gangguan pola napas.

ABSTRACT

Tuberculosis (TB) is one of the infectious diseases that affects the lungs and can cause respiratory system disorders such as chronic cough, shortness of breath, and abnormal breathing patterns. This study aims to determine the implementation of semi-Fowler position in tuberculosis patients with ineffective breathing pattern nursing problems at the Undata Regional General Hospital in Central Sulawesi Province. The method used is a case study with the patient subject Mr. R, who shows symptoms of shortness of breath and abnormal breathing patterns. Nursing interventions were carried out for three consecutive days, including monitoring breathing patterns, administering the semi-Fowler position, managing sputum, providing oxygen if necessary, and educating effective coughing techniques. The evaluation results show improvement in the patient's breathing patterns, marked by a decrease in shortness of breath and improvement in the frequency and depth of breathing. The conclusion of this study shows that the semi-Fowler position is an effective intervention to improve the breathing pattern in TB patients with respiratory disturbances. This research also provides recommendations for educational institutions and hospitals to consider using the semi-Fowler position as part of nursing interventions for patients with altered breathing patterns.

PENDAHULUAN

Tuberkulosis atau TB merupakan penyakit yang disebabkan oleh infeksi bakteri *Mycobacterium tuberculosis* di paru. Kondisi ini, kadang disebut juga dengan TB paru. Bakteri tuberkulosis yang menyerang paru menyebabkan gangguan pernapasan, seperti batuk kronis dan sesak napas. Penderita TB biasanya juga mengalami gejala lain seperti berkeringat di malam hari dan demam (WHO, 2021).

Tuberkulosis paru merupakan penyakit yang disebabkan oleh basil TB (*Mycobacterium Tuberculosis Humanis*). Karena ukurannya yang sangat kecil, kuman TB dalam percik renik (*droplet nuclei*) yang terhirup, dapat mencapai alveolus. Masuknya kuman TB ini akan segera diatasi oleh mekanisme imunologis non spesifik. Lokasi pertama koloni kuman TB di jaringan paru disebut Fokus Primer. Waktu yang diperlukan sejak masuknya kuman TB hingga terbentuknya kompleks primer secara lengkap disebut sebagai masa inkubasi TB. Hal ini berbeda dengan pengertian masa inkubasi pada proses infeksi lain, yaitu waktu yang diperlukan sejak masuknya kuman hingga timbulnya gejala penyakit. Masa inkubasi TB biasanya berlangsung dalam waktu 4-8 minggu dengan rentang waktu antara 2-12 minggu (Wulandari, 2021).

Berdasarkan data dari *World Health Organization* pada tahun 2020 Hingga 1,5 juta orang meninggal akibat tuberkulosis (TB) pada tahun 2020 (termasuk 214 000 orang dengan HIV). TB penyebab kematian terbesar ke-13 di dunia dan penyakit menular penyebab kematian terbesar kedua setelah COVID-19 (di atas HIV/AIDS). Pada tahun 2020, diperkirakan 10 juta orang menderita TB di seluruh dunia. 5,6 juta laki-laki, 3,3 juta perempuan, dan 1,1 juta anak-anak. TB ada di semua negara dan pada segala kelompok usia (WHO, 2021).

Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan pada tahun 2022 bahwa Kementerian Kesehatan bersama dengan seluruh tenaga kesehatan berhasil mendeteksi penderita tuberkulosis lebih dari 700 ribu kasus. Saat ini diketahui bahwa Indonesia menempati peringkat kedua setelah India terkait penyakit Tuberkulosis (TBC), yaitu dengan jumlah kasus sebanyak 969 ribu dan kematian 93 ribu per tahun atau setara dengan 11 kematian per jam (Kemenkes, 2023). Data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah pada tahun 2021 Angka Notifikasi Kasus TBC untuk semua tipe berfluktuasi serta cenderung mengalami peningkatan sejak tahun 2010 sampai dengan 2018 (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2021).

Data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah pada tahun 2021 Angka Notifikasi Kasus TBC untuk semua tipe berfluktuasi serta cenderung mengalami peningkatan sejak tahun 2010 sampai dengan 2018. Capaian *Care Notification Rate* (CNR) tahun 2018 dan 2019 didukung oleh kegiatan penyisiran kasus TB di RS, capaian CNR tahun 2020 dan 2021 merupakan dampak dari pandemi covid-19 yang mempengaruhi tatalaksana pengendalian penyakit TB di tingkat Provinsi sampai di tingkat Fasilitas pelayanan kesehatan. Pada tahun 2018 menggunakan estimasi *prevalence* semua tipe kasus TB 417/100.000 pddk dan pada tahun 2019-2021 menggunakan estimasi *prevalence* semua tipe kasus TB 345/100.000 pddk (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2021).

