

KARYA ILMIAH AKHIR NERS (KIA-N)
ANALISIS TINDAKAN KEPERAWATAN PEMBERIAN POSISI
SEMI FOWLER 45° DALAM MENGATASI POLA NAFAS TIDAK
EFEKTIF PADA PASIEN TUBERKULOSIS PARU DI RUANG
PERAWATAN WANITA RSUD ABEPURA TAHUN 2021

Sebagai salah Satu Syarat Untuk Mencapai Gelar Ners



DI SUSUN OLEH :

MARIA ELIZABETH KAMPERMASE. S.Tr.Kep

NIM PO7120921031

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES JAYAPURA

PROGRAM STUDI NERS KEPERAWATAN

2022

KARYA ILMIAH AKHIR NERS (KIA-N)
ANALISIS TINDAKAN KEPERAWATAN PEMBERIAN POSISI
SEMI FOWLER 45° DALAM MENGATASI POLA NAFAS TIDAK
EFEKTIF PADA PASIEN TUBERKULOSIS PARU DI RUANG
PERAWATAN WANITA RSUD ABEPURA TAHUN 2021

Sebagai salah Satu Syarat Untuk Mencapai Gelar Ners



DI SUSUN OLEH :

MARIA ELIZABETH KAMPERMASE, S.Tr.Kep

NIM : PO7120921031

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES JAYAPURA

PROGRAM STUDI NERS KEPERAWATAN

2022

HALAMAN ORISINALITAS

Karya Ilmiah Akhir Ners ini merupakan hasil karya saya sendiri, disusun berdasarkan pedoman tata cara penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners Program Studi Profesi Ners Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Jayapura. Semua sumber baik yang dikutip maupun yang rujukan telah saya nyatakan dengan benar.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat terdapat pernyataan yang tidak benar, saya siap dituntut dan menerima segala tindakan atau sanksi sesuai ketentuan hukum dan perundang-undangan yang berlaku.

Jayapura, 23 Agustus 2022

Yang menyatakan

Maria Elizabeth Kampermase

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Identitas Diri

Nama : MARIA ELIZABETH KAMPERMASE
Tempat/Tanggal Lahir : JAYAPURA, 08 APRIL 1999
Alamat Rumah : BTN HARAPAN INDAH
Telp. Rumah/Hp : 082238369942
Alamat Email : lisakampermase@gmail.com
Nama Ayah : YOHANIS KAMPERMASE
Nama Ibu : YULIVENSI SAKLIRESSY

Riwayat Pendidikan

	SD	SMP	SMA
Nama Sekolah	SD Impres Kampung Harapan	SMP N 9 Jayapura	SMK YPKP Sentani
Jurusan	-	-	Keperawatan
Tahun Masuk	2005-2011	2011-2014	2014-2017

PERSETUJUAN PEMBIMBING

**ANALISIS TINDAKAN KEPERAWATAN PEMBERIAN POSISI
SEMI FOWLER 45° DALAM MENGATASI POLA NAFAS TIDAK
EFEKTIF PADA PASIEN TUBERKULOSIS PARU DI RUANG
PERAWATAN WANITA RSUD ABEPURA TAHUN 2021**

Disusun oleh :

MARIA ELIZABETH KAMPERMASE, S.Tr.Kep

NIM : PO7120921031

Telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal 12 Agustus 2022

Menyetujui

Pembimbing

Ns. Blestina Maryorita, S.Kep., Ns, M.Si, M.SN

NIP. 196705201986012001

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners,

Program Sarjana Terapan

Ns. Blestina Maryorita, S.Kep., Ns, M.Si, M.SN

NIP. 196705201986012001

HALAMAN PEGESAHAN

**ANALISIS TINDAKAN KEPERAWATAN PEMBERIAN POSISI
SEMI FOWLER 45° DALAM MENGATASI POLA NAFAS TIDAK
EFEKTIF PADA PASIEN TUBERKULOSIS PARU DI RUANG
PERAWATAN WANITA RSUD ABEPURA TAHUN 2021**

Disusun Oleh :

MARIA ELIZABETH KAMPERMASE, S.Tr.Kep

NIM : PO7120921031

Telah dipertahankan dalam seminar di depan Dewan Penguji

Pada tanggal 23 Agustus 2022

Susunan Dewan Penguji

- | | | |
|---------------|--|----|
| 1. Penguji | : Ns. Zeth Roberth Felle, S.Kep., M.Sc | 1. |
| 2. Pembimbing | : Ns. Blestina Maryorita, S.Kep., Ns, M.Si, M.SN | 2. |

Mengetahui

Ketua Prodi Ners Keperawatan

Ns. Blestina M, S.Kep., MSN., M.Si

NIP. 196705201986012001

MOTTO

“Tuhan akan mengangkat engkau menjadi kepala dan bukan menjadi ekor, engkau akan tetap naik dan bukan turun, apabila engkau mendengarkan perintah Tuhan, Allahmu, yang kusampaikan pada hari ini kaulakukan dengan setia (Ulangan 28 : 13)”

~Tetaplah Andalkan Tuhan Dalam Segala Hal~

PERSEMBAHAN

Skripsi ini saya persembahkan untuk :

1. Tuhan Yesus Kristus yang selalu memberikan Kesehatan, Keselamatan, Kekuatan dan Hikmat dan Kebijaksanaan kepadaku dalam proses penyusunan Skripsi ini.
2. Bapa, Mama dan Adik-adik terima kasih atas Doa, dukungan, motivasi, pengorbanan, nasehat serta kasih sayang yang tidak pernah henti sampai saat ini.
3. Semua pihak yang tidak dapat saya sebutkan satu-persatu saya ucapkan terima kasih.

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
KARYA ILMIAH AKHIR NERS (KIA-N)**

Sebagai sivitas akademik Politeknik Kesehatan Kemenkes Jayapura, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Maria Elizabeth Kampermase, S.Tr.Kep
Nim : PO7120921031
Program Studi : Profesi Ners
Jenis Karya : Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN)

Menyetujui untuk memberikan hak bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalti Free Right*) kepada Politeknik Kesehatan Kemenkes Jayapura atas Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) yang berjudul :

“Analisis Tindakan Keperawatan Pemberian Posisi Semi Fowler 45° Dalam Mengatasi Pola Nafas Tidak Efektif Pada Pasien Tuberkulosis Paru Di Ruang Perawatan Wanita Rsud Abepura Tahun 2021”

Selain itu Politeknik Kesehatan Kemenkes Jayapura berhak menyimpan, mengalih media/format-kan, mengelolah dalam bentuk pangkalan data (data base), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai peneliti /pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta, dan bertujuan untuk pengembangan ilmu pengetahuan yang digunakan secara etis.

Saya juga memberikan ijin kepada pembimbing Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) Untuk menjadi Penulis kedua dari Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) saya ini. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Jayapura, 23 Agustus 2022

Yang menyatakan

Maria Elizabeth Kampermase

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunia Nya Penulis dapat menyelesaikan proposal ini. Penulisan Proposal ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat mencapai gelar Sarjana Terapan Keperawatan pada Program Studi Pendidikan Profesi Ners, Program Sarjana Terapan Jurusan keperawatan Poltekkes Kemenkes Jayapura. Proposal ini terwujud atas bimbingan, pengarahan dan bantuan dari berbagai pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu dan pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada :

1. Dr. Ester Rumaseb, S.Pd., M.Kes sebagai Pelaksana Tugas Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Jayapura beserta jajarannya yang telah memberikan kesempatan bagi penulis untuk menempuh pendidikan di Poltekkes Kemenkes Jayapura.
2. Dr. Nouvy Helda Warouw, S.Kep.,Ns.,M.PH sebagai Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Jayapura.
3. Ns. Blestina Maryorita, S.Kep., Ns, M.Si, M.SN selaku pembimbing yang senantiasa dengan senang hati memberikan bimbingan, saran, motivasi, dan arahan kepada penulis.
4. Ns. Santalia, S.Kep.,M.Kep selaku penguji yang telah memberikan masukan dalam menyelesaikan tugas akhir ini.
5. Kepala Ruangan RSUD Abepura yang telah mengizinkan penulis melakukan praktek di RSUD Abepura.
6. Kedua orang tua saya tercinta yang selalu memberikan doa dan dukungan yang tidak pernah henti-hentinya yang tidak bisa saya balaskan.
7. Teman-teman penulis seangkatan di Program Studi Pendidikan Profesi Ners, angkatan tahun 2021, yang telah memberikan dukungan dan motivasi untuk menyelesaikan Kian ini.

Akhir kata, saya berharap Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga Tugas Akhir ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Jayapura, 23 Agustus 2022

Maria Elizabeth Kampermase

**ANALISIS TINDAKAN KEPERAWATAN PEMBERIAN POSISI
SEMI FOWLER 45° DALAM MENGATASI POLA NAFAS TIDAK
EFEKTIF PADA PASIEN TUBERKULOSIS PARU DI RUANG
PERAWATAN WANITA RSUD ABEPURA TAHUN 2021**

Maria Elizabeth Kampermase

Jurusan Keperawatan Poltekes Jayapura,

Jln. Padang Bulan II Hedam Heram Abepura Jayapura

Email : lisakampermase@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang : Tuberkulosis paru (TB) merupakan salah satu masalah kesehatan di seluruh dunia. Penyakit ini merupakan penyebab kematian dan morbiditas tertinggi di negara-negara berkembang seperti di Indonesia. Tuberkulosis paru (TB) merupakan sebuah penyakit infeksi yang terjadi diseluruh dunia, penyakit ini menginfeksi 9,4 juta pasien pada tahun 2009 dan hampir 14 juta orang hidup dengan tuberkulosis paru. Data dari dinas kesehatan provinsi Papua tahun 2015, terdapat 290 kasus kronis yang tersebar hampir seluruh kabupaten/kota provinsi Papua. Untuk menyikapi kasus tuberkulosis paru, dinas kesehatan provinsi Papua merencanakan upaya dan pengendalian dengan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). Posisi yang efektif bagi pasien dengan tuberkulosis paru adalah posisi semi Fowler dengan 45°, posisi semi Fowler pada pasien tuberkulosis untuk membantu mengurangi sesak napas, dengan tujuan untuk menurunkan konsumsi O₂ dan menormalkan ekspansi paru yang maksimal serta mempertahankan kenyamanan.

Tujuan : Mengetahui analisis tindakan keperawatan pemberian posisi semi Fowler 45° dalam mengatasi pola napas tidak efektif pada pasien tuberkulosis paru di ruang perawatan wanita RSUD Abepura tahun 2021.

Metode : Metode dalam karya ilmiah akhir Ners adalah studi kasus.

Kesimpulan : Setelah pemberian posisi semi Fowler 45° selama kurang lebih 2 hari sesak napas pada pasien berkurang di buktikan dengan RR 28 x/m menjadi 24 x/m dan pasien mengatakan sesak berkurang.

Saran : Pengaturan posisi semi Fowler dapat dilakukan pada bangsal perawatan tidak hanya pada pasien tuberkulosis paru melainkan pada pasien umum yang mengalami sesak napas.

Kata Kunci : *Pemberian Posisi Semi Fowler 45°.*

ANALYSIS OF NURSING ACTIONS FOR THE PROVISION OF A 45° SEMI FOWLER POSITION IN OVERCOMING INEFFECTIVE BREATHING PATTERNS IN PULMONARY TUBERCULOSIS PATIENTS IN THE WOMENS CARE ROOM AT THE ABEPURA GENERAL HOSPITAL IN 2021

Maria Elizabeth Kampermase

Jayapura Poltekkes Nursing Department,

Jln. Padang Month II Hedam Heram Abepura Jayapura

Email : lisakampermase@gmail.com

ABSTRACT

Background : *Pulmonary tuberculosis (TB) is a health problem worldwide. This disease is the highest cause of death and morbidity in developing countries such as Indonesia. Pulmonary tuberculosis (TB) is an infectious disease that occurs worldwide, this disease infected 9.4 million patients in 2009 and nearly 14 million people live with pulmonary tuberculosis. Data from the Papua Provincial Health Office in 2015, there were 290 chronic cases spread across almost all districts/cities of Papua Province. To respond to cases of pulmonary tuberculosis, the Papua provincial health office plans efforts and controls with clean and healthy living behavior (PHBS). An effective position for patients with pulmonary tuberculosis is the semi-Fowler's position with 45°, the semi-Fowler's position in patients with tuberculosis to help reduce shortness of breath, with the aim of reducing O₂ consumption and normalizing maximum lung expansion and maintaining comfort.*

Objective : *Knowing the analysis of nursing actions in providing a 45° semi-Fowler position in overcoming ineffective breathing patterns in pulmonary tuberculosis patients in the women's care room at the Abepura General Hospital in 2021.*

Method : *The method in the final scientific paper of the nurses is a case study.*

Conclusion : *After giving a 45° semi-Fowler position for approximately 2 days, the patient's shortness of breath was reduced, as evidenced by the RR 28 x/m to 24 x/m and the patient said that the shortness of breath was reduced.*

Suggestion : *Semi-Fowler's position adjustment can be done in the treatment ward not only in pulmonary tuberculosis patients but also in general patients who experience shortness of breath.*

Keywords : *Provision of 45° Semi Fowler's Position.*

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL SAMPUL DEPAN	i
HALAMAN JUDUL SAMPUL BAGIAN DALAM	ii
HALAMAN ORISINALITAS	iii
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	iv
HALAMAN PERSETUJUAN	v
HALAMAN PENGESAHAN	vi
HALAMAN PERSEMBAHAN/MOTTO	vii
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KIAN	viii
KATA PENGANTAR	ix
ABSTRAK	xi
ABSTRACT	xii
DAFTAR ISI	xiii
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR GAMBAR	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan	3
C. Manfaat	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	5
A. Konsep Medis	5
B. Konsep Dasar Masalah Keperawatan	11
C. Konsep Asuhan Keperawatan	12
D. Kerangka Konsep	26
E. Kerangka Teori	27
BAB III TINJAUAN KASUS	28
A. Pengkajian	28
B. Klasifikasi Data	36
C. Analisa Data	37

