

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA Tn. A DENGAN INTERVENSI
POSISI LATERAL DAN HEAD UP PADA DIAGNOSA
KEPERAWATAN POLA NAFAS TIDAK EFEKTIF
DI RUANG SHAFARUMAH SAKIT
dr. ZAINOEL ABIDIN
BANDA ACEH**

Anjana Muntaza*1, Syarifah Masthura2, Nanda Desreza3

Faculty of Health Sciences Bachelor of Nursing and Professional Nurse Program
Abulyatama University

*Correspondence Email: ssik@abulyatama.ac.id

Abstract: (1) Introduction: Pleural effusion is a problem in the pleural cavity, where fluid builds up, disrupting ventilation, so that the incoming air is not optimal. Handling ineffective breathing patterns focuses on meeting maximum oxygenation needs. (2) Methods: The method used is a case study by providing nursing care to Mr. A with a health problem of Pleural Effusion. the study was conducted in the Shafa Room of the dr. Zainoel Abidin Hospital, Aceh Government with a nursing care period of 6 days, where 2 days were used for data collection and 4 days for nursing interventions. The assessment began on April 29, 2024 at the Zainal Abidin Hospital, Aceh. The patient was taken to the hospital because he complained of shortness of breath and had a dry cough that had lasted for 3 weeks. (3) Results: Treatment to increase oxygen saturation in patients with complaints of shortness of breath and pleural effusion is to adjust the position so that the patient can feel comfortable, one of which is the lateral and head up positions for 30 minutes alternately. (4) Conclusions: Nursing actions are carried out based on evidence based nursing (EBN) regarding the provision of lateral and head up positions. Where this application can provide knowledge about the effectiveness of lateral and head up positions to reduce shortness of breath. At the evaluation stage, the author found the final result of the diagnosis that the patient was no longer experiencing shortness of breath.

Keywords: Case Study, Effusi pleura, Nursing Care

1. Introduction

Efusi pleura merupakan kondisi patologi pada rongga pleura yang ditandai dengan akumulasi cairan, sehingga mengganggu proses ventilasi dan menyebabkan aliran udara ke paru-paru menjadi tidak optimal. Efusi pleura diklasifikasikan sebagai salah satu bentuk infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) yang umumnya dipicu oleh gangguan kardiovaskuler seperti gagal jantung kongestif, penyakit hati, serta neoplasma pada sistem pernapasan (Sastianingsih et al., 2024). Secara global, prevalensi efusi pleura diperkirakan mencapai 320 kasus per 100.000 penduduk, dengan sekitar 1,5 juta kasus baru terjadi setiap tahun di Amerika Serikat. Faktor penyebab tersering antara lain gagal jantung, pneumonia bakteri, emboli paru, dan kanker. Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018, prevalensi kasus infeksi paru termasuk efusi pleura di Indonesia mencapai 4,4% dari total 1.017.290 kasus. Delapan provinsi mencatat angka di atas rata-rata nasional, yakni Papua (10,5%), Bengkulu (8,9%), Papua Barat (7,5%), Nusa Tenggara Timur (7,3%), Kalimantan Tengah (6,2%), Jawa Timur (6,0%), Maluku (5,6%), dan Banten (5,3%). Sementara itu, Daerah Istimewa Yogyakarta menunjukkan prevalensi sebesar 2,8% (Nofriandi & Hindarti, 2023).

