

EFEKTIFITAS PEMBERIAN POSISI SEMI FOWLER 30° dan 45 ° TERHADAP PERBAIKAN RESPIRATORY RATE PADA PASIEN TUBERKULOSIS

Effectiveness of 30° and 40° Semi Fowler Position on Respiratory Rate Improvement in Tuberculosis Patient.

Tri Mustikowati¹, Gina Marlina¹, Siswani Mariana¹

¹ Program Studi Keperawatan, Universitas Binawan, Indonesia

Article info

Received : April 5, 2024

Accepted : April 26, 2024

Published : June 30, 2024

Corresponding author

Tri Mustikowati

Program Studi Keperawatan,
Universitas Binawan, Indonesia
tri@binawan.ac.id

Website

<https://journal.binawan.ac.id/index.php/JNMS>

E-ISSN : 2829 - 4592

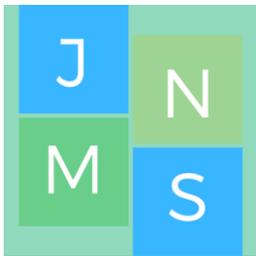
ABSTRAK

Tuberkulosis paru merupakan suatu penyakit infeksi yang disebabkan oleh *mycobacterium tuberculosis*, yang ditandai dengan berbagai gejala antara lain batuk dan sesak nafas. Sesak nafas merupakan data subyektif dengan data objektif adanya peningkatan respiratory rate, lebih dari 20 kali/menit. Salah satu tindakan keperawatan mandiri untuk mengurangi sesak adalah pemberian posisi semi fowler, yaitu posisi semi fowler dengan tujuan untuk membantu pengembangan dada dan mengurangi tekanan abdomen pada diaphragm, sehingga membantu memperbaiki respiratory rate. Pemberian posisi semi fowler diberikan dengan sudut bervariasi yaitu antara 30° – 45°. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui perbandingan efektifitas pemberian posisi semi fowler 30° dan 45° terhadap perbaikan respiratory rate pada pasien tuberkulosis paru. Design penelitian menggunakan *quasy-experimental two group pretest-posttest design* dengan 11 responden pada posisi 30° dan 11 orang pada posisi *semifowler 45°*. Hasil penelitian dengan uji *statistic paired T test* menunjukkan *p-value 0,309 > 0,05*, dengan kesimpulan tidak ada perbedaan signifikan antara posisi semi fowler 30° dan 45° terhadap perbaikan respiratory rate pada pasien tuberkulosis paru. Saran berdasarkan hasil penelitian, posisi *semifowler* baik 30° maupun 45° sama-sama efektif untuk memperbaiki respiratory rate pasien tuberkulosis paru. Penentuan derajat kemiringan posisi semi fowler bisa mempertimbangkan kenyamanan masing-masing pasien.

Kata Kunci: Respiratory rate; *Semifowler*; Sesak Napas; Tuberculosis

ABSTRACT

Pulmonary tuberculosis is an infectious disease caused by mycobacterium tuberculosis, which is characterized by various symptoms including cough and shortness of breath



(dyspnea). Dyspnea is subjective data with increasing respiratory rate more than 20 x/minute as an objective data. One of independent nursing intervention is providing semi-fowler position with 30 – 45 degree. The aims of this position is helping expand the chest and reducing abdominal pressure on diaphragm, thereby helping to improve respiratory rate. Semi-fowler position has been given at various angle between 30° – 45°. This research was conducted to determine comparative effectiveness of 30° and 45° semi-fowler position to improve respiratory rate in pulmonary tuberculosis patient. The research design used quasi-experimental two group pretest-posttest design with 11 respondents in the 30° semi-fowler position and 11 respondents in the 45° semi-fowler position. The result of the study using the paired t test, showed a p-value is 0.309 > 0.05, it's mean that there is no significant difference between the 30° and 45° semi-fowler position in improving respiratory rate in pulmonary tuberculosis patient. The suggestions based on research result, nurse can provide intervention in the semi-fowler position at either 30° – 40° . Both have been proven effective for improving respiratory rate in pulmonary tuberculosis patient. The degree of semi-fowler position can take in to based on patient's comfort.