D. Diagnosa Keperawatan.....	40
E. Rencana Asuhan Keperawatan	41
F. Implementasi Dan Evaluasi Keperawatan.....	46
G. Catatan Perkembangan.....	53
BAB IV ANALISIS SITUASI MASALAH	57
A. Analisa Kasus Teori	57
B. Analisa Based Evidence Practices	58
C. Alternatif Pemecahan Masalah	58
BAB V PENUTUP	61
A. Kesimpulan.....	61
B. Saran.....	62
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	
DOKUMENTASI	

DAFTAR TABEL

No	Judul	Halaman
Tabel 2.1	Pathway	8
Tabel 2.2	Dosis Panduan OAT KDT Kategori 1	10
Tabel 2.3	Dosis Panduan OAT KDT Kategori 2	10
Tabel 2.4	Intervensi Keperawatan	20
Tabel 2.5	Kerangka Konsep	26
Tabel 2.6	Kerangka Teori	27
Tabel 3.1	Aktivitas Sehari-Hari	33
Tabel 3.2	Pemeriksaan Laboratorium	35
Tabel 3.3	Klasifikasi Data	36
Tabel 3.4	Analisa Data	37
Tabel 3.5	Rencana Asuhan Keperawatan	41
Tabel 3.6	Implementasi dan Evaluasi keperawatan	46
Tabel 3.7	Catatan Perkembangan	53

DAFTAR GAMBAR

No	Judul	Halaman
Gambar 2.1	Posisi Semi Fowler	12

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Judul
Lampiran 1.	Standar Operasional Prosedur (SOP) Semi Fowler
Lampiran 2.	Persetujuan Menjadi Responden

BAB 1

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Tuberkulosis paru (TB) merupakan salah satu masalah kesehatan di seluruh dunia. Penyakit ini merupakan penyebab kematian dan morbiditas tertinggi di negara-negara berkembang seperti di Indonesia. Tuberkulosis paru (TB) merupakan sebuah penyakit infeksi yang terjadi diseluruh dunia, penyakit ini menginfeksi 9,4 juta pasien pada tahun 2009 dan hampir 14 juta orang hidup dengan tuberkulosis paru (Ulliya, 2018).

Tuberkulosis paru masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di dunia. Data WHO pada 2016 terhadap 10,4 juta kasus insiden TBC (CI 8,8 juta-12 juta) yang setara dengan 120 kasus per 100.000 penduduk. Lima negara dengan kasus tertinggi yaitu India, Indonesia, China, Philipina, dan Pakistan (Kementrian Kesehatan RI, 2016).

Kejadian tuberkulosis paru mengalami peningkatan pada tahun 2013 hingga 2017 secara berturut-turut angka penderita tuberkulosis sebesar 420.994 kasus di Indonesia. Berdasarkan jenis kelamin, jumlah kasus tuberkulosis paru tahun 2017 pada laki-laki 1,4 kali lebih besar di bandingkan perempuan. Hal ini disebabkan karena laki-laki lebih terpapar pada faktor resiko TBC misalnya merokok dan kurangnya ketidakpatuhan minum obat (Kementrian Kesehatan RI, 2015).

Provinsi Papua termasuk dalam penyumbang kasus tuberkulosis paru terbesar di Indonesia. Data dari dinas kesehatan provinsi Papua tahun 2015, terdapat 290 kasus kronis yang tersebar hampir seluruh kabupaten/kota provinsi Papua. Untuk menyikapi kasus tuberkulosis paru, dinas kesehatan provinsi Papua merencanakan upaya dan pengendalian dengan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), membudayakan perilaku etika batuk, peningkatan daya tahan tubuh, melakukan pemeliharaan dan perbaikan kualitas perumahan dan lingkungannya sesuai dengan standar rumah sehat, penerapan pencegahan dan

pengendalian infeksi tuberkulosis paru di fasilitas pelayanan kesehatan, dan di luar fasilitas pelayanan kesehatan (Dinas Kesehatan Provinsi Papua, 2015).

Berdasarkan data di ruang perawatan wanita RSUD Abepura diagnosa pasien yang masuk selama 1 bulan terakhir pada maret 2022 yaitu sebanyak 50 pasien dengan diagnosa tuberkulosis paru (Selmy, 2022).

Tuberkulosis paru merupakan penyakit infeksi menular yang disebabkan oleh bakteri mikrobakterium tuberkulosis, yang dapat menyerang berbagai organ terutama pada paru-paru. Penyakit ini bila tidak diobati atau pengobatannya tidak tuntas dapat menimbulkan komplikasi berbahaya hingga kematian, gejala klinis pada pasien tuberkulosis paru akan menimbulkan masalah keperawatan seperti nyeri dada, gangguan tidur, sesak dan batuk (Heather, 2015), untuk menanggulangi gangguan keperawatan dengan metode yang sederhana dan efektif untuk mengurangi resiko penurunan pengembangan dinding dada yaitu dengan posisi saat tidur. Posisi yang efektif bagi pasien dengan tuberkulosis paru adalah dengan posisi semi fowler dengan 45°, posisi semi fowler pada pasien tuberkulosis untuk membantu mengurangi sesak napas, dengan tujuan untuk menurunkan konsumsi O₂ dan menormalkan ekspansi paru yang maksimal serta mempertahankan kenyamanan (Majampoh, 2013).

Menurut (Supadi, 2008) posisi semi fowler membuat oksigen di dalam paru meningkat sehingga mengurangi sesak napas. Posisi ini membantu mengurangi kerusakan membran pada alveolus akibat kebanyakan cairan. Hal ini dipengaruhi oleh gaya gravitasi untuk membantu pengembangan paru dan mengurangi tekanan dari abdomen ke diafragma. Sesak napas dapat berkurang dengan menggunakan posisi semi fowler 45° untuk memperbaiki kondisi pasien lebih cepat dan optimal.

Selama penulis melakukan praktik, penulis memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan tuberkulosis paru, dan melaksanakan peran perawat sebagai asuhan keperawatan (care provider).

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis ingin belajar lebih mendalam tentang Tuberkulosis paru melalui laporan ini dengan judul : *Analisis tindakan keperawatan pemberian posisi semi fowler 45° dalam mengatasi pola nafas tidak efektif pada pasien tuberkulosis paru di ruang perawatan wanita rsud abepura tahun 2021.*

B. TUJUAN

1. Tujuan Umum

Mengetahui Analisis tindakan keperawatan pemberian posisi semi fowler 45° dalam mengatasi pola nafas tidak efektif pada pasien tuberkulosis paru di ruang perawatan wanita rsud abepura tahun 2021.

2. Tujuan Khusus

- a. Mahasiswa mampu melakukan pengkajian keperawatan pada pasien tuberkulosis paru
- b. Mahasiswa mampu menegakkan diagnosa keperawatan pada pasien tuberkulosis paru
- c. Mahasiswa mampu melakukan intervensi keperawatan pada pasien tuberkulosis paru
- d. Mahasiswa mampu melakukan implementasi keperawatan pada pasien tuberkulosis paru
- e. Mahasiswa mampu melakukan evaluasi keperawatan pada pasien tuberkulosis paru
- f. Menganalisis pemberian posisi semi fowler 45° dalam mengatasi pola nafas tidak efektif pada pasien tuberkulosis paru.

C. MANFAAT

1. Manfaat Keilmuan

Hasil penulisan karya ilmiah akhir ners ini diharapkan dapat menambah wawasan dan ilmu pengetahuan khususnya dibidang keperawatan medical bedah pada pasien Nn. K dengan Tuberkulosis Paru di Ruang Perawatan Wanita RSUD Abepura.

2. Manfaat Aplikatif

Hasil penulisan karya ilmiah akhir ners ini diharapkan dapat memberikan informasi pendidikan kesehatan pada pasien Tuberkulosis Paru dalam meningkatkan pelayanan kesehatan khususnya pasien dengan Tuberkulosis Paru.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Tuberkulosis Paru

1. Definisi

Tuberkulosis merupakan suatu penyakit infeksi menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* yang dapat menyerang berbagai organ, terutama paru-paru. Penyakit ini bila tidak diobati atau pengobatannya tidak tuntas dapat menimbulkan komplikasi berbahaya hingga kematian (Kementrian Kesehatan RI Direktorat Jendral Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan, 2014).

2. Jenis Tuberkulosis menurut (Erni Nita, 2020)

- a. Tuberkulosis Paru
- b. Tuberkulosis Kelenjar
- c. Tuberkulosis Kulit
- d. Tuberkulosis Tulang
- e. Tuberkulosis Selaput Otak

3. Etiologi

Tuberkulosis disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*, Jenis bakteri ini berbentuk seperti batang amat kecil panjang ukuran 1-4/um dan tebalnya 0,3-0,6/um. Bakteri ini termasuk bakteri sifatnya *aerob* kemudian kuman tersebut menyerang jaringan yang mempunyai konsentrasi tinggi terhadap oksigen termasuk paru-paru. Tuberkulosis paru merampak parenkim paru melalui droplet batuk, bersin melalui udara dari penderita ke orang lain. Bakteri *Mycobacterium Tuberculosis* berupa batang, dan bersifat mampu bertahan terhadap pewarnaan atau asam, maka dari itu dinamakan basil tahan asam atau disingkat (BTA) (Angelina, 2016)

4. Manifestasi Klinis Tuberkulosis menurut (Kementrian Kesehatan RI, 2015a)
 - a. Batuk berdahak selama 2 minggu atau lebih
 - b. Berkeringat pada malam hari tanpa kegiatan fisik.
 - c. Demam
 - d. Nafsu makan menurun
 - e. BB turun
 - f. Lemas
 - g. Sesak napas
 - h. Batuk bercampur darah
 - i. Nyeri dada
5. Penularan Tuberkulosis

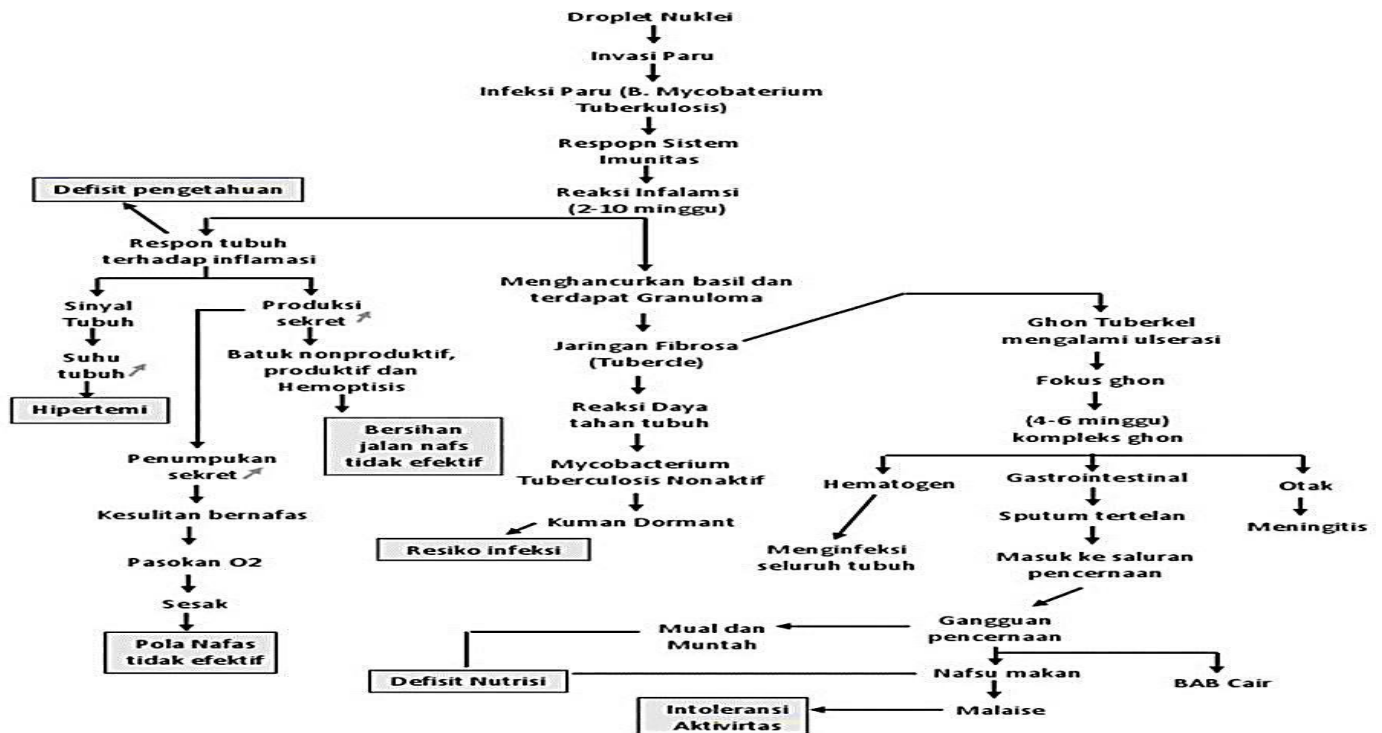
Pada waktu batuk atau bersin, pasien menyebarkan kuman ke udara dalam bentuk percikan dahak (*droplet nuclei*). Sekali batuk dapat menghasilkan sekitar 3000 percikan dahak. Umumnya penularan terjadi dalam ruangan dimana percikan dahak berada dalam waktu yang lama. Ventilasi dapat mengurangi jumlah percikan, sementara sinar matahari langsung dapat membunuh kuman. Percikan dapat bertahan selama beberapa jam dalam keadaan yang gelap dan lembab (Asti WR, 2009).

