



ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN *PNEUMONIA* DENGAN TINDAKAN LATIHAN JALAN 6 MENIT DI RUMAH SAKIT TK II PUTRI HIJAU MEDAN

Putri Fadillah¹, Deni Susyanti², Kipa Jundapri³, Suharto⁴

¹Akademi Keperawatan Kesdam I/ Bukit Barisan Medan

²Akademi Keperawatan Kesdam I/ Bukit Barisan Medan

³Akademi Keperawatan Kesdam I/ Bukit Barisan Medan

⁴Akademi Keperawatan Kesdam I/ Bukit Barisan Medan

E-mail: denisusyanti190@gmail.com¹, kipa.jundapri41@gmail.com²

Article History:

Received: 10-08-2023

Revised: 20-08-2023

Accepted: 30-08-2023

Keywords:

Pneumonia, 6-Minute

Walk Exercise

Abstract: *Pneumonia is the fifth leading cause of death in the elderly. If sputum is not expelled, it can lead to the accumulation of secretions in the airway and lungs, potentially obstructing smaller airways and causing insufficient ventilation, resulting in respiratory disturbances. Therefore, the immediate action required is the mobilization of sputum through effective coughing. The role of nurses in providing care for pneumonia patients includes promotive efforts, which involve motivating clients to engage in regular physical exercise, maintaining a proper diet, avoiding smoke exposure, and taking steps to stay healthy. Pneumonia patients are recommended to perform a 6-minute walking exercise, a simple walking exercise lasting for 6 minutes. The research objective is to implement the 6-minute walking exercise for pneumonia patients. The research methodology employs a case study approach where the researcher explores nursing care for pneumonia patients experiencing ineffective airways, ranging from assessment to nursing evaluation. The research findings indicate that the 6-minute walking exercise is effective in addressing issues related to ineffective airways in pneumonia patients.*

© 2023 SENTRI: JurnalRisetIlmiah

PENDAHULUAN

Pneumonia merupakan penyebab kematian nomor 5 pada usia lanjut (Dahlan, 2014). Jika sputum tidak dikeluarkan maka akan terjadi penumpukan secret pada area jalan nafas hingga paru-paru, dan dapat juga menutup sebagian jalan nafas yang kecil sehingga mengakibatkan ventilasi menjadi tidak cukup dan terjadi gangguan pernafasan, maka tindakan yang harus segera dilakukan yaitu mobilisasi sputum dengan cara batuk efektif (Pranowo, 2017).

Menurut penelitian (Febriany dkk, 2017), pneumonia disebabkan oleh beberapa faktor yaitu seperti bakteri, jamur, virus, dan parasite. Sebagian besar pneumonia disebabkan oleh bakteri. Bakteri yang menyebabkan pneumonia adalah bakteri gram

positif seperti *streptococcus pneumoniae* dan *staphylococcus aureus*, sedangkan bakteri gram negative yang menyebabkan pneumonia adalah *klebsiella pneumoniae*, *Pseudomonas aeruginosa*, *Escherichia coli* dan *protes* sp. Sedangkan pneumonia yang disebabkan oleh virus yaitu berasal dari \rus *Respiratory Syncial virus* (RSV). Meskipun virus-virus ini kebanyakan menyerang saluran pernafasan bagian atas (Misnadiarly, 2017).

Infeksi virus dan bakteri yang masuk ke saluran nafas menyebabkan gejala seperti demam dan menggigil yang merupakan sebuah tanda adanya peradangan atau inflamasi yang terjadi didalam tubuh sehingga hipotalamus bekerja dengan memberi respon dengan menaikkan suhu tubuh. Gejala mual dan tidak nafsu makan disebabkan oleh peningkatan produksi secret dan timbulnya batuk, sehingga dengan adanya batuk berdahak menimbulkan penekanan pada intra abdomen dan saraf pusat menyebabkan timbulnya gejala tersebut (Mandan, 2019).