Keywords: *Dyspnea; Pulmonary Tuberculosis; Respiratory Rate; Semi-fowler Position*

PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TB) adalah suatu penyakit infeksi menular yang disebabkan oleh mycobacterium tuberculosis yang ditularkan oleh orang TB dengan BTA positif melalui percik relik yang dikeluarkan.

Tuberkulosis merupakan masalah kesehatan besar di dunia dengan perkiraan 9 juta kasus baru per tahun, dengan 2 juta di antaranya meninggal. Lima negara dengan insiden tertinggi adalah India, Indonesia, China, Philipina dan Pakistan. Sebagian besar estimasi TB terjadi di kawasan Asia Tenggara (45%) di mana Indonesia merupakan salah satu di dalamnya. Indonesia berada pada peringkat 3 dengan menyumbang 8% insiden. Jumlah kasus TB baru di Indonesia sendiri sebanyak 420.994 pada tahun 2017.

Gejala TB berupa gejala respirasi dan sistemik, gejala respirasi yaitu batuk lebih dari 2 minggu, sesak napas, nyeri dada pleuritik, dahak bercampur darah, batuk darah, sedangkan gejala sisemik yaitu demam, nafsu makan berkurang, penurunan berat badan, berkeringat di malam hari tanpa aktivitas, lesu, letih dan lemas. Gejala penyakit TB Paru yang sering menjadi masalah utama adalah dyspnea atau yang biasa dikenal dengan sesak napas yakni perasaan sulit bernapas dan biasanya merupakan gejala utama dari penyakit kardiopulmonal. Orang yang mengalami sesak napas sering mengeluh napasnya terasa pendek dan dangkal (Luies, L & du Prezz I, 2020)

Gangguan pernafasan pada pasien TB paru disebabkan adanya reaksi inflamasi yang merusak membran alveolar-kapilar yang menyebabkan terganggunya ekspansi

paru akibat akumulasi cairan sehingga akan menimbulkan ketidakefektifan pola nafas, tanda dan gejala yang dialami antara lain peningkatan *Respiratory Rate*, penggunaan alat bantu nafas, pernafasan cuping hidung, nyeri dada, sesak dan badan terasa lemas. Ventilasi yang tidak maksimal pada pasien TB paru membuat ekspansi paru yang tidak maksimal, dan peningkatan konsumsi O₂, tampak RR pasien meningkat. Keefektifan posisi semi fowler dalam perbaikan RR sudah dibuktikan dalam beberapa penelitian, diantaranya adalah penelitian yang dilakukan oleh Suhartidjas dan Isnayati (2020), kesimpulan yang didapat adalah terdapat penurunan RR yang signifikan sebelum dan sesudah diberikan posisi semi fowler. Pemberian posisi semi fowler 30° atau 45° merupakan tindakan mandiri keperawatan yang dapat diberikan pada pasien TB. Posisi semi fowler adalah posisi tidur dengan derajat kemiringan 30-45°. 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 tidal volume paru terpenuhi sehingga sesak napas dan penurunan saturasi oksigen pasien akan berkurang. Pengaturan posisi juga bertujuan untuk memungkinkan pertukaran volume yang lebih besar dari udara sehingga dapat memperluas saluran pernapasan dan meningkatkan diameter saluran napas (Santoso et al., 2020).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Aini et al., 2016 ditemukan bahwa dari 22 responden Sebagian besar responden setelah dilakukan pemberian posisi semi fowler, pasien dengan pernafasan normal 16-24x/menit sebanyak 15 orang (68,2%) pernafasan bradypnea 2 orang, responden dengan tachypnea >23x/menit sebanyak 5 orang.