6. Patofisiologi

Tuberkulosis adalah infeksi langsung yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis* (*Mycobacterium tuberculosis*). Sebagian besar bakteri tuberkulosis mempengaruhi paru-paru, tetapi mereka juga dapat mempengaruhi organ lain di dalam tubuh. Karena ukuran tuberkulosis yang sangat kecil, Mikrobakterium tuberkulosis dalam *droplet nuclei* yang terhirup dapat masuk ke alveoli. Invasi patogen tuberkulosis dengan cepat diatasi dengan mekanisme imun non-spesifik. Makrofag alveolar dapat memfagositosis *Mycobacterium tuberculosis* dan biasanya menghancurkan sebagian besar

Mycobacterium tuberculosis. Namun, dalam beberapa kasus, makrofag gagal menghancurkan bakteri TB dan bakteri tersebut bereplikasi di dalam makrofag. *Mycobacterium tuberculosis* dalam makrofag yang terus berkembang biak akhirnya menjajah situs tersebut. Lokasi awal koloni tuberculosis di jaringan paru disebut Gohn. Fokus utama dari tumor primer, tuberculosis menyebar melalui limfatik ke kelenjar getah bening regional, yaitu kelenjar getah bening yang memiliki pembuluh limfatik ke lokasi tumor primer. Penyebaran ini menyebabkan peradangan pada pembuluh limfatik (limfangitis) dan kelenjar getah bening yang terkena (limfadenitis). Jika fokus utama adalah di lobus bawah atau tengah paru-paru, kelenjar getah bening yang terlibat adalah kelenjar getah bening paratrakeal, dan jika fokus utama adalah di puncak paru-paru, kelenjar paratrakeal yang terlibat. Kompleks primer adalah kombinasi dari tumor primer, pembesaran kelenjar getah bening regional (limfadenitis), dan pembuluh limfatik yang meradang (limfangitis). Ini berbeda dari pemahaman kita tentang masa inkubasi dalam proses infeksi lainnya, waktu yang berlalu dari invasi bakteri hingga munculnya gejala penyakit. Masa inkubasi tuberculosis biasanya 4-8 minggu, dengan kisaran 2-12 minggu. Selama masa inkubasi ini, bakteri tumbuh menjadi 10³-10⁴. (Departemen Kesehatan RI, 2007).

7. Pathway



Tabel 2.1

Pathway (Hestiminata William, 2021)

8. Pemeriksaan penunjang menurut (Amin Huda Nurarif, 2015)
 - a. Laboratorium darah rutin, LED normal/meningkat, limfositosis
 - b. Pemeriksaan sputum BTA, untuk memastikan diagnostik TB paru, namun pemeriksaan ini tidak spesifik karena hanya 30-70 % pasien dapt di diagnosis TB
 - c. Tes PAP (peroksidase anti peroksidase), menentukan igg spesifik terhadap basil TB
 - d. Tes mantoux/tuberkulin, menentukan igg spesifik terhadap basil TB
 - e. Pemeriksaan radiologi, rontgen thorax PA dan lateral

9. Pencegahan Tuberkulosis menurut (Erni, 2020)

- a. Imunisasi BCG pada bayi 0 – 1 bulan mencegah terjadinya TB berat.
- b. Menutup mulut dan hidung pada saat batuk atau bersin untuk mencegah terpercikny kuman TB di udara.
- c. Menampung dahak di tempat tertutup dan dibuang di tempat pembuangan.
- d. Menjaga sirkulasi udara di ruangan tertutup dan cahaya matahari yang cukup.
- e. Mengobati pasien TB hingga sembuh terutama pasien TB tipe menular.

10. Penatalaksanaan Tuberkulosis menurut (Kemenkes, 2016)

a. Penatalaksanaan keperawatan

1) Promotif :

- a) Melakukan penyuluhan tentang TB
- b) Melakukan penyuluhan BCG dimasyarakat

2) Preventif

- a) Membersihkan lingkungan dari tempat kotor dan lembab.
- b) Melakukan Vaksin BCG
- c) Bila ada gejala TBC segera ke Puskesmas atau Rumah Sakit.

b. Penatalaksanaan Medis

Dalam pengobatan TB Paru dibagi 2 bagian :

1) Jangka pendek

Dengan tata cara pengobatan : setiap hari dengan jangka waktu 1-3 bulan

2) Jangka panjang

Tata cara pengobatan : setiap 2x seminggu, selama 13-18 bulan, tetapi setelah perkembangan pengobatan ditemukan terapi. Terapi TB Paru dapat dilakukan dengan meminum obat

: INH, Rivampicin, Etambutol.

Dosis panduan OAT KDT Kategori 1 : 2 (HRZE) /4 (HR) 3

BB	Tahap insentif tiap hari selama 56 hari RHZE (150/75/400/275)	Tahap lanjutan 3x seminggu selama 16 minggu RH(150/15)
30-37 kg	2 tablet 4 KDT	2 tablet 2 KDT
38-54 kg	3 tablet 4 KDT	3 tablet 2 KDT
55-70 kg	4 tablet 4 KDT	4 tablet 2 KDT
71 kg	5 tablet 4 KDT	5 tablet 2 KDT

Tabel 2.2

Dosis Panduan OAT KDT Kategori 1

Dosis panduan OAT Kombipak Kategori 2 : 2 HRZES
/HRZE/54 H3R3E3

Tahap pengobatan	Lama pengoba tan	Tablet Isoniasi d 300 mg	Tablet Rifampisin 450 mg	Tablet Pirazina mid 500 mg	Tablet Etambutam ol 250 mg dan 400 mg	streptomi sin injeksi	Jumlah hari/kali menelan obat
Tahap awal dosis harian	2 bulan	1	1	3	3 -	0,74 gr	56
	1 bulan	1	1	3	3 -	-	28
Tahap lanjutan dosis 3x seminggu	5 bulan	2	2	-	1 2	-	60

Tabel 2.3

Dosis Panduan OAT KDT Kategori 2

B. Konsep Dasar Masalah Keperawatan

1. Definisi Posisi Semi Fowler

Posisi semi fowler adalah posisi setengah duduk dimana bagian kepala ditempat tidur ditinggikan 45 derajat dan lutut sedikit ditinggikan tanpa tekanan untuk membatasi sirkulasi ditungkai bawah (Yuni, 2020).

2. Tujuan Posisi Semi Fowler

Menurut (Shinta, 2017), posisi semi fowler bertujuan untuk menurunkan konsumsi oksigen dan menurunkan sesak napas, meningkatkan dorongan pada diafragma sehingga meningkatkan ekspansi dada dan ventilasi paru, memberikan kenyamanan pasien, memfasilitasi fungsi pernafasan, mobilitas, dan memberikan perasaan lega pada pasien yang sesak nafas.

3. Manfaat Posisi Semi Fowler

Manfaat posisi posisi semi fowler menurut (Siti, 2019) yaitu :

- a. Memenuhi mobilisasi pada pasien
- b. Membantu mempertahankan kestabilan pola napas
- c. Mempertahankan kenyamanan, terutama pada pasien yang mengalami sesak napas
- d. Memudahkan perawatan dan pemeriksaan pasien

4. Indikasi Posisi Semi Fowler

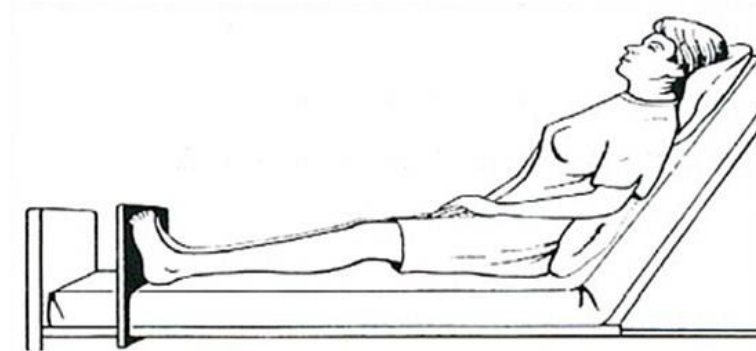
Indikasi posisi semi fowler menurut (Ni Made, 2021) yaitu :

- a. Pasien yang mengalami sesak napas
- b. Pasien yang dengan tirah baring lama
- c. Pasien yang memakai ventilator
- d. Pasien yang mengalami imobilisasi
- e. Pasien yang mengalami kesulitan mengeluarkan sekresi atau cairan
- f. pada saluran pernapasan.

5. Kontraindikasi Posisi Semi Fowler

Kontraindikasi posisi semi fowler menurut (Winda, 2020) adalah :

Pemberian posisi semi fowler tidak dianjurkan dilakukan pada pasien dengan hipermobilitas, efusi sendi, dan inflamasi.



Gambar 2.1
Posisi Semi Fowler

C. Konsep Asuhan Keperawatan

Menurut (Wherdani, 2019) dasar data pengkajian pasien tergantung pada tahap penyakit dan derajat yang terkena. Pada pasien dengan tuberkulosis parupengkajian pasien meliputi:

1. Pengkajian

Data-data yang perlu dikaji pada asuhan keperawatan dengan TB paru (Irman Somanti, 2009)

a. Data Pasien

Penyakit TB paru dapat menyerang manusia mulai dari usia anak sampai dewasa dengan perbandingan yang hampir sama antara laki-laki dan perempuan. Penyakit ini biasanya banyak ditemukan pada pasien yang tinggal di daerah dengan tingkat kepadatan tinggi sehingga masuknya cahaya matahari ke dalam rumah sangat minim. TB paru pada anak dapat terjadi pada usia berapapun, namun usia paling umum adalah antara 1-4 tahun. Anak-anak lebih sering mengalami TB diluar paru-paru (extrapulmonary) dibanding TB paru dengan perbandingan 3:1. TB diluar paru-paru adalah TB berat yang terutama ditemukan pada usia <3 tahun. angka kejadian (prevalensi) TB paru pada

usia 5-12 tahun cukup rendah, kemudian meningkat setelah usia remaja dimana TB paru menyerupai kasus pada pasien dewasa (sering disertai lubang atau kavitas pada paru-paru).

b. Riwayat Kesehatan

keluhan yang sering muncul antara lain:

- 1) demam: subfebris, (febris 40°C - 41°C) hilang timbul
- 2) Batuk: terjadi karena adanya iritasi pada bronkus batuk ini terjadi untuk membuang/mengeluarkan produksi radang yang dimulai dari batuk kering sampai dengan batuk purulent (menghasilkan sputum).
- 3) Sesak nafas: bila sudah lanjut dimana infiltrasi radang sampai setengah paru-paru.
- 4) Keringat malam.
- 5) Nyeri dada: jarang ditemukan, nyeri akan timbul bila infiltrasi radang sampai ke pleura sehingga menimbulkan pleuritis.
- 6) Malaise: ditemukan berupa anoreksia, nafsu makan menurun, berat badan menurun, sakit kepala, nyeri otot, keringat malam.
- 7) Sianosis, sesak nafas, kolaps: merupakan gejala atelektasis. Bagian dada pasien tidak bergerak pada saat bernafas dan jantung terdorong ke sisi yang sakit. Pada foto toraks, pada sisi yang sakit nampak bayangan hitam dan diafragma menonjol keatas.
- 8) Perlu ditanyakan dengan siapa pasien tinggal, karena biasanya penyakit ini muncul bukan karena sebagai penyakit keturunan tetapi merupakan penyakit infeksi menular.

c. Riwayat Kesehatan Dahulu

- 1) Pernah sakit batuk yang lama dan tidak sembuh-sembuh
- 2) Pernah berobat tetapi tidak sembuh
- 3) Pernah berobat tetapi tidak teratur
- 4) Riwayat kontak dengan penderita TB paru
- 5) Daya tahan tubuh yang menurun
- 6) Riwayat vaksinasi yang tidak teratur
- 7) Riwayat putus OAT.

e. Riwayat Kesehatan

Keluarga Biasanya pada keluarga pasien ditemukan ada yang menderita TB paru. Biasanya ada keluarga yang menderita penyakit keturunan seperti Hipertensi, Diabetes Melitus, jantung dan lainnya.

f. Riwayat Pengobatan Sebelumnya

- 1) Kapan pasien mendapatkan pengobatan sehubungan dengan sakitnya
- 2) Jenis, warna, dan dosis obat yang diminum.
- 3) Berapa lama pasien menjalani pengobatan sehubungan dengan penyakitnya
- 4) Kapan pasien mendapatkan pengobatan terakhir.

f. Riwayat Sosial Ekonomi

- 1) Riwayat pekerjaan.

Jenis pekerjaan, waktu, dan tempat bekerja, jumlah penghasilan.

- 2) Aspek psikososial.

Merasa dikucilkan, tidak dapat berkomunikasi dengan bebas, menarik diri, biasanya pada keluarga yang kurang mampu, masalah berhubungan dengan kondisi ekonomi, untuk sembuh perlu waktu yang lama dan biaya yang banyak, masalah tentang masa depan/pekerjaan pasien, tidak bersemangat dan putus harapan.

g. Faktor Pendukung :

- 1) Riwayat lingkungan.
- 2) Pola hidup : nutrisi, kebiasaan merokok, minum alkohol, pola istirahat dan tidur, kebersihan diri.
- 3) Tingkat pengetahuan/pendidikan pasien dan keluarga tentang penyakit, pencegahan, pengobatan dan perawatannya.

h. Pemeriksaan Fisik

Keadaan umum: biasanya KU sedang atau buruk

TD : Normal (kadang rendah karena kurang istirahat) Nadi :

Pada umumnya nadi pasien meningkat

Pernafasan : biasanya nafas pasien meningkat (normal : 16-

20x/i) Suhu : Biasanya kenaikan suhu ringan pada malam hari.

