

**Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Kusuma Husada Surakarta
2024**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN *CONGESTIVE HEART FAILURE*
(CHF): POLA NAPAS TIDAK EFEKTIF DENGAN INTERVENSI PEMBERIAN
POSISI SEMI *FOWLER***

Zulfa Rizqia Afifah^{1*}, Wahyu Rima Agustin²

Mahasiswa Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga¹, Dosen Program Studi
Keperawatan Program Diploma Tiga², Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Kusuma
Husada Surakarta

Authors: zulfarizqiaafifah28@gmail.com

ABSTRAK

Congestive Heart Failure (CHF) merupakan suatu kondisi dimana jantung gagal memompa darah secara efektif untuk memenuhi kebutuhan metabolisme tubuh. Salah satu tanda gejala yang muncul pada pasien CHF adalah sesak napas yang mengakibatkan penurunan saturasi oksigen. Salah satu tehnik untuk mengatasi penurunan saturasi oksigen dengan pemberian posisi semi *fowler*. Posisi semi *fowler* bisa disebut posisi setengah duduk dengan meninggikan punggung, bahu, serta kepala dengan gaya gravitasi sehingga mampu mengembangkan dada, mengurangi tekanan perut dan diafragma akan tertarik kebawah sehingga ekspansi dada dan ventilasi paru akan berkembang lebih maksimal. Tujuan studi kasus ini yaitu untuk mengetahui gambaran asuhan keperawatan pada pasien *Congestive Heart Failure* (CHF): pola napas tidak efektif dengan intervensi pemberian posisi semi *fowler*. Jenis penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode pendekatan studi kasus. Subjek dalam studi kasus ini adalah satu orang pasien dengan CHF di ruang ICU RSUD Pandan Arang Boyolali. Hasil studi menunjukkan bahwa pengelolaan asuhan keperawatan pada pasien CHF: pola napas tidak efektif dengan intervensi posisi semi *fowler* selama 3 hari dengan waktu 15 menit satu kali tindakan didapatkan hasil terjadi peningkatan saturasi oksigen yang mulanya 97% menjadi 100%. Dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa posisi semi *fowler* mampu meningkatkan saturasi oksigen pada pasien CHF. Direkomendasikan tindakan pemberian posisi semi *fowler* efektif dilakukan pada pasien CHF.

Kata kunci: *Congestive Heart Failure*, Saturasi Oksigen, Semi *Fowler*.

Referensi: 2014-2023 (37)

**Nursing Study Program Of Diploma 3 Programs
Faculty Of Health Sciences
University Of Kusuma Husada Surakarta
2024**

**NURSING CARE FOR PATIENTS WITH CONGESTIVE HEART FAILURE
(CHF): INEFFECTIVE BREATHING PATTERNS USING THE INTERVENTION
OF SEMI-FOWLER POSITION**

Zulfa Rizqia Afifah^{1*}, Wahyu Rima Agustin²

Student of Nursing Study Program of Diploma 3 Programs¹

Nursing Lecturer of Nursing Study Program of Diploma 3 Programs², Faculty of Health
Sciences, University of Kusuma Husada Surakarta

Authors: zulfarizqiaafifah28@gmail.com

ABSTRACT

Congestive Heart Failure (CHF) is when the heart fails to pump blood effectively to complete the body's metabolic needs. One of the signs of symptoms in CHF patients is shortness of breath, which results in decreased oxygen saturation. One of the techniques to overwhelm the decrease in oxygen saturation is the semi-fowler position. The semi-fowler or half-sitting position, achieved by elevating the back, shoulders, and head with gravity, assists in expanding the chest, reduces abdominal and diaphragmatic pressure, and enhances chest expansion and lung ventilation more optimally. The case study aimed to determine the description of nursing care in Congestive Heart Failure (CHF) patients: ineffective breathing patterns using semi-fowler position interventions. The type of research employed descriptive with a case study approach. The subject was one (1) patient with CHF in the ICU room of Pandan Arang Boyolali Hospital. The results of the study of nursing care management in CHF patients: ineffective breathing patterns using semi-fowler position interventions for three (3) days for 15 minutes/action obtained an accumulation in oxygen saturation from 97% to 100%. The study concluded that the semi-fowler position could improve oxygen saturation in CHF patients. The semi-fowler position is recommended as an effective intervention for patients with congestive heart failure (CHF).