Sama halnya dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Zahroh & Susanto (2017) menunjukkan bahwa jumlah hampir seluruh penderita mengalami penurunan

sesak napas yaitu 15 orang (93,75%), sedangkan Sebagian kecil pasien tidak mengalami penurunan sesak napas yaitu 1 orang (6,25%), didapatkan kesimpulan terdapat penurunan sesak napas sebelum dan sesudah diberikan posisi semi fowler.

Pemberian posisi semi fowler yang dilakukan perawat kepada pasien sesak napas selama ini bervariasi, yaitu 30o, 45o atau di antaranya. Secara konsep dan hasil penelitian yang ada tidak membedakan efektifitas antara keduanya.

Berdasarkan hal tersebut maka peneliti sungguh ingin mengetahui mana yang lebih efektif antara semi fowler 30° dengan 45° terhadap perbaikan *respiratory rate* pasien TB.

TUJUAN PENELITIAN

Tujuan penelitian adalah analisis efektifitas posisi semi fowler 30° dan 45° dalam memperbaiki *respiratory rate* pasien tuberkulosis.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian menggunakan *quasy-eksperimental two group pretest-posttest design*. Sampel penelitian adalah 22 pasien TB paru yang masuk IGD dengan sesak napas ringan-sedang. Sebelas (11) responden diberikan posisi semi fowler 30° dan 11 dengan posisi 45° selama 30 menit dengan masing-masing responden mendapatkan terapi oksigen standar (2-4 Lt/menit). Penelitian dilaksanakan selama bulan Januari 2022 di IGD RS Tarakan Jakarta. Metode pengumpulan data dengan cara observasi *respiratory rate* sebelum dan sesudah intervensi pada kedua grup. Protokol penelitian sudah dinyatakan lolos etik dengan Surat Keterangan layak Etik No. 037/KEPK/RSUDT/2021.

HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian didapatkan: karakteristik responden penelitian seperti yang tertera pada tabel 1, terdapat 9% responden usia remaja, 27,3% usia dewasa, 63,70% lanjut usia. Sementara itu pada table

2 untuk karakteristik umur, terdapat lebih dari separuh responden adalah laki-laki yaitu sebanyak 54,5% dan 45,5% sisanya adalah perempuan.

Tabel 2 menunjukkan hasil observasi *respiratory rate* pada kelompok responden sebelum diberikan posisi semi fowler 30° didapatkan 2 responden dengan RR 35 x/menit, 1 responden dengan RR 33 x/menit, 3 responden dengan RR 31 x/menit, 1 responden dengan RR 29 x/menit, 1 responden dengan RR 28 x/menit, 2 responden dengan RR 24 x/menit dan 1 responden dengan RR 22 x/menit.

Setelah dilakukan intervensi pengaturan posisi semi fowler 30° selama 30 menit diperoleh hasil sebagaimana yang ditampilkan table 4 adalah sebagai berikut: 2 responden dengan RR 33 x/menit, 1 responden dengan RR 30 x/menit, 3 responden dengan RR 27 x/menit, 1 responden dengan RR 26 x/menit, 2 responden dengan 24 x/menit, 1 responden dengan RR 22 x/menit dan 1 responden dengan RR 18 x/menit.

Tendensi sentral sebagaimana yang terdapat pada table 5, berdasarkan hasil observasi RR diperoleh data Mean RR sebelum posisi semi fowler 30° adalah 29,3636 dan mean setelah posisi 30° turun menjadi 26,4545.

Median sebelum intervensi 31 dan setelah intervensi 28, dengan nilai minimum sebelum intervensi 22 setelah intervensi menjadi 18, dengan maksimum sebelum intervensi 35 dan setelah intervensi menjadi 33. Standar deviasi sebelum intervensi 4,45 dan setelah intervensi 4,71.

