



## **Peningkatan *Respirasi Rate* dan Pencegahan Penurunan *Saturasi Oksigen* melalui Pengaturan Posisi Semifowler pada Pasien dengan Congestive Heart Failure di Ruang Ruai Rumah Sakit Umum Daerah Dr Soedarso Pontianak**

Misyadi<sup>1</sup>, Fakrul Ardiansyah<sup>2</sup>, Azhari Baedlawi<sup>3</sup>,  
<sup>123</sup>Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Pontianak, Indonesia

Artikel Diterima: (Juli 2023)

Artikel Direvisi: (September 2023)

Artikel Disetujui: (November 2023)

\*Corresponding author : misyadidi@gmail.com

### **Abstrak**

Penyakit *Congestive Heart Failure* (CHF) memiliki tanda dan gejala utama yaitu sesak napas yang dapat mempengaruhi terjadinya penurunan saturasi oksigen dan peningkatan *respirasi rate*, karena pada pasien CHF jantung tidak mampu untuk mempertahankan curah jantung yang adekuat, Tujuan dari studi kasus ini adalah memberi gambaran asuhan keperawatan pemberian posisi pada pasien dengan Gagal Jantung Kongestif di ruang Ruai Rumah Sakit Umum Daerah dr Soedarso Pontianak. Studi kasus dilakukan pada pasien dengan diagnose CHF di ruang Ruai RSUD dr Soedarso Pontianak. Pada tahap implementasi penulis menerapkan pilihan intervensi sesuai evident base nursing yaitu pemberian posisi pasien dengan pendampingan perawat jaga ruangan dengan ketinggian sudut 30<sup>0</sup> dan 45<sup>0</sup> kemudian penulis menilai respon pasien dan mengukur RR dan spo2. Hasil Pemberian posisi head 30<sup>0</sup>, hasil /respon yang diperoleh yaitu klien merasa sesak berkurang, RR 28 x/menit, Spo2 94%. spo2 2%. Pemberian posisi 45<sup>0</sup>, hasil/respon yang diperoleh yaitu keluhan sesak berkurang, RR 24 x/menit, Spo2 100%, Terdapat penurunan RR 2 poin dan peningkatan spo2 2%. Kesimpulan pemberian semi fowler merupakan tindakan mandiri perawat yang dapat dilakukan pada pasien CHF dengan memberi kontribusi penurunan frekuensi respirasi dan peningkatan spo2.

Kata kunci : posisi, semifowler, kongestif, jantung

### **Abstract**

*Congestive Heart Failure* (CHF) has the main signs and symptoms, namely shortness of breath which can lead to a decrease in oxygen saturation and an increase in respiration rate, because in CHF patients the heart is unable to maintain adequate cardiac output. The aim of this case study is to provide an overview of care. nursing positioning for patients with Congestive Heart Failure in the Ruai ward of Dr Soedarso Pontianak Regional General Hospital. A case study was carried out on patients diagnosed with CHF in the Ruai ward of Dr Soedarso Pontianak Hospital. At the implementation stage, the author implemented intervention options according to evident base nursing, namely providing the patient with the assistance of a nurse on duty in the room at an angle of 30<sup>0</sup> and 45<sup>0</sup>, then the author assessed the patient's response and measured RR and spo2. The results of giving a head position of 30<sup>0</sup>, the results/response obtained were that the client felt less short of breath, RR 28 x/minute, Spo2 94%. spo2 2%. Giving position 45<sup>0</sup>, the results/responses obtained were reduced complaints of shortness, RR 24 x/minute, Spo2 100%, there was a decrease in RR of 2 points and an increase in Spo2 of 2%. The conclusion is that administering semi-Fowler is an independent action by nurses that can be carried out in CHF patients by contributing to a decrease in respiratory frequency and an increase in spo2.

Key words: position, semi-Fowler's, congestive, heart



## Pendahuluan

Penyakit *Congestive Heart Failure* (CHF) memiliki tanda dan gejala utama yaitu sesak napas yang dapat mempengaruhi terjadinya penurunan saturasi oksigen dan peningkatan *respirasi rate*, karena pada pasien CHF jantung tidak mampu untuk mempertahankan curah jantung yang adekuat guna memenuhi kebutuhan metabolik dan kebutuhan oksigen pada jaringan meskipun aliran balik vena adekuat, Yulianti,(2021)

Gagal jantung menjadi masalah utama dalam bidang kardiologi karena bertambahnya jumlah penderita dan kejadian rawat ulang serta kematian dan kecacatan. Data di dunia menurut World Health Organization (WHO, 2016) sebanyak 17,5 juta orang meninggal akibat gangguan kardiovaskular. Lebih dari 75% penderita kardiovaskular berada di negara-negara yang berpenghasilan rendah hingga menengah, dan 80% disebabkan karena serangan jantung dan stroke. Data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesmas) Kementerian Kesehatan Indonesia pada tahun 2018, prevalensi penyakit gagal jantung di Indonesia berdasarkan diagnosis dokter diperkirakan sebesar 1,5% atau diperkirakan sekitar 29.550 orang.

