

**PENGARUH PEMBERIAN POSISI SEMI FOWLER TERHADAP
RESPIRATORY RATE PASIEN TUBERKULOSIS PARU DI
RUANG FLAMBOYAN RSUD SOEWONDO KENDAL**

¹Dwi Nur Aini ⁽¹⁾, Arifianto ⁽²⁾ Sapitri ⁽³⁾,

¹ Dosen Program Studi Ners STIKES Widya Husada Semarang

² Dosen Program Studi Ners STIKES Widya Husada Semarang

Email : Fitrisa234@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang : Tuberkulosis paru merupakan suatu penyakit infeksi yang disebabkan oleh *Mycobacterium Tuberculosis*, yang di tandai dengan batuk bercampur darah, badan lemas, nafsu makan menurun, berat badan menurun, malaise, dan sesak nafas. Posisi yang paling efektif bagi pasien dengan penyakit tb paru adalah diberikannya posisi *semi fowler* dengan derajat kemiringan 30-45°. Berdasarkan studi awal pendahuluan yang di lakukan peneliti pada tanggal 12 Maret 2017 di ruang inap RSUD Dr.H. Soewondo Kendal terhadap 4 pasien, peneliti mendapatkan hasil wawancara 1 pasien mengetakan ketika sesak pasien di berikan posisi semi fowler pasien merasa sesak berkurang, dan 3 pasien ketika sesak tidak ingin dilakukan tindakan posisi *semi fowler*.

Metode Penelitian : Penelitian kuantitatif jenis *quasi eksperimental* dengan pendekatan *One Group Pretest-Post test*. Tehnik sampling dengan *accidental*, sampel sejumlah 22 responden. Pengambilan data menggunakan lembar observasi kemudian di olah kedalam uji statistik *Wilcoxon Signed Ranks Test*.

Hasil Penelitian : 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. Hasil menggunakan uji Wilcoxon Signed Rank Test diperoleh nilai P-value sebesar 0,020 < nilai α 0,05, sehingga H₀ ditolak.

Kesimpulan Penelitian : Ada pengaruh pemberian posisi *semi fowler* terhadap *respiratory rate* pada pasien tuberkulosis paru di ruang Flamboyan RSUD Dr. H. Soewondo Kendal.

Kata Kunci : posisi *semi fowler*, *respiratory rate*, tuberkulosis

ABSTRACT

Background: Pulmonary tuberculosis is an infectious disease caused by *Mycobacterium Tuberculosis*, which is marked by a cough mixed with blood, body weakness, decreased appetite, decreased weight, malaise, and shortness of breath. The most effective position for patients with pulmonary tuberculosis is the presence of a semi-fowler position with a degree of 30-45 °. Based on preliminary preliminary study conducted by investigators on March 12, 2017 in the hospital room of Dr.H. Soewondo Kendal Hospital on 4 patients, the researcher got the interview result 1 patient mapped when the shortness of the patient was given the semi fowler position the patient felt shortness decreased, and 3 patients when the shortness Do not want to do semi-fowler positioning action.

Methods: Quasi-experimental research with One Group Pretest-Post test approach. Sampling technique with accidental, sample of 22 respondents. The retrieval of data using an observation sheet is then processed into the Wilcoxon Signed Ranks Test statistical test.

Results: Based on the results of the analysis obtained data from 22 respondents research, there are 12 respondents with the results respiratory rate posttest smaller than pretest, 7 respondents remain, 3 respondents have a respiratory rate higher than pretest. Results using Wilcoxon Signed Rank Test test obtained P-value value of 0.020 < value α 0.05, so H₀ refused.

Research Conclusions: There is influence of giving of semi-fowler position to respiratory rate in lung tuberculosis patient in Flamboyan room RSUD Dr.H. Soewondo Kendal.