Tabel 4 menunjukkan hasil observasi RR pada responden sebelum intervensi posisi semi fowler 45° diperoleh data sebagai berikut: 2 responden dengan RR 34 x/menit, 1 responden dengan RR 33 x/menit, 3 responden dengan RR 31 x/menit, 1 responden dengan RR 30 x/menit, 1 responden dengan RR 30 x/menit, 2 responden dengan 29 x/menit, 1 responden RR 25 x/menit dan 1 responden dengan RR 24 x/menit.

Setelah dilakukan intervensi pemberian posisi semifowler 45° diperoleh data sebagaimana yang tercantum dalam table 7, adalah sebagai berikut: 1 responden dengan RR 34 x/menit, 1 responden dengan RR 31 x/menit, 2 responden dengan RR 30 x/menit, 2 responden dengan RR 29 x/menit, 1 responden dengan RR 28 x/menit, 1 responden dengan RR 27 x/menit, 1 responden dengan RR 26 x/menit, 1 responden dengan RR 22 x/menit dan 1 responden dengan RR 21 x/menit.

Berdasarkan data hasil analisa tendensi sentral yang tercantum pada table 8, terlihat hasil observasi RR sebagai berikut: RR sebelum posisi semi fowler 45° adalah 30,0909 dan mean setelah posisi 45° turun menjadi 27,9091.

Median sebelum intervensi 31 dan setelah intervensi 29, dengan nilai minimum sebelum intervensi 24 setelah intervensi menjadi 21, dengan maksimum sebelum dan sesudah intervensi tetap 34. Standar deviasi sebelum intervensi 3,2697 dan setelah intervensi 3,80669.

Analisa bivariate yang disajikan pada lampiran table 9 untuk menguji perbedaan rerata yang menunjukkan perbandingan efektifitas kedua posisi semi fowler tersebut diperoleh $p\text{Value } 0,309 > 0,05$ sehingga H_0 tidak berhasil ditolak dengan makna tidak ada perbedaan yang signifikan antara rata-rata perbaikan RR pada posisi 30° dan 45°. Dengan kata lain tidak ada perbedaan efektifitas posisi semi fowler 30° dan 45°. Keduanya memberikan efektifitas yang sama dalam memperbaiki RR tetapi tidak menunjukkan perbedaan rerata.

PEMBAHASAN

Karakteristik responden penelitian ini mayoritas pada kelompok umur dewasa dan lansia. Pada lansia terjadi proses menua dimana terjadi penurunan fungsi paru dan sistem imun sehingga menjadi lebih rentan terinfeksi termasuk infeksi mycobacterium. Wang, et al (2022), menyatakan bahwa terdapat ketidak seimbangan antara reaksi inflamasi dan imun dalam proses penuaan, yang mengurangi efisiensi respon imun dan



menciptakan lingkungan mikro immunosupresif. Ketika keseimbangan terganggu, peningkatan respon inflamasi yang terus menerus akan mempengaruhi aktivasi limfosit T/B, disebut sebagai *immunoparalysis* dan dianggap sebagai salah satu gambaran klinis *immunosenescence*.

Resiko TB juga meningkat seiring bertambahnya usia, Andayani & Astuti (2017) menyatakan dalam penelitian mereka bahwa usia produktif dan lansia memiliki resiko 5–6 kali lebih besar untuk mengalami kejadian TB. Selain karena *immunosenescence* yang secara fisiologis terjadi pada proses menua, faktor yang memungkinkan untuk mempunyai andil adalah aktifitas usia produktif yang tinggi yang memungkinkan lebih banyak terpapar *mycobacterium tuberculosis*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden mengalami sesak nafas dengan peningkatan *respiratory rate* antara 22–35 x/menit. Sesak nafas pada pasien TB bisa disebabkan oleh berbagai penyebab, antara lain disebabkan oleh penurunan ekspansi paru akibat jaringan paru yang nekrosis, fibrosis dan terbentuknya sel epiteloid dan tuberkel akibat infeksi *mycobacterium tuberculosis* yang menyebabkan elastisitas dan kemampuan pengembangan paru menurun, sehingga mengakibatkan gangguan ventilasi udara dan oksigenasi, yang selanjutnya meningkatkan *respiratory rate* (Maison, 2022)