Pada tahun 2018 kasus TB sebanyak 694 kasus dan kasus baru BTA+ 387 kasus, tahun 2019 kasus TB sebanyak 761 kasus dan kasus baru BTA+ 757 kasus, dan tahun 2020 kasus TB sebanyak 556 kasus dan kasus baru BTA+ 535 kasus. Terlihat bahwa capaian proporsi pasien baru BTA+ pada Tahun 2020 mengalami penurunan, namun tidak serta merta dikatakan kinerja petugas TB di sarana kesehatan tidak berjalan, karena prioritas untuk menemukan pasien TB BTA+ masih menjadi fokus utama pengendalian penyakit TB di Kota Palu (Palu, 2016).

Hasil data dari rekam medik Rumah Sakit Umum Daerah Undata Provinsi Sulawesi Tengah tentang kejadian Tuberkulosis pada tahun 2021 sebanyak 19 kasus, kemudian pada tahun 2022 kasus Tuberkulosis meningkat sebanyak 87 kasus, pada tahun 2023 di tujuh bulan terakhir dari bulan Januari – Juli kasus Tuberkulosis makin meningkat sebanyak 100 kasus (Undata, 2023).

Sesak napas, atau dalam bahasa medis dikenal sebagai *dispnea*, merupakan kondisi ketika seseorang kesulitan bernapas atau tidak bisa mendapatkan cukup udara ke dalam paru-paru. Sesak napas merupakan salah satu gejala dari penyakit atau kondisi yang memengaruhi sistem pernapasan, seperti asma, pneumonia, gangguan kecemasan, atau Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK). Sesak napas bisa digambarkan juga dengan kondisi dada terasa tertekan atau berat (Prudential, 2023)

Pola nafas tidak efektif adalah inspirasi dan /atau ekspirasi yang tidak memberikan ventilasi adekuat (SDKI, 2016). Posisi fowler merupakan posisi setengah duduk dengan sudut sandaran antara

90 derajat, bagian kepala tempat tidur dinaikkan. Posisi duduk ini dilakukan bertujuan untuk mempertahankan serta meningkatkan kenyamanan dan memberikan ruang pada pernapasan pasien.

Posisi duduk (Semi Fowler) dapat mengurangi resiko luka tekan karena pembatasan pergerakan (*immobilisasi*), mempertahankan dan meningkatkan rasa nyaman pada pasien. Meningkatkan mengembangnya dada dan keluar masuknya Oksigen ke paru, dan memberikan pilihan posisi tidur selain dari posisi telentang (Kemenkes, 2022a).

Berdasarkan dari *literatur review* yang dilakukan oleh (Rachmawati & Sholihah, 2023) bahwa pemberian posisi semi fowler terbukti efektif dalam menurunkan sesak karena dengan posisi semi fowler bisa membantu pengembangan paru dan mengurangi tekanan dari abdomen ke diafragma.

Hal ini sejalan dengan hasil studi kasus yang dilakukan oleh (Samsir et al., 2020) di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar. Pada seorang partisipan, dimana partisipan yang bernama Tn. A hasil yang didapatkan pada hari pertama sebelum dilakukan tindakan posisi semi fowler yaitu 0%, sedangkan hasil yang didapatkan pada hari pertama setelah dilakukan tindakan posisi semi fowler yaitu 30%, hasil yang didapatkan pada hari kedua sebelum dilakukan tindakan posisi semi fowler yaitu 50%, sedangkan hasil yang didapatkan pada hari kedua setelah dilakukan tindakan posisi semi fowler yaitu 80%, dan hasil yang didapatkan pada hari ketiga sebelum dilakukan tindakan posisi semi fowler yaitu 80%, sedangkan hasil yang didapatkan pada hari ketiga setelah dilakukan tindakan posisi semi fowler yaitu 100%.

Berdasarkan dari fenomena di atas maka penulis tertarik mengangkat judul Implementasi pemberian posisi semi fowler pada pasien Tuberkulosis (TB) dengan masalah pola nafas tidak efektif.

METODE

Jenis penelitian ini merupakan deskriptif dengan metode studi kasus yang bertujuan untuk mengetahui hasil implementasi asuhan keperawatan medikal bedah pada pasien tuberkulosis dengan masalah pola nafas tidak efektif di Rumah Sakit Umum Daerah Undata Provinsi Sulawesi Tengah. Studi kasus deskriptif adalah jenis studi yang memberikan deskriptif suatu kasus tertentu, dan membutuhkan peneliti untuk memulai penelitian dengan menggunakan teori deskriptif untuk menjelaskan hasil penelitian secara terperinci (AIPVIKI, 2023).