Keywords: Congestive Heart Failure, Semi-Fowler, Oxygen Saturation

Bibliography: 2014-2023 (37)

PENDAHULUAN

Congestive Heart Failure (CHF) merupakan sindrom klinis kompleks yang diakibatkan oleh gangguan struktural atau fungsional pengisian atau pengeluaran darah ventrikel juga dikenal sebagai gagal jantung. CHF adalah penyebab utama kematian di seluruh dunia dengan angka morbiditas dan mortalitas yang tinggi. (*American Heart Association* [AHA], 2022). Hingga saat ini, tercatat 17,9 juta kematian akibat penyakit kardiovaskular setiap tahunnya, yang 85% kematian pasien dikarenakan oleh komplikasi penyakit kardiovaskular atau gagal jantung akibat kelainan organ jantung dan pembuluh darah. Prevalensi kematian ini adalah 75% di negara-negara yang berpenghasilan rendah sampai menengah (WHO, 2022).

Di Asia negara Indonesia menempati negara ketiga dengan angka kematian karena penyakit kardiovaskular tertinggi, sesudah Filipina dan Laos. (National Heart Failure Audit, 2018). CHF adalah penyebab kematian kedua terbanyak di Indonesia setelah stroke (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020). Sesuai dengan data survei Riskesdas tahun 2018, prevalensi *Congestive Heart Failure* (CHF) yang didiagnosis dokter di Indonesia sebesar 1,5% atau sekitar dari 1.017.290 jiwa (Kementerian Kesehatan Republik

Indonesia, 2018). Di Provinsi Jawa Tengah sendiri, jika dibandingkan antara tahun 2018 dan 2019, data kumulatif insiden gagal jantung di Jawa Tengah mengalami penurunan. Sebelumnya 9,82% pada tahun 2018 menjadi 1,90% pada tahun 2019 (DinKes Jawa Tengah, 2019, 2020). Namun demikian, angka kasus gagal jantung tersebut bahkan lebih tinggi dari angka prevalensi *Congestive Heart Failure* yang didiagnosis dokter secara umum di Indonesia.

Congestive Heart Failure (CHF) adalah penyakit yang tidak hanya menyebabkan salah satu fungsi sistem jantung saja yang terganggu, namun juga mengakibatkan ketidakmampuan jantung dalam memompa atau memenuhi kebutuhan metabolisme tubuh. *Congestive Heart Failure* diawali dengan kerusakan pada jantung atau miokardium (Khasanah & Yudono, 2019). Sehingga mengakibatkan curah jantung berkurang dan menimbulkan respon berupa mekanisme kompensasi untuk menjaga fungsi jantung dan terus memompa darah yang adekuat ke seluruh tubuh (El-Moaty, 2017).

Pada gagal jantung terjadi penurunan curah jantung yang mengakibatkan meningkatnya volume darah dan aliran balik vena sehingga dapat meningkatkan kebutuhan oksigen otot jantung dan kerja jantung, apabila

respon ini terjadi secara terus-menerus maka tubuh akan merespon dengan pernafasan dangkal dan cepat untuk memenuhi kebutuhan oksigen dalam darah. Keadaan ini disebut sesak nafas atau *dyspnea* (Wijayati & Ningrum, 2019).