Gejala utama yang dialami pasien efusi pleura antara lain adalah sesak napas dan penurunan saturasi oksigen. Oleh sebab itu, diperlukan intervensi keperawatan yang tepat guna mengatasi dispnea dan memperbaiki kadar oksigen dalam tubuh. Pemilihan posisi tubuh menjadi salah satu strategi penting dalam menunjang efektivitas pernapasan, seperti penggunaan posisi tidur lateral, tengkurap, miring, maupun posisi Fowler (Dila et al., 2023). Hasil observasi di ruang Shafa (ruang perawatan paru) RSUDZA menunjukkan bahwa efusi pleura merupakan kasus yang dominan, dengan rata-rata enam pasien per minggu pada Mei 2024. Pasien umumnya mengalami sesak yang menghambat mereka untuk berbaring telentang (supine), sehingga lebih nyaman dalam posisi duduk atau semi-duduk untuk mempermudah ekspansi paru. Posisi Head-up dinilai mampu meningkatkan volume tidal, memperlancar oksigenasi, serta menurunkan frekuensi napas sehingga saturasi oksigen meningkat. Selain itu, dalam praktik keperawatan diperlukan pendekatan holistik yang mencakup aspek fisik, psikologis, emosional, dan spiritual untuk mencapai keseimbangan kesehatan (Mustadiroh & W, 2023).

Manajemen keperawatan pada masalah pola napas tidak efektif diarahkan untuk memenuhi kebutuhan oksigenasi secara optimal melalui ventilasi dan perfusi jaringan yang memadai. Salah satu prosedur medis yang dilakukan adalah evakuasi cairan pleura melalui thoracentesis atau pemasangan chest tube. Dukungan keperawatan juga mencakup pemantauan kondisi respirasi, seperti frekuensi napas, suara napas, status mental, tanda sianosis, dan saturasi oksigen. Selain pemantauan, pengaturan posisi pasien seperti lateral dan Head-up menjadi intervensi penting untuk meningkatkan ekspansi paru dan mengurangi gejala sesak (Rozak & Clara, 2022). Berdasarkan pengamatan di ruang Shafa RSUDZA, intervensi posisi lateral dan Head-up sering diterapkan pada pasien efusi pleura dengan keluhan sesak napas. Beberapa pasien juga menerima tindakan water sealed drainage (WSD), namun tidak seluruhnya menjalani pungsi pleura atau terapi diuretik. Oleh karena itu, diperlukan pendekatan tambahan yang dapat membantu menurunkan frekuensi napas dan meningkatkan saturasi oksigen melalui penyesuaian posisi tubuh. Hal inilah yang mendorong peneliti untuk melakukan studi kasus mengenai efektivitas posisi lateral dan Head-up pada pasien efusi pleura di ruang Shafa RSUDZA terhadap penurunan frekuensi napas dan peningkatan kadar saturasi oksigen.

2. Literature Review

Paru-paru berfungsi sebagai organ utama dalam pertukaran oksigen dan karbon dioksida, dilapisi oleh pleura yang secara normal mengandung sedikit cairan pelumas untuk mempermudah gerakan pernapasan. Efusi pleura adalah kondisi medis ketika cairan menumpuk di antara lapisan pleura melebihi batas fisiologis, sehingga menghambat ekspansi paru dan mengganggu proses pertukaran gas. Faktor penyebabnya meliputi gangguan sirkulasi, proses inflamasi, keganasan, serta ketidakseimbangan produksi dan penyerapan cairan. Berdasarkan sifat cairannya, efusi pleura terbagi menjadi transudatif—biasanya terkait ketidakseimbangan tekanan hidrostatik dan onkotik seperti pada gagal jantung atau sirosis—dan eksudatif yang sering disebabkan oleh infeksi, peradangan, atau kerusakan membran pleura, misalnya pada tuberkulosis, pneumonia, atau kanker paru. (Sastianingsih et al., 2024)

Secara klinis, penderita dapat menunjukkan gejala seperti dispnea, nyeri dada, batuk, demam, penurunan berat badan, deviasi trakea, dan kelemahan progresif. Penilaian kondisi dilakukan melalui pemeriksaan fisik yang meliputi observasi pola napas, palpasi, perkusi,

auskultasi, pengukuran tanda vital, serta evaluasi tingkat kesadaran. Diagnosis diperkuat dengan pemeriksaan penunjang, antara lain radiografi dada, ultrasonografi toraks, biopsi pleura, dan torakosentesis untuk analisis cairan. Penanganan medis dapat berupa pemasangan water seal drainage (WSD), irigasi antiseptik, tindakan pleurodesis, hingga pemberian antibiotik sesuai kebutuhan. Dalam lingkup keperawatan, masalah yang kerap muncul adalah pola napas tidak efektif, yang memerlukan intervensi seperti pemantauan pernapasan, pengelolaan jalan napas, latihan batuk efektif, dan pengaturan posisi tubuh pasien. (Khafifa et al., 2024)

