

Penerapan Posisi Semi Fowler Untuk Meningkatkan Saturasi Oksigen Pada Tn. A Dengan Tuberculosis Paru Di Ruang Aster RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya

Acep Zamzam Hidayat¹, Yuyun Solihatin¹, Ubud Badrudin¹

¹Departemen Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya, Jawa Barat, 46191, Indonesia

 OPEN ACCESS

SENAL: Student Health Journal

Volume 3 No. 1(2026) No.Hal 178-186
©The Author(s) 2026

Article Info

Submit : 10 November 2025
Revisi : 11 Desember 2025
Diterima : 12 Januari 2026
Publikasi : 28 Februari 2026

Corresponding Author

Acep Zamzam Hidayat
acepzamzamhidayat@gmail.com

Website

<https://journal.umtas.ac.id/index.php/SENAL>

This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-Non Commercial 4.0 International License.

E-ISSN :-

ABSTRAK

Tuberkulosis paru merupakan salah satu penyakit menular yang disebabkan oleh infeksi bakteri *Mycobacterium tuberculosis* yang dapat menyebabkan penyakit serius. intervensi keperawatan yaitu manajemen jalan nafas dengan menerapkan ebp posisi semi fowler yang dilakukan selama 3 hari berturut turut di peroleh hasil terdapat perbaikan status pernafasan dan di tandai oleh sesak berkurang frekuensi dalam batas normal spo2 meningkat pada pasien tuberculosis paru di Ruang Aster RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya. Tujuan studi kasus ini mampu melaksanakan proses keperawatan pada pasien tb paru dengan menerapkan ebp practice posisi semi fowler. Metode dalam penyusunan studi kasus ini adalah deskriptif. Hasil studi kasus ini berdasarkan proses pengkajian di peroleh data pasien mengeluh sesak ,batuk, terdapat dahak sehingga diagnosa utama yang di tegakan yaitu bersihan jalan nafas tidak efektif. Hasil dari penerapan posisi semifowler dilakukan selama 3 hari dilakukan ketika pasien sesak dengan mengatur posisi pasien 30 sampai 45 derajat, dan pasien berada dalam posisi setengah duduk. Hasil dilakukan penerapan posisi semi fowler dan hasil pengkajian data diperoleh data pasien ada peningkatan saturasi oksigen. Hasil evaluasi menunjukan peningkatan signifikan setelah penerapan intervensi tersebut sehingga dapat disimpulkan bahwa teknik penerapan posisi semi fowler efektif untuk meningkatkan saturasi oksigen dari 93% ke 99% sehingga di sarankan bisa dilakukan pada pasien Tuberculosis Paru untuk memperbaiki saturasi oksigen.

Kata Kunci : Saturasi Oksigen, Semifowler, Tuberkulosis

PENDAHULUAN

Tuberkulosis paru (TB Paru) merupakan penyebab kematian terbesar ke-13 di dunia dan penyebab kematian kedua akibat penyakit menular setelah COVID-19 (di atas HIV/AIDS). WHO juga menyebutkan bahwa jumlah kematian akibat tuberkulosis di seluruh dunia meningkat sejak tahun 2020 Hingga 1,5 juta orang meninggal karena tuberkulosis (214.000 diantaranya adalah HIV-positif). Pada tahun 2022, angka kematian akibat Tuberkulosis di Indonesia mencapai 93.000 orang per tahun atau setara dengan 11 kematian setiap jamnya. Indonesia menjadi negara kedua dengan jumlah pasien terbanyak setelah India, disusul Tiongkok, Filipina, Pakistan, Nigeria, Bangladesh, dan Republik Demokratik Kongo (WHO, 2022).

Jumlah kasus Tuberkulosis di Indonesia pada tahun 2022 terjadi peningkatan sebanyak 717.941 kasus. Jumlah tersebut melonjak 61,98% dibandingkan pada tahun sebelumnya (Kemenkes RI, 2021). Kasus tuberkulosis pada tahun 2021 yang dilaporkan sebanyak 85.681 kasus, menurun 6,82 % dibandingkan tahun 2020 yaitu sebesar 248.896 kasus. Kasus tuberkulosis pada tahun 2022 yang dilaporkan sebanyak 160.661 kasus dari jumlah terduga tuberkulosis sebanyak 656.154, terdapat peningkatan kasus yang signifikan. (Dinas Kesehatan Jawa Barat, 2022). Kota Tasikmalaya merupakan salah satu kota yang memiliki angka peningkatan kasus baru tuberkulosis paru. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya kasus tuberkulosis tahun 2022 sebanyak 2.837 kasus.