HASIL

Setelah dilakukan implementasi pemberian posisi semi fowler pada Tn. R selama tiga hari berturut-turut, mulai tanggal 24 hingga 26 Agustus 2024, keluhan sesak napas yang dirasakan pasien berangsur membaik. Pasien menunjukkan perbaikan frekuensi napas, mampu batuk secara efektif, dan tidak lagi mengalami kesulitan bicara. Proses keperawatan meliputi tahapan pengkajian, penentuan diagnosis keperawatan, perencanaan, pelaksanaan intervensi, hingga evaluasi, menunjukkan bahwa posisi semi fowler efektif dalam mengatasi pola napas tidak efektif pada pasien tuberkulosis.

PENGKAJIAN

Peneliti melakukan pengkajian pada tanggal 24 Agustus 2024 pada pasien Tn. R, laki-laki usia 52 tahun, dirawat di Ruang Dahlia RSUD Undata dengan keluhan utama sesak napas dan batuk lebih dari dua bulan. Keluarga menyatakan pasien sulit bicara dan sering gelisah. Pasien memiliki riwayat tuberkulosis paru dan tidak patuh minum obat selama lebih dari satu bulan. Secara subjektif, pasien mengeluh napas berat, tidak nyaman saat berbaring, dan kurang tidur.

Data objektif menunjukkan TD 145/96 mmHg, N 116×/mnt, R 24×/mnt, suhu 36°C, dan SpO₂ 96%. Napas tampak tidak normal, dengan penggunaan otot bantu dan retraksi dada. Hasil lab menunjukkan infeksi aktif, dengan Hb 11,2 g/dL, leukosit 7,8 ribu/uL, dan peningkatan monosit 17,5%. Data ini menunjukkan adanya gangguan sistem pernapasan dan ketidakefektifan pola napas akibat posisi tubuh serta ketidakpatuhan terapi.

Diagnosa Keperawatan

Pola napas tidak efektif berhubungan dengan posisi tubuh yang menghambat ekspansi paru.

Data Subjektif:

- Mengalami sesak napas
- Mengalami kesulitan untuk bernapas

Data Objektif:

- Tampak sesak napas
- Pola napas pasien tampak tidak normal
- Tampak kesulitan bernapas
- Terpasang oksigen nasal 2 lt/m
- Hasil pemeriksaan tanda vital pada Tn. R menunjukkan tekanan darah 145/96 mmHg, suhu tubuh 36°C, nadi 116×/menit, napas 24×/menit, dan SpO₂ 96%.

Perencanaan Keperawatan

Perencanaan keperawatan pada pasien Tn. R dengan diagnosis keperawatan utama pola napas tidak efektif yang berhubungan dengan posisi tubuh yang menghambat ekspansi paru disusun berdasarkan pendekatan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI, 2018). Tujuan utama dari intervensi ini adalah untuk memperbaiki efektivitas pola napas pasien, dengan kriteria hasil berupa berkurangnya sesak napas, membaiknya frekuensi dan kedalaman napas. Rencana intervensi yang dirancang meliputi langkah observasi, tindakan terapeutik, edukasi, serta kolaborasi dengan tim medis. Pada aspek observasi, perawat melakukan pemantauan terhadap pola napas (frekuensi, kedalaman, dan usaha napas), bunyi napas tambahan seperti *wheezing* atau *ronki*, serta karakteristik sputum yang dikeluarkan pasien.

Tindakan terapeutik yang dilakukan mencakup memposisikan pasien dalam posisi semi fowler atau fowler, melakukan penghisapan lendir dengan durasi kurang dari 15 detik bila diperlukan, memberikan oksigen sesuai indikasi medis, serta menyediakan cairan hangat untuk membantu pengenceran sekret. Pada aspek edukasi, pasien diberikan penjelasan mengenai pentingnya teknik batuk efektif dan dianjurkan untuk mengonsumsi cairan minimal 2000 ml per hari jika tidak terdapat kontraindikasi. Sementara dalam aspek kolaboratif, perawat bekerja sama dengan dokter dalam pemberian bronkodilator, ekspektoran, maupun mukolitik sesuai kondisi klinis pasien. Perencanaan ini diharapkan dapat mengarahkan intervensi keperawatan secara tepat sasaran sehingga mendukung peningkatan kapasitas pernapasan dan kenyamanan pasien secara optimal.