Pada penderita pneumonia terdapat komplikasi seperti dehidrasi, bacteremia (sepsis), abses paru, efusi pleura, dan kesulitan bernafas (Khasanah, 2017), Peran perawat dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien pneumonia meliputi usaha promotif, dalam usaha promotif berupa memotivasi klien untuk olahraga (latihan fisik) atau bergerak secara teratur, menjaga pola makan, menghindari asap rokok, dan menjaga diri agar tetap sehat. Berdasarkan hal tersebut, maka pasien pneumonia dianjurkan untuk melakukan latihan jalan 6 menit, latihan ini berupa latihan berjalan sederhana dalam durasi 6 menit (ATS guideline, 2014)

Latihan fisik merupakan metode efektif untuk dapat membantu mencegah penyakit kardiovaskular dan *pneumonia*. Aktivitas fisik yang baik bergantung pada factor yang terkandung dalam prinsip FITT, yaitu *frequency* (frekuensi), *intensity* (intensitas), *type* (jenis), dan *time* (durasi) (Nuraeni dkk, 2019).Latihan jalan 6 menit merupakan latihan yang bersifat sederhana, objektif, murah, aman, dan mudah diaplikasikan, valid, dan reabilitas adalah tes jalan 6 menit (*6 minutes walking test*) dapat dilakukan di rumah sakit dengan manajemen waktu yang cepat dan efisien (Harikatang dkk, 2016).

Pengaruh langsung latihan fisik terhadap jantung dan paru diantaranya adalah terhadap perbaikan fungsi endotel pembuluh darah dan perbaikan factor resiko *pneumonia* (Giallauria et al., 2013). Program ini merupakan latihan yang paling aman untuk pasien dengan masalah kardiovaskular dan pulmonal. Latihan ini berupa latihan berjalan sederhana dalam durasi 6 menit (ATS guideline, 2014).

LANDASAN TEORI

Konsep Pemenuhan Kebutuhan Aktivitas Fisik: Latihan Jalan 6 Menit

Definisi

Uji jalan 6 menit merupakan uji yang bersifat sederhana, objektif, murah, aman, dan mudah diaplikasikan, valid, dan reabilitas adalah tes jalan 6 menit (*6 minutes walking test*) dapat dilakukan di rumah sakit dengan manajemen waktu yang cepat dan efisien . Tes ini dapat digunakan untuk menilai kapasitas fungsional dan sangat berguna untuk menilai prognosis pasien dalam menjalani kehidupan sehari-hari (Harikatang dkk, 2016).

Tujuan

1. Menentukan keterbatasan fungsi kardiorespirasi terkait aktivitas
2. Menentukan level/tingkatkebugaran kardiorespirasi
3. Monitor keberhasilan terapi

Indikasi Latihan Jalan 6 Menit

- 1) Orang normal,
- 2) Gangguan fungsi respirasi pada pneumonia,

3) Gangguan Kardiovaskular

Kontraindikasi

- 1) Gangguan Fungsi luhur / dementia
- 2) Pasien tidak kooperatif
- 3) Gangguan Muskulokeletal mengganggu ambulasi
Pasien pneumonia dengan komplikasi kardiovaskular

Efek samping / Komplikasi

Eksaserbasi akut gangguan kardiopulmonar, henti jantung, nyeri dada, sesak nafas yang tidak dapat ditoleransi, mual, muntah, kejang otot tungkai, pusing sempoyongan, keringat dingin, dan pucat.

Alat dan Prosedur Latihan Jalan 6 Menit:

Pengukur jarak, cone tanda untuk berputar (2 buah), kursi, stopwatch, tensimeter, pulse oxymeter, area cukup luas untuk jalan (min panjang 30m)

Persiapan:

Pakaian harus nyaman dan alas kaki sesuai untuk berjalan, obat yang dikonsumsi dilanjutkan, makanan ringan dapat dikonsumsi sebelum tes, tidak diperkenankan kerja berat 2 jam sebelum tes.