Tuberkulosis paru merupakan salah satu penyakit menular yang disebabkan oleh infeksi bakteri *Mycobacterium tuberculosis* yang dapat menyebabkan penyakit serius. Biasanya menyerang paru-paru dan ditularkan melalui udara. Kebanyakan penderita Tuberculosis Paru tidak pernah menunjukkan gejala karena bakterinya dapat hidup dalam bentuk tidak aktif didalam tubuh dan dapat menjadi aktif ketika sistem kekebalan tubuh melemah. Sumber penularan Tuberkulosis Paru adalah penderita Tuberculosis paru yang positif BTA pada saat batuk atau bersin, penderita menyebar melalui udara dalam bentuk droplet. Seseorang dapat terinfeksi jika menghirup percikan droplet ke dalam saluran pernafasan (Kemenkes, 2022).

Terdapat tiga faktor dalam proses terjadinya penyakit yaitu penyebab penyakit (agent), tuan rumah (host), dan lingkungan (environment). Dalam hal ini agent penyebab tuberkulosis adalah *Mycobacterium tuberculosis*. Beberapa faktor host yang mempengaruhi penularan penyakit tuberkulosis paru antara lain yaitu umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan, kebiasaan merokok dan karakteristik sosial ekonomi. Sedangkan faktor lingkungan adalah tempat tinggal penderita (Ridwan et al., 2012). Lingkungan rumah merupakan faktor yang ber terhadap penyebaran bakteri tuberculosis. Kuman Tb bisa bertahan selama 1 hingga 2 jam bahkan berhari-hari hingga berminggu-minggu tergantung pada keberadaan sinar UV, ventilasi yang baik, kelembapan, suhu dan kepadatan hunian rumah (Juliansyah et al., 2012).

Setiap saat manusia selalu membutuhkan oksigen untuk bernafas karena oksigen merupakan suatu kebutuhan mahluk hidup di dunia ini. Allah SWT berfirman dalam Q. S Al-An'am / 6 : 125



yang artinya : “Maka siapa yang Allah kehendak mendapat hidayah, Dia akan melapangkan dadanya untuk menerima Islam. Siapa yang Di kehendaki menjadi sesat, Dia akan menjadikan dadanya sempit lagi seakan-akan dia mendaki ke langit. Begitulah Allah menimpakan siksa kepada orang-orang yang tidak beriman”.

Pada ayat tersebut Allah SWT memberikan perumpamaan mengenai orang yang dijadikan dadanya sesak seolah olah orang tersebut mendaki ke langit, hal ini karena Ketika semakin tinggi posisi seseorang maka oksigen akan semakin berkurang sehingga seseorang akan merasa sulit bernafas atau sesak.

Posisi *semi fowler* adalah posisi Dimana pasien ditempatkan setengah duduk. Metode ini sederhana dan efektif mengurangi risiko penurunan pengembangan dinding dada, karena pasien diposisiikan seperti saat istirahat. Posisi semi fowler memiliki kemiringan 45 derajat, dengan memanfaatkan gaya gravitasi untuk membantu melancarkan aliran nafas menuju paru sehingga oksigen akan mudah masuk. Hal ini dapat meningkatkan oksigen yang diinspirasi atau dihirup pasien. Dengan meningkatnya oksigen dalam tubuh, akan meningkatkan oksigen yang dibawa oleh sel darah merah dan hemoglobin, sehingga saturasi oksigen juga meningkat

(Amiar & Setiyono, 2020).

Demikian dengan memberikan posisi semifowler pada pasien yang menderita TB paru dapat meningkatkan kadar oksigen dalam paru-paru sehingga membantu mengurangi rasa sesak napas. Dengan posisi ini, penumpukan cairan di alveolus dapat diminimalkan, sehingga kerusakan membran alveolus pun berkurang. Efek gravitasi turut mendukung optimalisasi pengantaran oksigen (O_2), yang pada akhirnya mempercepat perbaikan kondisi pasien.

Berdasarkan data dari RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya bahwa data pasien *Tuberculosis Paru* dalam satu tahun terakhir Januari – Desember 2024 di Ruang Aster berjumlah 300 orang.

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk membuat Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) dengan judul “Penerapan Posisi Semi-Fowler untuk meningkatkan Saturasi Oksigen pada pasien

Tuberculosis Paru di Ruang Aster RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya”.

Metode

Metode dalam penyusunan studi kasus ini adalah deskriptif.

Hasil

Pengkajian tanggal masuk; 06 november 2024, Jam masuk 12.00 ruang/kelas/rs Aster,no register 23051505 diagnosa medis TB Paru, tanggal pemkajian 09 november 2024, identitas klien Tn.A tempat tanggal lahir, tasikmalaya 20 oktober 1968, jenis kelamin laki-laki, status perkawinan, belum menikah, agama islam, suku sunda, pendidikan SD, Pekerjaan woraswasta, alamat rumah kp cikondang cineam.