Keywords: Semi-Fowler Position, Respiratory Rate, Lungs Tuberculosis

PENDAHULUAN

Tuberculosis paru adalah penyakit yang di sebabkan oleh *mycobacterium tuberculosis*, yakni kuman *aerob* yang dapat hidup terutama di paru atau di berbagai organ tubuh lainnya yang mempunyai tekanan parsial oksigen yang tinggi (Tambrani, 2010). TB Paru merupakan salah satu penyakit menular yang masih menjadi permasalahan di dunia hingga saat ini, tidak hanya di negara berkembang tetapi juga di negara maju. Menurut data WHO bahwa sepertiga penduduk dunia telah terinfeksi oleh TB Paru. Berdasarkan data World Health Organization (WHO) Pada tahun 2014 terdapat 9,6 juta penduduk dunia terinfeksi kuman TB, jumlah kasus TB paru terbanyak berada pada wilayah Afrika (37%), wilayah Asia Tenggara (28%), dan wilayah Mediterania Timur (17%) Di seluruh dunia, TB Paru merupakan penyakit infeksi terbesar nomor 2 penyebab tingginya angka mortalitas dewasa sementara di Indonesia TB Paru menduduki peringkat 3 dari 10 penyebab kematian dengan proporsi 10% dari mortalitas total. Angka insidensi semua tipe TB Paru Indonesia tahun 2015 adalah 520.000 kasus atau 192 per 100.000 penduduk, angka prevalensi semua tipe TB Paru 420.000 atau 247 per 100.000 penduduk dan angka kematian TB Paru 71.000 atau 33 per 100.000 penduduk atau 193 orang per hari. (World Health Organization, 2015).

Di Indonesia, prevalensi TB paru dikelompokkan dalam tiga wilayah, yaitu wilayah Sumatera (33%), wilayah Jawa dan Bali (23%), serta wilayah Indonesia Bagian Timur (44%), lima provinsi dengan TB tertinggi adalah Jawa Barat, Papua, DKI Jakarta, Gorontalo, Banten, dan Papua Barat. Penduduk yang didiagnosis TB oleh tenaga kesehatan, 44,4 persen diobati dengan obat program, di Indonesia TB paru merupakan penyebab kematian

nomor tiga setelah penyakit jantung dan saluran pernafasan pada semua kelompok usia serta nomor satu untuk golongan penyakit infeksi. Korban meninggal akibat TB paru di Indonesia sebanyak 61.000 kematian tiap tahunnya. (Riskerdas, 2013).

Prevalensi penduduk Indonesia dengan kasus TB paru semua tipe pada tahun 2013 adalah 0,4%. Di Jawa Tengah yang di diagnosis TB Paru adalah 0,4% dengan gejala batuk lebih dari 2 minggu 3,8% dan batuk darah 3,0% (Riset Kesehatan Dasar [Riskesdas] 2013). Data yang di peroleh dari Kabupaten Kota Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2013 di dapatkan jumlah penderita penyakit TB paru 559 penderita dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 326 penderita dan laki - laki sebanyak 233 penderita, kasus tb paru terbanyak berdasarkan jenis kelamin adalah jenis kelamin laki – laki.

Data yang di peroleh dari Dinkes Kendal pada tahun 2014 dapatkan dilihat CNR (*Case Notification Rate*) di Kabupaten Kendal mengalami peningkatan yang cukup signifikan, dimana 48,22/100000 penduduk pada 2013, menjadi 97,01/100000 penduduk pada tahun 2014, atau dapat di katakan telah di temukan 923 kasus TB pada Tahun 2014.

Pada Stadium awal penyakit TB paru tidak menunjukkan tanda dan gejala yang spesifik. Namun seiring dengan perjalanan penyakit akan menambah jaringan parunya mengalami kerusakan, sehingga dapat meningkatkan produksi sputum yang ditunjukkan dengan seingnya klien batuk sebagai bentuk kompensasi pengeluaran dahak. Gejala yang biasa ditemui pada pasien TB paru adalah batuk-batuk selama 2-3 minggu atau lebih. Selain batuk pasien juga mengeluhkan dahak bercampur darah, batuk darah, sesak nafas, badan lemas, nafsu makan menurun, berat badan

menurun, malaise, berkeringat malam hari tanpa kegiatan fisik, dan demam meriang lebih dari satu bulan (Santa, 2008).

Metode yang paling sederhana dan efektif untuk mengurangi resiko penurunan pengembangan dinding dada yaitu dengan pengaturan posisi saat istirahat. Posisi yang paling efektif bagi pasien dengan penyakit tb paru adalah diberikannya posisi *semi fowler* dengan derajat kemiringan 30-45° (Yulia, 2008). 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* pada pasien TB paru telah dilakukan sebagai salah satu cara untuk membantu mengurangi sesak napas (Bare, 2010).