Prosedur Latihan:

- a. Informed consent
- b. Persiapan alat dan tempat uji latihan:
Siapkan
 - a) Tanda awal dan akhir (jarak tempuh) dan cone
 - b) Kursi diantara jarak tempuh dan tabung O₂
- c. Pemeriksaan tanda vital dan saturasi O₂ pre tes
- d. Pelaksanaan tindakan:
 - a. Berjalan secepatnya (bukan berlari) sampai batas waktu yang ditentukan
 - b. Dari tanda awal ke akhir memutar balik mengelilingi conus
 - c. Berjalan selama 6 menit
 - d. Bila lelah atau tidak nyaman, bias berhenti sampai merasa nyaman untuk melanjutkan. Selama berhenti, stopwatch tetap berjalan.
 - e. Tiap 1 menit berjalan, pendamping menginformasikan sisa waktu yang tersisa
 - f. Selama berjalan, pendamping mengawasi saturasi O₂ atau tanda vital untuk melihat indikasi terminasi latihan
- e. Pemeriksaan tanda vital dan saturasi O₂ post tes
Indikasi terminasi uji latihan
 1. TD sistolik >200 mmHg
 2. TD diastolic turun > 10 mmHg
 3. Saturasi O₂ <90%/ turun 4 dr baseline

Asuhan Keperawatan Pasien Pneumonia

Pengkajian

- a. Aktivitas/istirahat
Gejala: keluhan, kelelahan (Insomnia)
Tanda: Latergi penurunan toleransi terhadap aktivitas
- b. Sirkulasi
Gejala: Riwayat adanya/GJK kronis
Tanda: Takikardia penampilan kemerahan atau pucat
- c. Integritas Ego

- Gejala: Banyaknya stressor, masalah finansial
- d. Makanan/cairan
Gejala: Kehilangan nafsu makan, mual/ muntah. Riwayat diabetes mellitus
Tanda: Distensi abdomen. Hiperaktif bunyi usus. Kulit kering dengan turgor buruk. Penampilan kakeksia(malnutrisi).
- e. Neureosensori
Gejala: Sakit kepala daerah frontal (influenza)
Tanda: Perubahan mental (bingung, somnolen).
- f. Nyeri/lkenyamanan
Gejala: Saki kepala, nyeri dada (pleuritic), meningkat oleh batuk; nyeri dada substernal (influenza), Mialgia, astralga.
Tanda: Melindungi area yang sakit(pasie umumnya tidur pada sisi yang sakit untuk membatasi gerakan).
- g. Pernafasan
Gejala: Riwayat adanya/ISK kronis, PPOM, merokok sigaret. Takipnea, dyspnea, progresif pernafasan dangkal, penggunaan otot aksesori, pelebaran nasal.
Tanda: Sputum: merah muda, berkarat, atau purulent.
Perkusi: Pekak diatas area yang konsolidasi
Fremitus: Takil dan vocal bertahap meningkat dengan konsolidasi gesekan friksi pleural
Bunyi nafas: menurun atau tidak ada diatas diarea yang terlibat, atau nafas bronchial
Warna: pucat atau sianosis bibir/kuku

(Doengoes,2012)

Diagnosa Keperawatan

1. Ketidakefektifan bersihan jalan nafas berhubungan dengan inflamasi trakeabrokial, pembentukan edema, peningkatan produksi sputum.
(Doengoes, 2012)

Rencana Keperawatan

No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan/K .Hasil	Intervensi	Rasional
1	2	3	4	5

1.	Ketidak efektifan bersihan jalan nafas berhubungan dengan peningkatan produksi sputum	Menunjukkan perilaku mencapai bersihan jalan nafas.	<p>1.Kaji frekuensi atau kedalaman pernafasan dengan gerakan dada</p> <p>2. Auskultasi area paru, catat area penurunan/tidak ada aliran udara dan bunyi nafas adventisius, misalnya: krekels, mengi.</p> <p>3.Kaji jumlah dan warna</p> <p>4.Ajarkan tehnik batuk efektif,latihan pernafasan dan latihan rehabilitasi paru: jalan 6 menit.</p> <p>5.lakukan drainase postural: fisioterapi dada</p> <p>6. Berikan obat sesuai indikasi: mukolitik, ekspektoran, bronkodilator,</p>	<p>1. Takipnea pernafasan dangkal, dan gerakan dada tak simetris sering terjadi kaena keidak nyamanan gerakan dinding dada dan/atau cairan paru</p> <p>2.Penurunan aliran udara terjadi pada area kosolidasi dengan cairan. Bunyi nafas bronchial (normal pada bronkus) dapat juga terjadi pada area konsolidasi, krekels, ronki, dan mengi terdengar pada inspirasi dan/atau ekspirasi pada respon terhadap pengumpulan cairan, secret kental, dan spasme jalan nafas/ obstruksi.</p> <p>3.Untuk mengetahui adanya infeksi pada paru</p> <p>4.Latihan menggerakkan dinding dada untuk meningkatkan bersihan jalan napas, meningkatkan pengembangan paru, menguatkan otot-otot napas, dan meningkatkan relaksasi atau rasa nyaman. Dan latihan rehabilitasi mengajarkan kemampuan untuk mengoptimalkan kesehatan, pemeliharaan kesehatan dan mengembalikan kemandirian setelah mengalami kondisi sakit, proses degenerative, dan trauma.</p> <p>5.Memudahkan pengenceran dan pembuangan secret. Drainase postural tidak efektif pada pneumonia interstisial atau menyebabkan eksudat alveolar/kerusakan. Koordinasi pengobatan/jadwal dan masukan oral menurunkan muntah karena batu,pengeluaran sputum</p> <p>6.Alat untuk menurunkan spasme bronkus dengan mobilisasi secret. Analgesik diberikan untuk memperbaiki batuk dengan menurunkan</p>
----	---	---	--	---