Pola aktivitas sehari-hari

	Aktivitas	sebelum Sakit	sesudah Sakit			
	<ul style="list-style-type: none"> - makan - Frekuensi - Porsi - Makanan alergi - Makanan pantangan - Gangguan 	<ul style="list-style-type: none"> 3 x sehari orsi / piring - - - - - 	<ul style="list-style-type: none"> 2x sehari orsi / piring - - - - - 	<ul style="list-style-type: none"> Istirahat tidur <ul style="list-style-type: none"> - tidur siang, lama - tidur malam, lama - Gangguan 	<ul style="list-style-type: none"> ak menentu atas jam 8-9 - 	<ul style="list-style-type: none"> 1-2jam 7-8jam -
	<ul style="list-style-type: none"> Minum - Frekuensi - Jumlah - Jenis - Gangguan 	<ul style="list-style-type: none"> 6 x sehari 500 ml/ hari Air putih - 	<ul style="list-style-type: none"> 6 x sehari 1000 ml/hari Air putih - 	<ul style="list-style-type: none"> Personal hygiene ; mandi <ul style="list-style-type: none"> - frekuensi Personal hygiene ; gosok gigi <ul style="list-style-type: none"> - frekuensi Personal hygiene cuci rambut ; <ul style="list-style-type: none"> - frekuensi Personal hygiene gunting kuku ; <ul style="list-style-type: none"> - frekuensi 	<ul style="list-style-type: none"> 2 x sehari 2 x sehari inggu 2 kali ak menentu 	<ul style="list-style-type: none"> diwaslap 2 x sehari Belum cuci rambut lum gunting kuku
	<ul style="list-style-type: none"> Eliminasi BAB - frekuensi - konsistensi - warna - bau - gangguan <p>Eliminasi BAK</p> <ul style="list-style-type: none"> - frekuensi - Warna - Jumlah - Kekeruhan - Gangguan 	<ul style="list-style-type: none"> 1 x sehari lunak Kuning - 	<ul style="list-style-type: none"> 1 x sehari lunak Kuning - 			

Pemrksaan penunjang trd Uji Xpert MTB/RIF

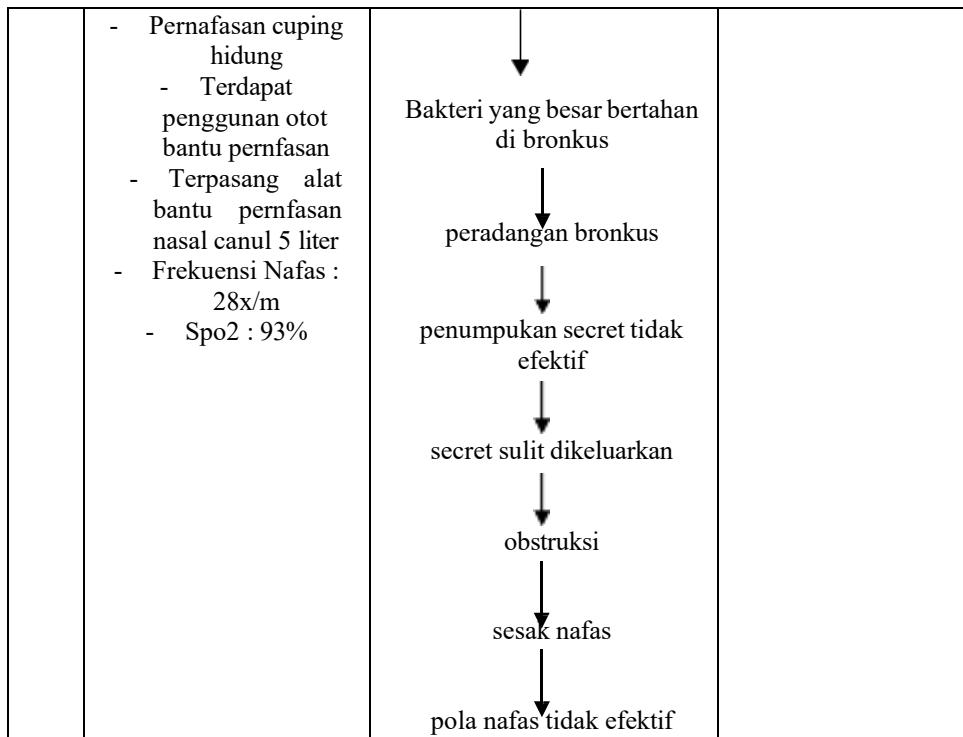
Pemeriksaan	Hasil	Nilai rujukan	Satuan
Tes cepat molekuler TB Rif Resistnce Kesimpulan	MTB detected low Not Deleted Tb sensitive	Negative Not deleted Negative	