Tuberculosis paru ini juga bisa menyebabkan efusi pleura yang mengakibatkan penekanan paru secara luas yang menyebabkan peradangan parah dan bronkitis kronis yang menyebabkan kerusakan paru yang parah yang menyebabkan penurunan komplain paru yang pada akhirnya akan direspon dengan peningkatan *respiratory rate* (Luies, L & du Prezz I, 2020)

Intervensi keperawatan sederhana untuk pasien yang mengalami sesak nafas adalah memberikan posisi semi fowler. Posisi semi fowler adalah posisi terlentang di mana seseorang berbaring di atas tempat tidur dengan kepala tempat tidur ditinggikan

antara 30°-45°, dengan kaki lurus atau ditekuk di bagian lutut, dan bisa menggunakan bantal di bawah betis untuk kenyamanan. Posisi semi fowler meningkatkan kualitas pernafasan dengan meningkatkan ekspansi paru, karena pada posisi ini gravitasi menarik diafragma ke bawah, sehingga meningkatkan volume rongga dada, yang pada gilirannya memungkinkan paru-paru mengembang dengan lebih baik (Emfietzoglou, 2022).

Utami, Sri & Risca, Felicia (2021) dalam penelitiannya yang berjudul Pemberian Posisi Semi Fowler 30° terhadap Saturasi Oksigen Pasien Covid-19, menunjukkan hasil bahwa posisi semi fowler 30° efektif untuk meningkatkan saturasi oksigen dengan p-value < 0,001. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan Tanujiarso, dkk (2022) yang menyatakan bahwa posisi semi fowler 45° efektif untuk meningkatkan saturasi oksigen dan *respiratory rate* pada pasien congestive heart failure dengan p-value <0,001.

Penelitian yang dilakukan oleh Yuliana, et al (2017) dengan judul “Pengaruh Pemberian Posisi Semifowler 30o dan 45o Terhadap Keefektifan Pola Nafas Pada Pasien TB di Ruang Anggrek RS Paru Dungus’ diperoleh hasil bahwa posisi semi fowler efektif untuk memperbaiki pola nafas, dengan rata-rata RR lebih efektif pada posisi semifowler 30o yaitu 17 x/menit, dibandingkan posisi semifowler 45° yang menunjukkan rata-rata RR 18 x/menit.

Dari hasil-hasil penelitian tersebut yang menunjukkan bahwa posisi semi fowler 30° dan 45° efektif untuk memperbaiki sesak nafas, tanpa diketahui mana yang lebih efektif di antara keduanya.

Berdasarkan hasil penelitian seperti yang tertera dalam tabel 3 dan 8 menunjukkan bahwa bahwa baik posisi semi fowler 30° maupun 45° sama-sama memberikan efektifitasnya dalam memperbaiki *respiratory rate*, dengan ditunjukkan rata-rata RR pada posisi 30° dari 29,36 menjadi 26,45 dan rata-rata RR

pada posisi semi fowler 45° dari 30,09 menjadi 27,90.

Hasil uji statistik untuk efektifitas posisi semi fowler 30° dan 45° yang bisa dilihat pada tabel 5, menunjukkan p-value $0,309 > 0,05$ yang berarti tidak terdapat perbedaan rata-rata perbaikan RR pada kedua posisi tersebut. Secara statistik keduanya menunjukkan penurunan RR, tetapi keduanya tidak memiliki perbedaan rerata.

