

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gangguan pola napas merupakan salah satu masalah keperawatan yang umum dijumpai pada pasien dengan penyakit paru dan jantung, seperti tuberkulosis paru, penyakit paru obstruktif kronik (PPOK), dan gagal jantung kongestif. Pasien dengan gangguan ini mengalami kesulitan dalam mempertahankan ventilasi yang efektif akibat hambatan pertukaran gas di alveolus, sehingga sering mengeluhkan sesak napas (Kozier et al., 2020). Salah satu intervensi keperawatan non-farmakologis yang terbukti efektif dalam membantu pasien sesak napas adalah posisi orthopneic. Posisi ini mengatur tubuh pasien dalam posisi duduk dengan tubuh condong ke depan dan bertumpu pada meja, lengan, atau bantal di depan dada, sehingga dapat memperbaiki ekspansi paru dan menurunkan kerja otot pernapasan (Nurhidayati & Astuti, 2020).

Penelitian oleh Alfiani, Sari, dan Indrayani (2022) menunjukkan bahwa posisi orthopneic mampu meningkatkan saturasi oksigen dan menurunkan keluhan sesak napas pada pasien gagal jantung kongestif yang dirawat di ruang rawat inap. Di sisi lain, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia juga menekankan pentingnya pengaturan posisi tubuh sebagai intervensi awal dalam penanganan pasien dengan gangguan pernapasan (Kemenkes RI, 2022). Namun, dalam praktik sehari-hari, intervensi ini belum banyak digunakan secara sistematis dalam rencana keperawatan, terutama pada pasien dengan sesak ringan atau sedang. Hal ini menyebabkan potensi manfaat dari intervensi sederhana namun efektif ini belum dimaksimalkan secara optimal di ruang perawatan.

Selama menjalankan praktik profesi sebagai perawat associate di ruang perawatan infeksius Baji Ati RS Labuang Baji, penulis mengelola pasien dengan mayoritas keluhan sesak napas. Dari hasil observasi, beberapa pasien menunjukkan kecenderungan menggunakan posisi orthopneic, baik secara spontan maupun setelah diarahkan. Bahkan salah satu pasien memilih mempertahankan posisi ini saat tidur karena merasa lebih nyaman. Temuan ini menunjukkan bahwa posisi orthopneic memiliki efek positif terhadap kenyamanan dan pola napas pasien dengan tingkat sesak yang bervariasi. Oleh karena itu, peran perawat associate sangat penting dalam mengidentifikasi pola adaptasi pasien, mengarahkan tindakan keperawatan yang

sesuai, serta mengevaluasi efektivitas intervensi tersebut dalam proses asuhan keperawatan.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana efektivitas penerapan posisi orthopneic sebagai intervensi keperawatan terhadap pasien dengan keluhan sesak napas di ruang perawatan infeksius Baji Ati RS Labuang Baji?

C. Tujuan Laporan

Tujuan dari penulisan laporan kasus ini adalah untuk mengevaluasi efektivitas penerapan posisi orthopneic dalam mengurangi keluhan sesak napas pada pasien yang dirawat di Ruang Perawatan Infeksius Baji Ati Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji Provinsi Sulawesi Selatan. Selain itu, laporan ini bertujuan untuk menggambarkan praktik intervensi keperawatan non-farmakologis oleh perawat associate dalam mendukung kenyamanan respirasi pasien serta menyoroti pentingnya posisi terapeutik sebagai bagian dari pendekatan holistik dalam asuhan keperawatan.

BAB II.

TINJAUAN PUSTAKA

A. Gangguan Pola Napas

Gangguan pola napas merupakan kondisi di mana terjadi perubahan pada frekuensi, kedalaman, atau ritme pernapasan dari pola normal, yang dapat disebabkan oleh berbagai faktor seperti gangguan pertukaran gas, kelemahan otot pernapasan, obstruksi jalan napas, maupun penyakit sistemik seperti gagal jantung dan penyakit paru kronis. Kondisi ini sering kali ditandai dengan gejala klinis seperti sesak napas (dispnea), napas dangkal, peningkatan frekuensi napas (takipnea), serta penggunaan otot bantu pernapasan (Rahmawati & Santoso, 2021).

Dalam praktik keperawatan, diagnosis "pola napas tidak efektif" dapat ditegakkan melalui pengkajian objektif seperti frekuensi napas meningkat, adanya suara napas tambahan (ronkhi atau wheezing), penurunan saturasi oksigen, serta keluhan subjektif berupa rasa sesak dari pasien. Jika tidak segera ditangani, gangguan ini berpotensi menyebabkan hipoksia jaringan, kelelahan otot pernapasan, dan bahkan penurunan kesadaran (Nurhidayati & Astuti, 2020).