Pemberian posisi semi *fowler* merupakan terapi nonfarmakologi mandiri perawat yang membantu dalam meningkatkan saturasi oksigen dan mengurangi *dyspnea* dengan menggunakan gaya gravitasi untuk membantu mengembangkan paru-paru serta mengurangi tekanan dari *visceral-visceral abdomen* pada *diafragma* sehingga diafragma dapat terangkat sehingga paru-paru akan berkembang secara maksimal dan volume tidal paru akan terpenuhi. Dengan terpenuhinya volume tidal paru maka penurunan saturasi oksigen dan *dyspnea* pasien akan berkurang (Wijayati & Ningrum, 2019).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Aprilia et al., 2022) yang menyatakan bahwa pemberian posisi semi *fowler* lebih lebih efektif daripada posisi *fowler* yang rata-rata saturasi oksigen sebelum diberi posisi semi *fowler* adalah 95,40% dan terjadi peningkatan saturasi oksigen sesudah diberi posisi semi *fowler* adalah 98,20% pada pasien gagal jantung dan rata-rata saturasi oksigen sebelum diberi posisi *fowler* adalah 95,27% dan terjadi

peningkatan saturasi oksigen sesudah diberi posisi *fowler* adalah 96,87% pada pasien gagal jantung. Selain itu sejalan dengan hasil penelitian (Wijayati & Ningrum, 2019) yang menyatakan bahwa ada pengaruh pemberian posisi tidur semi *fowler* 45° terhadap kenaikan nilai saturasi oksigen pada pasien gagal jantung kongestif di RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus dengan selisih median saturasi oksigen sebelum dan setelah diberikan perlakuan adalah 2%.

Berdasarkan latar belakang tersebut maka penulis tertarik melakukan penelitian seberapa pengaruh tehnik pemberian posisi semi *fowler* pada pasien dengan CHF Dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Asuhan Keperawatan Pada Pasien *Congestive Heart Failure* (CHF): Pola Nafas Tidak Efektif Dengan Intervensi Pemberian Posisi Semi *Fowler*” yang dilakukan di ICU RSUD Pandan Arang Boyolali.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif dengan menggunakan metode pendekatan studi kasus. Subjek dalam studi kasus ini adalah satu orang pasien dengan *Congestive Heart Failure* (CHF) yang mengalami penurunan saturasi oksigen. Instrument dalam penelitian ini adalah dengan melakukan observasi nilai

saturasi oksigen sebelum dan sesudah diberikannya posisi semi *fowler*.

HASIL

Pasien bernama Tn. M berusia 62 tahun, beragama islam, pendidikan terakhir SD, dan pekerjaan buruh. Tn. M tinggal di Boyolali. Masuk ke RSUD Karanganyar pada tanggal 26 Januari 2024, menurut dokter pasien di diagnosa penyakit *Congestive Heart Failure* (CHF). Penanggung jawab pasien adalah istrinya yakni Ny. S berusia 60 tahun, pendidikan terakhir SD, pekerjaan Ibu Rumah Tangga.

Berdasarkan hasil yang didapatkan data subjektif dan objektif. Pengkajian yang dilakukan adalah fokus 6B yaitu: *Breathing, Blood, Brain, Bladder, Bowel, dan Bone*. Dari pengkajian *Breathing* data objektif pasien tampak sesak napas, bentuk dada simetris, terdapat retraksi dinding dan terdapat menggunakan otot bantu pernapasan *sternocleidomastoid*, SpO₂ 97%, *Respiratory Rate* 28 x/menit, terpasang nasal kanul 3 lpm. Pengkajian *Blood* data objektif Nadi 58 x/menit, Tekanan Darah 168/99 mmHg, MAP 122 mmhg, *capillary refil time* > 2 detik, akral hangat, suhu 36,9⁰ C, irama jantung reguler, ictus cordis tidak teraba, suara jantung pekak gambaran EKG *sinus bradikardia*, interpretasi *echocardiogram* LVEF 30% LV dilatasi,

TAPSE 1.6 cm, katup baik. Pengkajian *brain* keadaan umum lemah, kesadaran apatis, GCS 12 (E3V4M5), pupil isokor, sklera ikterik, konjungtiva anemis. Pengkajian *Bladder* BAK menggunakan alat bantu kateter urine, warna urine merah, output urine 250cc, diuresis 0,44 cc/kg/jam. Pengkajian *Bowel* BB 70 kg, TB 170 cm, IMT : 24,2 kg/m² (normal), mulut tampak kotor, membran mukosa kering, bising usus 15 x/menit. Pengkajian *Bone* turgor kulit baik, terdapat edema diseluruh ekstremitas, terdapat pitting edema 3 mm, tidak terdapat perubahan tulang.