Pengaturan posisi (positioning) menjadi salah satu upaya nonfarmakologis yang penting, di antaranya posisi semi fowler (45–60°) dan high fowler (60–90°), yang bertujuan memaksimalkan ekspansi paru, mengurangi tekanan diafragma, dan memperbaiki saturasi oksigen. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa high fowler cenderung memberikan hasil yang lebih optimal dibanding semi fowler dalam meningkatkan saturasi oksigen dan menurunkan frekuensi napas pada pasien efusi pleura. Prosedur ini dilakukan dengan persiapan pasien, penyesuaian sudut kepala tempat tidur, serta penempatan bantal sebagai penopang di berbagai bagian tubuh. Selama intervensi, kondisi kulit, kenyamanan, dan keselarasan posisi tubuh perlu dipantau untuk mencegah komplikasi akibat imobilisasi. (Ustami & Nurhakim, 2023)

3. Method

Penelitian ini menggunakan pendekatan studi kasus dengan fokus pada pemberian asuhan keperawatan kepada pasien dengan inisial Tn. A yang didiagnosis mengalami efusi pleura. Kegiatan penelitian dilaksanakan di Ruang Shafa, RSUD dr. Zainoel Abidin, Provinsi Aceh. Proses asuhan keperawatan berlangsung selama enam hari, dengan dua hari pertama dialokasikan untuk pengumpulan data dan empat hari berikutnya untuk pelaksanaan intervensi keperawatan guna memperoleh evaluasi terhadap respons pasien. Tn. A dirawat dengan keluhan utama berupa sesak napas dan batuk kering yang telah berlangsung selama tiga minggu sebelum dirujuk ke rumah sakit. Pada saat pengkajian dilakukan, pasien masih menunjukkan gejala sesak napas dan batuk kering yang menetap.

4. Finding and Discussion

Pada hari pertama implementasi, intervensi keperawatan yang dilakukan meliputi pemantauan pola napas, auskultasi suara napas tambahan, pemberian posisi lateral dan Head-up, edukasi mengenai teknik batuk efektif, serta pemberian oksigen sesuai kebutuhan. Pasien melaporkan bahwa sesak napas terutama dirasakan saat bergerak dan saat bernapas spontan. Secara klinis, pasien tampak bernapas tidak teratur, tampak pucat, lelah, dan menggunakan otot bantu napas. Hasil pemeriksaan menunjukkan tekanan darah 114/80 mmHg, frekuensi nadi 80 kali/menit, frekuensi napas 19 kali/menit, dan saturasi oksigen (SpO₂) sebesar 95%. Pada pemeriksaan auskultasi terdengar suara napas tambahan berupa wheezing, serta terdapat cairan pleura sebanyak 400 cc. Intervensi ini selaras dengan studi yang dilakukan oleh Dysa (2023), yang menemukan bahwa posisi Head-up 30° selama 30 menit mampu meningkatkan SpO₂ dari 94% menjadi 97%.