Penatalaksanaan gangguan pola napas membutuhkan pendekatan yang komprehensif, mencakup intervensi farmakologis dan non-farmakologis. Salah satu bentuk intervensi non-farmakologis yang dapat digunakan adalah pengaturan posisi tubuh, seperti posisi orthopneic, yang bertujuan untuk meningkatkan ekspansi paru, menurunkan kerja otot bantu napas, dan memperbaiki pertukaran gas (Yulianti & Febrianti, 2023; Alfiani, Sari, & Indrayani, 2022).

B. Posisi Orthopneic dalam Asuhan Keperawatan

Orthopneic position adalah posisi duduk dengan tubuh condong ke depan dan bertumpu pada meja atau bantal yang diletakkan di atas meja. Posisi ini sering digunakan untuk membantu pasien yang mengalami sesak napas, karena dapat memperbaiki ekspansi paru, menurunkan resistensi saluran napas, dan mengurangi kerja otot bantu pernapasan (Yulianti & Febrianti, 2023; Alfiani, Sari, & Indrayani, 2022). Penelitian oleh Rahmawati & Santoso (2021) menunjukkan bahwa penerapan posisi orthopneic secara konsisten pada pasien gagal napas mampu meningkatkan saturasi oksigen dan menurunkan frekuensi pernapasan secara signifikan dalam waktu 15–30 menit setelah posisi dilakukan. Selain itu, pasien juga melaporkan peningkatan

kenyamanan dan penurunan keluhan sesak napas secara subjektif. Alfiani, Sari, dan Indrayani (2022) dalam penelitiannya menyatakan bahwa posisi orthopneic dapat meningkatkan saturasi oksigen dan mengurangi sesak napas pada pasien dengan gagal jantung yang dirawat di ruang rawat inap.

Dalam praktik keperawatan sehari-hari, posisi orthopneic memberikan keuntungan fisiologis karena memperbaiki pergerakan diafragma dan meningkatkan efisiensi kerja otot bantu napas. Posisi ini juga membantu redistribusi ventilasi ke area paru yang lebih luas dan mengurangi tekanan intraabdomen terhadap rongga toraks, terutama pada pasien dengan distensi perut atau asites. Hal ini diperkuat oleh pendapat Yulianti dan Febrianti (2023) yang menyatakan bahwa pengaturan posisi tubuh merupakan salah satu bentuk intervensi yang penting untuk memperbaiki ekspansi paru dan kenyamanan respirasi pasien. Selain itu, Doenges, Moorhouse, dan Murr (2019) menekankan bahwa intervensi posisi merupakan bagian dari intervensi awal keperawatan dalam manajemen pola napas tidak efektif. Penerapan posisi orthopneic juga menjadi langkah awal yang aman dan tidak memerlukan alat khusus, sehingga sangat berguna pada kondisi dengan keterbatasan sumber daya.

Meskipun posisi orthopneic belum secara eksplisit dicantumkan dalam label intervensi pada Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI), intervensi ini dapat dianggap sebagai bagian dari praktik klinis berbasis bukti yang berfokus pada kenyamanan dan optimalisasi pola napas pasien. Penerapan intervensi ini di ruang rawat menjadi contoh nyata bagaimana perawat dapat menggunakan pendekatan yang fleksibel, responsif, dan kontekstual terhadap kebutuhan individu pasien.

C. Peran Perawat Associate dalam Manajemen Asuhan Keperawatan

Perawat associate (PA) adalah perawat profesional yang bertanggung jawab dalam mengoordinasikan, menyusun, dan mengevaluasi pelaksanaan asuhan keperawatan. Dalam model asuhan keperawatan tim, PA berperan memastikan bahwa asuhan yang diberikan sesuai dengan rencana perawatan yang telah disusun berdasarkan kebutuhan pasien (Handayani et al., 2022). Menurut Utami et al. (2023), salah satu peran penting PA adalah mengidentifikasi respons pasien terhadap intervensi keperawatan, serta memberikan umpan balik kepada perawat primer untuk meningkatkan kualitas pelayanan. Dalam kasus pasien dengan sesak napas, PA harus mampu mengarahkan penggunaan posisi terapeutik seperti *orthopneic* sebagai bagian

dari manajemen gejala. Selain itu, PA juga bertanggung jawab dalam proses evaluasi, dokumentasi, dan pengembangan rencana keperawatan lanjutan berdasarkan hasil observasi dan respon pasien. Hal ini sejalan dengan prinsip *continuity of care* dan penguatan mutu pelayanan keperawatan berbasis bukti.