Implementasi

Berdasarkan diagnosa keperawatan maka dilakukan implementasi 3 kali kunjungan maka didapatkan hasil bahwa setelah dilakukan dengan diagnosa pola napas tidak efektif berhubungan dengan posisi tubuh yang menghambat ekspansi paru, pada pasien Tn. R dalam masalah keperawatan pola napas tidak efektif pada pasien Tn. R menunjukkan perkembangan klinis yang signifikan.

Hari pertama, memonitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas), hasil : pola napas pasien Tn. R tidak normal 27 x/m, memonitor bunyi napas tambahan, hasil : tidak ada bunyi napas tambahan, memberikan oksigen, hasil : terpasang nasal kanul 4 lt/m, memposisikan semi fowler, hasil : pasien Tn. R tampak sesak.

Hari kedua, memonitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas), hasil : pola napas pasien Tn. R mulai membaik 23 x/m, memberikan oksigen, hasil : pasien Tn. R terpasang nasal kanul 2 lt/m, memposisikan semi fowler, hasil : pasien Tn. R mengatakan sesak berkurang.

Hari ketiga, memonitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas), hasil : pola napas pasien Tn. R sudah Kembali normal 20 x/m, memposisikan semi fowler, hasil : pasien Tn. R mengatakan sesak sudah hilang, memberikan oksigen, hasil : pasien tampak sudah tidak lagi memakai oksigen.

Evaluasi

Evaluasi hari pertama pasien Tn. R masih mengeluhkan sesak napas dan kesulitan bernapas. Hari kedua, pasien Tn. R menunjukkan perbaikan. Hari ketiga, pasien Tn. R melaporkan merasa jauh lebih lega dalam bernapas dan menyatakan nyaman setelah diberikan intervensi posisi dan Teknik batuk efektif.

Hasil H-1 S : Pasien Tn. R masih mengeluhkan sesak napas dan kesulitan bernapas. Data subjektif menunjukkan pasien merasa tidak nyaman dan tampak gelisah. Secara objektif, pasien tampak mengalami kesulitan bernapas, dengan pola napas yang tidak teratur dan frekuensi napas 24x/menit. Saturasi oksigen masih berada di angka 96% dengan bantuan oksigen nasal kanul 2 liter/menit. Analisis menunjukkan bahwa masalah keperawatan “Pola napas tidak efektif berhubungan dengan posisi tubuh yang menghambat ekspansi paru” belum teratasi. Intervensi dilanjutkan sesuai rencana, termasuk pemantauan pola napas, posisi semi fowler, dan edukasi teknik batuk efektif.

Hari H-2 S : Kondisi pasien Tn. R menunjukkan perbaikan. Pasien menyatakan bahwa sesaknya mulai berkurang dan merasa lebih nyaman dalam posisi semi-fowler. Hasil pemantauan menunjukkan pola napas mulai membaik dengan frekuensi menurun menjadi 23x/menit. Tidak ditemukan adanya bunyi napas tambahan, dan pasien menunjukkan pemahaman awal terhadap teknik batuk efektif. Meskipun demikian, pasien masih memerlukan pendampingan dan penguatan edukasi untuk meningkatkan kemandirian dalam manajemen jalan napas. Masalah belum sepenuhnya teratasi, namun menunjukkan progres positif. Intervensi dilanjutkan.

Hari H-3 S : Pasien melaporkan merasa jauh lebih lega dalam bernapas dan menyatakan nyaman setelah diberikan intervensi posisi dan teknik batuk efektif. Secara objektif, tidak ditemukan sputum berlebih, pasien sudah mampu batuk dengan efektif, serta memahami tujuan dan teknik batuk yang benar. Pasien tampak lebih tenang dan kooperatif. Hasil intervensi menunjukkan bahwa masalah pola napas tidak efektif telah teratasi, dan intervensi dapat dihentikan. Kondisi pasien secara keseluruhan mengalami peningkatan yang signifikan dalam hal ventilasi dan kenyamanan pernapasan.

DISKUSI

Pengkajian awal terhadap Tn. R dilakukan di Ruang Dahlia Rumah Sakit Umum Daerah Undata Provinsi Sulawesi Tengah. Pasien datang dengan keluhan utama berupa sesak napas dan kesulitan bernapas, yang dilaporkan oleh keluarganya. Dari hasil wawancara dan observasi, pasien juga menunjukkan gejala tambahan seperti batuk berkepanjangan lebih dari dua bulan dan kesulitan berbicara. Tanda-tanda vital menunjukkan bahwa tekanan darah pasien adalah 145/96 mmHg, suhu tubuh 36°C, nadi 116 kali per menit, frekuensi napas 24 kali per menit, dan SpO2 96%.