Hasil pemeriksaan dada (Thorak) pada paru-paru didapatkan pergerakan dinding dada simetris, terdapat retraksi dinding dada, terpasang CDL di sub klavikula dextra, tidak terdapat benjolan dan jejas, bunyi perkusi sonor, bunyi vesikuler. Pada pemeriksaan jantung didapatkan ictus cordis tidak tampak dan teraba pada ICS ke 5, perkusi pekak dengan kesan batas jantung melebar, terdengar bunyi S1/S2. Pemeriksaan abdomen didapatkan perut simetris, kulit sawo matang, tidak terdapat jejas, bising usus 15 x/menit, bunyi thympani dan tidak terdapat benjolan.

Pemeriksaan ekstremitas atas didapatkan kekuatan otot ka/ki 5/5, ROM ka/ki bebas, terdapat pitting edema 3 mm, tidak terdapat perubahan bentuk tulang,

akral teraba hangat dengan CRT > 2 detik. Pemeriksaan ekstremitas bawah didapatkan kekuatan otot ka/ki 4/5, ROM ka/ki bebas, terdapat pitting edema 3mm, tidak terdapat perubahan bentuk tulang, akral teraba hangat dengan CRT >2 detik, terdapat ulkus pada mata kaki kiri dan terpasang CDL dipaha kiri.

Pada pemeriksaan penunjang didapatkan hasil foto thorax pulmo dalam batas normal, *cardiomegali* pembesaran LV dengan *aortosclerosis* (ASHD), ujung HD cath diproyeksi vena jugularis. Selain itu didapatkan hasil EKG *Sinus Bradikardia* dengan PR pendek, *Right Bundle Branch Block* (RBBB), gelombang T abnormal, *Consider Lateral Ischemia Abnormal* ECG. Hasil pemeriksaan *Echocardiogram* LVEF 30%, LV dilatasi, RWMA (+), TAPSE 1,6 cm, katup baik. Dan hasil laboratorium dengan Hemoglobin 8,8 gram/dL, Kalium 8,1 mmol/L, Klorida 108 mmol/L, Natrium 129 mmol/L.

Berdasarkan data pengkajian yang telah dilakukan, maka penulis menegakkan diagnosis keperawatan utama, yaitu pola napas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya nafas ditandai dengan pasien tampak sesak napas, RR 28 x/menit, SpO₂ 97%, pasien tampak menggunakan otot bantu pernafasan *sternocleidomastoid*, pasien

tampak menggunakan nassal kanul 3 lpm (D.0005).

Berdasarkan studi kasus yang sudah dilaksanakan didapatkan perubahan pada peningkatan SpO₂ yang menuju normal dengan pemberian posisi semi *fowler* pada pasien *Congestive Heart Failure* (CHF). Dengan hasil sebelum dilakukan implementasi SpO₂: 97% setelah diberikan posisi semi *fowler* selama 3 hari 1 kali selama 15 menit didapatkan hasil SpO₂: 100% setelah diberikan implementasi. Kenaikan nilai saturasi oksigen digambarkan pada tabel berikut:

Hari/tgl/jam	jenis	sebelum	sesudah
Selasa, 6 feb 2024 10.00 WIB	SpO ₂	97%	99%
Rabu, 7 feb 2024 08.10 WIB	SpO ₂	98%	100%
Kamis, 8 feb 2024 08.10 WIB	SpO ₂	97%	100%

Tabel 1.1 Hasil Observasi SpO₂

Berdasarkan tabel 1.1 sudah dilakukan pemberian posisi selama 2 hari. Penulis menyimpulkan bahwa tehnik ini efisien untuk peningkatan saturasi oksigen. Ditemukan adanya nilai saturasi oksigen yang mulanya pada hari pertama 97% dan setelah diberi posisi semi *fowler* menjadi 99%. Hari kedua didapatkan saturasi oksigen sebelum dilakukan tindakan pemberian posisi semi *fowler* 98% setelah diberikan tindakan pemberian posisi semi *fowler*

saturasi oksigen menjadi 100%. Dan hari ketiga didapatkan saturasi oksigen sebelum dilakukan tindakan pemberian posisi semi *fowler* 97% setelah diberikan tindakan pemberian posisi semi *fowler* saturasi oksigen menjadi 100%.