analgesik	ketidaknyamanan tetapi harus digunakan secara hari-hari, karena dapat menurunkan upaya batuk/menekan pernafasan.
7. Berikan cairan tambahan, misalnya IV, oksigen humidifikasi, dan ruangan humidifikasi.	7. Cairan diperlukan untuk menggantikan kehilangan (termasuk yang tak tampak) mobilisasi secret.

Pelaksanaan Keperawatan

Pelaksanaan proses keperawatan terdiri dari rangkaian aktivitas keperawatan dari hari yang harus dilakukan dan di dokumentasikan dengan cermat. Perawat melakukan pengawasan terhadap efektivitas intervensi yang dilakukan, bersamaan pula menilai perkembangan pasien terhadap pencapaian tujuan atau hasil yang diharapkan. Bagian dari pengumpulan data ini memprakarsai tahap evaluasi proses keperawatan. Implementasi dicatat di perkembangan atau *flow sheet* yang spesifik. Pada tahap ini, perawat harus melaksanakan tindakan keperawatan yang ada dalam rencana keperawatan. Tindakan dan respon pasien tersebut langsung dicatat dalam format tindakan keperawatan (Dinarti, 2009).

Evaluasi keperawatan

Evaluasi keperawatan dicatat disesuaikan dengan setiap diagnose keperawatan. Evaluasi untuk setiap diagnose keperawatan meliputi data subyektif (S), data obyektif (O), serta perencanaan ulang (P) berdasarkan hasil analisa data diatas. Evaluasi ini disebut juga evaluasi proses, semua itu dicatat pada formulir catatan perkembangan (*proress note*) atau CP5. (Dinarti, 2013).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif yaitu metode yang bertujuan untuk menggambarkan keadaan secara objektif mengenai asuhan keperawatan dengan latihan jalan 6 menit pada pasien pneumonia di RS Putri Hijau Medan. Penelitian ini akan dilakukan di Rumah Sakit TK II Putri Hijau Medan pada bulan Januari sampai dengan Juli 2023. Proses pengumpulan data adalah dengan menggunakan teknik wawancara, observasi, pemeriksaan fisik dan studi dokumentasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengkajian

Tahap pengkajian merupakan awal dalam proses keperawatan yang bertujuan untuk mengumpulkan informasi tentang masalah pasien agar dapat memberikan asuhan keperawatan intervensi keperawatan. Dalam pengkajian ini ada beberapa kesamaan pada

kedua kasus yaitu kedua pasien datang ke rumah sakit dengan keluhan utama yang sama yaitu sesak napas, adapun frekuensi pernafasan kedua pasien berbeda yaitu frekuensi pernafasan pada pasien I didapatkan sesak napas, batuk dengan frekuensi pernafasan 25x/menit, dan pada pasien II didapatkan pasien sesak napas dengan frekuensi pernafasan 24x/menit. Riwayat penyakit pada pasien I mengalami *pneumonia* selama 1 tahun yang lalu dan pada pasien II *pneumonia* selama 2 tahun yang lalu.