Tanda dan gejala yang sering pasien rasakan berupa *dyspnea*, *orthopnea* dan *paroxysmal nocturnal dyspnea*. Gejala sistemik berupa lemah, cepat lelah, oliguri, nokturi, mual, muntah, asites,

hepatomegali, dan edema perifer. Gejala susunan saraf pusat berupa insomnia, sakit kepala, mimpi buruk sampai delirium, Fiska, (2021). Keluhan sesak nafas juga sering ditemui pada pasien CHF, di tandai dengan peningkatan frekuensi nafas dan penurunan saturasi oksigen. Tujuan yang diharapkan dari perawatan pada pasien CHF adalah mempertahankan oksigenasi dan suplai substrat metabolik akibat penurunan fungsi pompa jantung yang telah berlangsung dalam jangka waktu yang lama.

Berdasarkan hasil observasi awal pada perawat ruangan Ruai pada pasien yang menderita gagal jantung berupa pemberian O<sub>2</sub> kanul, simple mask atau NRM, pemberian posisi head up tanpa mengukur berapa derajat sudut yang diberikan, hanya berdasarkan respon pasien “ sudah cukup” atau “ sudah enakan”, tanpa mengukur ada tidaknya peningkatan saturasi O<sub>2</sub>, pemberian terapi diuretic berupa injeksi furosemide sesuai instruksi medis serta anjuran istirahat bagi pasien di tempat tidur. Selain itu pola kegiatan perawatan di ruangan masih bersifat rutinitas dan belum berorientasi pada kebutuhan dasar pasien yang terkini.

Dalam rangka pencapaian asuhan yang optimal pada pasien CHF, penulis akan menerapkan prosedur pemberian posisi head up bagi pasien sesuai EBPB dengan sudut 30<sup>0</sup> dan 45<sup>0</sup>. Secara fisiologi pemberian posisi semi fowler akan meningkatkan ekspansi paru dan



menurunkan konsentrasi volume cairan pada paru, sehingga keluhan sesak akibat odema paru dapat berkurang. Terjadinya peningkatan saturasi oksigen dan penurunan *respirasi rate* setelah dilakukan perubahan posisi (*head up*, *semi fowler* dan *high fowler*) secara fisiologis semakin menurunnya aliran balik darah ke jantung maka darah yang menuju paru dari atrium dan ventrikel kanan juga akan menurun sehingga pada akhirnya dapat menurunkan udem paru Yulianti, (2020).

Berdasarkan hal tersebut di atas maka penulis termotivasi untuk menyusun karya tulis ilmiah tentang “Asuhan keperawatan pemberian posisi pada pasien dengan congestive heart failure di ruang Ruai Rumah Sakit Umum Daerah Dr Soedarso Pontianak”.

## **Pelaksanaan Asuhan Keperawatan**

Penulis akan menggambarkan pengelolaan pemenuhan kebutuhan oksigenisasi pada pasien dengan penyakit jantung kongestif secara komprehensif. Pendekatan yang digunakan yaitu proses asuhan keperawatan yang meliputi tahap pengkajian, penegakan diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi dan evaluasi. Pengkajian dilakukan pada Tn.C dengan diagnose CHF pada 13 Desember 2022 pukul 13.00 WIB di ruang Ruai RSUD dr Soedarso Pontianak. Data diperoleh melalui observasi langsung kepada klien, wawancara dengan klien dan keluarga, pemeriksaan fisik serta dari catatan medis baik keperawatan ataupun dari profesi lain.

Berdasarkan pengkajian diperoleh data identitas pasien, Nama Tn. C, umur 60 tahun, jenis kelamin laki-laki, alamat jalan Adi Sucipto kota Pontianak, suku jawa, status pernikahan kawin, agama islam, pekerjaan wiraswasta penjual ikan,

pendidikan SMP, tanggal masuk RS 10 Desember 2022, No. RM 162683, diagnose medis CHF. Identitas penanggung jawab, nama Tn. R umur 25 tahun, alamat jalan A Yani kota Pontianak, pekerjaan Wiraswasta, hubungan dengan pasien adalah anak.