PEMBAHASAN

Berdasarkan pengkajian identitas pasien diketahui bahwa Tn. M berusia 62 tahun dengan diagnosa medis *Congestive Heart Failure* (CHF). Menurut teori (Harigustian et al., 2016) rentang umur responden sebagian besar umur 61 – 65 tahun. Seiring dengan bertambahnya usia seseorang beresiko mengalami penyakit gagal jantung dikarenakan semakin bertambahnya usia maka terjadi penurunan fungsi jantung. Hal ini berkaitan dengan proses menua yang menyebabkan peningkatan proses aterosklerosis pada pembuluh darah. Aterosklerosis menyebabkan terganggunya aliran darah ke organ jantung sehingga terjadi ketidakseimbangan antara kebutuhan oksigen miokardium dengan suplai oksigen.

Dari hasil pengkajian didapatkan Tn. M tampak sesak, pola napas tidak teratur, pasien tampak lemas dan didapatkan *respiratory rate* 28 x/menit, dan SpO₂ 97% terpasang nasal kanul 3 lpm, menggunakan otot bantu pernapasan

sternocleidomastoid, terdapat retraksi dinding dada. Menurut teori (Pambudi & Widodo, 2020) bahwa sesak nafas merupakan gejala yang paling sering dirasakan oleh penderita CHF. Sesak nafas disebabkan kurangnya oksigen masuk kedalam paru-paru. Sesak nafas pada penderita gagal jantung disebabkan oleh kongesti paru atau penumpukan cairan pada rongga interstisial dan alveoli paru (kantung tempat pertukaran oksigen dan karbon dioksida). Cairan tersebut akan menghambat pengembangan paru-paru sehingga mengalami kesulitan bernafas (Kupper et al., 2016).

Hasil interpretasi EKG *sinus bradikardia*, nadi 58 x/menit, TD 168/99 mmHg, MAP 122 mmHg. Menurut teori (Sari et al., 2018) Hipertensi memacu terjadinya aterosclerosis, dengan merusak endotel dan menyebabkan efek berbahaya lain pada dinding arteri besar. Semakin tinggi beban kerja jantung yang di tambah dengan tekanan arteri yang meningkat, juga menyebabkan penebalan dinding ventrikel kiri. Proses ini, disebut hipertrofi ventrikel kiri (LVH), merupakan penyebab sekaligus penanda kerusakan kardiovaskular yang lebih serius.

Hasil *Echocardiogram* LVEF 30%, LV dilatasi, RWMA (+), TAPSE 1,6 cm, katup baik. Menurut teori (Sari et al., 2018) pasien dengan gagal jantung

kongestif dilihat dari fraksi ejeksi. Pemeriksaan fraksi ejeksi digunakan untuk menggambarkan kondisi gagal jantung. Fraksi ejeksi dinilai menggunakan parameter *Echocardiogram* dengan nilai normal 55%, dan < 40% dianggap sudah difungsi ventrikel kiri. Fraksi ejeksi ini mewakili isi sekuncup sebagai presentase dari volume akhir diastolik ventrikel kiri. Semakin kecil nilai EF, maka harapan hidup semakin rendah sehingga EF dianggap penting dalam prognosis gagal jantung.