PENATALKSANAAN

1. Levo 1x75
2. Ranitidine 2x1
3. MP 3x62,5
4. NAC

ANALISA DATA

No	Data	Etiologi	salah
1.	<p>Ds :</p> <ul style="list-style-type: none"> - klien mengeluh sesak - klien mengatakan batuk disertai dahak - klien megatakan batuk dirasakan pagi dan malam hari - batuk berlangsung 5-10 menit <p>Do :</p> <ul style="list-style-type: none"> - terdapat bunyi nafas tambahan ronkhi - terdapat sputum berlebih - klien tampak sulit bicara - klien tampak gelisah - batuk klien tidak efektif - TTV: R : 28 x/m - Spo2: 93% 	<p>Mycobacterium tuberculosis</p> <p>↓</p> <p>Airbone/ inhalasi droplet</p> <p>↓</p> <p>Saluran pernafasan</p> <p>↓</p> <p>akteri yang besar bertahan di bronkus</p> <p>↓</p> <p>peradangan bronkus</p> <p>↓</p> <p>numpukan secret tidak efektif</p> <p>↓</p> <p>secret sulit dikeluarkan</p> <p>↓</p> <p>rsihan jalan nafas tidak efektif</p>	<p>sihan jalan nafas tidak efektif</p>
2.	<p>Ds :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan sesak nafas - Klien mengatakan nafas terasa berat - Klien mengatakan sesak seperti tertimpa benda berat <p>Do :</p>	<p>Mycobacterium tuberculosis</p> <p>↓</p> <p>Airbone/ inhalasi droplet</p> <p>↓</p> <p>Saluran pernafasan</p>	<p>a nafas tidak efektif</p>



Pembahasan

1. PENGKAJIAN

adalah proses melakukan pemeriksaan atau penyelidikan oleh seorang perawat untuk mempelajari kondisi pasien sebagai langkah awal yang akan dijadikan pengambilan keputusan klinik keperawatan. Dalam melakukan pengkajian pada Tn. A Penulis melakukan pengkajian berfokus kepada kebutuhan dasar aspek fisiologis sistem pernapasan dengan menggunakan teknik observasi, pemeriksaan fisik, wawancara, dan menggunakan catatan keperawatan maupun catatan medis, sehingga didapatkan data fokus sebagai data meliputi data subjektif dan data objektif untuk menegakkan diagnosa keperawatan (Rohmah & Walid, 2019). Tuberkulosis merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh infeksi bakteri *Mycobacterium Tuberculosis*, yang umumnya menyerang paru-paru. Kondisi ini dikenal juga

sebagai TB paru, dan ditandai dengan gangguan sistem pernapasan seperti batuk berkepanjangan dan kesulitan bernapas (Kementerian Kesehatan RI, 2020). Meskipun sebagian besar kasus menyerang paru, bakteri ini juga dapat menyebar ke organ lain seperti kelenjar getah bening, kulit, tulang, hingga selaput otak (Darmin, 2020). *Mycobakterium*.

tuberkulosis adalah bakteri yang paling sering ditemukan dan penyebab utama terjadinya penyakit tuberkulosis yang menular antara manusia melalui udara dengan droplet nucleus (1-5 micron) yang keluar ketika seseorang batuk, bersin atau bicara (Pradipta et al., 2022).

2. Diagnosa Keperawatan

Pada proses pengkajian yang didapatkan pada Tn. A Klien datang ke rumah sakit dr. Soekardjo bersama keluarga ruang Instalasi gawat darurat dengan keluhan sesak nafas dan juga batuk selama kurang lebih 2 bulan, pasien mengatakan sesak yang dialami sudah memperberat 1 minggu yang lalu sebelum klien masuk rs. Klien mengeluh sesak nafas, sesak dirasakan pada area dada, sesak dirasakan apabila klien beraktivitas dan berkurang apabila klien beristirahat, sesak dirasakan seperti

tertimpa benda berat, sesak dirasakan hilang timbul, Klien juga mengeluh batuk.

Berdasarkan tanda dan gejala penghasilan pada Tn.A didapatkan bahwa 2 diagnosa keperawatan, yaitu bersih jalan nafas tidak efektif (D.0001) berhubungan dengan produksi sputum berlebih ditandai dengan pasien mengeluh batuk disertai dahak, Diagnose ke 2 yaitu pola nafas tidak efektif (D.0005) berhubungan dengan hambatan upaya nafas dibuktikan dengan pasien mengeluh sesak (dyspnea). Asumsi penulis diagnose yang dapat ditegakkan pada Tn.A yaitu bersih jalan nafas tidak efektif (D.0001) berhubungan dengan produksi sputum berlebih ditandai dengan pasien mengeluh batuk disertai dahak, kondisi tersebut disebabkan oleh gangguan fungsi paru akibat infeksi TB paru yang menyebabkan peningkatan produksi sekret (dahak) dan hambatan pada proses ventilasi. Produksi sputum yang berlebihan dapat menghambat jalan napas. Sedangkan pada diagnose pola nafas tidak efektif (D.0005) berhubungan dengan hambatan upaya nafas dibuktikan dengan pasien mengeluh sesak (dyspnea) dikarenakan akibat penurunan elastisitas paru atau penyempitan saluran napas.