Posisi *semi fowler* mampu memaksimalkan ekspansi paru dan menurunkan upaya penggunaan alat bantu otot pernapasan. Ventilasi maksimal membuka area *atelektasis* dan meningkatkan gerakan sekret ke jalan napas besar untuk dikeluarkan (Muttaqin 2008). Tujuan dari tindakan ini adalah untuk menurunkan konsumsi O₂ dan menormalkan ekspansi paru yang maksimal, serta mempertahankan kenyamanan. Posisi *semi fowler* bertujuan mengurangi resiko stasis sekresi pulmonar dan mengurangi resiko penurunan pengembangan dinding dada (Musrifatul, 2012).

Pemberian posisi *semi fowler* pada pasien TB Paru telah dilakukan sebagai salah satu cara untuk membantu mengurangi sesak napas. Keefektifan dari tindakan tersebut dapat dilihat dari *Respiratory rate* yang menunjukkan angka normal yaitu 16-24x per menit pada usia dewasa. Pelaksanaan asuhan keperawatan dalam pemberian posisi *semi fowler* itu sendiri dengan menggunakan tempat tidur dan fasilitas bantal yang cukup untuk

menyangga daerah punggung, sehingga dapat memberi kenyamanan saat tidur dan dapat mengurangi kondisi sesak napas pada pasien asma saat terjadi serangan (Ruth, 2015).

Peneliti sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Singal, 2013 yang berjudul “*A Study on the Effect Position in COPD Patients to Improve Breathing Pattern*” ditemukan bahwa 64% pasien lebih baik dalam posisi 30-45⁰, 24% pada posisi 60⁰, dan 12% pasien lebih baik dalam posisi 90⁰. Sama halnya dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Aneci Boki Majampoh dan Rolly Rondonuwu (2013) dengan judul pengaruh pemberian posisi *semi fowler* terhadap kestabilan pola napas pada pasien TB paru dengan nilai *p value* = 0,000, terdapat pengaruh pemberian posisi *semi fowler* terhadap kestabilan pola napas pada pasien TB paru di Irna C5 RSUP PROF Dr. R. D. KANDOU MANADO.

Berdasarkan studi awal pendahuluan yang di lakukan peneliti pada tanggal 12 Maret 2017 di ruang inap RSUD H. Suwondo Kendal, terdapat 4 pasien yang menderita penyakit TB paru di ruang Flamboyan, peneliti mendapatkan hasil wawancara 1 pasien mengatakan ketika sesak pasien di berikan posisi semi fowler pasien merasa sesak berkurang, dan 3 pasien ketika sesak tidak ingin dilakukan tindakan posisi semi fowler, pasien beranggapan tidak dapat mengurangi sesak yang di alami pasien hanya berbaring dan di bantu dengan O₂ kanul. Dari hasil observasi tersebut yang di lakukan di ruang Flamboyan pasien masih belum mengetahui secara benar tentang mengurangi sesak dengan pemberian posisi *semi fowler* pada pasien TBC.

Berdasarkan uraian diatas maka perumusan masalah dalam penelitian ini adakah “pengaruh pemberian posisi *semi fowler* terhadap *respiratory rate* pada pasien

tuberkulosis paru di RSUD Dr. H. Soewondo Kendal”

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif yang merupakan *quasi eksperimental*, dengan menggunakan pendekatan *One Group Pretest-Post test*, penelitian ini dilakukan pada bulan Juli- Agustus 2017. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah pasien TB Paru di ruang Flamboyan RSUD Dr.H. Soewondo Kendal sebanyak 22. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *accidental sampling*. Variabel independennya yaitu Posisi Semi Fowler dan Variabel dependennya yaitu Respiratory Rate Pada Pasien TB Paru. Instrumen pada penelitian ini menggunakan lembar observasi dan di analisis menggunakan *Wilcoxon Signed Rank Test*.