Implementasi hari kedua masih difokuskan pada pemantauan pola napas dan suara napas tambahan, pemberian posisi lateral dan Head-up, pemantauan cairan pleura pasca pemasangan Water Sealed Drainage (WSD), edukasi batuk efektif, serta pemberian oksigen bila diperlukan. Pasien mengeluhkan sesak yang dirasakan saat bergerak, berbaring, batuk kering, dan saat menarik napas. Secara umum, pasien tampak gelisah dan menunjukkan

tanda-tanda ketidaknyamanan. Hasil pengkajian menunjukkan tekanan darah 120/80 mmHg, frekuensi nadi 110 kali/menit, pernapasan 19 kali/menit, suhu tubuh 36°C, dan SpO₂ sebesar 96%. Pasien masih menggunakan nasal kanul, serta tampak menggunakan cuping hidung sebagai alat bantu pernapasan. Suara napas tambahan berupa wheezing masih terdengar, dan cairan pleura tercatat sebanyak 400 cc. Hasil ini sejalan dengan penelitian oleh Siska dkk. (2024) yang menunjukkan bahwa pemberian posisi semifowler dan lateral efektif dalam mengurangi frekuensi napas, meningkatkan saturasi oksigen, dan mengurangi tingkat sesak napas secara signifikan.

Pada hari ketiga, intervensi keperawatan dilanjutkan dengan pemantauan pola dan suara napas, pemberian posisi lateral dan Head-up, kolaborasi dalam pemberian bronkodilator, serta pemantauan cairan pleura pasca-WSD. Pasien melaporkan bahwa sesak napas mulai membaik dan hanya terasa saat batuk. Pasien tampak tidak lagi menggunakan cuping hidung atau otot bantu pernapasan, dan mulai mencoba melepaskan nasal kanul. Pemeriksaan menunjukkan tekanan darah 118/80 mmHg, frekuensi nadi 100 kali/menit, pernapasan 20 kali/menit, suhu tubuh 37,5°C, dan SpO₂ meningkat menjadi 97%. Cairan pleura meningkat menjadi 500 cc. Suara napas wheezing masih terdengar, tetapi secara umum kondisi pasien membaik. Penemuan ini sejalan dengan studi Novpridar, yang menyatakan bahwa intervensi posisi lateral selama 30 menit dapat meningkatkan saturasi oksigen dan menurunkan frekuensi pernapasan.

Pada hari keempat, kondisi pasien menunjukkan perbaikan signifikan. Intervensi yang dilakukan meliputi pemantauan pola dan suara napas, pemberian posisi lateral dan Head-up, serta memastikan kenyamanan posisi pasien. Pasien melaporkan sudah tidak merasa sesak, napas tampak teratur, dan tidak lagi memerlukan alat bantu napas. Tanda vital menunjukkan tekanan darah 123/81 mmHg, nadi 101 kali/menit, frekuensi napas 20 kali/menit, suhu 36,5°C, dan SpO₂ mencapai 99%. Tidak ada lagi penggunaan nasal kanul maupun cuping hidung, dan pasien tampak tenang tanpa gelisah. Cairan pleura tercatat sebanyak 650 cc. Hasil ini konsisten dengan penelitian oleh Esrom dkk., yang menunjukkan bahwa pemberian posisi Head-up 30° dapat secara signifikan meningkatkan saturasi oksigen melalui mekanisme peningkatan ekspansi paru dan kenyamanan pernapasan.

Salah satu intervensi nonfarmakologis yang efektif dalam meningkatkan saturasi oksigen pada pasien efusi pleura dengan keluhan sesak napas adalah melalui teknik positioning, yaitu pengaturan posisi tubuh pasien. Penempatan posisi yang tepat bertujuan memberikan kenyamanan dan mendukung fungsi pernapasan. Kombinasi posisi lateral dan Head-up selama 30 menit secara bergantian diketahui mampu memperbaiki ekspansi paru dan meningkatkan oksigenasi. Penelitian oleh Dyska (2023) mengungkapkan bahwa posisi Head-up 30° dapat memperbaiki kondisi hemodinamik pasien melalui peningkatan aliran darah ke otak serta memaksimalkan oksigen yang masuk ke jaringan tubuh. Peningkatan saturasi oksigen yang signifikan diamati pada pasien dengan SpO₂ awal 94% meningkat menjadi 97% setelah dilakukan intervensi posisi Head-up selama 30 menit.