Suhu mungkin tinggi atau tidak teratur. Seiring kali tidak ada demam

- 1) Kepala Inspeksi : Biasanya wajah tampak pucat, wajah tampak meringis, konjungtiva anemis, sklera tidak ikterik, hidung tidak sianosis, mukosa bibir kering, biasanya adanya pergeseran trakea.
- 2) Thorak Inspeksi : Kadang terlihat retraksi interkosta dan tarikan dinding dada, biasanya pasien kesulitan saat inspirasi
Palpasi : Fremitus paru yang terinfeksi biasanya lemah
Perkusi : Biasanya saat dipukul terdapat suara pekak
Auskultasi : Biasanya terdapat bronki

3) Abdomen

Inspeksi : biasanya tampak simetris

Palpasi : biasanya tidak ada

pembesaran hepar
Perkusi : biasanya

terdapat suara tympani

Auskultasi : biasanya bising usus pasien tidak terdengar

- 4) Ekremitas atas Biasanya CRT>3 detik, akral teraba dingin, tampak pucat, tidak ada edema
- 5) Ekremitas bawah biasanya CRT>3 detik, akral teraba dingin, tampak pucat, tidak ada edema

i. Pemeriksaan Diagnostik

- 1) Kultur sputum: Mikobakterium TB positif pada tahap akhir penyakit.
- 2) Tes Tuberkulin : Mantoux test reaksi positif (area indurasi 10-15 mm terjadi 48-72 jam).
- 3) Foto torak : Infiltrasi lesi awal pada area paru atas; pada tahap dini tampak gambaran bercak-bercak seperti awan dengan batas tidak jelas; pada kavitas bayangan, berupa cincin, pada klasifikasi tampak bayangan bercak-bercak padat dengan densitas tinggi.
- 4) Bronchografi : untuk melihat kerusakan bronkus atau kerusakan paru karena TB paru.
- 5) Darah : peningkatan leukosit dan Laju Endap Darah (LED).
- 6) Spirometri : penurunan fungsi paru dengan kapasitas vital menurun

j. Pola Kebiasaan Sehari-hari

1) Aktivitas / istirahat

Gejala : Kelelahan umum dan kelemahan, nafas pendek karena kerja, kesulitan tidur pada malam atau demam pada malam hari, menggigil dan/atau berkeringat.

Tanda : Takikardi, takipnea/dispnea pada saat kerja , kelelahan otot, nyeri, sesak (tahap lanjut).

2) Integritas Ego

Gejala : Adanya faktor stres lama, masalah keuangan, perasaan tidak berdaya/putus asa. Tanda : Menyangkal (khususnya pada tahap dini), ansietas, ketakutan, mudah

terangsang.

3) Makanan dan cairan

Gejala : Kehilangan nafsu makan, tidak dapat mencerna, penurunan berat badan.

Tanda : Turgor kulit buruk, kering/kulit bersisik, kehilangan otot/hilang lemak subkutan.

4) Nyeri dan Kenyamanan

Gejala : Nyeri dada meningkat karena batuk berulang.

Tanda : Berhati-hati pada area yang sakit, perilaku distraksi, gelisah

5) Pernafasan

Gejala : Batuk, produktif atau tidak produktif, nafas pendek, riwayat tuberkulosis/terpapar pada individu terinfeksi.

Tanda : Peningkatan frekuensi pernafasan Penyakit luas atau fibrosis parenkim paru dan pleura. Pengembangan pernafasan tak simetris (effusi pleural). Perkusi pekak dan penurunan fremitus (cairan pleural atau penebalan pleural). Bunyi nafas menurun tak ada secara bilateral atau unilateral (effusi pleural/pneumotorak). Bunyi nafas tubuler dan atau bisikan pectoral di atas lesi luas. Krekel tercatat di atas apek paru selama inspirasi cepat setelah batuk pendek (krekel posttussic).

6) Keamanan Gejala : Adanya kondisi penekanan imun, contoh AIDS, kanker, tes HIV positif.

Tanda : Demam rendah atau sakit panas akut.

7) Interaksi Sosial

Gejala : Perasaan terisolasi/penolakan karena penyakit menular, perubahan pola biasa dalam tanggung jawab/perubahan kapasitas fisik untuk melaksanakan peran.

8) Penyuluhan

Gejala : Riwayat keluarga TB , ketidakmampuan umum/status kesehatanburuk, gagal untuk membaik/kambuhnya TB, tidak berpartisipasi dalam terapi.

Rencana Pemulangan : Memerlukan bantuan dengan/gangguan dalamterapi obat dan bantuan perawatan diri dan pemeliharaan/perawatan rumah.

2. Pemeriksaan Diagnostik

Pemeriksaan diagnostik yang perlu dikaji pada pasien tuberkulosis paru menurut (Wherdani, 2019), antara lain :Klutur sputum: Positif untuk Mycobacterium tuberculosis pada tahap aktif penyakit.

- a). Tes kulit (PPD,Mantoux, potongan Vollmer): Reaksi positif (area indurasi 10 mm atau lebih besar, terjadi 48-72 jam setelah injeksi intradermal antigen) menunjukkan infeksi masa lalu dan adanyaantibodi tetapi tidak secara berarti menunjukkan penyakit aktif. Reaksi bermakna pada pasien yang secara klinis sakit berarti bahwa TB aktif tidak dapat diturunkan atau infeksi disebabkan oleh mikrovakterium yang berbeda.
- b). ELISA/Western Blot : Dapat menyatakan adanya HIV
- c). Foto Torak : Dapat menunjukkan infiltrasi lesi awal pada area paru atas, simpanan kalsium lesi sembuh primer, atau effusi cairan. Perubahan menunjukkan lebih luas TB dapat termasuk rongga, area fibrosa.
- d). Histologi atau kultur jaringan (termasuk pembersihan gaster, urine dan cairan serebrospinal, biopsi kulit) : positif untuk Mycobacterium tuberculosis.
- e). Biopsi jarum pada jaringan paru : Positif untuk granuloma TB, adanya sel raksasa menunjukkan nekrosis
- f). Elektrosit : Dapat tak normal tergantung pada lokasi dan

beratnya infeksi; contoh hiponatremia disebabkan oleh tak normalnya retensi airdapat ditemukan pada TB paru kronis luas.

g). GDA : Dapat normal tergantung lokasi, berat dan kerusakan sisa pada paru.

h). Pemeriksaan fungsi paru : Penurunan kapasitas vital, peningkatan ruang mati, peningkatan rasio uadar residu dan kapasitas paru total, dan penurunan saturasioksigen sekunder terhadap infiltrasi parenkim/fibrosis, kehilangan jaringan paru, dan penyakit pleural (TB paru meluas).

3. Diagnosa Keperawatan Yang Muncul

Secara teoritis diagnosa keperawatan yang dapat muncul dengan klien TBParu adalah sebagai berikut :

- a. Ketidak efektifan bersihan jalan napas b.d penumpukan sekret berlebih
- b. Ketidak seimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh b.d intakemakanan tidak adekuat, anoreksia
- c. Gangguan Pola Tidur b.d kebisingan lingkungan sekitar
- d. Resiko terjadinya penularan b.d kurang pengetahuan keluarga tentangcara penularan TB.

4. Intervensi Keperawatan

No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan	Intervensi
1	SDKI	SLKI	SIKI
	Bersihan nafas tidak efektif Definisi : ketidakmampuan membersihkan sekret atau obstruksi jalan nafas untuk mempertahankan jalan nafas tetap paten. Penyebab: <i>fisiologis</i> 1. Spasme jalan nafas 2. Benda asing dalam jalan nafas 3. Sekresi yang tertahan 4. Proses infeksi 5. Respon alergi <i>Situasional</i>	Jalan Nafas Definisi: kemampuan membersihkan sekret atau obstruksi jalan nafas untuk mempertahankan jalan nafas paten Setelah dilakukan tindakan keprawatan diharapkan masalah pada jalan nafas dapat teratasi dengan kriteria hasil: 1. Jalan nafas paten 2. Sekret berkurang 3. Frekuensi nafas dalam batas normal 4. Klien mampu melakukan Batuk efektif dengan benar	Menejemen Jalan Nafas Definisi : mengidentifikasi dan mengelola kepatenan jalan nafas Tindakan : <i>Observasi :</i> - Monitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) - Monitor bunyi nafas tambahan (mis, gurgling, mengi, wheezing, ronkhi kering) - Monitor sputum (jumlah, warna, aroma) <i>Teraupeutik :</i> - Pertahankan kepatenan jalan napas dengan <i>head-tilt</i> dan <i>chin- lift</i> (

1. Merokok aktif	<i>jaw-thrust</i> jika curiga trauma
2. Merokok pasif	Servikal)
3. Terpajan polutan	- Posisikan semi-fowler atau fowler
Gejala tanda mayor	- Berikan minum hangat
<i>Subjektif :-</i>	- Lakukan penghisapan lendir kurang dari 15 detik
<i>Obektif :</i>	- Berikan oksigen , jika perlu
1. Batuk tidak efektif	<i>Edukasi :</i>
2. Tidak mampu batuk	- Anjurkan asupan cairan 2000 ml/hari,jika tidak kontraindikasi
3. Sputum berlebih	- Ajarkan teknik batuk efektif
4. Mengi, <i>wheezing</i>	<i>Kolaborasi :</i>
dan/atau ronkhi kering	- Kolaborasi pemberian
5. Mekonium di jalan	bronkodilator
nafas (pada neonatus)	

Gejala tanda minor

Subjektif :

1. Dispnea
2. Sulit bicara
3. Ortopnea

Objektif :

1. Gelisah
2. Sianosis
3. Bunyi nafas menurun
4. Frekuensi nafas berubah
5. Pola nafas berubah

Latihan Batuk Efektif

Definisi : melatih pasien yang tidak memiliki kemampuan batuk efektif secara efektif untuk membersihkan laring, trakea dan bronkulus dari sekret atau benda asing di jalan nafas.

Tindakan :

Observasi

- Identifikasi kemampuan batuk
- Monitor adanya retensi sputum
- Monitor tanda dan gejala infeksi saluran nafas
- Monitor input dan output cairan (mis. Jumlah dan karakteristik)

Terapeutik

- Atur posisi semi fowler atau fowler
- Pasang pernak dan bengkok di pangkuan pasien
- Buang sekret pada tempat sputum

Edukasi

- Jelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif
- Anjurkan tarik nafas dalam melalui

hidung selama 4 detik ,ditahan selama 2 detik, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan) 8 detik.

- Anjurkan mengulangi tarik napas dalam hingga 3 kali
 - Anjurkan batuk dengan kuat
-

2	SDKI	SLKI	SIKI
	Defisit nutrisi	Setatus Nutrisi	Menejemen Nutrisi
	Definisi : Asupan nutrisi tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan dari metabolisme Penyebab : 1. Ketidakmampuan menelan makanan 2. Ketidakmapuan mencerna makanan 3. Ketidakmampuan mengabsorbsi nutrien 4. Peningkatan kebutuhan metabolisme 5. Faktor ekonomi 6. Faktor psikologis Gejala dan tanda mayor : <i>Subjektif</i> : - <i>Objektif</i> : Berat badan menurun minimal 10% dibawah rentang ideal	Definisi : keadekuatan asupan nutrisi untuk memenuhi kebutuhan metabolisme. Setelah dilakukan tindakan keprawatan nutrisi dapat terpenuhi dengan kriteria hasil. 1. Kekuatan otot mengunyah meningkat 2. Kekuatan otot menelan meningkat 3. Serum albumin meningkat 4. Verbalisasi keinginan untuk meningkatkan nutrisi 5. Pengetahuan untuk memilih makanan yang sehat meningkat 6. Pengetahuan untuk memilih minuman yang baik meningkat 7. Pengetahuan tentang standar asupan nutrisi yang tepat 8. Penyiapan dan penyimpanan makanan meningkat 9. Sikap terhadap makanan/minuman sesuai dengan tujuan kesehatan meningkat 10. Perasaan cepat kenyang menurun 11. Nyeri abdomen menurun 12. Rambut rontok menurun 13. Diare menurun 14. Berat badan membaik	Definisi : Mengidentifikasi dan mengelola asupan nutrisi yang seimbang Tindakan <i>Observasi</i> : 1. Identifikasi status nutrisi 2. Identifikasi alergi dan intoleransi makanan 3. Identifikasi makanan yang disukai 4. Identifikasi kebutuhan kalori dan jenis cairan 5. Identifikasi perlunya penggunaan selang nasogastric 6. Monitor asupan makan makanan 7. Monitor berat badan 8. Monitor hasil pemeriksaan laboratorium <i>Trapeutik</i> : 1. Lakukan oral hygiene sebelum makan, jika perlu 2. Fasilitasi menentukan pedoman diet, (mis.piramida makanan) 3. Sajikan makanan secara menarik dan

Gejala dan tanda minor :

Subjektif :

1. Cepat kenyang setelah makan
2. Kram/nyeri abdomen
3. Nafsu makan menurun

15. Indek masa tubuh (IMT) membaik

16. Frekuensi makan membaik

17. Bising usus membaik

18. Tebal lipatan kulit trisep membaik

19. Membrane mukosa membaik

suhu yang sesuai

4. Berikan makanan tinggi serat untuk mencegah konstipasi
5. Berikan makanan tinggi kalori dan tinggi protein
6. Berikan siplemen makanan ,jika perlu
7. Hentikan pemberian makanan melalui selang nasogastrik jika asupan oral dapat ditoleransi

Edukasi :

1. Anjurkan posisi duduk, jika mampu
2. Ajarkan diet yang di programkan

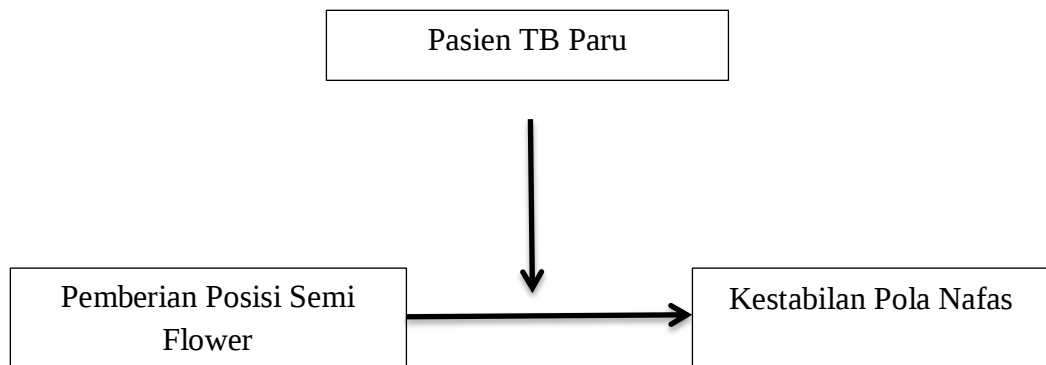
Kolaborasi :

1. Kolaborasi pemberian medikasi sebelum makan (mis. Pereda nyeri, antiemetic), jika perlu
2. Kolaborasi dengan ahli gizi untuk menentukan jumlah kalori dan jenis nutrien yang di butuhkan.