Diagnosa Keperawatan

Setelah dilakukan pengumpulan data dan analisa data maka dapat dirumuskan diagnosa keperawatan yang muncul pada kedua pasien adalah ketidakefektifan bersihan jalan diakibatkan karena adanya sputum pada saluran napas, dimana pasien mengalami masalah batuk disertai dahak dan sesak napas.

Rencana Keperawatan

Intervensi yang diberikan pada kedua pasien yaitu: 1. Kaji frekuensi atau kedalaman pernafasan dengan gerakan dada, 2. Auskultasi area paru, catat area penurunan/tidak ada aliran udara dan bunyi nafas adventisius, misalnya krekles, mengi, 3. Kaji jumlah dan warna sputum, 4. Ajarkan tehnik batuk efektif, latihan pernafasan dan latihan rehabilitasi paru: jalan 6 menit, 5. Lakukan drainase postural: fisioterapi dada, 6. Berikan obat sesuai indikasi: mukolitik, ekspektoran, bronkonkodilator, analgesic, 7. Berikan cairan tambahan, misalnya IV, oksigen humidifikasi, dan ruangan humidifikasi.

Tindakan Keperawatan

Pada tahap pelaksanaan tindakan pada kasus penelitian melaksanakan tindakan yang mengacu pada rencana perawatan yang telah dibuat sebelumnya serta menyesuaikan dengan kondisi pasien pada saat diberikan. Dalam melaksanakan tindakan keperawatan, penulis bekerjasama dengan keluarga dan berpartisipasi aktif dengan keluarga pasien. Adapun tindakan keperawatan yang dilaksanakan salah satunya adalah membantu pasien latihan pernafasan dan latihan rehabilitasi paru: jalan 6 menit yang dilakukan pada kedua pasien tersebut.

Evaluasi

Menurut Debora (2013), menyatakan bahwa pembandingan hasil tindakan yang telah dilakukan dengan kriteria hasil yang telah diterapkan serta menilai apakah masalah sudah teratasi seluruhnya atau hanya sebagian atau masalah belum teratasi seluruhnya. Setelah dilakukan tindakan terhadap pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien I dan II, maka tahap evaluasi semua masalah teratasi dihari keempat masing-masing pasien. Selama delapan hari dilakukan perawatan terhadap Kasus I (mulai tanggal 16 Januari 2023 sampai 18 Januari 2023), dan Kasus II (mulai tanggal 11 Juli 2023 sampai 13 Juli 2023), maka didapatkan evaluasi bahwa pada pasien pertama sesak napas berkurang, batuk berkurang, dahak mudah dikeluarkan, sedangkan pada pasien kedua sesak napas berkurang dan batuk dahak berkurang, frekuensi napas 22x/menit.

KESIMPULAN

Setelah peneliti melakukan Asuhan keperawatan didapatkan hasil :

Pengkajian

Hasil pengkajian dari kedua pasien didapatkan data pasien sesak napas, batuk berdahak, suara napas ronkhi, pola napas irregular. Usia pada kasus I berumur 52 tahun dan kasus II berumur 54 tahun. Pekerjaan pada kasus I dan Kasus II sama- sama bekerja sebagai Ibu Rumah Tangga.

Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan hasil pengkajian pada kasus I dan II maka diagnosa keperawatan adalah ketidakefektifan bersihan jalan napas berhubungan dengan peningkatan produksi sputum yang mengakibatkan perubahan pola napas dan peningkatan frekuensi pernafasan ditandai dengan pasien sesak napas dan batuk disertai dahak.

Rencana Tindakan Keperawatan

Hasil dari rencana tindakan keperawatan yang telah dilakukannya yaitu kedua respon dan memiliki rencana tindakan yang sama sesuai dengan SOP rencana tindakan keperawatan di Rumah Sakit TK II Putri Hijau Medan hamper sama dengan rencana keperawatan yang ada teori menurut Doengoes (2012) peneliti mempunyai intervensi untuk melakukan Asuhan Keperawatan untuk pasien yang terkena penyakit pneumonia.

Tindakan Keperawatan

Tindakan keperawatan yang dilakukan untuk kedua responden sesuai dengan rencana tindakan di Rumah Sakit TK II Putri Hijau Medan yaitu: Ajarkan tehnik batuk efektif, latihan pernafasan dan latihan rehabilitasi paru: jalan 6 menit.