HASIL

A. Karakteristik Responden

1. Umur Responden

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur di Ruang Flamboyan RSUD dr. Soewondo Kendal Bulan Juli 2017
n = 22

Umur	n	%
20 – 40 tahun	9	40,9
>40 tahun	13	59,1
Total	22	100,0

Berdasarkan tabel 4.1 diperoleh hasil bahwa dari 22 responden, sebagian besar responden dengan umur > 40 tahun sebanyak 13 orang (59,1%).

2. Jenis Kelamin Responden

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Ruang Flamboyan RSUD dr. Soewondo Kendal Bulan Juli 2017
n = 22

Jenis Kelamin	n	%
Laki – laki	15	68,2
Perempuan	7	31,8
Total	22	100,0

Berdasarkan tabel 4.2 diperoleh hasil bahwa dari 22 responden, sebagian besar responden dengan jenis kelamin laki - laki sebanyak 15 orang (68,2%).

3. Sebelum Dilakukan Pemberian Posisi Semi Fowler

Tabel 4.3
Distribusi Frekuensi Responden Sebelum Dilakukan Pemberian Posisi Semi Fowler di Ruang Flamboyan RSUD dr. Soewondo Kendal Bulan Juli 2017
n = 22

Pretest	n	%
Bradipnea	5	22,7
Takhipnea	17	77,3
Normal	0	0
Total	22	100,0

Berdasarkan tabel 4.3 diperoleh hasil bahwa dari 22 responden, sebagian besar responden sebelum dilakukan pemberian posisi *semi fowler*, responden dengan pernafasan Takhipnea >24x/menit sebanyak 17 orang (77,3%).

4. Setelah Dilakukan Pemberian Posisi Semi Fowler

Tabel 4.4
Distribusi Frekuensi Responden Setelah Dilakukan Pemberian Posisi Semi Fowler di Ruang Flamboyan RSUD dr. Soewondo Kendal Bulan Juli 2017
n = 22

Posttest	n	%
Bradipnea	2	9,1
Normal	15	68,2
Takhipnea	5	22,7
Total	22	100

Berdasarkan tabel 4.4 diperoleh hasil bahwa dari 22 responden, sebagian besar responden setelah dilakukan pemberian posisi semi fowler, responden dengan pernafasan Normal sebanyak 15 orang (68,2%).

5. Analisa Bivariat
 Pengaruh pemberian posisi *semi fowler* terhadap *respiratory rate* pada pasien tuberkulosis paru di RSUD H. Soewondo Kendal.

Tabel 4.5
Pengaruh pemberian posisi *semi fowler* terhadap *respiratory rate* pada pasien tuberkulosis paru di Ruang Flamboyan RSUD H. Soewondo Kendal Bulan Juli 2017
n = 22

	n	Z	P-Value
Negative Ranks	1	-2,324	0,020
Positive ranks	3		
Ties	7		
Total	22		

Berdasarkan tabel 4.5 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. Hasil menggunakan uji Wilcoxon Signed Rank Test diperoleh nilai P-value sebesar $0,020 < \alpha 0,05$, sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima, ada pengaruh pemberian posisi *semi fowler* terhadap *respiratory rate* pada pasien tuberkulosis paru di ruang Flamboyan RSUD Dr. H. Soewondo Kendal. Didapatkan hasil bahwa responden yang dengan pernafasan takhipnea sebelum dilakukan pemberian posisi *semi fowler* sebanyak 17 responden, setelah dilakukan pemberian posisi *semi fowler* sebanyak 5 responden, responden mengalami penurunan *respiratory rate* setelah dilakukan *semi fowler* sebanyak 12 responden, pernafasan Bradipnea sebelum dilakukan pemberian posisi *semi fowler* sebanyak 5 responden, setelah dilakukan posisi *semi fowler* menjadi 2 responden, pemberian posisi *semi fowler* dapat membantu sebagian pernafasan yang lambat menjadi normal, responden mengalami peningkatan *respiratory rate* sebanyak 3 responden dan terdapat 7 responden yang tidak mengalami peningkatan / penurunan (tetap).