Studi lain oleh Siska dkk. (2024) juga mendukung efektivitas intervensi posisi dalam penanganan pasien dengan gangguan pernapasan, khususnya pada pasien gagal jantung kongestif (CHF) disertai efusi pleura. Penelitian berbasis studi kasus ini menerapkan strategi komprehensif dalam manajemen sesak, termasuk pemantauan status pernapasan, pemberian posisi semifowler dan lateral kanan, serta terapi oksigen. Hasil evaluasi menunjukkan perbaikan signifikan, ditandai dengan frekuensi napas yang normal dan teratur, peningkatan saturasi oksigen, hilangnya penggunaan otot bantu napas, serta penurunan tingkat sesak dari skala 4 menjadi skala 2. Temuan ini menunjukkan bahwa pengaturan posisi tubuh

merupakan bagian penting dari strategi keperawatan untuk mengurangi beban kerja pernapasan.

Penelitian tambahan oleh Aneci dkk. menegaskan bahwa posisi semifowler dengan kemiringan 30°–45° juga efektif dalam menstabilkan pola napas, khususnya pada pasien tuberkulosis paru. Menggunakan desain pra-eksperimental one group pre-post test, penelitian tersebut melibatkan 40 responden dan menunjukkan penurunan signifikan dalam frekuensi napas dari kategori sesak sedang hingga berat menjadi kategori frekuensi normal setelah intervensi posisi. Hasil uji Wilcoxon menunjukkan nilai signifikansi $p = 0,000$, yang menandakan adanya pengaruh bermakna dari pemberian posisi semifowler terhadap stabilitas pola napas. Rekomendasi penelitian ini menekankan pentingnya penerapan praktik berbasis bukti dalam tata laksana pasien dengan gangguan pernapasan, guna meningkatkan kualitas oksigenasi melalui pendekatan sederhana namun efektif.

5. Conclusion and Recommendation

Setelah dilakukan asuhan keperawatan menggunakan pendekatan proses keperawatan pada pasien dengan efusi pleura, dapat disimpulkan bahwa pada tahap pengkajian diperoleh data bahwa Tn. A, usia 56 tahun, datang dengan keluhan utama sesak napas yang disertai batuk kering selama tiga minggu. Pasien juga mengeluhkan tubuhnya lemas, mudah lelah, serta merasakan sensasi berat pada dada. Berdasarkan data tersebut, ditetapkan diagnosis keperawatan yaitu *pola napas tidak efektif* yang berhubungan dengan hambatan aliran udara. Perencanaan tindakan keperawatan disusun berdasarkan diagnosis yang telah ditegakkan, dengan mengacu pada prinsip *evidence-based nursing* (EBN). Salah satu intervensi utama yang diterapkan adalah pengaturan posisi pasien ke posisi lateral dan Head-up, yang bertujuan untuk meningkatkan ekspansi paru dan mengurangi rasa sesak. Pendekatan ini dipilih berdasarkan bukti ilmiah yang menunjukkan efektivitasnya dalam meningkatkan kualitas pernapasan pada pasien dengan efusi pleura. Pada tahap evaluasi, hasil yang diperoleh menunjukkan adanya perbaikan kondisi pernapasan pasien. Tn. A tampak lebih nyaman, frekuensi napas mulai membaik, dan keluhan sesak berkurang secara signifikan. Hal ini mengindikasikan bahwa penerapan intervensi posisi lateral dan Head-up secara konsisten memberikan dampak positif dalam mengatasi masalah keperawatan berupa pola napas tidak efektif pada pasien dengan efusi pleura.