Hasil laboratorium dengan Hemoglobin 8,8 gram/dL, Kalium 8,1 mmol/L, Klorida 108 mmol/L, Natrium 129 mmol/L. Menurut teori (Hendratta & Lefrandt, 2019) Pada pasien dengan gagal jantung kemampuan kompensasi fisiologik terhadap penurunan kadar Hb berkurang, sehingga terjadi penurunan kapasitas aerobik sebagai respons terhadap anemia. Keadaan ini akan mengaktivasi sistem renin angiotensin aldosteron, menyebabkan penurunan aliran darah ginjal dan laju filtrasi glomerulus, serta meningkatkan absorpsi air dan garam. Meningkatnya volum cairan ekstrasel akibat retensi cairan menyebabkan hemodilusi dan semakin rendahnya kadar Hb.

Berdasarkan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI) tahun

2016, hasil data yang didapatkan sudah memenuhi 80% data mayor dan minor antara lain dispnea, pola nafas abnormal, takipnea, dan diperkuat dengan adanya manifestasi klinis CHF diatas termasuk kedalam diagnosis keperawatan pola napas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya nafas (Tim Pokja SDKI, 2016).

Berdasarkan diagnosis keperawatan pola napas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya napas, penulis mencantumkan tujuan dan kriteria hasil untuk mengukur tingkat keberhasilan pemberian asuhan keperawatan setelah dilakukan intervensi selama 3x24 jam diharapkan pola napas membaik dengan kriteria hasil sesuai dengan SLKI (L.01004) dengan kriteria hasil dispnea menurun, frekuensi napas membaik dan penggunaan otot bantu pernapasan menurun dengan intervensi manajemen jalan napas (I.01011) Observasi: monitor pola nafas, monitor bunyi nafas tambahan, monitor saturasi oksigen. Terapeutik: lakukan pemberian posisi *fowler*, berikan oksigen. Edukasi: jelaskan tujuan dan prosedur. Kolaborasi: kolaborasi pemberian *bronkodilator* jika perlu.

Berdasarkan diagnosis yang didapatkan pada Tn. M dengan *Congestive Hearth Failure* (CHF). Intervensi yang dilakukan antara lain

yaitu Observasi: monitor pola nafas dilakukan untuk mengetahui status pernafasan pasien yang terdiri dari respiratory rate, irama. Monitor pola nafas perlu dilakukan observasi untuk mengetahui frekuensi, kedalaman dan upaya nafas, sehingga masalah pernafasan dapat teridentifikasi.

Posisi semi *fowler* merupakan pengaturan posisi tidur dengan meninggikan punggung bahu dan kepala sekitar 45° dengan menggunakan gaya gravitasi untuk membantu pernafasan, sehingga oksigen yang masuk kedalam paru-paru akan lebih optimal sehingga pasien dapat bernafas lebih lega dan akan mengurangi ketidaknyamanan yang dirasakan ketika ingin tidur (Yulianti & Chanif, 2021). Posisi semi *fowler* mampu memaksimalkan ekspansi paru dan menurunkan upaya penggunaan alat bantu otot pernafasan. Ventilasi maksimal membuka area atelektasis dan meningkatkan gerakan sekret ke jalan napas besar untuk dikeluarkan (Wijayati & Ningrum, 2019)

Pada diagnosis keperawatan utama yaitu pola napas tidak efektif. Penulis melakukan tindakan untuk memperbaiki pola napas. Selasa, 6 Februari 2024 hingga Kamis 8 Februari 2024 penulis melakukan tindakan keperawatan pada pasien antara lain memonitor pola nafas, memonitor bunyi

nafas tambahan, memonitor saturasi oksigen. melakukan pemberian posisi *fowler*. Pada tindakan kali ini, penulis berfokus pada kenaikan saturasi oksigen dengan pemberian posisi semi *fowler*. Pemberian posisi semi *fowler* pada pasien dengan CHF ini dilakukan selama 15 menit sekali dalam sehari. Dilakukan pengecekan saturasi oksigen sebelum dan sesudah pemberian posisi.