Tabel 2.4

Intervensi Keperawatan

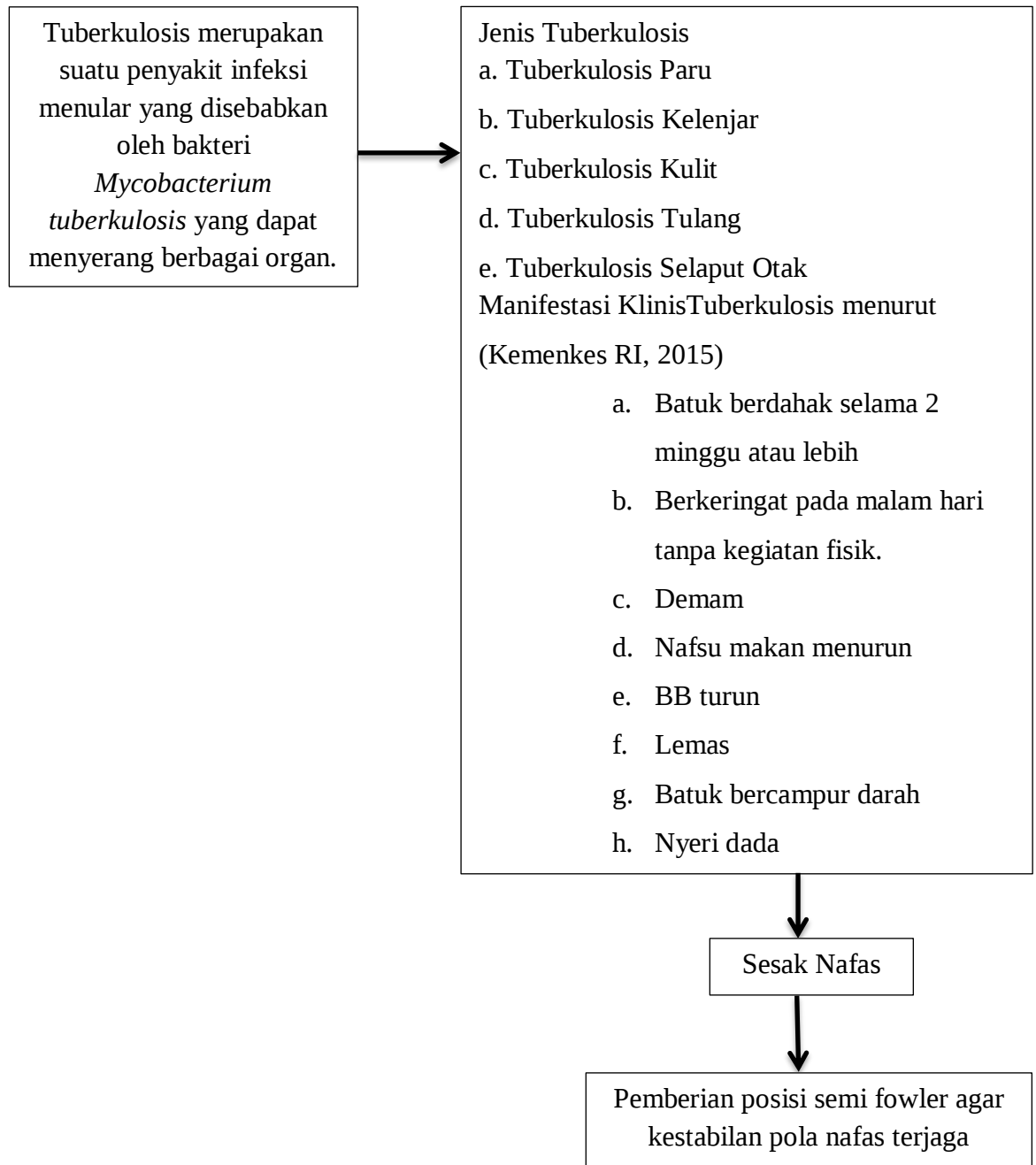
D. Kerangka Konsep



Tabel 2.5

Kerangka Konsep

E. Kerangka Teori



Tabel 2.6

Kerangka Teori (Ardiansyah, 2012)

BAB III

TINJAUAN KASUS

A. Data Demografi

1. Biodata

- a) Nama : Nn. K
- b) TTL/Usia : 27 Oktober 2003/ 18 Tahun
- c) Alamat : Jln pipa air
- d) Suku bangsa : Sorong
- e) Status pernikahan : Belum menikah
- f) Agama : Kristen
- g) Pekerjaan : Mahasiswa
- h) Diagnosa medik : TB Paru
- i) No medikal record : 550982
- j) Tanggal masuk : 04/11-2021
- k) Tanggal pengkajian : 16/11-2021

2. Penanggung jawab

- a) Nama : Ny. N
- b) Usia : 42 Tahun
- c) Jenis kelamin : Perempuan
- d) Pekerjaan : Petani
- e) Hubungan dengan pasien : Ibu

B. Keluhan Utama

Pasien datang ke RS dengan keluhan pusing yang dirasakan selama 1 minggu, demam, batuk berdahak yang disertai darah, keringat malam hari, sesak nafas, nyeri dada.

C. Riwayat Keluhan Utama

Pada saat pengkajian (16 November 2021) pasien sesak nafas, RR 28 x/menit, batuk berdahak yang disertai darah sejak 1 minggu yang lalu, klien mengatakan dahak susah keluar, klien mengatakan nafsu makan berkurang, mual (+), muntah (+), klien juga mengatakan sering berkeringat di malam hari, demam naik turun, lemas dan nyeri dada.

D. Riwayat Kesehatan Masa Lalu

Pasien mengatakan riwayat sakit lambung dan pasien belum pernah sakit TB paru.

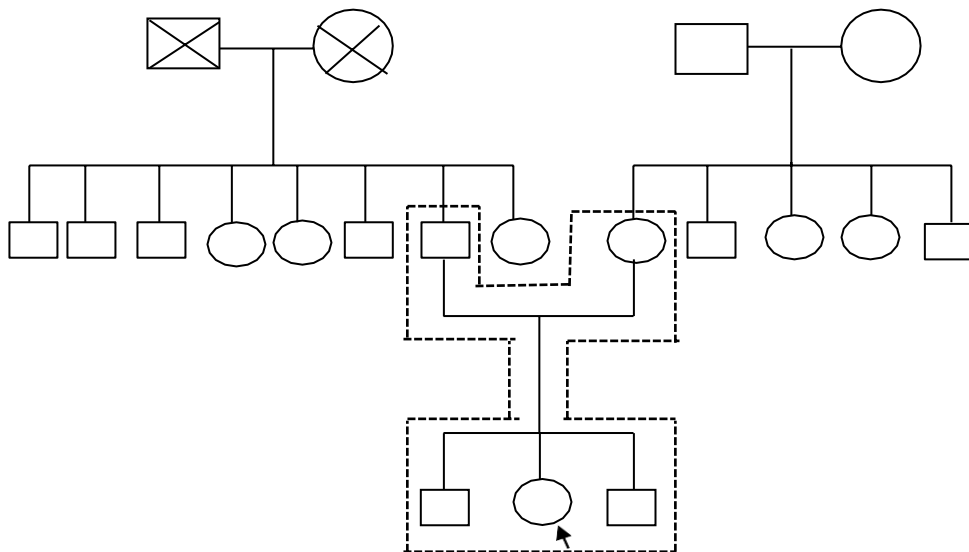
E. Riwayat Alergi

Pasien mengatakan pasien tidak ada alergi terhadap obat, makanan, maupun udara tertentu.

F. Riwayat Kesehatan Keluarga

Pasien mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit keturunan

Genogram



Keterangan :

—



: Menikah



: Laki-laki



: Perempuan

: Laki-Laki Meninggal



: Perempuan Meninggal



: Serumah

G. Pemeriksaan Fisik

1. Keadaan umum : Compos mentis
2. TTV
 - a) TD : 106/64 mmHg
 - b) N : 108 x/m
 - c) RR : 28 x/m
 - d) SB : 39,9 ° c
 - e) SPO2 : 99 %
 - f) TB : 148 cm
 - g) BB : 48 kg
 - h) IMT : 20,0 kg/m²
 - i) O2 : Pasien terpasang 4lpm, nasal kanul
3. Sistem Indra
 - a) Mata
 - 1) Klien dapat membuka mata dengan spontan dan dapat melihat dengan jelas
 - 2) Bulu mata yang tebal
 - 3) Alis mata yang tebal
 - 4) Konjungtiva anemis

- b) Hidung
 - 1) lubang hidung klien simetris kiri dan kanan
 - 2) Tidak terdapat serumen
 - 3) Tidak terdapat pernafasan cuping hidung
 - 4) Pasien terpasang oksigen 4 lpm, nasal kanul
 - 5) Tidak teraba adanya benjolan
 - 6) Tidak ada nyeri tekan
- c) Telinga
 - 1) Kedua telinga simetris kiri dan kanan
 - 2) Tidak terdapat serumen
 - 3) tidak terdapat benjolan pada telinga klien
 - 4) Tidak teraba benjolan dan tidak terdapat nyeri tekan pada telinga klien
- d) Mulut
 - 1) Mulut klien bersih
 - 2) Tidak terdapat caries gigi pada gigi bagian dalam,
 - 3) Gigi klien lengkap,
 - 4) Mukosa bibir kering
 - 5) Pucat
- e) Leher
 - 1) Tidak tampak adanya pembesaran kelenjer tyroid
 - 2) Tidak ada nyeri tekan
- 4. Sistem Pernafasan
 - a) Simetris kiri dan kanan
 - b) Tidak ada luka
 - c) Pengembangan dada kiri dan kanan
 - d) Warna : hitam
 - e) Otot bantu nafas : pasien terdapat penggunaan otot bantu nafas
 - f) Ekspensi paru : vocal fremitus teraba kanan dan kiri
 - g) Suhu dada : 39,9 ° c

- h) Suara : sonor
 - i) Bunyi : terdapat suara ronchi di paru kiri
5. Sistem Cardiovaskuler
- a) Tidak terlihat ictus cordis di RIC V mid clavikula sinistra
 - b) Teraba denyut ictus cordis di RIC V mid clavikula sinistra, frekuensi 108 x/m
 - c) Pekak pada batas jantung
 - d) Atas : RIC II mid clavikula sinistra
 - e) Bawah : RIC V mid clavikula sinistra
 - f) Kiri : Linea Axsila Anterior
 - g) Kanan : 1 x mid clavikula dextra
 - h) Auskultasi : irama jantung normal, bunyi jantung S1 S2
6. Abdomen
- a) Tidak terlihat asites, tidak teraba adanya benjolan, warna kuning langsung.
 - b) Bising usus (+) 11 x/i.
 - c) Terdengar bunyi thympani, pada saat perut terisi makanan hanya sedikit
 - d) Tidak teraba adanya massa atau pun benjolan pada abdomen,
 - e) Tidak ada nyeri tekan
7. Sistem Integumen
- a) Warna rambut : Hitam
 - b) Warna Kulit : Hitam
8. Sistem Muskuloskeletal
- a) Ekstermitas atas dan bawah tidak terdapat adanya edema.
 - b) Akral klien teraba hangat
 - c) Kekuatan otot

5	5
5	5

- d) Atas kanan, terpasang infus NaCL 0,9%
- e) Atas kiri, tidak ada gangguan
- 9. Sistem Perkemihan
Tidak di kaji
- 10. Sistem Reproduksi
Tidak di kaji
- 11. Sistem Imun
Klien tidak ada alergi obat, makanan, bulu binatang, debu dan cuaca

H. Aktivitas Sehari-hari

No	Aktivitas	Kondisi	Sebelum sakit	Saat sakit
1	Nutrisi	Selera makan	Baik	Tidak nafsu makan
		Menu makan	Nasi, sayur, ikan, tahu, telur	Nasi, sayur, ikan, buah
		Frekuensi makan	3 x sehari	3 x sehari
		Makan pantangan	Tidak ada	Tidak ada
		Pembatasan pola makan	Tidak ada	Tidak ada
		Cara makan	Menggunakan sendok	Menggunakan sendok
		Ritual saat makan	Berdoa	Berdoa
2	Eliminasi	Tempat	Di WC	Di WC
		Kesulitan	Tidak ada	Tidak ada
		Konsistensi	Lunak	Lunak
		Warna	Kuning	Kuning
		Obat pencahar	Tidak ada	Tidak ada
		Frekuensi	1 x sehari	1 x sehari
3	Cairan	Jenis minuman	Air putih	Air putih
		Frekuensi minuman	10 gelas/hari	7 gelas/hari
		Cara pemenuhan	minum dari gelas/botol	minum dari gelas/botol
4	Istirahat	Jam tidur		
		Tidur		
		a. Siang	Tidak pernah tidur siang	13.00
		b. Malam	10.00	10.00