PEMBAHASAN

- a. Umur Responden
 Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 22 responden, sebagian besar responden dengan umur > 40 tahun sebanyak 13 orang (59,1%). Usia sangat mempengaruhi terserang berbagai macam penyakit

pada usia ≥ 55 tahun seseorang akan sangat gampang terserang berbagai penyakit, salah satunya TB paru, hal ini mungkin diakibatkan oleh menurunnya sistem imunologis seseorang pada saat ia menjadi tua (Tjandra, 2007).

b. Jenis Kelamin Responden

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 22 responden, sebagian besar responden dengan jenis kelamin laki - laki sebanyak 15 orang (68,2%). Berdasarkan jenis kelamin, laki-laki lebih berisiko terkena tuberkulosis karena laki-laki cenderung memiliki kebiasaan merokok dan mengonsumsi alkohol. Kebiasaan tersebut yang menyebabkan penurunan daya tahan tubuh yang memudahkan seseorang tertular tuberkulosis (Suryo, 2010).

c. Sebelum Dilakukan Pemberian Posisi Semi Fowler

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 22 responden, diperoleh hasil terdapat pernafasan Bradipnea sebanyak 5 orang (22,7%) dan sebagian besar responden sebelum dilakukan pemberian posisi *semi fowler*, responden dengan pernafasan Takhipnea $> 24x$ /menit sebanyak 17 orang (77,3%). Penyebab terjadinya sesak nafas yang dialami pada responden dengan *tuberculosis* yaitu bakteri *mycobacterium tuberculosis*, bakteri ini masuk melalui sistem pernafasan kemudian bersarang masuk dalam paru - paru, basil *Tuberculosis* menyebabkan nekrosis jaringan, sedangkan lemaknya menyebabkan sifat tahan asam dan merupakan faktor terjadinya fibrosis dan terbentuknya sel epiteloid dan tuberkel, bakteri yang berada dalam paru - paru dapat mempersempit kembang

kempisnya paru dan suplai O₂ yang masuk dalam paru- paru tidak adekuat sehingga pernafasan yang di alami oleh responden cepat dan dangkal dapat di lihat dari 17 responden dengan *respiratory rate* yang $> 24 x$ /menit, selain itu penderita tuberclosis mengalami batuk berdahak disertai darah, pada responden batuk berdahak yang tidak dapat keluar dengan maksimal menyebabkan sumbatan jalan nafas dan lemahnya otot bantu pernafasan, pada penelitian ini terdapat 5 responden yang mengalami pernafasan dengan bradipnea *respiratory rate* $< 21x$ /menit.

d. Setelah Dilakukan Pemberian Posisi Semi Fowler

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 22 responden sebagian besar responden setelah dilakukan pemberian posisi *semi fowler*, responden dengan pernafasan Normal 16-24x/menit sebanyak 15 orang (68,2%). Setelah dilakukan pemberian posisi *semi fowler* pada responden terdapat perubahan *respiratory* pada responden setelah dilakukan tindakan posisi *semi fowler*, pernafasan Bradipnea sebanyak 2 orang, responden dengan pernafasan Takhipnea $> 24x$ /menit sebanyak 5 orang dan responden dengan pernafasan Normal 16-24x/menit sebanyak 15 orang, perubahan *respiratory rate* pada pada penderita tuberkulosis dapat berubah setelah dilakukan dalam mengurangi rasa sesak yang di alami penderita dengan tuberkulosis perawat melakukan tindakan asuhan keperawatan dengan kolaborasi obat sesuai advis dokter dan tindakan keperawatan mandiri dengan pemberian oksigenasi, pemberian latihan napas dalam dan batuk efektif, dan

pemberian posisi *semi fowler* (Price & Wilson 2006).