Posisi semi *fowler* yaitu dengan menggunakan gaya gravitasi untuk membantu pengembangan paru dan mengurangi tekanan dari *visceral-visceral abdomen* pada *diafragma* sehingga diafragma dapat terangkat sehingga paru akan berkembang secara maksimal dan volume tidal paru akan terpenuhi. Dengan terpenuhinya volume tidal paru maka sesak nafas dan penurunan saturasi oksigen pasien akan berkurang (Wijayati & Ningrum, 2019)

Pada penelitian (Aprilia et al, 2022) Rata-rata saturasi oksigen sebelum diberi posisi semi *fowler* adalah 95,40% dan terjadi peningkatan saturasi oksigen sesudah diberi posisi *fowler* selama kurang lebih 10-15 menit adalah 98,20% pada pasien gagal jantung.

Penulis menyimpulkan bahwa antar teori dan hasil studi yang didapatkan tidak terdapat kesenjangan. Dibuktikan dengan peningkatan saturasi

dan di dukung beberapa penelitian terkait. Ditemukan adanya nilai saturasi oksigen yang mulanya pada hari pertama 97% dan setelah diberi posisi semi *fowler* menjadi 99%. Hari kedua didapatkan saturasi oksigen sebelum dilakukan tindakan pemberian posisi semi *fowler* 98% setelah diberikan tindakan pemberian posisi semi *fowler* selama 15 menit saturasi oksigen menjadi 100%. Dan hari ketiga didapatkan saturasi oksigen sebelum dilakukan tindakan pemberian posisi semi *fowler* 97% setelah diberikan tindakan pemberian posisi semi *fowler* saturasi oksigen menjadi 100%.

Penulis berpendapat bahwa tindakan nonfarmakologi posisi semi *fowler* yang diberikan selama 15 menit saat diberikan selama 3 hari menunjukkan bahwa ada peningkatan saturasi oksigen yang signifikan. Posisi semi *fowler* merupakan posisi setengah duduk dengan sudut sandaran antara 45 derajat, bagian kepala tempat tidur dinaikkan. Posisi duduk ini dilakukan bertujuan untuk mempertahankan serta meningkatkan kenyamanan dan memberikan ruang pada pernapasan pasien.

KESIMPULAN

Asuhan keperawatan pada pasien *Congestive Heart Failure* (CHF): pola napas tidak efektif dengan intervensi

pemberian posisi semi *fowler* ditandai dengan hambatan upaya napas, pasien tampak sesak napas, terdapat otot bantu pernapasan *sternocleidomastoid*, pola napas tidak teratur, terpasang nasal kanul 3 lpm, RR: 28 x/menit, SpO₂: 97%. dengan diberikan tindakan posisi semi *fowler* selama 3 hari, 1 kali pemberian tindakan dalam sehari selama 15 menit efektif meningkatkan saturasi oksigen pada pasien CHF.

SARAN

1. Bagi Rumah Sakit

Karya tulis ilmiah ini dapat digunakan sebagai salah satu contoh penerapan tindakan pemberian posisi semi *fowler* pada asuhan keperawatan dengan pasien yang mengalami pola napas tidak efektif akibat *Congestive Heart Failure* (CHF).

2. Bagi Tenaga Kesehatan

Bagi Tenaga Kesehatan Perawat dapat memberikan tindakan keperawatan non farmakologis yaitu tindakan pemberian posisi semi *fowler* yang bisa diaplikasikan sebagai tindakan alternatif untuk mengatasi pola napas tidak efektif pada pasien CHF untuk mengurasi sesak napas. Sehingga perawat dapat memberikan pelayanan yang profesional dan komprehensif.

3. Bagi institute Pendidikan

Untuk menambah wawasan dan pengetahuan tentang perkembangan ilmu keperawatan, terutama asuhan keperawatan pada pasien *Congestive Heart Failure* (CHF): pola napas tidak efektif dengan intervensi pemberian posisi semi *fowler*.

4. Bagi Keluarga Pasien

Diharapkan dapat membantu dalam tatalaksana penyakit *Congestive Heart Failure* (CHF) di rumah sakit dengan menerapkan pemberian posisi semi *fowler*. Sedangkan bagi keluarga diharapkan dapat menerapkan pemberian posisi semi *fowler* di rumah.