Reference

- 1 Astriani, N. M. D. Y., Sandy, P. W. S. J., Putra, M. M., & Heri, M. (2021). Pemberian Posisi Semi Fowler Meningkatkan Saturasi Oksigen Pasien PPOK. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 3(1), 128–135. <https://doi.org/10.31539/joting.v3i1.2113>
- 2 Ayu, D., Rama, A., & Herawati, T. (2024). Effectiveness of prolonged prone positioning in acute respiratory distress syndrome using mechanical ports : A systematic review. 18(2), 240–251.
- 3 Dila, T. R., Raharjo, E. N., & Rukmana, D. I. (2023). Perbandingan pewarnaan giemsa, diff quick dan papanicolaou preparat efusi pleura di rsud a.w sjahrane. *Jurnal Kesehatan Sambusai*, 4(September), 4252–4258. <https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/jkt/article/view/18768/14135>
- 4 Khafifa, D., Pratiwi, N., Indonesia, M., Gowa, S. K., Selatan, S., Pemenuhan, G., Dasar, K., & Menggunakan, O. (2024). Intervensi breathing exercise dalam pemenuhan. 5(April), 1–7.
- 5 Krisbiyanto, & Umar, L. G. (2024). Efusi Pleura Hemoragik Masif Rekuren Menyerupai Malignansi pada Wanita Usia 52 Tahun dengan Penyakit. *Faculty of Medicine*

- Muhammadiyah Surakarta University, 34–51.
- 6 Mustadiroh, I., & W, I. N. (2023). Asuhan Keperawatan Pada Pasien Medis Efusi Pleura Dengan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Oksigenasi Pada Nn.I Di Ruang Soeparjo Roestam Rsud.Prof.Dr.Margono Soekarjo Purwokerto. *Jurnal Inovasi Penelitian*, 4(5), 991–996. <https://stp-mataram.e-journal.id/IIP/article/view/2810>
 - 7 Nofriandi F, Hindarti A, I. S. P. (2023).Efusi Pleura Dextra EC. TB Paru: Laporan Kasus. *Jurnal Ilmiah Fisioterapi*, 6(2), 23–26.
 - 8 Oka Wilsen Joung, & Wahyu Sulistiadi. (2023). Efektivitas Efektivitas Strategi Segmenting, Targeting, Positioning terhadap Pelayanan Kesehatan : Literature Review. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 6(6), 1074–1083. <https://doi.org/10.56338/mppki.v6i6.2931>
 - 9 Pramono, H., Sadarwati, S., & Rohmadi, H. (2021). Gambaran Diagnosis Keperawatan Di IGD RSJ Grhasia Yogyakarta. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 14(2), 110–115. <https://doi.org/10.48144/jiks.v14i2.580>
 - 10 Pratomo, I. P., Yunus, F., Pulmonologi, D., Respirasi, K., Kedokteran, F., & Indonesia, U. (2013). Anatomi dan Fisiologi Pleura. 40(6), 407–412.
 - 11 Rojabani, D. D., Sari, E. A., & Platini, H. (2024). Pursed Lip Breathing Dapat Menurunkan Sesak Pada Pasien Chronic Kidney Disease (Ckd) Dengan Efusi Pleura: Case Report. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 3(2), 577–585. <https://doi.org/10.55681/sentri.v3i2.2298>
 - 12 Rozak, F., & Clara, H. (2022). Studi Kasus : Asuhan Keperawatan Pasien Dengan Efusi Pleura. *Buletin Kesehatan: Publikasi Ilmiah Bidang Kesehatan*, 6(1), 87–101. <https://doi.org/10.36971/keperawatan.v6i1.114>
 - 13 Sastianingsih, S., Sari, E. A., & Pebrianti, S. (2024). Manajemen Sesak Pada Pasien Congestive Heart Failure (Chf) Dengan Efusi Pleura: Case Report. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 3(2), 568–576. <https://doi.org/10.55681/sentri.v3i2.2297>
 - 14 Solichin, M., & Noviana, N. (2020). Gambaran Segmentation, Targeting dan Positioning di Rumah Sakit. *Jurnal Widyaloka|Ikip Widya Darma*, 7(1), 97–108.
 - 15 Ustami, L., & Nurhakim, F. (2023). Intervensi Manajemen Jalan Napas Pada Pasien Dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif : Studi Kasus. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 2(7), 2636–2643. <https://doi.org/10.55681/sentri.v2i7.1176>