Pengaturan posisi pasien sangat bervariasi, tergantung pada tujuan masing-masing posisi. Tetapi berdasarkan sudut kepala dan dada pasien terhadap posisi kaki, dibedakan menjadi supine (0°), semi fowler (30°-45°), standard fowler (45°-60°) dan High/full fowler (60°-90°). Pasien dengan sesak nafas yang ditandai dengan peningkatan *respiratory rate* secara subjektif biasanya menyatakan bahwa mereka tidak nyaman tidur dengan posisi telentang. Secara anatomis posisi telentang memberikan tekanan gravitasi yang sama antara thoraks dan abdominal. Sebaliknya posisi fowler secara gravitasi akan memberikan tekanan yang lebih tinggi pada rongga dada dibandingkan dengan abdomen. Posisi ini memungkinkan rongga dada lebih lapang dan meringankan pernafasan karena komplain paru yang lebih maksimal. Pengembangan paru yang maksimal tentu saja akan meningkatkan efektifitas bernafas sehingga terjadi peningkatan uptake oksigen yang pada akhirnya meningkatkan saturasi dan menurunkan *respiratory rate*.

Efektifitas bernafas paru-paru tentu saja dipengaruhi banyak faktor, selain dari kemampuan pengembangan paru dan daya elastisitasnya, tetapi juga kondisi jalan nafas dan parenkim paru. Pasien dengan Tuberkulosis juga mempunyai banyak faktor yang menyebabkan sesak nafas, sehingga bagaimana pun pengaturan posisi semi fowler harus selalu disertai dengan intervensi lain termasuk intervensi kolaborasi.

Hasil penelitian ini membuktikan bahwa pemberian posisi semi fowler baik 30° maupun 45° dapat menurunkan

respiratory rate, dan tidak menemukan mana yang lebih efektif dibandingkan dengan yang lainnya, sehingga perawat bisa menentukan posisi tersebut berdasarkan kenyamanan pasien.

KESIMPULAN

Simpulan dari penelitian ini adalah tidak ada perbedaan rata-rata *respiratory rate* pada pasien tuberkulosis yang mengalami sesak nafas, setelah diberikan posisi semi fowler 30° dan 45°. Kedua posisi sama-sama efektif untuk memperbaiki RR tetapi tidak terbukti posisi yang satu lebih efektif dibanding yang lainnya.

Saran berdasarkan hasil penelitian, perawat bisa memberikan intervensi pengaturan posisi semi fowler baik 30° atau 45°, atau diantaranya pada pasien sesak nafas. Penentuan sudut atau derajat kemiringan bisa didasarkan pada kenyamanan yang dirasakan pasien selama pemberian posisi ini.

Keterbatasan penelitian ini adalah hanya melibatkan sedikit responden, dan penilaian efektifitas perbaikan RR dilakukan hanya setengah jam dari awal intervensi pemberian posisi, karena mempertimbangkan perbedaan terapi tambahan yang tidak bisa dikontrol demi validitas hasil penelitian. Keterbatasan yang lain adalah perbedaan sudut antara 30° dengan 45° mungkin terlalu kecil sehingga tidak menunjukkan hasil yang berbeda. Responden penelitian juga mencakup rentang umur yang relatif berbeda sehingga kemungkinan faktor umur akan mempengaruhi hasil sangat besar.

DAFTAR PUSTAKA

- Andayani, S., & Astuti, Y. (2017). Prediksi Kejadian Penyakit Tuberkulosis Paru Berdasarkan Usia Di Kabupaten Ponorogo Tahun 2016-2020. *Indonesian Journal for Health Sciences*, 1(2), 29.
- Emfietzoglou, M. (2022). Semi-Fowler Position What It is, Difference from Fowler, and More. *Osmosis from Elsevier*.

Luies L., du Preez I. The Echo of Pulmonary Tuberculosis: Mechanisms of Clinical Symptoms and Other Disease-Induced Systemic Complications. *Clin. Microbiol. Rev.* 2020;33:e00036-20.