		Pola tidur	Teratur	Teratur
		Kebiasaan sebelum tidur	Berdoa	Berdoa
		Kesulitan tidur	Tidak ada	Tidak ada
5	Personal	Mandi		
	Hygiene	a. Cara	Sendiri	Sendiri
		b. Frekuensi	2 x sehari	1 x sehari
		Cuci rambut		
		a. Cara	Sendiri	Sendiri
		b. Frekuensi	3 x seminggu	1x seminggu
		Gunting kuku		
		a. Cara	Sendiri	Sendiri
		b. Frekuensi	1 x seminggu	1 x seminggu
		Gosok gigi		
		a. Cara	Sendiri	Sendiri
		b. Frekuensi	2 x sehari	1 x sehari
6	Aktivitas	Kegiatan sehari-hari	Kuliah	Tidak ada
		Mengatur jadwal harian	Tidak pernah	Tidak pernah
		Penggunaan alat bantu	Tidak ada	Tidak ada
		Kesulitan bergerak	Tidak ada	Tidak ada
7	Olahraga	Program olahraga	Tidak ada	Tidak ada
		Jenis dan frekuensi	Tidak ada	Tidak ada
		Kondisi setelah olahraga	Tidak ada	Tidak ada

Tabel 3.1

Aktivitas Sehari-hari

I. Pemeriksaan Penunjang

1. Pemeriksaan Laboratorium

Pemeriksaan Laboratorium	Hasil	Nilai Normal	Analisa
Hb	8,8 g/dL	11,0 - 16,5	Menurun
Natrium	133,7	135 - 145	Menurun
Kalium	2,24	3,5 - 5,5	Menurun
Albumin	2,1	3,5 – 5,6	Menurun
SGOT/ASA	86	< 50	Meningkat
SGPT/ALAT	32	< 50	Menurun
Glukosa	116 mg/dl	< 200	Normal
Creatinin	0.41 mg/dL	0,60 – 1,20	Menurun

Tabel 3.2
Pemeriksaan Laboratorium

2. Pemeriksaan Diagnostik

Pemeriksaan Rontgen Thorak: 10 november 2021, cor dalam batas normal, pada paru terdapat gambaran TB paru di Apek paru dan lobus medium hasil BTA (+), Pemeriksaan sputum : BTA (+).

3. Terapi obat yang diberikan

- a. IUF Ns 0,9 % 20 tpm
- b. Injeksi ranitidine 1 ampul/12 jam
- c. Injeksi drip pet 500 mg k/p
- d. Injeksi streptomisin/im 750 mg
- e. Albumin 1 botol/24 jam
- f. IUF Ns 0,9 % + KCL 1flakon 14 tpm
- g. Ibu profen 400 mg drip dalam Ns 100 cc jika demam
- h. Sistanol 1 tablet/8 jam
- i. Ambroxol 1 tablet /8 jam
- j. Ethambutamol 1000 mg (sesudah makan)

- k. B6 1x1 (sesudah makan)
- l. Rifampicin 450 mg/24 jam
- m. Antasida sirup
- n. Aspar 1 tab /24 jam

J. Klasifikasi Data

Data Subjektif	Data Objektif
Ds : Pasien mengatakan :	Do : Pasien tampak :
1. Pusing selama 1 minggu	1. Keadaan umum : compos mentis
2. Demam	2. TTV
3. Keringat malam hari	TD 106/64 mmHg
4. Sesak nafas	N 108 x/m
5. Nyeri dada	RR 28 x/m
6. Tidak nafsu makan	SB 39,9 ° c
7. Mual	SPO2 99 %
8. Muntah	TB 148 cm
9. Lemas	BB 48 kg
10. Memiliki riwayat sakit lambung	IMT 20,0 kg/m ²
11. Batuk berdahak yang disertai darah sejak 1 minggu yang lalu	3. Pasien terpasang okseigen 4lpm, nasal kanul
12. Dahak susah keluar	4. Konjungtiva anemis
	5. Bibir kering dan pucat
	6. HB 8,8 g/dl menurun
	7. Natrium 133,7 menurun
	8. Kalium 2,24 menurun
	9. Albumin 2,1 menurun
	10. SGOT/ASA 86 meningkat
	11. SGPT/ALAT 32 menurun
	12. Glukosa 116 mg/dl normal
	13. Terpasang penggunaan otot bantu nafas

14. Suara : sonor
15. Bunyi : terdapat suara ronchi di paru kiri
16. Terdapat gambaran TB paru di Apek paru dan lobus medium hasil BTA (+)
17. Pemeriksaan sputum : BTA (+)

Tabel 3.3

Klasifikasi Data

K. Analisa Data

No	Data	Etiologi	Problem
1	Ds : Pasien mengatakan : 1. Demam 2. Keringat malam hari 3. Lemas 4. Pusing selama 1 minggu Do : Pasien tampak : 1. Keadaan umum : compos mentis 2. TTV - TD 106/64 mmHg - N 108 x/m - RR 28 x/m - SB 39,9 ° c - SPO2 99 % 3. Konjungtiva anemis 4. Bibir kering dan pucat	Proses penyakit (Mis. Infeksi, kanker)	Hipertermia D.0130

2	Ds : Pasien mengatakan :	Hambatan upaya	Pola nafas tidak
	1. Sesak nafas	nafas (Mis. Nyeri	efektif
	2. Nyeri dada	saat bernafas,	D.0005
	3. Keringat malam hari	kelemahan otot	
	4. Lemas	pernapasan)	
	Do : Pasien tampak :		
	1. Keadaan umum : compos mentis		
	2. TTV		
	TD 106/64 mmHg		
	N 108 x/m		
	RR 28 x/m		
	SB 39,9 ° c		
	SPO2 99 %		
	3. Pasien terpasang oksigen 4lpm,		
	nasal kanul		
	4. Terpasang penggunaan otot bantu		
	nafas		
	5. Suara : sonor		
	6. Bunyi : terdapat suara ronchi di		
	paru kiri		
	7. Terdapat gambaran TB paru di		
	Apek paru dan lobus medium hasil		
	BTA (+)		
	8. Pemeriksaan sputum : BTA (+)		

3	Ds : Pasien mengatakan : 1. Batuk berdahak yang disertai darah sejak 1 minggu yang lalu 2. Dahak susah keluar 3. Nyeri dada 4. Lemas Do : Pasien tampak : 5. Keadaan umum : compos mentis 6. TTV - TD 106/64 mmHg - N 108 x/m - RR 28 x/m - SB 39,9 ° c - SPO2 99 % 7. Terpasang penggunaan otot bantu nafas 8. Suara : sonor 9. Bunyi : terdapat suara ronchi di paru kiri 10. Terdapat gambaran TB paru di Apek paru dan lobus medium hasil BTA (+) 11. Pemeriksaan sputum : BTA (+)	Proses infeksi	Bersihkan jalan nafas tidak efektif D.0149
4	Ds : Pasien mengatakan : 1. Pusing selama 1 minggu 2. Tidak nafsu makan 3. Mual 4. Muntah 5. Lemas 6. Memiliki riwayat sakit lambung	Ketidakmampuan mencerna makanan	Defisit nutrisi D.0019

Do : Pasien tampak :

1. Keadaan umum : compos mentis

2. TTV

TD 106/64 mmHg

N 108 x/m

RR 28 x/m

SB 39,9 ° C

SPO2 99 %

TB 148 cm

BB 48 kg

IMT 20,0 kg/m²

18. Konjungtiva anemis

19. Bibir kering dan pucat

20. HB 8,8 g/dl menurun

21. Natrium 133,7 menurun

22. Kalium 2,24 menurun

23. Albumin 2,1 menurun

24. SGOT/ASA 86 meningkat

25. SGPT/ALAT 32 menurun

26. Glukosa 116 mg/dl normal

Tabel 3.4
Analisa Data

L. Diagnosa Keperawatan

1. Pola nafas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya nafas (Mis. Nyeri saat bernafas, kelemahan otot pernapasan)
2. Hipertermia berhubungan dengan proses penyakit (Mis. Infeksi, kanker)
3. Bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan proses infeksi
4. Defisit nutrisi berhubungan dengan ketidakmampuan mencerna makanan

M. Rencana Asuhan Keperawatan

No. RM	: 550982
Nama	: Nn. K
Jenis kelamin	: Perempuan
Tanggal lahir	: 27 Oktober 2003

Diagnosis Keperawatan	Perencanaan Keperawatan	
	Luaran dan Kriteria Hasil	Intervensi Keperawatan
Pola Napas Tidak Efektif (D.0005) Berhubungan dengan : 1. Hambatan upaya napas (mis. Nyeri saat bernafas, kelemahan otot pernapasan) Di buktikan dengan : 1. Penggunaan otot bantu pernapasan 2. Pola napas abnormal (mis. Takipnea, bradipnea,	Setelah dilakukan intervensi selama 1 x 8 jam, maka Pola napas (L.01004) membaik dengan, kriteria hasil : 1. Ventilasi semenit meningkat (5) 2. Kapasitas vital meningkat (5) 3. Tekanan ekspirasi meningkat (5) 4. Tekanan inspirasi meningkat (5) 5. Penggunaan otot bantu napas menurun (5) 6. Frekuensi napas membaik (5) 7. Kedalaman napas membaik (5)	Manajemen Jalan Napas (I.01011) <i>Observasi</i> 1. Monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) 2. Monitor bunyi napas (mis. Gurgling, mengi, wheezing, ronchi) <i>Terapeutik</i> 1. Posisikan semi fowler atau fowler 2. Monitor saturasi oksigen 3. Berikan oksigen

3. hiperventilasi, kussmaul, cneyne-stokes)		<i>Edukasi</i> 1. Jelaskan tujuan dan prosedur pemantauan 2. Informasikan pemantauan, jika perlu
4. Ventilasi semenit menurun		
5. Kapasitas vital menurun		
6. Tekanan ekspirasi menurun		<i>Kolaborasi</i>
7. Tekanan inspirasi menurun		Kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik, jika perlu

Hipertermia (D.0130)	Setelah dilakukan intervensi selama 1 x 8 jam, maka Hipertemia (L.14134) membaik dengan,	Manajemen Hipertermia (I.15506)
Berhubungan dengan :	kriteria hasil :	<i>Observasi</i>
1. Dehidrasi	1. Kulit merah menurun (1)	1. Monitor suhu tubuh
2. Terpapar lingkungan panas	2. Pucat menurun (1)	
3. Proses penyakit (mis. Infeksi, kanker)	3. Suhu tubuh membaik (5)	<i>Terapeutik</i>
4. Ketidaksesuaian pakaian dengan suhu lingkungan	4. Suhu kulit membaik (5)	1. Longgarkan pakaian atau lepaskan pakaian
5. peningkatan laju metabolisme	5. Kadar glukosa darah membaik (5)	2. Ganti linen setiap hari atau lebih sering jika mengalami hiperhidrosis (keringat berlebih)
	6. Pengisian kapiler membaik (5)	3. Lakukan pendinginan eksternal (mis. Selimut hipotermia atau kompres dingin pada dahi, leher, dada, abdomen, aksila)
	7. Ventilasi membaik (5)	
	8. Tekanan darah membaik (5)	

Dibuktikan dengan :		<i>Edukasi</i>
1. Suhu tubuh diatas nilai normal		1. Anjurkan tirah baring
2. Kulit merah		
3. Kulit terasa hangat		<i>Kolaborasi</i>
		1. Kolaborasi pemberian cairan dan elektrolit intravena, jika perlu
Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif (D.0149)	Setelah dilakukan intervensi selama 1 x 8 jam, maka Bersihan Jalan Napas (L.01001`) meningkat dengan,	Manajemen Jalan Napas (I.01011)
Berhubungan dengan :	Kriteria hasil :	<i>Observasi</i>
1. Spasme jalan naps	1. Batuk efektif meningkat (5)	1. Monitor sputum (jumlah, warna, aroma)
2. Benda asing dalam jalan napas	2. Produksi sputum menurun (5)	<i>Terapeutik</i>
3. Sekresi yang tertahan	3. Gelisah menurun (5)	1. Posisikan semi fowler atau fowler
4. Proses infeksi	4. Frekuensi napas membaik (5)	2. Berikan minum hangat
Dibuktikan dengan :	5. Pola napas membaik (5)	3. Lakukan fisioterapi dada, jika perlu
1. Batuk tidak efektif		<i>Edukasi</i>
2. Tidak mampu batuk		1. Ajarkan teknik batuk efektif
3. Sputum berlebih		
4. Mengi, wheezing dan ronchi		

kering 5. Gelisah 6. Bunyi napas menurun 7. Frekuensi napas berubah 8. Pola napas berubah		
Defisit Nutrisi (D.0019)	Setelah dilakukan intervensi selama 1 x 8 jam, maka Bersihan Jalan Napas (L.01001`)	Manajemen Nutrisi (I.03119)
Berhubungan dengan :	meningkat dengan,	<i>Observasi</i>
1. Ketidak mampuan menelan makanan	Kriteria hasil :	1. Identifikasi status nutrisi
2. Ketidakmampuan mencerna makanan	1. Porsi makan yang dihabiskan meningkat (5)	2. Monitor asupan makan
3. Ketidakmampuan mengabsorbsi nutrien	2. Kekuatan otot mengunyah meningkat (5)	3. Monitor berat badan
	3. Kekuatan otot menelan meningkat (5)	
	4. Serum albumin meningkat (5)	<i>Terapeutik</i>
	5. Perasaan cepat kenyang menurun (5)	1. Lakukan oral hygiene
	6. Berat badan membaik (5)	2. Berikan makanan tinggi serat untuk mencegah konstipasi
Dibuktikan dengan :	7. Indeks massa tubuh (IMT) membaik (5)	3. Berikan makanan tinggi kalori dan tinggi protein
1. Berat badan menurun minimal 10% di bawah rentang ideal	8. Frekuensi makan membaik (5)	
2. Otot mengunyah lemah	9. Nafsu makan membaik (5)	

3. Otot menelan lemah	<i>Kolaborasi</i>
4. Membran mukosa pucat	Kolaborasi dengan ahli gizi untuk menentukan jumlah
5. Serum albumin menurun	kalori dan jenis nutrisi yang dibutuhkan, jika perlu.