Menurut Fahrurnisa tahun 2024, tuberkulosis (TB) merupakan penyakit infeksi menular yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis*, yang paling sering menyerang paru-paru. Infeksi ini menyebabkan gangguan sistem pernapasan seperti batuk kronis, sesak napas, dan nyeri dada, yang secara langsung berdampak pada pola napas pasien. Pada pasien TB dengan gejala sesak napas dan batuk menetap, terdapat hambatan dalam ventilasi paru akibat obstruksi jalan napas oleh sputum serta penurunan ekspansi paru akibat posisi tubuh yang tidak optimal. Dalam praktik keperawatan, pemberian posisi semi fowler merupakan salah satu intervensi yang terbukti efektif untuk membantu meningkatkan ekspansi paru, mengurangi tekanan pada diafragma, dan memperlancar proses ventilasi. Posisi ini dilakukan dengan meninggikan bagian kepala tempat tidur pasien pada sudut 30°–45°, sehingga memperbaiki aliran udara masuk dan keluar dari paru-paru. Posisi semi fowler juga memanfaatkan gaya gravitasi untuk menurunkan diafragma, memudahkan pengeluaran sekret, serta meningkatkan

kenyamanan pasien saat bernapas. Penerapan posisi semi fowler secara konsisten pada pasien TB yang mengalami pola napas tidak efektif dapat memperbaiki saturasi oksigen, mengurangi kerja napas, serta menurunkan gejala sesak napas. Intervensi ini umumnya dikombinasikan dengan edukasi batuk efektif, pemberian cairan hangat, terapi oksigen (jika diperlukan), dan pemantauan pola napas serta sputum secara berkala (Fahrurnisa, 2025).

Menurut asumsi peneliti sejalan dengan penelitian orang lain pengkajian yang dilakukan pada pasien tuberkulosis dengan masalah pola napas tidak efektif sejalan pula dengan teori memiliki hasil yang sama dimana pasien TB mengalami pola napas tidak efektif yang diakibatkan sesak napas.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Prayitno, 2020) Pasien sudah batuk sejak 2 bulan yang lalu, pola napas tidak teratur, frekuensi napas 28x/menit, irama napas cepat, tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 80x/menit, suhu 37°C. Sejalan pula dengan penelitian yang dilakukan oleh (Samsir et al., 2020) bahwa hasil saat pengkajian pasien sesak napas sejak 3 hari yang lalu dan Pasien sudah batuk sejak 1 bulan, pola napas tidak teratur, frekuensi napas 29x/menit, irama napas cepat, tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 78x/menit, suhu 37°C. Hasil pengkajian yang dilakukan peneliti sesuai dengan teori, gejala TB dimana pasien TB batuk berdahak lebih dari 1 bulan dan dada terasa sesak selama kurang lebih 1 minggu.

Diagnosa

Peneliti mendapatkan dua diagnosa yaitu pola napas tidak efektif dan bersihan jalan tidak efektif, tetapi peneliti hanya berfokus pada satu diagnosa pola napas tidak efektif tetapi diagnosa bersihan jalan napas tetap diatasi juga.

Pola napas tidak efektif berhubungan dengan posisi tubuh yang menghambat ekspansi paru, (D.0005. Hal: 26), ditandai dengan: data subjektif: pasien mengatakan sesak dan sulit untuk bernapas. Data objektif: pasien tampak sesak, klien tampak sulit bernapas, pola napas pasien tampak tidak normal, TD = 145/96 mmHg, S = 36°C, N = 116 x/mnt, R = 24 x/mnt, SpO₂ = 96%, Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan spasme jalan napas (D.0001 Hal. 18). Data subjektif: Pasien mengatakan batuk lebih dari 1 bulan, Pasien tampak sulit untuk berbicara, data objektifnya: pasien tampak gelisah, frekuensi napas tampak berubah.

Menurut asumsi peneliti sejalan dengan penelitian orang lain pengkajian yang dilakukan pada pasien TB dengan masalah pola napas tidak efektif sejalan pula dengan teori memiliki hasil yang sama Dimana pasien TB mengalami masalah pola napas tidak efektif.

Berdasarkan standar diagnosa keperawatan Indonesia (SDKI) diagnosa yang muncul secara teori pada studi kasus ini pola napas tidak efektif, bersihan jalan napas tidak efektif dan defisit nutrisi.