Keluhan utama yang dirasakan oleh Tn. C adalah mengeluh sesak nafas sejak 2 hari dan semakin berat saat beraktivitas tadi pagi di pasar, kaki bengkak sudah seminggu, mudah Lelah saat beraktivitas. Pengkajian riwayat kesehatan sekarang didapatkan data sebelum masuk Rumah Sakit, saat sedang beraktivitas klien merasa sesak nafas dilanjutkan mual, keringat dingin. Kemudian oleh keluarga dibawa ke RSUD dr Soedarso Pontianak dan masuk melalui IGD. Pada saat di IGD tekanan darah klien adalah 105/59 mmHg, frekuensi nadi 115 x/menit, frekuensi pernafasan 32x/menit dan suhu 36,02°C, SpO2 92%. Saat di IGD klien mendapat terapi oksigen dengan simple mask 8 L/menit, iv line asering 10 tetes / menit, injeksi Furosemid 2 x1amp, Klien diantar dari IGD ke ruang Ruai pada pukul 17.00 WIB.

Pengkajian di ruang Ruai pada tanggal 13 Desember 2023 diperoleh data: kesadaran composmentis, GCS E4 V5 M6 tekanan darah 110/65 mmHg, frekuensi nadi 110x/menit, frekuensi pernafasan 30x/menit dan suhu 36°C, SpO2 94%, terpasang oksigen NRM 8 L/menit. Pasien mengeluh sesak nafas semakin berat saat baring dalam posisi datar, mudah Lelah, keringat dingin, kaki kanan dan kiri bengkak sudah satu minggu. Klien menjalani bedrest di tempat tidur dengan posisi head up 30°. Keluarga menyatakan Tn .C mengeluh sesak jika melakukan

aktivitas berjalan dari tempat tidur ke kamar mandi dan saat tidur menggunakan 3-4 buah bantal.

**Tools Dan Instrument**

Tools dan instrumen yang digunakan pada penerapan intervensi keperawatan berupa sop pemberian posisi dan mempersiapkan

alat/ instrument yang diperlukan selama prosedur berupa bantal, tempat tidur khusus (functional bed), oxymetri dan sarung tangan

**Persiapan Pelaksanaan EBNP pada kasus kelolaan**

Setelah dilakukan pengkajian, selanjutnya akan di rumuskan diagnosa keperawatan, perumusan tujuan dan rencana tindakan, implementasi yang sesuai dengan kebutuhan pasien dan dilanjutkan dengan evaluasi. Pada tahap implementasi penulis menerapkan pilihan intervensi sesuai evident base nursing yang ditelaah penulis dengan pendampingan perawat jaga ruangan yaitu pemberian posisi semi fowler dengan ketinggian sudut 30<sup>0</sup> dan 45<sup>0</sup> kemudian penulis menilai respon

Sebelum prosedur dilakukan penulis melakukan beberapa persiapan agar prosedur yang akan dilakukan dapat berjalan baik, tujuan tercapai serta pasien tetap dalam kondisi aman.

- a. melakukan ijin kepada perawat jaga untuk melakukan prosedur pemberian posisi semi fowler kepada pasien tn. C
- b. melakukan kontrak kepada pasien dengan menjelaskan tujuan dan tahap-tahap prosedur yang akan dilakukan
- c. mempersiapkan alat/ instrument yang diperlukan selama prosedur berupa

bantal, tempat tidur khusus (functional bed), oxymetri dan sarung tangan

- d. memastikan pasien dalam kondisisadar dan aman.

**Pelaksanaan EBNP pada kasus kelolaan**

Pelaksanaan pemberian posisi dilakukan penulis dengan dua sudut yang berbeda yaitu pada pemberian posisi baring dengan sudut 30<sup>0</sup> dan pemberian posisi baring dengan sudut 45<sup>0</sup>. Setelah pasien di berikan posisi dengan sudut yang sudah ditentukan selanjutnya penulis mengevaluasi kondisi pasien dan melakukan pencatatan respon pasien yaitu frekuensi nafas dan saturasi oksigen pasien.