- e. Pengaruh pemberian posisi *semi fowler* terhadap *respiratory rate* pada pasien tuberkulosis paru di RSUD Dr.H. Soewondo Kendal. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 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. Hasil menggunakan uji Wilcoxon Signed Rank Test diperoleh nilai P-value sebesar $0,020 < \text{nilai } \alpha < 0,05$, sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima, ada pengaruh pemberian posisi *semi fowler* terhadap *respiratory rate* pada pasien tuberkulosis paru di ruang Flamboyan RSUD Dr. H. Soewondo Kendal. Didapatkan hasil bahwa responden yang dengan pernafasan Takhipnea sebelum dilakukan pemberian posisi *semi fowler* sebanyak 17 responden, setelah dilakukan pemberian posisi *semi fowler* sebanyak 5 responden, responden mengalami penurunan *respiratory rate* setelah dilakukan *semi fowler* sebanyak 12 responden, pernafasan Bradipnea sebelum dilakukan pemberian posisi *semi fowler* sebanyak 5 responden, setelah dilakukan posisi *semi fowler* menjadi 2 responden, responden mengalami peningkatan *respiratory rate* sebanyak 3 responden dan terdapat 7 responden yang tidak mengalami peningkatan / penurunan (tetap). Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti terdapat 7 responden yang tidak mengalami perubahan setelah dilakukan posisi *semi fowler*, 2 responden masih mengalami pernafasan Bradipnea yang di

akibatkan terdapat sumbatan pada saluran jalan nafas dan kelelahan otot pernafasan dan 3 responden masih mengalami pernafasan Takhipnea yang di akibatkan tidak adekuat O_2 , selain faktor diatas faktor yang menyebabkan responden masih mengalami sesak saat pelaksanaan pemberian posisi *semi fowler* pada responden, 7 responden tidak kooperatif dalam pemberian, responden tidak melakukan posisi *semi fowler* dengan benar, responden sering mengubah posisi yang telah diberikan oleh peneliti. Berdasarkan data yang diperoleh dari lembar observasi yang telah diisi oleh responden, responden sering mengalami kesulitan dalam bernafas setelah di lakukan pemberian terapi posisi *semi fowler* terdapat perubahan dalam *respiratory rate*. Pemberian posisi *semi fowler* pada pasien TB Paru telah dilakukan sebagai salah satu cara untuk membantu mengurangi sesak napas. Keefektifan dari tindakan tersebut dapat dilihat dari *Respiratory Rates* yang menunjukkan angka normal yaitu 16-24x per menit pada usia dewasa. Pelaksanaan asuhan keperawatan dalam pemberian posisi *semi fowler* itu sendiri 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. Penatalaksanaan gangguan sistem pernafasan dapat dilakukan pemasangan O_2 , serta kolaborasi obat adapun pengobatan non farmakologi pada penderita dengan gangguan sistem pernafasan tuberkulosis dapat menggunakan latihan pernafasan perut, fisioterapi dada serta posisi *semi fowler* (Muttaqin 2008).

PENUTUP

A. Simpulan

Dari tujuan yang diharapkan oleh peneliti bahwa penelitian ini dilakukan untuk mengetahui pengaruh pemberian posisi *semi fowler* terhadap *respiratory rate* pada pasien tuberkulosis paru di RSUD H. Soewondo Kendal, maka dapat diambil kesimpulan yaitu :

1. Sebagian besar responden sebelum dilakukan pemberian posisi semi fowler, responden dengan pernafasan Trakipnea $> 24x$ /menit sebanyak 17 orang (77,3%).
2. Sebagian besar responden setelah dilakukan pemberian posisi semi fowler, responden dengan pernafasan Normal 16-24x/menit sebanyak 15 orang (68,2%).
3. Hasil analisa statistik nilai dengan uji *Wilcoxon Signed Rank Test* diperoleh nilai
4. P-value sebesar $0,020 < \text{nilai } \alpha < 0,05\%$, sehingga ada pengaruh pemberian posisi *semi fowler* terhadap *respiratory rate* pada pasien tuberkulosis paru di ruang Flamboyan RSUD Dr. H. Suewondo Kendal.

SARAN

1. Bagi Keperawatan

Memberikan masukan dan ilmu bagi perawat dan sebagai sumber ilmu dan referensi untuk tenaga kesehatan di luar sana dalam memberikan edukasi atau pendidikan kesehatan tentang pemberian posisi *semi fowler* pada pasien *tuberculosis* dalam menurunkan *respiratori rate*, serta perawat harus memberikan posisi *semi fowler* pada pasien dengan gangguan pernafasan khususnya TB Paru.

2. Bagi institusi rumah sakit

Sebagai masukan dalam meningkatkan mutu pelayanan keperawatan tentang pelayanan keperawatan pada pasien Tuberkulosis Paru di RSUD Dr.H. Soewondo Kendal.