5. Bagi Penulis

Diharapkan dapat menambah wawasan dan pengalaman tentang penyakit *Congestive Heart Failure* (CHF): pola napas tidak efektif dengan intervensi pemberian posisi semi *fowler* dan bisa mengembangkan kembali hasil studi kasus yang telah dibuat konsep penyakit serta penatalaksanaan asuhan keperawatan pada pasien.

DAFTAR PUSTAKA

Agustin & Rizka. (2021). Asuhan Keperawatan Pasien Dengan *Congestive Heart Failure* Di Igd Rsud Simo Boyolali. *Universitas Kusuma Husada Surakarta*, 1–10.

American Heart Association (AHA). (2022). Guideline for the Management of Heart Failure: A Report From the American Heart Association. Diakses 29 november 2023, <https://www.ahajournals.org/doi/full/10.1161/CIR.0000000000001063>

Aprilia, R., Aprilia, H., Solikin, Solikin, & Sukarlan, S. (2022). Efektivitas Pemberian Posisi Semi Fowler Dan Posisi Fowler Terhadap Saturasi Oksigen Pada Pasien Gagal Jantung Di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Daerah Ulin Banjarmasin. *Jurnal Keperawatan Suaka Insan (Jksi)*, 7(1), 31–37. <https://doi.org/10.51143/jksi.v7i1.332>

El-Moaty. (2017). Effect of Body Position on Oxygenation and Hemodynamic Status among Patients with Traumatic Brain Injury. *International Journal of Novel Research in Healthcare and Nursing*, 3(2), 15. <https://doi.org/10.47104/ebnrojs.v3i2.191>

Harigustian, Y., Dewi, A., & Khoiriyati, A. (2016). Gambaran Karakteristik Pasien Gagal Jantung Usia 45 – 65

- Tahun Di Rumah Sakit Pku Muhammadiyah Gamping Sleman. *Indonesian Journal of Nursing Practices*, 1(1), 55–60. <https://doi.org/10.18196/ijnp.1152>
- Hendratta, C., & Lefrandt, R. L. (2019). Anemia Pada Gagal Jantung. *Jurnal Biomedik (Jbm)*, 2(3), 133–139. <https://doi.org/10.35790/jbm.2.3.2010.1191>
- Khasanah, S., & Yudono, D. T. (2019). Perbedaan Saturasi Oksigen dan Respiratory Rate Pasien CHF pada Perubahan Posisi. *Jurnal Ilmu Keperawatan Medikal Bedah*, 2(1), 1–13.
- Kupper, N., Bonnhof, C., Westerhuis, B., Widdershoven, J., & Denollet, J. (2016). Determinants of Dyspnea in Chronic Heart Failure. *Journal of Cardiac Failure*, 22(3), 201–209. <https://doi.org/10.1016/j.cardfail.2015.09.016>
- 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), 156. <https://doi.org/10.26714/nm.v1i3.5775>
- Sari, P. R., Rampengan, S. H., & Panda, A. L. (2018). Hubungan Kelas Nyha Dengan Fraksi Ejeksi Pada Pasien Gagal Jantung Kronik Di Blu/Rsup Prof. Dr. R.D. Kandou Manado. *E-CliniC*, 1(2). <https://doi.org/10.35790/ecl.1.2.2013.3266>
- Tim Pokja SDKI. (2016). *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia*. Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Tim Pokja SIKI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia*. Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Tim Pokja SLKI. (2019). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia*. Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- WHO. (2022). *Cardiovascular disease*. from: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs317/en/>
- Wijayati, S., & Ningrum, D. H. (2019). Pengaruh Posisi Tidur Semi Fowler 45 ° terhadap Kenaikan Nilai Saturasi Oksigen pada Pasien Gagal Jantung Kongestif di RSUD Loekmono Hadi Kudus. 6(1), 13–19.
- Yulianti, Y., & Chanif, C. (2021). Penerapan Perubahan Posisi Terhadap Perubahan Hemodinamik

Pada Asuhan Keperawatan Pasien
Congestive Heart Failure. *Ners
Muda*, 2(2), 82.

<https://doi.org/10.26714/nm.v2i2.6275>