

**IMPLEMENTASI KEPERAWATAN *SLEEP HYGIENE* DAN  
POSISI *SEMI-FOWLER* DALAM MENINGKATKAN  
KUALITAS TIDUR PADA PASIEN *CONGESTIVE HEART  
FAILURE* DI RSUD KOTA BANJAR**

**KARYA TULIS ILMIAH**



**REHAN SETIAWAN**

**NIM. P2.06.20.1.23.085**

**KEMENTRIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA  
JURUSAN KEPERAWATAN  
PROGRAM STUDI D-III KEPERAWATAN TASIKMALAYA  
TAHUN 2026**



**IMPLEMENTASI KEPERAWATAN *SLEEP HYGIENE* DAN  
POSISI *SEMI-FOWLER* DALAM MENINGKATKAN  
KUALITAS TIDUR PADA PASIEN *CONGESTIVE HEART  
FAILURE* DI RSUD KOTA BANJAR**

**KARYA TULIS ILMIAH**

Diajukan Dalam Rangka Memenuhi Salah Satu Syarat Untuk  
Memperoleh Gelar Ahli Madya Keperawatan Pada  
Program Studi Keperawatan Tasikmalaya



**REHAN SETIAWAN**

**NIM. P2.06.20.1.23.085**

**KEMENTRIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA  
JURUSAN KEPERAWATAN  
PROGRAM STUDI D-III KEPERAWATAN TASIKMALAYA  
TAHUN 2026**



## ABSTRAK

### **Implementasi *Sleep Hygiene* Dan Posisi *Semi-Fowler* Dalam Meningkatkan Kualitas Tidur Pada Pasien *Congestive Heart Failure***

**Rehan Setiawan** <sup>1</sup>

**Syaukia Adini, S.ST., Ners., M.TR** <sup>2</sup>

**Ida Rosdiana, M.Kep.. Sp. Kep.MB** <sup>3</sup>

*Congestive Heart Failure* (CHF) merupakan kondisi gangguan fungsi jantung yang dapat menyebabkan berbagai masalah di sistem tubuh manusia, salah satunya gangguan kualitas tidur akibat sesak napas, ortopnea, dan ketidaknyamanan saat beristirahat. Gangguan tidur pada pasien CHF dapat memengaruhi kondisi fisik maupun psikologis dan dapat menurunkan kualitas hidup pasien sehingga diperlukan implementasi keperawatan yang tepat salah satunya sleep hygiene dan posisi semi-fowler. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan implementasi sleep hygiene dan posisi semi-fowler terhadap kualitas tidur pada pasien CHF di ruang rawat inap. Metode penelitian yang digunakan adalah studi kasus dengan pendekatan asuhan keperawatan pada satu pasien CHF yang mengalami gangguan pola tidur. Intervensi dilakukan selama 4 hari melalui penerapan sleep hygiene dan posisi semi Fowler. Pengumpulan data dilakukan menggunakan wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI), dan sleep note. Hasil penelitian menunjukkan adanya peningkatan kualitas tidur setelah dilakukan intervensi. Nilai PSQI pasien mengalami penurunan dari kategori kualitas tidur buruk menjadi lebih baik setelah penerapan sleep hygiene dan posisi semi Fowler. Selain itu, berdasarkan sleep note, pasien melaporkan tidur lebih nyaman, frekuensi terbangun malam hari berkurang, dan durasi tidur meningkat. Diharapkan karya tulis ilmiah ini dapat berfungsi sebagai bahan referensi untuk pengembangan kurikulum dan meningkatkan mutu pelayanan asuhan keperawatan agar terus maksimal.

**Kata Kunci:** *Congestive Heart Failure*, Gangguan Pola Tidur, *Sleep Hygiene*, Posisi *Semi-Fowler*, *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI), *Sleep Note*.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya <sup>1 2 3</sup>

## ABSTRACT

### ***Implementation of Sleep Hygienen and Semi-Fowler Posistion in Improving Sleep Quality Among Patietns with Congestive Heart Failure***