Perencanaan

Setelah dilakukan intervensi selama 3 hari kunjungan diharapkan kondisi pasien membaik dengan kriteria hasil: frekuensi napas dalam batas normal (16–20 kali/menit), tidak ada penggunaan otot bantu napas, pasien tampak rileks saat bernapas, pasien mampu mengungkapkan pemahaman tentang penyakit dan pengobatan TB, pasien mampu menyebutkan ulang kembali informasi yang telah diberikan tentang TB paru dan pentingnya pengobatan.

Intervensi keperawatan terhadap masalah pola napas tidak efektif pada pasien Tuberkulosis Paru diarahkan untuk menurunkan frekuensi napas, mengurangi keluhan sesak napas, serta meningkatkan efektivitas ventilasi paru. Hal ini diwujudkan melalui serangkaian tindakan keperawatan yang sesuai dengan kebutuhan pasien. Salah satu intervensi utama adalah pemosisian pasien dalam posisi semi-Fowler, yaitu dengan meninggikan bagian kepala tempat tidur hingga sudut 30°–45°, yang secara fisiologis dapat memperbaiki ekspansi paru dan mempermudah proses pernapasan.

Selain itu, diberikan minuman hangat untuk membantu mengencerkan sekret, serta dilakukan edukasi batuk efektif agar pasien dapat mengeluarkan dahak secara optimal. Apabila diperlukan,

diberikan juga terapi oksigen guna meningkatkan saturasi oksigen darah. Pemantauan secara berkala terhadap pola napas dan produksi sputum turut dilakukan sebagai bagian dari evaluasi terhadap efektivitas intervensi yang diberikan. Keseluruhan tindakan ini bertujuan untuk mengatasi hambatan ventilasi, memperbaiki fungsi pernapasan, dan meningkatkan kenyamanan pasien secara menyeluruh.

Peneliti berasumsi bahwa intervensi keperawatan yang dilakukan secara konsisten selama 3 hari kunjungan terhadap pasien Tuberkulosis Paru berdampak positif terhadap kondisi pasien, baik dari segi fisiologis maupun kognitif.

Posisi semi-Fowler, yaitu memposisikan pasien dengan kemiringan kepala tempat tidur antara 30 hingga 45 derajat, merupakan salah satu intervensi keperawatan yang secara teoritis dapat memperbaiki ekspansi paru, menurunkan tekanan pada diafragma, serta memfasilitasi pertukaran udara yang lebih efektif. Intervensi ini sangat relevan diterapkan pada pasien Tuberkulosis Paru yang mengalami sesak napas dan pola napas tidak efektif, karena membantu meningkatkan kapasitas ventilasi paru-paru secara mekanis. Dalam praktiknya, selama tiga hari pelaksanaan kunjungan keperawatan, posisi semi-Fowler terbukti memberikan dampak positif terhadap kondisi klinis pasien. Tanda-tanda perbaikan yang diamati antara lain penurunan frekuensi napas yang sebelumnya cepat menjadi lebih stabil, berkurangnya penggunaan otot bantu pernapasan, serta peningkatan kenyamanan pasien saat bernapas. Temuan ini menunjukkan bahwa posisi semi-Fowler bukan hanya intervensi teoritis, tetapi juga memiliki efektivitas nyata dalam mendukung pemulihan fungsi pernapasan pada pasien TB Paru (SIKI, SLKI 2018).

Implementasi

Berdasarkan implementasi yang dilakukan 3x30 menit dari hari pertama sampai hari ketiga bahwa pemberian posisi semi fowler ini terbukti dapat menstabilkan pola napas hasil memonitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) hasil: pola napas pasien sudah kembali normal 20 x/m, memposisikan semi fowler hasil: pasien mengatakan sesak sudah hilang, memberikan oksigen hasil: pasien tampak sudah tidak lagi memakai oksigen.

hal ini sejalan dengan hasil penelitian (singal dkk, 2013 dalam (Suhartati, 2013) dengan judul *"A study on the effect of position in COPD patient to improve breathing pattern"* ditemukan 64% pasien lebih baik dalam posisi 30-45°, 24% pada posisi 60°, dan 12% pasien lebih baik dalam posisi 90°. setelah diberikan posisi semi fowler sebagian besar termasuk frekuensi pernapasan normal, serta terdapat pengaruh pemberian posisi semi fowler terhadap kestabilan pola napas pada pasien TB paru.

Menurut asumsi peneliti sejalan dengan penelitian orang lain pengkajian yang dilakukan pada pasien TB dengan masalah pola napas tidak efektif setelah diberikan posisi semi fowler Pasien mengatakan sesak sudah hilang dan pasien merasa nyaman dengan posisi yang diberikan.