Hasil sebelum dan setelah dilakukan Intervensi Posisi

Posisi yang diberikan	Sebelum tindakan		Setelah tindakan	
	RR	Spo2	RR	Spo2
30 <sup>0</sup>	30 x/m	92%	28x/m	94%
45 <sup>0</sup>	26 x/m	98%	24 x/m	100%

**Evaluasi Hasil Penerapan EBNP pada kasus kelolaan**

Peningkatan saturasi oksigen telah dicapai pada angka dari 92% menjadi 94% pada pemberian sudut 30<sup>0</sup>, dan dari 98% menjadi 100% pada pemberian sudut 45<sup>0</sup>. Pada kasus ini penulis tetap memperhatikan beberapa variable – veriable lain yang memberi pengaruh terhadap hasil yang diperoleh yaitu berupa konsentrasi oksigen yang diberikan pada pasien serta pemberian tatalaksana medikasi yang di dapat pasien berupa terapi



diuretik dan terapi jantung lainnya. Pengaturan posisi yang tepat dan nyaman pada pasien sangatlah penting terutama pasien yang mengalami sesak nafas, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa posisi semi fowler lebih nyaman dan lebih mudah dipahami oleh pasien dan memberi pengaruh peningkatan saturasi oksigen sebesar 2 % walau dengan tetap didukung oleh terapi oksigen.

## Pembahasan

### 1. pengkajia

Tn. C saat dikaji juga menyatakan sulit tidur pada posisi datar dan harus menggunakan 2 sampai 3 buah bantal, ini merupakan salah satu manifestasi klinis yang khas pada pasien CHF karena terjadi keberadaan volume cairan yang statis pada rongga paru. Hal ini sesuai dengan dengan kriteria mayor dari penyakit gagal jantung kongestif yang ditetapkan oleh PERKI dalam Panduan Praktik Klinis & Clinical Pathway Penyakit Jantung dan Pembuluh Darah tahun 2018 bahwa Sesak saat tidur terlentang (Orthopnoe) - Sesak terutama malam hari (Paroxysmal Nocturnal Dyspnoe) merupakan kategori mayor dari penegakan diagnosa gagal jantung kongestif.

### 2. Perumusan diagnosa keperawatan.

Diagnosa Keperawatan yang di tegakan sesuai dengan Standar Diagnosis

Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik, dinyatakan bahwa penurunan curah jantung adalah ketidakmampuan jantung memompa darah untuk memenuhi kebutuhan metabolisme tubuh. Kontraktilitas adalah kemampuan intrinsik otot jantung untuk menghasilkan tenaga dan berkontraksi tanpa tergantung kepada preload maupun after load. Adanya perubahan kontraktilitas berarti jantung tidak mampu memompa sebagaimana mestinya yang menyebabkan terjadinya penurunan jumlah darah yang dipompa oleh ventrikel kiri. Diagnosa keperawatan kedua pada kasus Tn. C yaitu intoleransi aktivitas berhubungan dengan ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen. Penentuan diagnosa ini didasari oleh adanya tanda dan gejala berupa klien mengeluh sesak saat beraktivitas /berjalan, wajah pasien pucat setelah berjalan ke wc, klien terlihat sesak dan jantung berdebar-debar setelah berjalan.

### 3. Perencanaan

Masalah keperawatan pertama yaitu penurunan curah jantung, tujuan yang hendak dicapai yaitu setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x24 jam diharapkan curah jantung





meningkat dengan kriteria hasil kekuatan nadi perifer meningkat, palpitasi menurun, takikardia menurun, lelah menurun, edema menurun, dispnea menurun, pucat/sianosis menurun dan ortopnea menurun. Pada masalah keperawatan kedua yaitu intoleransi aktivitas tujuan yang hendak dicapai adalah setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x24 jam diharapkan toleransi aktivitas meningkat dengan kriteria hasilnya adalah keluhan lelah menurun, dispnea saat aktivitas menurun, dispnea setelah aktivitas menurun dan frekuensi nadi membaik. Untuk tercapainya tujuan di atas penulis menetapkan rencana intervensinya berupa manajemen jalan nafas, perawatan jantung dan terapi aktivitas.

#### 4. Implementasi

Tahap implementasi yang dilakukan pada pasien CHF dapat berupa tindakan mandiri perawat dan tindakan kolaborasi. Sesuai standar intervensi keperawatan Indonesia perawat dapat melakukan intervensi berupa tindakan observasi, terapeutik, edukasi dan kolaborasi, Tindakan pemberian posisi head up 30<sup>0</sup> dan 45<sup>0</sup> ( semi fowler) merupakan tindakan mandiri perawat yang dapat dilakukan pada pasien CHF dengan

memberi kontribusi penurunan frekuensi respirasi dan peningkatan spo2. Tindakan kolaboratif dapat berupa pemberian terapi oksigen dan tatalaksana farmakologi sesuai instruksi medis yaitu terapi diuresis dan anti aritmia.