3. Intervensi keperawatan

Pada tahap perencanaan penulis menyusun perencanaan tujuan dan kriteria hasil serta intervensi berdasarkan SLKI dan SIKI oleh tim DPP PPNI (2018). Tujuan dan kriteria hasil dari bersih jalan nafas tidak efektif yaitu bersih jalan nafas meningkat dengan kriteria hasil produksi sputum menurun, ronchi menurun, dispnea menurun, frekuensi nafas membaik dengan perencanaan terapeutik memberikan posisi semifowler pada Tn.A.

Semi fowler adalah sikap dalam posisi setengah duduk 30 - 45 derajat. Posisi ini dilakukan dengan maksud untuk mempertahankan kenyamanan dan memfasilitasi fungsi pernafasan pasien. Posisi semi fowler membuat oksigen di dalam paru – paru semakin meningkat sehingga memperingan kesukaran nafas. 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 klien lebih cepat.

Posisi semi-Fowler, di mana pasien berbaring

dengan kepala dan tubuh bagian atas terangkat sekitar 30-45 derajat, telah dikenal luas dalam praktik medis untuk meningkatkan oksigenasi, terutama pada pasien dengan gangguan pernapasan seperti Tuberkulosis paru. Posisi ini membantu memperluas kapasitas paru-paru, mengurangi kompresi diafragma, dan memfasilitasi ventilasi yang lebih efisien.

4. Implementasi keperawatan

dilakukan berdasarkan rencana keperawatan yang telah disusun tidak mengalami masalah apapun. tindakan keperawatan pada Tn. A untuk mengatasi bersih jalan nafas tidak efektif dengan memberikan Tindakan non farmakologis yaitu mengatur posisi semifowler selama 3 hari tanpa hambatan. Implementasi keperawatan dilakukan pada tanggal 9 November 2024 didapatkan hasil sebelum dilakukan tindakan Klien mengatakan sesak, batuk disertai dahak, Spo₂: 93% dan frekuensi nafas klien 28 x/menit. Setelah mengatur posisi semifowler klien mengatakan masih sesak, batuk dan dahak berkurang, Spo₂: 95 % dan Frekuensi nafas klien 26 x/menit. Pada tanggal 11 November 2024, sebelum tindakan dilakukan, klien menyatakan bahwa sesak napas telah berkurang, serta batuk dan dahaknya juga mengalami penurunan, SPO: 95% dan frekuensi nafas 27x/ menit. Setelah tindakan dilakukan, keluhan sesak semakin membaik, klien masih mengalami batuk, namun jumlah dahak berkurang dan lebih mudah dikeluarkan dibandingkan sebelumnya, SPO: 98% dan frekuensi nafas 25x/ menit. Pada tanggal 12 November 2024 sebelum dilakukan tindakan sesak napas telah berkurang, serta batuk dan dahaknya juga mengalami penurunan, SPO : 98% dan frekuensi nafas 25x/ menit, dan setelah tindakan klien menagatakan sesak berkurang dan merasa lebih baik, SPO : 99% dan frekuensi nafas 24x/ menit.

5. Evaluasi keperawatan

setelah dilakukan intervensi selama 2x24jam dari bersih jalan nafas meningkat yang menjadi kriteria hasil produksi sputum menurun, ronchi menurun, gelisah menurun, dispnea menurun dan frekuensi nafas membaik. Sedangkan untuk pola nafas membaik setelah dilakukan tindakan 2x24 jam didapatkan kriteria hasil frekuensi nafas membaik, dispnea menurun dan penggunaan otot bantu nafas menurun. Evaluasi yang didapatkan selama 3 hari memberikan posisi semifowler mengalami perubahan saturasi oksigen membaik, sesak

berkurang, batuk berkurang, dan jumlah dahak berkurang dan lebih mudah dikeluarkan dibandingkan sebelumnya. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Supriyanti Umaternate, 2023) maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pemberian posisi semifowler terhadap frekuensi napas pada pasien TB paru.

Penulis berasumsi dengan mengatur posisi semifowler dapat membantu mengurangi sesak nafas pada penderita tb paru. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Aini et al., 2017) Berdasarkan hasil analisis diperoleh data dari 22 responden penelitian, terdapat 12 responden dengan hasil respiratory rate posttest lebih kecil dari pretest, 7 responden tetap, 3 responden mempunyai respiratory rate yang lebih tinggi dari pretest. Ada pengaruh pemberian posisi semi Fowler terhadap respiratory rate pada pasien Tuberkulosis paru di ruang Flamboyan RSUD Dr. H. Soewondo Kendal.