Maison, D. (2022). Tuberculosis Pathophysiology and Anti VEGF intervention. *Journal of Clinical Tuberculosis and Other Mycobacterial Diseases*, 27

Santoso, K. B., Andarmoyo, S., Sari, R. M. (2020). “Studi Literatur: Pemberian Posisi Semi Fowler Pada Pasien Tb Paru Dengan Masalah Keperawatan Ketidakefektifan Pola Nafas”. *Health Sciences Journal*, 4(2), 38-46.

Suhatrijdas & Isnayati. (2020). Posisi Semi Fowler Terhadap Respiratory Rate Untuk Menurunkan Sesak Pada Pasien Tb Paru. *Jurnal Keperawatan Silampari (JKS)*, 3(2), 566-575.

Tanujiarso, Bagus, Ananta. Riani, Suksi. Astuti, Forestiana, Tri. (2022). Pemberian Posisi 45o Efektif dalam Meningkatkan Saturasi Oksigen dan Menurunkan Respiratory Rate Pasien Congestive Heart Failure (CHF). *Nursing Update*, 145 – 155.

Utami, S., & Risca, F. (2021). Pemberian Posisi Semi Fowler 30o terhadap Saturasi Oksigen Pasien Covid-19 di RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Semarang. *Prosiding Seminar Nasional UNIMUS*, 4. 1378 – 1387.

Wang, Y., Dong, C., Han, Y., Gu, Z., & Sun, C. (2022). Immunosenescence, aging and successful aging. *Frontiers in immunology*, 13, 942796.

Zahroh, R., Susanto, R. S. (2017). Efektifitas Posisi Semi Fowler Dan Posisi Orthopnea Terhadap Penurunan Sesak Napas Pasien Tb Paru. *Journals of Ners Community*, 08(01), 37-44.

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Umur	Frekuensi	Prosentase (%)
Remaja (17 – 25 tahun)	2	9
Dewasa (26 – 45 tahun)	6	27,3
Lansia (46 – 65 tahun)	14	63,7
Total	22	100

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Respiratory Rate Sebelum pemberian Posisi Semi Fowler 30°

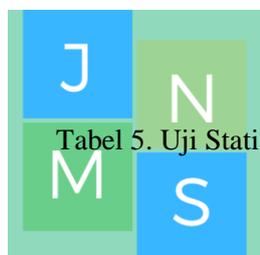
Respiratory Rate	Frekuensi	Prosentase (%)
22 x/menit	1	9,1
24 x/menit	2	18,2
28 x/menit	1	9,1
29 x/menit	1	9,1
31 x/menit	3	27,3
33 x/menit	1	9,1
35 x/menit	2	18,2
Total	11	100

Tabel 3. Tendensi Sentral Respiratory Rate Sebelum dan Sesudah Intervensi Pemberian Posisi Semi Fowler 30°

Tendensi Sentral	RR Sebelum Intervensi Semi Fowler 30°	RR Sesudah Intervensi Semi Fowler 30°
Mean	29,3636	26,4545
Median	31,0000	28,0000
Standard Deviasi	4,45584	4,71940
Minimum	22,00	18,00
Maksimum	35,00	33,00
Sum	323,00	291,00

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Respiratory Rate Sebelum pemberian Posisi Semi Fowler 45°

Respiratory Rate	Frekuensi	Prosentase (%)
24 x/menit	1	9,1
25 x/menit	1	9,1
29 x/menit	2	18,2
30 x/menit	1	9,1
31 x/menit	3	27,3
33 x/menit	1	9,1
34 x/menit	2	18,2
Total	11	100



Tabel 5. Uji Statistik Paired T Test

	Mean	Std. Dev	Std. error Mean	95% confidence Interval of The Difference		T	df	Sig. (2-tailed)
				Lower	Upper			
Semi Fowler 30° Semi Fowler 45°	-1,45455	4,50252	1,35756	-4,47938	1,57029	-1,071	10	,309