Evaluasi

Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 hari dengan diagnosa keperawatan pasien merasa nyaman setelah di lakukan pemberian posisi semi fowler, RR normal, produksi sputum pasien berkurang, frekuensi pernapasan pasien normal, perubahan pada irama pernapasan, penurunan suara napas, tidak ada suara tambahan, tidak mengalami kesulitan untuk berbicara, batuk efektif. Maka hasil yang diperoleh yaitu 80% (Wigiyanti & Faradisi, 2022).

Menurut asumsi peneliti sejalan dengan penelitian orang lain, pengkajian yang dilakukan pada pasien TB dengan masalah pola napas tidak efektif setelah dilakukan Tindakan keperawatan selama 3 x 30 menit hasil yang didapatkan pasien terlihat lebih nyaman, sputum hilang, dan sesak hilang

Secara teori terhadap hasil intervensi keperawatan menunjukkan bahwa intervensi pemberian posisi semi-Fowler memberikan dampak positif terhadap kondisi pasien dengan diagnosa pola napas tidak efektif. Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama tiga hari berturut-turut, pasien menunjukkan tanda-tanda perbaikan yang signifikan, antara lain frekuensi napas menjadi normal, produksi sputum menurun, irama napas menjadi teratur, tidak terdengar suara napas tambahan, serta

kemampuan bicara pasien membaik. Selain itu, pasien juga mampu melakukan batuk secara efektif, yang menjadi indikator bahwa fungsi pembersihan jalan napas telah membaik. Pasien secara subjektif juga melaporkan merasa lebih nyaman saat bernapas (SLKI, 2018).

KESIMPULAN

Pengkajian yang diperoleh dari Tn. R berfokus pada keluhan yang dirasakan. pasien mengatakan sesak dan sulit untuk bernapas, pasien tampak sesak, klien tampak sulit bernapas, pola napas pasien tampak tidak normal, TD = 145/96 mmHg, S = 36°C, N = 116 ×/mnt, R = 24 ×/mnt, SPO2 = 96%

Diagnosa Keperawatan prioritas pada Tn. R yaitu pola napas tidak efektif berhubungan dengan posisi tubuh yang menghambat ekspansi paru ditandai dengan pasien mengatakan sesak dan sulit untuk bernapas, pasien tampak sesak, klien tampak sulit bernapas, TD = 145/96 mmHg, S = 36°C, N = 116 ×/mnt, R = 24 ×/mnt, SPO2 = 96%.

Intervensi keperawatan disesuaikan dengan intervensi utama pada buku (SIKI, 2018) dengan tujuan dan kriteria hasil (SLKI, 2018) : sesak menurun, frekuensi napas membaik, kedalaman napas membaik. Intervensi yang dilakukan manajemen jalan napas. observasi : monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas), monitor bunyi napas tambahan (mis. *gurgling*, mengi, *wheezing*, ronkhi kering), monitor sputum (jumlah, warna, aroma), terapeutik : posisikan semi fowler atau fowler, lakukan penghisapan lendir kurang dari 15 detik, berikan oksigen, jika perlu, berikan minuman hangat. edukasi : anjurkan asupan cairan 2000 ml/hari, jika tidak kontraindikasi, ajarkan teknik batuk efektif, kolaborasi : kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik, jika perlu.

Implementasi keperawatan yang dilakukan disesuaikan dengan tindakan yang ada pada intervensi keperawatan, memonitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas), memonitor bunyi napas tambahan, memonitor sputum (jumlah, warna, aroma), memposisikan semi fowler, memberikan oksigen, jika perlu, mengajarkan teknik batuk efektif, mengkolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik, jika perlu.

Evaluasi keperawatan yang diperoleh setelah melakukan implementasi pemberian posisi semi fowler untuk mengurangi pola napas tidak efektif selama 3 hari berturut-turut dari hari Sabtu 24 Agustus 2024 - hari senin 26 Agustus 2024 didapatkan pasien dengan keluhan sesak.

SARAN

Bagi Institusi, diharapkan dapat lebih meningkatkan ilmu pengetahuan dan keterampilan mahasiswa dalam mempelajari tentang Implementasi pemberian posisi *semi fowler* pada pasien tuberkulosis (TB) dengan masalah keperawatan pola napas tidak efektif dan dapat menjadi metode pembelajaran yang bermanfaat di masa yang akan datang dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien.

Bagi rumah sakit, diharapkan hasil studi kasus ini dapat menjadi acuan bagi pihak rumah sakit untuk dapat memberikan pelayanan kesehatan dan meningkatkan mutu asuhan keperawatan yang profesional serta mempertahankan hubungan yang baik antar tim kesehatan maupun dengan pasien sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan asuhan keperawatan yang optimal serta dapat menjadikan relaksasi otot progresif sebagai salah satu terapi non farmakologis untuk mengurangi sesak.