Penerapan posisi semi Fowler untuk meningkatkan saturasi oksigen Pada Tn A DENGAN Tuberculosis Paru Di Ruang Aster RSUD Dr. Ssoekardjo kota Tasikmalaya

Asuhan keperawatan ini berfokus pada peningkatan saturasi oksigen pada Tn. A dengan *Tuberculosis Paru* melalui penerapan *Semi Fowler*. Prosesnya diawali dengan memberikan infromasi, yang jelas dan lengkap kepada pasien tentang tujuan, manfaat, dann risiko interevnsi. persetujuan tertulis pun diperoleh untuk meastikan pasien memahmi dan menyetuji penerapannya.

Intervensi ini dilakukan 3 hari berturut-turut. Pasien dibantu untuk mencapai posisi *Semi Fowler* yang nyaman dan aman. Saturasi oksigen dipantau sebelum dan sesudah penerapan interevnsi, dan hasilnya dicatat dan evaluasi berkala untuk memstikan efektivitas intervensi yang sudah dilakukan.

hasil yang dperoleh menunjukkan saturasi oksigen yang signifikan pada Tn. A, Pada hari pertama SPO awal pasien 93 % dan setelah intervensi penerapan posisi semifowler meningkat menjadi 95 %. Peningkatan ini setara dengan kenaikan 2 %. Pada hari kedua, saturasi oksigen pasien meningkat lagi menjadi 98%, dan pada hari ketiga oksigen pasien mencapai 99 %.

Kesimpulannya, penerapan posisi semi Fowler terbukti efektif untuk meningkatkan saturasi oksigen pada pasien TB Paru. Intervensi ini dapat menjadi pilihan yang bermanfaat untuk membantu

pasien dengan kondisi pernafasan yang serupa.

Analisis penerapan posisi semi Fowler pada Tn A Dengan Tuberculosis paru di Ruang Aster RSUD Dr. Soekaerdjo kota Tasikmalaya

Berdasarkan hasil dari Asuhan keperawatan pada Tn. A, bahwa penerapan ini berfokus pada peningkatan satuarasi oksigen pada pasien Tn. A dengan TB paru. Teknik penerapan posisi semi Fowler diterapkan selam 3 hari berturut turut. Sebelum intervensi pasien diberikan edukasi dan informasi tentang tujuan, manfaat, dan risiko intervensi. Persetujuan tertulis pun diperoleh. Pasien juga diberikan panduan detail/ SOP tentang cara melakukan Posisi Semi Fowler dengan benar.

Dalam penerapannya, saturasi oksigen dipantau sebelum dan setlah intervensi, dan hasilnya menunjukkan peningkatan yang signifikan. Pada hari pertama SPO awal penelitian adalah 93 %, dan setelah penerapan intervensi meningkat menjadi 95%. Peningkatan terus berlanjut di hari kedua (SPO 98 %) dn dihari ketiga (SPO 99 %). Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh pemberian penerapan posisi *semi Fowler* terhadap eningkatan saturasi oksigen pada pasien *Tuberculosis Paru* yang mengalami sesak.

Temuan dalam penerapan ini sejalan dengan beberapa penelitian lain menunjukkan hasil yang konsisten dengnapenelitian ini. Dintaranya penelitian Efrin Syafrina et al (2024) yang menenmukan bahwa posisi *semi Fowler* sangat berpengaruh terhadap peningkatan saturasi oksigen pada pasien *Tuberculosis Paru* ntervensi posisi *semi Fowler* rata-rata 99-100 % sebanyak 37 responden intervensi dilakukan selama 1x dalam 3 hari. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Amiar et.al, 2020) pada pasien TB Paru di Rumah Sakit Pelni Jakarta Barat, dengan sampel penelitian sebanyak 12 orang, maka didapatkan hasil penelitian ini menunjukkan rata-rata saturasi oksigen sebelum diberikan 93%, dan sesudah dilakukan pemberian posisi semi Fowler 99%. Dan menguatkan hal itu juga Menurut (Helmalia et al., 2024). Pelaksanaan pemberian posisi semi Fowler mampu meredakan penyempitan jalan nafas untuk memenuhi O₂ dalam darah. Saat terjadi sesak biasanya sulit tidur dengan berbaring. Melainkan harus dengan posisi duduk atau setengah duduk, kita dapat melakukannya dirumah dengan menggunakan tempat tidur dan fasilitas bantal yang cukup untuk menyangga daerah punggung, sehingga dapat memberi kenyamanan saat tidur dan

dapat mengurangi kondisi sesak nafas.