Tabel 3.5
Rencana Asuhan Keperawatan

No. RM	: 550982
Nama	: Nn. K
Jenis kelamin	: Perempuan
Tanggal lahir	: 27 Oktober 2003

N. Implementasi dan Evaluasi Keperawatan

No	Diagnosa Keperawatan	Hari/Tanggal	Jam	Implementasi	Evaluasi
1	Pola nafas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya nafas (Mis. Nyeri saat bernafas, kelemahan otot pernapasan)	16 – 11 - 2021	07.00	1. Memonitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, usaha nafas) R/ : RR 26 x/m	S : 1. Pasien mengatakan sesak berkurang
			07.10	2. Mengukur bunyi nafas (mis. Gurgling, mengi, wheezing, ronchi) R/ : a) Suara : sonor b) Bunyi : terdapat suara ronchi diparu kiri	O : 1. Pasien tampak tenang 2. TTV TD 120/70 mmHg N 82 x/m
			07.20	3. Melakukan semi fowler atau fowler R/ : Pasien mengatakan sesak berkurang	RR 26 x/m SB 36,4 °C
			07.30	4. Mengukur saturasi oksigen R/ : 99%	Spo2 99 %

08.00	5. Melakukan semi fowler atau fowler R/ : Pasien mengatakan sesak berkurang	A : Masalah Belum Teratasi
08.10	6. Mengukur saturasi oksigen R/ : 99%	P : Lanjutkan Intervensi : 1,2,3,5,7
08.20	7. Memberikan oksigen R/ : a) Pasien terpasang oksigen 4 lpm, nasal kanul b) Pasien mengatakan sesak berkurang	
08.30	8. Menjelaskan tujuan dan prosedur pemantauan R/ : Keluarga pasien dapat memahami tindakan yang dilakukan	
08.40	9. Mengkolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik, jika perlu R/ : Pasien mengatakan sesak berkurang	

2	Hipertermia berhubungan dengan proses penyakit (Mis. Infeksi, kanker)	16 – 11 - 2021	09.00	1. Mengukur suhu tubuh R/ : 37,4°C	S :
			09.10	2. Melonggarkan pakaian atau lepaskan pakaian R/ : Pasien merasa nyaman	1. Pasien mengatakan demam berkurang
			09.20	3. Mengganti linen setiap hari atau lebih sering jika mengalami hiperhidrosis (keringat berlebih) R/ : Pasien selalu mengganti baju saat berkeringat	O : 1. Pasien tampak tenang 2. TTV TD 120/70 mmHg
			09.30	4. Melakukan pendinginan eksternal (mis. Selimut hipotermia atau kompres dingin pada dahi, leher, dada, abdomen, aksila) R/ : Pasien merasa demam berkurang	N 82 x/m RR 28 x/m SB 36,4 °C Spo2 99 %
					A : Masalah Teratasi
					P : Hentikan Intervensi

			09.40	5. Menganjurkan tirah baring R/ : Pasien masih tampak gelisah	
			09.50	6. Mengkolaborasi pemberian cairan dan elektrolit intravena, jika perlu R/ : Pasien merasa demam berkurang dan tampak tidak gelisah.	
3	Bersihkan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan proses infeksi	16 – 11 - 2021	10.00	1. Memantau sputum (jumlah, warna, aroma) R/ : Pasien mengatakan dahak yang keluar berwarna putih bercampur darah	S : 1. Pasien mengatakan masih batuk dan mengeluarkan lendir bercampur darah
			10.10	2. Melakukan semi fowler atau fowler R/ : Pasien mengatakan sesak berkurang	
			10.20	3. Memberikan minum hangat R/ : Pasien mengatakan merasa lebih baik dan nyaman	2. Pasien mengatakan sesak berkurang

			10.30	4. Melakukan fisioterapi dada, jika perlu R/ : Pasien mengatakan dapat batuk dan mengeluarkan lendir	O : 1. Pasien tampak gelisah 2. TTV TD 120/70 mmHg N 82 x/m RR 26 x/m SB 36,4 °C Spo2 99 % A : Masalah Belum Teratasi P : Lanjutkan Intervensi : 1,4,5
			10.40	5. Mengajarkan teknik batuk efektif R/ : Pasien mengatakan bisa melakukan batuk efektif dan mengeluarkan lendir dengan bercampur darah	
4	Defisit nutrisi berhubungan dengan ketidakmampuan mencerna makanan	16 – 11 - 2021	11.00	1. Mengidentifikasi status nutrisi R/ : IMT 20,0 kg/m ² (normal)	S : 1. Pasien mengatakan sudah bisa makan
			11.10	2. Memantau asupan makan R/ : Pasien mengatakan hanya menghabiskan	

		setengah porsi makanan	2. Pasien mengatakan hanya menghabiskan setengah porsi makanan
11.20	3.	Mengukur berat badan R/ : 48 kg	
11.30	4.	Melakukan oral hygiene R/ : Pasien mengatakan selalu menyikat gigi 1x sehari	O :
11.40	5.	Memberikan makanan tinggi serat untuk mencegah konstipasi R/ : Pasien mengatakan setiap hari mengkonsumsi buah pepaya dan pisang	1. Pasien sudah terlihat tidak lemas 2. Pasien sudah terlihat tidak pucat 3. TTV TD 120/70 mmHg N 82 x/m RR 26 x/m SB 36,4 °c Spo2 99 % TB 148 cm
11.50	6.	Memberikan makanan tinggi kalori dan tinggi protein R/ : Pasien mengatakan hanya menghabiskan makanan setengah porsi	

12.00	7. Memberikan suplemen makanan, jika perlu R/ : Pasien mengkonsumsi vitamin B6 1x1 (sesudah makan)	BB 48 kg IMT 20,0 kg/m ² HB 8,8 g/dl
12.10	8. Mengkolaborasi dengan ahli gizi untuk menentukan jumlah kalori dan jenis nutrisi yang dibutuhkan, jika perlu. R/ : Ahli gizi telah menentukan jumlah kalori dan jenis nutrisi yang dibutuhkan seperti : bubur, ayam, sayur bayam, buah pepaya, dan susu.	menurun Natrium 133,7menurun Kalium 2,24 menurun Albumin 2,1 menurun
		A : Masalah Belum Teratasi
		P : Lanjutkan Intervensi : 2,5,8

Tabel 3.6
Implementasi dan Evaluasi Keperawatan

O. Catatan Perkembangan

No	Diagnosa Keperawatan	Hari/Tanggal	Jam	Implementasi	Evaluasi
1	Pola nafas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya nafas (Mis. Nyeri saat bernafas, kelemahan otot pernapasan)	17 – 11 - 2021	08.00	1. Memonitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) R/ : RR 24 x/m	S : 1. Pasien mengatakan sesak berkurang
			08.10	2. Mengukur bunyi napas (mis. Gurgling, mengi, wheezing, ronchi) R/ : a) Suara : sonor b) Bunyi : terdapat suara ronchi di paru kiri	O : 1. Pasien tampak tenang 2. TTV TD 120/80 mmHg N 88 x/m RR 24 x/m SB 36,4 °C Spo2 99 %
			08.20	3. Melakukan semi fowler atau fowler R/ : Pasien mengatakan sesak berkurang	A : Masalah Teratasi
			08.30	4. Memberikan oksigen	P : Hentikan Intervensi

				R/ :	
				a) Pasien terpasang oksigen 4 lpm, nasal kanul	
				b) Pasien mengatakan sesak berkurang	
			08.40	2. Mengkolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik, jika perlu	
				R/ : Pasien mengatakan sesak berkurang	
2	Bersihkan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan proses infeksi	17 – 11 - 2021	09.00	1. Memantau sputum (jumlah, warna, aroma)	S :
				R/ : Pasien mengatakan dahak yang keluar berwarna putih dan batuk hanya sekali	1. Pasien mengatakan batuk sekali dan mengeluarkan lendir berwarna putih
			09.10	2. Melakukan fisioterapi dada, jika perlu	2. Pasien mengatakan sudah tidak sesak
				R/ : Pasien mengatakan dapat batuk dan mengeluarkan lendir	O :
					1. Pasien tampak gelisah
					2. TTV
			09.20	3. Mengajarkan teknik batuk efektif	TD 120/80 mmHg

				R/ : Pasien mengatakan bisa melakukan batuk efektif dan mengeluarkan lendir.	N 88 x/m RR 24 x/m SB 36,4 °C Spo2 99 % A : Masalah Teratasi P : Hentikan Intervensi
3	Defisit nutrisi berhubungan dengan ketidakmampuan mencerna makanan	17 – 11 - 2021	10.00	1. Memantau asupan makan R/ : Pasien mengatakan hanya menghabiskan setengah porsi makanan	S : 1. Pasien mengatakan sudah bisa makan 2. Pasien mengatakan hanya menghabiskan setengah porsi makanan
			10.10	2. Memberikan makanan tinggi serat untuk mencegah konstipasi R/ : Pasien mengatakan setiap hari mengkonsumsi buah pepaya dan pisang	O : 1. Pasien sudah terlihat tidak lemas
			10.20	3. Mengkolaborasi dengan ahli gizi untuk menentukan jumlah kalori dan jenis	2. Pasien sudah terlihat tidak pucat

nutrisi yang dibutuhkan, jika perlu.	3. TTV
R/ : Ahli gizi telah menentukan jumlah	TD 120/70 mmHg
kalori dan jenis nutrisi yang dibutuhkan	N 82 x/m
seperti : bubur, ayam, sayur bayam, buah	RR 26 x/m
pepaya, susu, dan air putih	SB 36,4 °c
	Spo2 99 %
	TB 148 cm
	BB 48 kg
	IMT 20,0 kglm ²
	HB 8,8 g/dl menurun
	Natrium 133,7 menurun
	Kalium 2,24 menurun
	Albumin 2,1 menurun
	A : Masalah Teratasi
	P : Hentikan Intervensi

Tabel 3.7

Catatan Perkembangan

BAB IV

ANALISIS SITUASI MASALAH

A. Analisa Kasus Terkait Teori

Masalah kesehatan yang terdapat dalam karya ilmiah ini adalah klien dengan diagnosa Tuberkulosis Paru (TB). Proses pengkajian dilakukan pada klien Nn. K dengan menggunakan metode wawancara, observasi, serta catatan rekam medis klien. Pengkajian tersebut dilakukan pada klien yang dirawat di ruang Perawatan Wanita RSUD Abepura.

Asuhan keperawatan pada Nn. K dengan diagnosa Tuberkulosis Paru (TB), dilakukan sejak tanggal 04–16 November 2021. Pasien masuk rumah sakit pada tanggal 04 November 2021, pada saat pengkajian pada tanggal 16 November 2021 keluhan utama pasien mengatakan pusing yang dirasakan selama 1 minggu, demam, batuk berdarah yang disertai darah, keringat malam hari, sesak nafas, nyeri dada. Masalah keperawatan yang pertama adalah Pola nafas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya nafas (Mis. Nyeri saat bernafas, kelemahan otot pernapasan), penulis tertarik melakukan teknik pemberian posisi semi fowler 45° untuk membantu mengurangi sesak napas. Posisi semi fowler dengan derajat kemiringan 45°, yaitu dengan menggunakan gaya gravitasi untuk membantu pengembangan paru dan mengurangi tekanan dari abdomen pada diafragma. posisi semi fowler membuat jalan nafas lebih terbuka sehingga kapasitas oksigen yang masuk ke paru lebih maksimal dan membuat frekuensi pernafasan menjadi lebih stabil dan dalam batas normal. Penggunaan posisi semi fowler dapat efektif untuk mengurangi sesak napas pada pasien TB (Luhur, 2018).

Salah satu terapi non farmakologis yang bisa dilakukan untuk menurunkan sesak napas adalah dengan mengatur posisi pasien dengan posisi semi fowler 45°. Posisi semi fowler pada pasien TB paru bertujuan untuk menurunkan konsumsi O₂ dan menormalkan ekspansi paru yang maksimal, serta mempertahankan kenyamanan. Bahwa posisi semi fowler membuat oksigen di dalam paru-paru semakin meningkat sehingga memperingan sesak

napas. Posisi ini akan mengurangi kerusakan membran alveolus akibat tertimbunnya cairan. Hal tersebut dipengaruhi oleh gaya gravitasi sehingga O₂ delivery menjadi optimal, sesak nafas akan berkurang dan akhirnya perbaikan kondisi pasien lebih cepat pulih (Wijayanti, 2019).

Menurut (Krisnadina, 2020) bahwa pemberian posisi semi fowler 45° dalam saat ini masih menjadi metode yang termudah. Metode ini mudah dilakukan karena pernafasan itu sendiri merupakan tindakan yang dapat dilakukan secara normal tanpa perlu berfikir atau merasa ragu.