**Rehan Setiawan <sup>1</sup>**

**Syaukia Adini, S.ST., Ners., M.TR <sup>2</sup>**

**Ida Rosdiana, M.Kep.. Sp. Kep.MB <sup>3</sup>**

*Congestive Heart Failure (CHF) is a condition characterized by impaired cardiac function that can lead to various problems in the human body, one of which is impaired sleep quality caused by dyspnea, orthopnea, and discomfort during rest. Sleep disturbances in CHF patients may affect both physical and psychological conditions and decrease patients' quality of life; therefore, appropriate nursing interventions are needed, such as sleep hygiene and the semi-Fowler position. This study aimed to describe the implementation of sleep hygiene and the semi-Fowler position in improving sleep quality among CHF patients in the inpatient ward. The research method used was a case study approach through nursing care provided to one CHF patient experiencing sleep pattern disturbances. The interventions were carried out for four days through the application of sleep hygiene and the semi-Fowler position. Data were collected through interviews, observation, physical examination, the Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI), and sleep notes. The results showed an improvement in sleep quality after the interventions were implemented. The patient's PSQI score decreased from the poor sleep quality category to a better category following the application of sleep hygiene and the semi-Fowler position. In addition, based on the sleep notes, the patient reported more comfortable sleep, reduced frequency of waking up at night, and increased sleep duration. This scientific paper is expected to serve as a reference for curriculum development and to improve the quality of nursing care services in order to maintain optimal patient care.*

**Keywords:** *Congestive Heart Failure, Sleep Pattern Disturbance, Sleep Hygiene, Semi-Fowler Position, Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI), Sleep Note*

*Ministry of Health of the Republic of Indonesia*

*Tasikmalaya Ministry of Health Polytechnic of Health <sup>1 2 3</sup>*

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah SWT atas rahmat dan karunia-Nya. Sholawat dan salam semoga selalu dilimpahkan kepada Rasulullah Muhammad SAW, yang telah memungkinkan penulis menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah berjudul "Implementasi Keperawatan *Sleep Hygiene* dan Pengaturan Posisi *Semi-Fowler* Dalam Meningkatkan Kualitas Tidur Pada Pasien *Congestive Heart Failure* Di Ruang Anyelir RSUD Kota Banjar Terapi". Penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan proposal ini. Bimbingan dan arahan dari berbagai pihak sangat berarti dalam proses ini. Pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Ibu Dr. Dini Mariani, S.Kep, Ners, M.Kep selaku Direktur Poltekkes. Kemenkes Tasikmalaya.
2. Bapak Ridwan Kustiawan, M.Kep. Ns. Sp. Kep. J selaku Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya.
3. Ibu Sofia Februanti S.kep. Ners, M.Kep selaku Ketua Program Studi D-III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya.
4. Ns. Syaukia Adini, S.ST., M.Tr. selaku pembimbing pertama yang senantiasa membimbing penulis dalam menyusun proposal Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Ibu Ida Rosdiana, M.Kep..Ns. Sp. Kep.MB selaku pembimbing kedua yang senantiasa membimbing penulis dalam menyusun proposal Karya Tulis Ilmiah ini.
6. Seluruh Staf Dosen Program Studi D-III Keperawatan Tasikmalaya yang telah memberi dukungan selama penulis mengikuti pendidikan.
7. Seluruh Staf Pegawai Perpustakaan Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya kampus Tasikmalaya yang telah memberi dukungan, support, dan memberikan pelayanan atau fasilitas dengan baik selama menyusun Karya Tulis Ilmiah ini.

8. Teruntuk kedua orang tua saya dan Keluarga, Terima Kasih atas doa dan dukungan yang telah diberikan kepada saya sehingga tidak ada hambatan dalam menyusun Karya Tulis Ilmiah ini.
9. Kepada seseorang perempuan yang selalu bersama saya, terima kasih telah memberikan dukungan, doa dan selalu memberikan yang terbaik kepada saya dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
10. Teruntuk beberapa teman seperjuangan terima kasih telah memberikan dukungan dan saling bantu satu sama lain dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.