Adapun penelitian posisi semi fowler dilakukan sebagai cara untuk mengurangi dan membantu menangani sesak nafas. Posisi semi fowler dengan derajat kemiringan 30-45 derajat, yaitu mengandalkan gaya gravitasi untuk membantu pengembangan paru dan mengurangi tekanan dari abdomen dan diafragma. Adanya pelebaran saluran napas dapat meningkatkan oksigen yang diinspirasi atau dihirup pasien. Dengan meningkatnya oksigen dalam tubuh, peningkatan oksigen dalam hemoglobin juga ikut meningkat begitu juga dengan saturasi oksigen pasien (Amiar & Setiyono, 2020).

Namun perlu diingat bahwa peran keluarga juga cukup penting dalam Tingkat keberhasilan terapi, semakin baik peran yang dimainkan oleh keluarga dalam pelaksanaan program terapi, maka semakin baik pula hasil yang akan dicapai untuk mempercayai kebutuhan pasien.

Kesimpulan

Pelaksanaan asuhan keperawatan pada Tn. A dengan *Tuberculosis* Paru, didapatkan hasil pengkajian pasien mengeluh sesak (dyspnea), klien mengeluh sesak nafas, sesak dirasakan pada area dada, sesak dirasakan apabila klien beraktivitas dan berkurang apabila klien beristirahat, sesak dirasakan seperti tertimpa benda berat, sesak dirasakan hilang timbul, pasien tampak menggunakan otot bantu pernafasan, respiration 28 x/m, SPO 93 %, pasien tampak terpasang alat bantu pernafasan nasal canul 5 lpm. Selain itu pasien juga mengeluh batuk disertai dahak, batuk dirasakan apabila pagi dan malam hari berlangsung selama 5-10 menit. Sehingga ditegakkan diagnose keperawatan pola nafas tidak efektif dan bersih jalan nafas tidak efektif, dengan intervensi menejemen jalan nafas dan Latihan batuk efekif. Hasil selama 3 hari berturut turut, kedua diagnose tersebut dapat teratasi masalahnya. Berdasarkan hasil dari penerapan posisi *Semi Fowler* pada Tn. A yang mengalami sesak serta penurunan SPO, didapatkan rata rata saturasi oksigen sebelum dilakukan tindakan posisi *semi fowler* 93 % dan sesudah dilakukan penerapan posisi *semi fowler* 99 %. Hal ini menunjukkan peningkatan signifikan setelah penerapan intervensi tersebut sehingga dapat disimpulkan bahwa Teknik penerapan posisi *semi fowler* efektif untuk meningkatkan saturasi oksigen pada pasien *Tuberculosis* Paru. Dibuktikan Penerapan posisi *Semi Fowler* ternyata sangat membantu dalam meningkatkan SPO₂, serta

menurunkan sesak pada pasien *Tuberculosis* Paru. Pemantauan saturasi oksigen secara berkala sebelum dan setelah intervensi sangat penting dalam evaluasi efektifitas intervensi ini.

Daftar Pustaka

Aini, D. N., Arifianto, & Sapitri. (2017). Pengaruh pemberian posisi. *Jurnal Keperawatan*, 1, 1-9.

Alhawaris, A., & Tabri, N. A. (2020). Risiko Infeksi *Mycobacterium Tuberculosis* Pada Orang Yang Tinggal Serumah Dengan Penderita *Tuberkulosis* Di Makassar. *Jurnal Kedokteran Mulawarman*, 7(1), 11-19.

Amiar, W., & Setiyono, E. (2020). Efektivitas pemberian teknik pernafasan pursed lips breathing dan posisi semi Fowler terhadap peningkatan saturasi oksigen pada pasien TB paru. *Indonesian Journal of Nursing Science and Practice*, 3(1), 7-13. <file:///C:/Users/HP/Downloads/6784-16891-1-PB.pdf>

Darmin, D., Akbar, H., & Rusdianto, R. (2020). Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian *Tuberkulosis* Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Inobonto. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 3(3), 223-228.

inarti, & Muryanti, Y. (2017). *Bahan Ajar Keperawatan: Dokumentasi Keperawatan*

Dinkes Provinsi Jawa Barat. (2022). Profil Kesehatan Jawa Barat. Kementerian Kesehatan Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan. TBC. 2022. Diakses dari: https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1375/tbc

Faturrahman, Y., & Setiyono, A. (2021). Analisis Faktor Risiko Kejadian *Tuberkulosis* di Wilayah Kerja Puskesmas Kelurahan Cipinang Besar Utara Kota Administrasi Jakarta Timur. *Jurnal Kesehatan Komunitas Indonesia*, 17(2).

Hasan, F. A., & Nurmala Dewi, N. (2023). Pengaruh Lingkungan Fisik Rumah Dan Perilaku Terhadap Kejadian *Tuberkulosis* Paru Bta Positif: Sebuah Studi Kasus Kontrol. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 19(1), 38-47.