3. Bagi Penderita

Diharapkan responden dapat menerapkan penatalaksanaan dalam mengurangi sesak yang di timbulkan oleh serangan *tuberculosis*, responden dapat menggunakan posisi *semi fowler* untuk mengurangi sesak, serta mendapatkan pengetahuan tentang cara mengatasi sesak dengan menggunakan posisi *semi fowler*.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya tidak hanya melihat dari pemberian posisi *semi fowler* saja untuk mengurangi sesak pada pasien TB Paru. Tetapi dapat dilakukan pelatihan *Breathing Exercise*, Latihan nafas dalam, serta hasil penelitian ini dapat dijadikan referensi untuk peneliti selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Bare SA. (2010). *Patofisiologi Penyakit Pengantar Menuju Kedokteran Klinis. Edisi kelima*. Buku Kedokteran EGC : Jakarta.
- Boki dkk. (2013). *Pengaruh Pemberian Posisi Semi Fowler Terhadap Kestabilan Pola Napas Pada Pasien Tb Paru Di Irina C5 Rsup Prof Dr. R. D. Kandou Manado*. Ejournal Keperawatan (e-Kp) Volume 3. Diakses pada 22 juni 2017.
- Budiarto. (2009). *Metodologi Penelitian*. Rineka Cipta : Yogyakarta

- Depkes RI. (2015). *Program Penanggulangan TB. Departemen Kesehatan Republik Indonesia.*
- Evina. (2012) *Tuberkulosis Paru, Diagnosis, Terapi dan Masalahnya.* Edisi 4 : Jakarta.
- Hanan B. (2016). www.academia.edu/.../Macam-Macam_Posisi_Pasien. Di akses pada tanggal 5 juli 2017.
- Junaidi Iskandar. (2010). *Penyakit Paru dan saluran Napas.* Bhuana Ilmu Populer : Jakarta.
- Kozier B. (2011), *Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses, dan Praktik, vol.2,* edk 4, EGC. Jakarta.
- Marwah, (2014) *Pengaruh Pemberian Posisi Semi Fowler Terhadap Respiratory Rate Pasien Tuberkulosis Paru Di Rsud Kabupaten Pekalongan.*
- Masrifatul. (2012). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Klien dengan Gangguan Sistem Pernapasan,* Salemba Medika : Jakarta.
- Masrifatul. (2012). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Klien dengan Gangguan Sistem Pernapasan.* Salemba Medika : Jakarta.
- Muttaqin A. (2008). *Asuhan Keperawatan Klien dengan Gangguan Sistem Pernafasan.* Salemba Medika : Jakarta
- . (2010) . *Metodologi Penelitian Kesehatan.*Rineka Cipta : Yogyakarta.
- Notoatmodjo. (2012) *.Metodologi Penelitian Kesehatan.*Rineka Cipta : Yogyakarta.
- Price S.A. (2013). *Patofisiologis konsep Klinis Proses - proses Penyakit. Vol.1.* EGC : Jakarta.
- Ruth M. (2015). *Physiotherapy For Respiratory And Cardiac Problems.* Churchill Livingstone : London.
- Sugiyono. (2013) . *Statistik Nonparametris Untuk Penelitian.*Alfabeta : Bandung.
- Tjandra, S. 2007. *Ilmu Penyakit Dalam,* Rineka Cipta, Jakarta.
- Widagdo, (2011). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan klien dengan Gangguan Sistem Pernafasan.* Salemba Medika :Jakarta
- Widoyono (2011), *Penyakit Tropis : Epidemiologi, Penularan, Pencegahan & Pemberantasannya,* edk 2, Erlangga : Jakarta.
- Wijaya AS. (2013) *Keperawatan Medikal Bedah.* Nuha Medika : Yogyakarta
- Wilson, D., Rocío, M., Hurtado, MD., and Subba, D.,(2009). *Case Records of The Massachusetts General Hospital. New England Journal of Medicine* 360:2456-2464
- Wilson, LM (2006), *Pathophysiology: Clinical Concepts of Disease Processes,* vol.2, edk 6, EGC : Jakarta.
- World Health Organization, (2015). *The Stop Tuberculosis Strategy.* WHO. 24 : 10- 11