Tasikmalaya, Maret 2026



Penulis

## DAFTAR ISI

|                                                                         |           |
|-------------------------------------------------------------------------|-----------|
| HALAMAN JUDUL.....                                                      | ii        |
| LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING.....                                      | iii       |
| <u>LEMBAR PENGESAHAN</u> .....                                          | iv        |
| <u>SURAT PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN</u> .....                          | v         |
| <u>LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI</u> .....                    | vi        |
| ABSTRAK .....                                                           | viii      |
| ABSTRACT .....                                                          | viii      |
| KATA PENGANTAR .....                                                    | ix        |
| DAFTAR ISI.....                                                         | xii       |
| DAFTAR TABEL.....                                                       | xiii      |
| DAFTAR GAMBAR .....                                                     | xiv       |
| DAFTAR BAGAN.....                                                       | xv        |
| DAFTAR GRAFIK .....                                                     | xvi       |
| DAFTAR LAMPIRAN.....                                                    | xvii      |
| <b>BAB 1 PENDAHULUAN .....</b>                                          | <b>1</b>  |
| A. Latar Belakang .....                                                 | 1         |
| B. Rumusan Masalah .....                                                | 8         |
| C. Tujuan.....                                                          | 8         |
| D. Manfaat Karya Tulis Ilmiah.....                                      | 9         |
| <b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>                                     | <b>10</b> |
| A. Anatomi Jantung .....                                                | 10        |
| B. Konsep congestive heart failure (CHF).....                           | 15        |
| C. Konsep Asuhan Keperawatan Pada Pasien Congestive Heart Failure ..... | 28        |
| D. KONSEP TIDUR.....                                                    | 41        |
| E. KONSEP TERAPI SLEEP HYGIENE .....                                    | 47        |
| F. KONSEP POSISI SEMI-FOWLER.....                                       | 54        |
| G. KERANGKA TEORI.....                                                  | 60        |
| H. KERANGKA KONSEP .....                                                | 61        |
| <b>BAB III METODOLOGI PENELITIAN .....</b>                              | <b>62</b> |
| A. Desain Karya Tulis Ilmiah.....                                       | 62        |

|                                                 |                   |
|-------------------------------------------------|-------------------|
| B. Subyek Karya Tulis Ilmiah .....              | <u>62</u>         |
| C. Definisi Operasional.....                    | <u>63</u>         |
| D. Lokasi dan Waktu.....                        | <u>65</u>         |
| E. Prosedur Penyusunan Karya Tulis Ilmiah ..... | <u>65</u>         |
| F. Teknik Pengumpulan Data .....                | <u>66</u>         |
| G. Keabsahan Data.....                          | <u>67</u>         |
| H. Etika Penelitian .....                       | <u>69</u>         |
| <b>BAB IV PEMBAHASAN .....</b>                  | <b><u>72</u></b>  |
| A. Hasil Penelitian .....                       | <u>72</u>         |
| B. Pembahasan KTI .....                         | <u>88</u>         |
| C. Keterbatasan KTI .....                       | <u>96</u>         |
| D. Implikasi .....                              | <u>96</u>         |
| <b>BAB V PENUTUP .....</b>                      | <b><u>98</u></b>  |
| A. Kesimpulan .....                             | <u>98</u>         |
| B. Saran.....                                   | <u>98</u>         |
| <b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>                     | <b><u>100</u></b> |
| <b>LAMPIRAN.....</b>                            | <b><u>105</u></b> |



## **DAFTAR TABEL**

|                                                        |    |
|--------------------------------------------------------|----|
| Tabel 2.1 Intervensi Keperawatan Teoritis .....        | 35 |
| Tabel 4.1 Nilai PSQI Sebelum Implementasi .....        | 84 |
| Tabel 4.2 Slep Note Perkembangan Tidur Responden ..... | 87 |

## **DAFTAR GAMBAR**

|                                |    |
|--------------------------------|----|
| Gambar 2.1 Ruang Jantung ..... | 11 |
| Gambar 2.2 Katup Jantung.....  | 12 |

## **DAFTAR BAGAN**

|                                    |    |
|------------------------------------|----|
| Bagan 2.1 Bagan Penyakit CHF ..... | 23 |
| Bagan 2.2 Kerangka Teori .....     | 60 |
| Bagan 2.3 Kerangka Konsep .....    | 61 |

## **DAFTAR GRAFIK**

|                                                        |    |
|--------------------------------------------------------|----|
| Grafik 4.1 Hasil PSQI Sebelum dan Sesudah Terapi ..... | 85 |
|--------------------------------------------------------|----|

## DAFTAR LAMPIRAN

|                                                 |     |
|-------------------------------------------------|-----|
| Lampiran 1 Informed Consent .....               | 106 |
| Lampiran 2 Skor PSQI Sebelum Implementasi.....  | 107 |
| Lampiran 3 Skor PSQI Sesudah Implementasi ..... | 111 |
| Lampiran 4 SOP <i>Sleep Hygiene</i> .....       | 115 |
| Lampiran 5 SOP Posisi <i>Semi-Fowler</i> .....  | 117 |
| Lampiran 6 Asuhan Keperawatan .....             | 119 |
| Lampiran 7 Dokumentasi Tindakan .....           | 140 |
| Lampiran 8 Lembar Bimbingan KTI .....           | 141 |
| Lampiran 9 Hasil Plagiarisme .....              | 144 |
| Lampiran 10 Daftar Riwayat Hidup .....          | 145 |