Evaluasi

Pada hasil evaluasi antara kedua partisipan didapatkan hasil yang pada kasus I masalah ketidakefektifan bersihan jalan napas telah teratasi sedangkan pada kasus II masalah ketidakefektifan bersihan jalan napas sebagian teratasi dan selanjutnya intervensi dilakukan oleh perawat ruangan.

PENGAKUAN/ACKNOWLEDGEMENTS

Penulis mengucapkan terimakasih kepada seluruh staf di Akper Kesdam I/BB Medan yang telah banyak mengorbankan waktu dan tenaga dan pikiran dengan penuh keikhlasan dan kesabaran dalam memberikan bimbingan kepada penulis.

DAFTAR REFERENSI

- [1] Abdjul, R. L. Herlina Santi. (2020). Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dewasa Dengan Pneumonia: Studi Kasus. *Indonesian Journal of Health Development Vol.2 No.2*.
- [2] Andriani, D. W. dkk.(2022). Pengaruh Llatihan Jalan 6 Menit Terhadap TingkatKebugaran Pasien Pneumonia Ringan Dan Sedang Di RS Utama Surabaya, Volume 7. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*. <http://journal.um-surabaya.ac.id/index.php/JKM>
- [3] Dahlan. (2014). *Statistik Untuk Kedokteran Dan Kesehatan Edisi 6*. Jakarta: Salemba Medika.
- [4] Dinarti, dkk. (2013). *Dokumentasi Keperawatan*. Jakarta: CV Trans Info Media.
- [5] Djojodibroto, dkk. (2012). *Respirologi*. Jakarta: EGC.
- [6] Doengoes. (2012). *Asuhan Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- [7] Faradita, N. (2022). Profil Penggunaan Antibiotik Pada Pasien Pneumonia Di Komunitas Tinjauan Pustaka, Volume 13. *Original Article*.
- [8] Harikatang, A. D. (2016). Hubungan Antara Jarak Tempuh Tes Jalan 6 Menit Dan Fraksi Ejeksi Pada Pasien Gagal Jantung Kronik Terhadap Kejadian Kardiovaskuler. *Jurnal e-Clinic (eCl)*.
- [9] Kemenkes. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (KEMENKES RI). 2019. *Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia 2018*. Jakarta: Ditjen P2P,
- [10] Kemenkes RI 2019. *Jornal Of Chemical Information And Modeling*. 2019.
- [11] Nuraeni, R. (2019). Pengaruh Senam Lansia Terhadap Tingkat Kebugaran

- Fisik Pada Lansia Berdasar Atas Uji Jalan 6 Menit. *Jurnal Integrasi Kesehatan & Sains (JIKS)*.
- [12] Nurhayati, N. (2022). Upaya Peningkatan Aktifitas Fisik Melalui Latihan The Six Minute Walk Pada Penderita Gagal Jantung. *Journal Of Community Health Development*.
- [13] PERKI (Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskuler Indonesia). (2015).
- [14] *Pedoman Tatalaksana Sindrom Koroner Akut* edisi ketiga. Jakarta.
- [15] Putri, R. A. (2022). Latihan Batuk Efektif Pada Pasien Denfan Pneumonia. *Jurnal Sehat Mandiri*.
- [16] Riskesdas, 2018, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Departemen kesehatan. <http://www.docstoc.com/docs/19707850>. Laporan Hasil-Riset Kesehatan.
- [17] Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2018). *Standart Intervensi Keperawatan Indonesia*. Jakarta Selatan: DPP PPNI.
- [18] UNICEF. (2018). Pneumonia. Unicef Data: *Monitoring The Situation Of Children and Woman*. <https://data.unicef.org/topic/child-help/pneumonia/>
- [19] World Health Organization. (2015). Pneumonia. Media Centre: Fact Sheet. <http://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/pneumonia>
- [20] Zuraida, S. (2019). Pengaruh Penerapan Pemberian Posisi Semi Fowler Terhadap Perubahan Respiratory Rate Pada Pasien Denfan Pneumonia. *Jurnal Keperawatan*.