B. Analisa Based Evidence Practices (Salah Satu Intervensi Dengan Konsep Dan Penelitian Terkait)

Intervensi yang dilakukan pada kasus diatas adalah pemberian posisi semi fowler 45° pada pasien tuberkulosis paru. Tujuan dalam menerapkan teknik pemberian tersebut adalah memberikan rasa nyaman pada pasien dan perawat mengharapkan adanya penurunan *Respiratory rate*. Tingginya sesak pada pasien TB bisa disebabkan oleh pikiran pasien yang menyebabkan stress dan hal ini berkaitan dengan hormon yang mengganggu sistem pernapasan. Pada dasarnya manusia adalah makhluk komprehensif yang terdiri dari biologi, psikologi, sosial dan spiritual. Menurut teori (Marta E. Roger, 2011) dikenal dengan konsep manusia sebagai unit. Martha berasumsi bahwa manusia merupakan satu kesatuan yang utuh, memiliki sifat dan karakter yang berbeda. Dalam proses kehidupan manusia yang dinamis, manusia selalu berinteraksi dengan lingkungan yang saling mempengaruhi dan dipengaruhi, serta dalam proses kehidupan manusia setiap individu akan berbeda satu sama lain.

C. Alternatif Pemecahan Masalah

Alternatif pemecahan masalah Pemberian posisi semi fowler 45 derajat dengan memberikan pengetahuan tentang pengelolaan Tuberkulosis Paru yang baik, secara farmakologi maupun non farmakologi. Tenaga kesehatan khususnya perawat yang memberikan asuhan keperawatan pada pasien

Tuberkulosis diharapkan memberikan asuhan keperawatan pada pasien tidak selalu hanya beraspek farmakologi, tetapi juga non farmakologi seperti pemberian posisi semi fowler 45 derajat pada pasien dan keluarga. Hal tersebut dilakukan dengan upaya saling mendukung dan kombinasi penatalaksanaan antara kegiatan mandiri perawat dan advis pengobatan medis, sehingga pengetahuan, penatalaksanaan, kepatuhan pasien dan keluarga tentang manajemen pengelolaan Tuberkulosis Paru di rumah akan mempengaruhi pola napas. Berkaitan dengan pengelolaan pasien TB secara non farmakologi diharapkan pihak RSUD Abepura dapat melakukan penyegaran pada perawat di seluruh instalasi rawat inap dan rawat jalan pada umumnya, untuk meningkatkan pengetahuan bahwa kesembuhan pasien tidak hanya ditentukan oleh pengobatan farmakologi, tapi dengan memandang pasien sebagai makhluk holistik yang memiliki berbagai tingkat kebutuhan dasar seperti aspek biologi, psikologi, sosial dan spiritual. Sehingga penyelesaian masalah kesehatan pada pasien dengan gangguan system pernapasan tidak hanya berorientasi pada penyelesaian tugas oleh advis medis yang bersifat kuratif saja, tetapi juga mengutamakan aspek lain seperti aspek psikologi. Penulis menyarankan kepada di RSUD Abepura untuk dapat selalu menginstruksikan kepada perawat untuk melakukan pemberian posisi semi fowler 45 derajat dalam mengatasi polanafas tidak efektif pada pasien Tuberkulosis Paru (Suhatridjos, 2020).

Dengan menggunakan posisi semi fowler yaitu menggunakan gaya gravitasi untuk membantu pengembangan paru dan mengurangi tekanan dari *visceral-visceral abdomen* pada *diafragma* sehingga diafragma dapat terangkat dan paru akan berkembang secara maksimal dan volume tidal paru akan terpenuhi. Dengan terpenuhinya volume tidal paru maka sesak nafas dan penurunan saturasi oksigen pasien akan berkurang. Posisi semi fowler biasanya diberikan kepada pasien dengan sesak nafas yang beresiko mengalami penurunan saturasi oksigen, seperti pasien TB paru, asma, PPOK dan pasien kardiopulmonari dengan derajat kemiringan 30– 45° (Wijayanti, 2019).

Menurunkan sesak nafas tidak hanya dengan pemberian obat-obatan saja, ada intervensi non farmakoterapi seperti posisi semi fowler pada pasien TB paru telah dilakukan sebagai cara membantu mengurangi sesak napas. Posisi *semi fowler* dimana kepala dan tubuh dinaikkan 45° membuat oksigen didalam paru-paru semakin meningkat sehingga memperingan kesukaran napas (Krisnadina, 2020).

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Setelah penulis melakukan Pengkajian, Penentuan diagnosa, Perencanaan, Implementasi, Evaluasi dan Dokumentasi tentang Asuhan Keperawatan Tuberkulosis Paru pada Nn. K dengan pemberian posisi semi fowler 45° dalam mengatasi pola nafas tidak efektif pada pasien tuberkulosis paru di ruang perawatan wanita rsud abepura tahun 2021, maka penulis menarik kesimpulan sebagai berikut :

Tindakan pemberian posisi semi fowler 45° ternyata sangat efektif dalam menurunkan sesak napas bahwa pemberian posisi semi fowler 45° dalam saat ini masih menjadi metode yang termudah, untuk menurunkan 4 masalah yang berkaitan dengan Tuberkulosis Paru yaitu Pola nafas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya nafas (Mis. Nyeri saat bernafas, kelemahan otot pernapasan), dengan pemberian posisi semi fowler 45° bertujuan untuk menurunkan konsumsi oksigen, menurunkan sesak napas, meningkatkan dorongan pada diafragma sehingga meningkatkan ekspansi dada dan ventilasi paru, memberikan kenyamanan pasien, memfasilitasi fungsi pernafasan, mobilitas, dan memberikan perasaan lega pada pasien yang sesak nafas. Setelah pemberian posisi semi fowler 45° selama kurang lebih 2 hari sesak napas pada pasien berkurang di buktikan dengan RR 28 x/m menjadi 24 x/m dan pasien mengatakan sesak berkurang.

B. Saran

1. Saran Keilmuan

Perlu adanya riset lanjutan tentang posisi semi fowler dengan merubah derajat kemiringan tempat tidur, dan mengkaji faktor-faktor yang ikut mempengaruhi perubahan pola nafas.

2. Saran Aplikatif

Pengaturan posisi semi fowler dapat dilakukan pada bangsal perawatan tidak hanya pada pasien tuberculosis paru melainkan pada pasien umum yang mengalami sesak nafas.

DAFTAR PUSTAKA

- Amin Huda Nurarif. (2015). *Nanda NIC NOC*.
- Angelina, B. (2016). Buku Ajar Keperawatan medikal Bedah. In *Angelina, B.*
- Ardiansyah. (2012). *Medikal Bedah Untuk Mahasiswa* (Diva Press (ed.)).
- Asti WR. (2009). Patofisiologi, Diagnosis dan Klasifikasi Tuberkulosis. In *Departemen Ilmu Kedokteran Komunitas, Okupasi dan Keluarga*.
- Departemen Kesehatan RI. (2007). *Diagnosis dan Tatalaksana Tuberkulosis Pada Anak*.
- Dinas Kesehatan Provinsi Papua. (2015). Profil kesehatan Provinsi Papua. In *Juknis*.
- Erni Nita. (2020). *Modul Tuberkulosis Paru pada Kadar TB*. <http://fikuraj.ac.id>
- Heather. (2015). *Buku Ajar Patologi*.
- Hestiminata William. (2021). *Asuhan Keperawatan pada an. I dengan Tuberkulosis Paru di Ruang Cemara RS Umum KOta Tarakan*.
- Irman Somanti. (2009). *Asuhan Keperawatan pada Klien gangguan sistem pernapasan* (Salemba Medik (ed.); 2nd ed.).
- Kemenkes. (2016). *Penanggulangan TBC dengan Lampiran Pedoman Penanggulangan TBC tahun 2016*.
- Kementrian Kesehatan RI. (2015a). *Infodatin (Pusat Data Informasi Kemenkes)*.
- Kementrian Kesehatan RI. (2015b). *Survei Pervalensi Tuberkulosis 2013-2014*.
- Kementrian Kesehatan RI. (2016). *National Strategi plan Of Tuberculosis Control 2016-2020*.
- Kementrian Kesehatan RI Direktorat Jendral Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan. (2014). *Pedoman Nasional Pengendalian TB*.
- Krisnadina. (2020). *Pemberian Posisi semi fowler pada pasien TB Paru dengan masalah keperawatan ketidakefektifan pola napas*.
- Luhur (2018). Pengaruh Pemberian Posisi Semi Fowler Terhadap *Respiration Rate* Pada Pasien Asma Bronkial Di Puskesmas Air Upas Ketapang.
- Majampoh. (2013). Pengaruh Pemberian Posisi Semi Fowler terhadap kestabilan pola nafas pada pasien TB Paru di Irina cs RSUP Prof Dr. R. D. Kondon

- Manado. *Jurnal Keperawatan*, 3.
- Marta E. Roger. (2011). *Teori Manusia*.
- Ni Made. (2021). Pemberian posisi semi fowler meningkatkan saturasi oksigen pada pasien PPOK. *Jurnal Of Telenursing*, 3.
- Selmy, (2022). *Data Penyakit TB Paru di Ruang Perawatan Wanita RSUD Abepura*.
- Shinta. (2017). *Pengaruh Pemberian posisi fowler 30 derajat terhadap keefektifan pola napas pada pasien TB Paru di Ruang Anggrek RS Paru dungus*.
- Siti. (2019). Pengaruh Penerapan posisi semi fowler terhadap perubahan respiratory rate pada pasien dengan pneumonia. *Jurnal Keperawatan Dan Kebidanan*.
- Suhatridjos, I. (2020). Posisi semi Fowler terhadap respiratory rate untuk menurunkan sesak pada pasien TB Paru. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 3.
- Supadi, E. N. (2008). Hubungan analisa posisi semi fowler dengan kualitas pasien gagal jantung di RSUD Banyumas Jawa TEngah. *Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan*, 4.
- Ulliya. (2018). Diagnosa Keperawatan yang sering ditegakkan perawat pada pasien tuberkulosis paru di rumah sakit. *Jurnal Kepemimpinan Dan Manajemen Keperawatan*, 1.
- Wherdani. (2019). *Patogenis Tuberkulosis*.
- Wijayanti. (2019). Pengaruh Posisi tidur semi fowler 45 derajat terhadap kenaikan nilai saturasi O₂ pada pasien gagal jantung kongestif RSUD Leokmono hadi kudas, medika hospital. *Jurnal Of Clinic Medicine*, 6, 13–19.
- Winda. (2020). Efektifitas pemberian teknik pernapasan pursed lips breathing dan posisi semi fowler terhadap peningkatan saturasi oksigen pada pasien TB paru. *Jurnal of Nursing Sciene and Practice*, 3.
- Yuni. (2020). *Penerapan posisi semi fowler pada pasien TB Paru di ruang rawat inap paru RSUD Dr. Acham Mochtar Bukit Tinggi tahun 2020*.

Lampiran 1. Standar Operasional Prosedur (SOP) Semi Fowler

**POLTEKKES
KEMENKES
DENPASAR**

SOP Posisi *Semi fowler*

No. Dokumen

No. Revisi

Halaman

**Standar
Operasional
Prosedur**

**Usulan Terbit
Juni 2021**

**Program Stufii Profesi Ners
Jurusan Keperawatan 2021**

Pengertian

Cara berbaring pasien dengan posisi setengah duduk

Tujuan

1. Mengurangi sesak napas
2. Memberikan rasa nyaman
3. Membantu memperlancar keluarnya cairan
4. Membantu mempermudah tindakan pemeriksaan

Indikasi

1. Pasien sesak napas
2. Pasien pasca bedah, bila keadaan umum pasien baik, atau bila pasien stiah benar - benar sadar

Persiapan**A. Persiapan alat**

1. Sandaran punggung atau kursi
2. Bantal atau balok penalaan kaki tempat tidur bila perlu
3. Tempat tidur khusus (functional bed) jika perlu

B. Persiapan pasien, perawat dan lingkungan

1. Perkenalkan diri anda pada klien, termasuk nama dan jabatan atau peran dan jelaskan apa yang akan dilakukan.
2. Pastikan identitas klien
3. Jelaskan prosedur dan alasan dilakukan tindakan tersebut yang dapat dipahami oleh klien
4. Siapkan peralatan
5. Cuci tangan
6. Yakinkan klien nyaman dan memiliki ruangan yang cukup dan pencahayaan yang cukup untuk melaksanakan tugas
7. Berikan privasi klien

Prosedur

1. Pasien didudukkan, sandaran punggung atau kursi diletakkan dibawah atau diatas kasur dibagian kepala, diatur sampai setengah duduk dan di rapikan. Bantal di susun menurut kebutuhan. Pasien dibaringkan kembali dan pada ujung kakinya dipasang penahan.
2. Pada tempat tidur khusus (*unctional hed*) pasien dan tempat tidurnya langsung di atur setengah duduk, dibawah lutut di tinggikan sesuai kebutuhan. Kedua lengan ditopang dengan bantal.



	3. Rapikan tempat tidur
Hal - hal yang harus di perhatikan	1. Perhatikan keadaan umum pasien 2. Bila posisi pasien berubah, harus segera di betulkan 3. Khusus untuk pasien pasca bedah di larang meletakkan bantak di bawah perut. 4. Ucapkan terima kasih atas kerjasama klien 5. Dokumentasikan hasil prosedur

Lampiran 2. Persetujuan menjadi responden

PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN ***(Informed Consent)***

Yang bertanda tangan di bawah ini

Nama :

Alamat Lengkap :

No. HP :

Setelah memahami isi penjelasan dari permohonan menjadi responden, maka dengan ini saya secara sadar dan tanpa paksaan dari siapapun menyatakan persetujuan saya menjadi responden dan bersedia untuk diwawancara dalam laporan ini serta bersedia memberikan jawaban secara tulus dan jujur sesuai kemampuan saya. Saya percaya dan menyadari sepenuhnya bahwa jawaban dari pertanyaan yang diajukan akan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti.

Demikian Surat Persetujuan Saya, semoga bermanfaat bagi kepentingan penelitian.

Jayapura, 2022

Responden

.....