#### 5. Evaluasi

Setelah diberikan intervensi selama 3 hari, evaluasi menunjukkan adanya perbaikan berupa keluhan sesak yang berkurang, RR 24-25 x/menit , spo2 di angka 99-100% , keluhan mudah lelah berkurang , produksi urin 1200cc/24jam dan pasien mulai dapat berjalan dari tempat tidur ke WC. Data di atas menunjukkan pola nafas sudah membaik, curah jantung sudah membaik/optimal dan toleransi aktivitas sudah meningkat

#### Kesimpulan

semi fowler merupakan tindakan mandiri perawat yang dapat dilakukan pada pasien CHF dengan memberi kontribusi penurunan frekuensi respirasi dan peningkatan spo2, diharapkan perawat dapat menerapkan tindakan pemberian posisi semifowler pada pasien CHF baik pada posisi 30<sup>0</sup> atau 45<sup>0</sup> karena ini merupakan prosedur yang mudah dan aplikatif untuk memperbaiki status respiratory pasien CHF.



## Daftar Pustaka

- Ahmad Muzaki, Y. A. (2020). Penerapan posisi semi fowler terhadap ketidakefektifan pola nafas pada pasien congestive heart failure (CHF). *Nursing Science Journal (NSJ)*, 1(1), 19-24.
- Humas dinkes prov.kalbar ( 2019) *Laporan Provinsi Kalimantan Barat Riset Kesehatan Dasar 2018*, Kementrian Kesehatan RI Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. <https://dinkes.kalbarprov.go.id/>
- Kanine, E., Bakari, R. I., Sarimin, S. D., Merentek, G. A., & Lumi, W. (2022, June). EFEKTIFITAS POSISI SEMI FOWLER DALAM MENINGKATKAN SATURASI OKSIGEN DIBANDINGKAN DENGAN POSISI HEAD UP PADA PASIEN GAGAL JANTUNG KRONIK DI RUANG ICCU RSUP PROF. Dr RD KANDOU MANADO. In *E- PROSIDING Seminar Nasional 2022* ISBN: 978.623. 93457.1. 6 (Vol. 1, No. 02, pp. 67-73).
- Minannisa, C. (2020). Konsep Dasar Dan Langkah-Langkah Proses Keperawatan.
- Pambudi, D. A., & Widodo, S. (2020). Posisi Fowler Untuk Meningkatkan Saturasi Oksigen Pada Pasien (CHF) Congestive Heart Failure Yang Mengalami Sesak Nafas. *Ners Muda*, 1(3), 146-151.
- PERKI. (2016). Panduan Praktik Klinis (PPK) dan Clinical Pathway (CP) Penyakit Jantung dan Pembuluh Darah. Jakarta: Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskular Indonesia.
- PPNI. (2017). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik, Edisi 1 Cetakan III (Revisi). Jakarta: PPNI
- PPNI. (2019). Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan, Edisi 1 Cetakan II. Jakarta: [PPNI](#).
- PPNI. (2018). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan, Edisi 1 Cetakan II. Jakarta: [PPNI](#).
- Rahman, F. (2020). Keterlibatan Keluarga Sebagai Pendamping Pasien Demi Mecegah Bahaya Dan Adverse Events Di Pelayanan Kesehatan <http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/7656/8/Lampiran.pdf>
- SIAGIAN, M. N. (2020). *ASUHAN KEPERAWATAN KLIEN DENGAN GANGGUAN KEBUTUHAN AKTIVITAS PADA KASUS CONGESTIVE HEART FAILURE (CHF) TERHADAP Tn. A DI RUANG PENYAKIT DALAM RSD. MAYJEND HM RYACUDU KOTABUMI LAMPUNG UTARA TANGGAL 30 OKTOBER-1 NOVEMBER 2019* (Doctoral dissertation, Poltekkes Tanjungkarang) Global Aksara Pres.Surabaya.
- Yulianti, Y., & Chanif, C. (2021). Penerapan Perubahan Posisi terhadap Perubahan Hemodinamik. Asuhan Keperawatan Pasien Congestive Heart Failure. *Ners Muda*, 2(2), 82-90.