Helmalia, W., Pemberian, P., Semifowler, P., Peningkatan, T., Oksigen, S., & Pasien, P. (2024). Pengaruh Pemberian Posisi *Semi*

- Fowler Terhadap Peningkatan Saturasi Oksigen Pada Pasien Tuberculosis Paru Di Rumah Sakit Efarina Pematangsiantar Tahun 2024.* 7(2), 750–756.
- Kemenkes RI. InfoDatin *Tuberkulosis (TB)* (2021). Diakses dari: <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin-tuberkulosis-2018.pdf>.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.(2020). Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tatalaksana Tuberkulosis . Jakarta; 2020. 9–38 p.
- Juliansyah, E., Martono, A., & Harsono, P. (2012). Hubungan Faktor Kesehatan Lingkungan Rumah Dengan Kejadian Tuberkulosis Paru Di Puskesmas Segnim Kabupaten Bengkulu Selatan. *Naturalis: Jurnal Penelitian Pengelolaan Sumberdaya Alam Dan Lingkungan*, 1(1), 51–58.
- Mahmudianti, N., Riduansyah, M., & Irawan, A. (2024). Penerapan Batuk Efektif Terhadap Peningkatan Saturasi Oksigen (SPO₂) Pada TB Paru di Paru Center RSUD Ulin Banjarmasin. *Journal of Health (Joh)*, 11(1), 085–094. <https://doi.org/10.30590/joh.v11n1.740>
- Maya Arisandi, & Fera Novitry. (2024). Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Tuberkulosis di Rumah Sakit Umum Daerah. *Lentera Perawat*, 5(1), 123–133. <https://doi.org/10.52235/lp.v5i1.284>
- Potter & Perry,A.G.(2013). Buku Ajar Fundamen Keperawatan: Konsep dan Praktik. EGC: Jakarta.
- Pradipta, I. S., Idrus, L. R., Probandari, A., Puspitasari, I. M., Santoso, P., Alffenaar, J. W. C., & Hak, E. (2022). Barriers to Optimal Tuberculosis Treatment Services at Community Health Centers: A Qualitative Study From a High Prevalent Tuberculosis Country. *Frontiers in Pharmacology*, 13(March), 1–12. <https://doi.org/10.3389/fphar.2022.857783>
- Ridwan, H., Rosita, Y., & Sahfitri, A. (2012). Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Kejadian Tuberkulosis di RSK Paru Palembang Periode Januari-Desember 2010. *Syifa' MEDIKA: Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 2(2). <https://doi.org/10.32502/sm.v2i2.1439>
- Rohmah, N., & Walid, S. (2019). Dokumentasi Proses Keperawatan. Jakarta: Ar-Ruzz Media
- Sari, M. T., Haflin, H., & Rahmaniyyah, D. (2020). Karakteristik dan upaya pencegahan penularan pada penderita tuberkulosis paru. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 20(2), 692–696.
- Shinta Erry Yuliana. (2013). Pengaruh pemberian posisi semi fowler 30° dan 45° terhadap keefektifan pola napas pada pasien tb paru di ruang anggrek Rs Paru Dungus. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Suhendar, A., & Sahrudi, S. (2022). Efektivitas Pemberian Oksigen Posisi Semi Fowler dan Fowler Terhadap Perubahan Saturasi pada Pasien Tuberculosis di IGD RSUD Cileungsi. *Malahayati Nursing Journal*, 4(3), 576–590.
- Sunarmi, S., & Kurniawaty, K. (2022). hubungan karakteristik pasien TB Paru dengan kejadian tuberkulosis. *Jurnal'Aisyiyah Medika*, 7(2).
- Supriyanti Umernate. (2023). Pengaruh penerapan posisi semi fowler terhadap frekuensi napas pada pasien TB paru di RS TK II Robert Wolter Mongonsidi. *Jurnal Rumpun Kesehatan Umum*, 1(4), 122–132. https://journal.stikescolumbiasiamdn.ac.id/index.php/P_raba/article/view/37/36
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI, (2017), Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI), Edisi 1, Jakarta, PersatuanPerawat Indonesia
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI, (2018), Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI), Edisi 1, Jakarta, Persatuan Perawat Indonesia
- Pokja SLKI DPP PPNI, (2018), Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI), Edisi 1, Jakarta, Persatuan Perawat Indonesia
- Wigiyanti, R., & Faradisi, F. (2023). Penerapan Pengaruh Teknik Posisi Semi Fowler dan Pursed Lips Breathing dalam Mengurangi Gangguan Pernafasan pada Pasien dengan Tuberculosis di RSUD Bendan Pekalongan. *Prosiding University Research Colloquium*, 779–783.