DAFTAR PUSTAKA

- Aini, D. N., Arifianto, & Sapitri. (2017). Pengaruh pemberian posisi. *Jurnal Keperawatan*, 1, 1–9.
- AIPVIKI (2023) 'Pedoman penulisan karya tulis ilmiah akademi keperawatan justitia'.
- Arining Setyo and Annisa Andriyani (2024) 'Penerapan Posisi Semi Fowler terhadap Respiratory Rate pada Pasien Tuberkulosis Paru di RS PKU Muhammadiyah Karanganyar', *Jurnal Ilmu Kesehatan dan Gizi*, 2(4), pp. 122–130. Available at: <https://doi.org/10.55606/jig.v2i4.3206>.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah. (2021). *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah*. Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 1–377.

-
- Fahrunnisa. (2024). Pengaruh edukasi penggunaan aplikasi TOBAT (Tekun Minum Obat) terhadap kepatuhan minum obat dan kualitas hidup pasien TB Paru di Rumkit Tk. II Prof. dr. J.A. Latumeten. *Jurnal Pengabdian dan Pemberdayaan Masyarakat*, 2(1), pp. 70–79.
- Iii, B. A. B. (2018). Metope. Oxford Art Online, 31–38. <https://doi.org/10.1093/gao/9781884446054.article.t057475>
- Kemenkes. (2022a). Posisi Fowler (Duduk) dan Semi Fowler (Setengah Duduk).
- Kemenkes. (2022b). TB.
- Kemenkes. (2023). Indonesia Raih Rekor Capaian Deteksi TBC Tertinggi di Tahun 2022.
- Leniwita, H., & Angraini, Y. (2019). Modul Dokumentasi Keperawatan. Universitas Kristen Indonesia, 1–182.
- Listia, M. (2019). Asuhan Keperawatan di ruang tulip. In Karya Tulis Ilmiah.
- MODUL S.O.P. (2022). MODUL STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR. In Modul soap.
- Nency, A. (2022). SENTRI : Jurnal Riset Ilmiah. SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah, 1(3), 17–34.
- Palu, D. K. (2016). Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Kota Palu. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 5–24.
- Pratiwi, U. (2020). Karya Tulis Ilmiah Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Stroke Hemoragik Di Rsud Abdul Wahab Sjahanie Samarinda. *Suparyanto Dan Rosad* (2015, 5(3), 248–253.
- Prayitno, (2016). (2020). Penerapan Asuhan Keperawatan pada Pasien TB Paru Dalam Pemenuhan Kebutuhan Oksigenasi Di RSUD Labuang Baji Makassar : *Jurnal Media Keperawatan : Politeknik Kesehatan Makassar. Journal Of Health, Education and Litetacy*, 3(1), 34–43.
- Prudential. (2023). prudential.
- Rachmawati, A. S., & Sholihah, S. I. (2023). Pengaruh Penerapan Posisi Semi Fowler Terhadap Penurunan Sesak Napas Dalam Memenuhi Kebutuhan Oksigenasi. *Jurnal Keperawatan*, 5(1), 441–150.
- Samsir, Alamsyah, & Hasbullah. (2020). Efektivitas Pemberian Posisi Semi Fowler pada Pasien Tuberculosis Paru dengan Gangguan Kebutuhan Oksigenasi. *Healthy Tadulako Journal*, 6(2), 14–16.
- SDKI. (2016). Tim Pokja SDKI DPP PPNI. In SDKI.
- SIKI. (2016). Tim Pokja SDKI DPP PPNI. In SIKS.
- SLKI. (2018). SLKI. In SLKI.
- Undata, D. rekam medik (2023) DATA REKAM MEDIK.
- WHO (2021) ‘TUBERCULOSIS’.
- Wicaksana, A., & Rachman, T. (2018). skripsi. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 3(1), 10–27.
- Wigiyanti, R., & Faradisi, F. (2022). The Implementation of Semi Fowler’s Position and Pursued Lips Breathing Techniques to Reduce Respiratory Disorders in Patients with Tuberculosis at Benda Hospital Pekalongan. *Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan*, 779–783.
- Wulandari, D. (2021). Asuhan Keperawatan Pada Tn. J Dengan Tuberculosis Paru Dalam Pemenuhan Oksigenasi Di Ruang Teratai RSUD Kota Kendari. Asuhan Keperawatan Pada Tn. J Dengan Tuberculosis Paru Dalam Pemenuhan Oksigenasi Di Ruang Teratai RSUD Kota Kendari, 1–120
-