

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Congestive Heart Failure (CHF) atau gagal jantung adalah kondisi otot jantung melemah dan jantung memompa darah tidak efektif maka oksigen dan nutrisi di dalam tubuh akan mempengaruhi penumpukan darah (*congestive*) pada organ paru paru (Suddarth's, 2010). Kondisi kronis gagal jantung diawali dengan kegagalan *ventrikel* kiri, yaitu kegagalan jantung memompa darah yang kaya oksigen dari paru paru ke seluruh tubuh melalui arteri besar yaitu arteri *pulmonalis* yang membawa darah keluar dari jantung (*aorta*) dan bisa berkembang menjadi kegagalan kedua *ventrikel* kanan dan kiri yang bisa mengakibatkan kematian pada penderitanya (Aprilia dkk., 2022).

World Health Organization (WHO) menyebutkan bahwa Penyakit kardiovaskular menjadi salah satu penyebab kematian terbesar di dunia. Pada tahun 2019, sekitar 17,9 juta jiwa meninggal akibat penyakit kardiovaskular atau mencakup sekitar 32% kematian dari seluruh data kematian di dunia (WHO, 2021). *Global Health Data Exchange* (GHDX) menyebutkan bahwa CHF merupakan penyakit kardiovaskular terbanyak didunia, jumlahnya 60 juta kasus pada tahun 2020. WHO memprediksi pada tahun 2030 angka kejadian PTM akan terus meningkat di negara-negara berkembang termasuk Indonesia.

Prevalensi CHF di Indonesia pada tahun 2023 menurut data Survey Kesehatan Indonesia (SKI, 2023) mencapai 0,85% atau sekitar 877.533 kasus. Penyebaran

pada penyakit ini terbanyak pada provinsi DI Yogyakarta sebesar 1,67% di peringkat pertama, provinsi DKI Jakarta 1,56% di peringkat kedua dan provinsi Jawa Barat 1,18% pada peringkat ketiga dengan jumlah yang penderita di Jawa Barat sebesar 1,6% atau 186.809 orang (Meliana dkk., 2025). Berdasarkan Riskesdas 2018 Angka jumlah penderita penyakit gagal jantung berdasarkan diagnosa atau gejala sebanyak 73.285 orang atau sekitar (0,3%), sedangkan di RSUD Kota Banjar sendiri penyakit CHF menempati posisi ke 7 dari data 10 besar penyakit di IGD RSUD kota Banjar (Koswara, 2023).

Salah satu tanda klinis CHF adalah munculnya sesak napas pada malam hari yang dapat membangunkan penderitanya dari tidur. CHF merupakan suatu sindrom klinis yang ditandai dengan kesulitan bernapas dan keterbatasan fisik, baik saat beristirahat maupun beraktivitas, yang disebabkan oleh gangguan pada struktur atau fungsi jantung (Meliana dkk., 2025). Perawat memainkan peran yang sangat penting dalam memelihara dan meningkatkan status kesehatan pasien CHF. Pasien CHF mengalami penurunan kemampuan jantung dalam memompa darah, dalam Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia, kondisi ini diidentifikasi sebagai “Penurunan Curah Jantung” (D.0008). Masalah ini menjadi prioritas karena berdampak langsung pada stabilitas hemodinamik dan kualitas hidup pasien. Keberhasilan asuhan keperawatan dalam rangka memperbaiki pompa jantung diukur menggunakan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) dengan luaran “Curah Jantung Meningkat” (L.02008). Dalam upaya meningkatkan curah jantung, perawat menargetkan kriteria hasil berupa menurunnya keluhan dispnea, menurunnya *ortopnea*, serta membaiknya frekuensi nadi dan tekanan darah. Sinergi

antara ketepatan diagnosis, pemilihan intervensi yang relevan, dan pemantauan luaran yang terukur merupakan inti dari peran perawat dalam menangani pasien CHF dengan masalah penurunan curah jantung. Intervensi yang relevan untuk mencapai kriteria hasil yang ditentukan salahsatunya adalah “Perawatan Jantung” (I.02075) sebagaimana tercantum dalam Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) dengan salah satu tindakannya adalah pengaturan posisi *Semi Fowler*. Perawat berperan memastikan posisi ini diberikan dengan tepat untuk membantu menurunkan *venous return* (aliran balik *hepar*) sehingga beban kerja jantung (*preload*) berkurang. Selain itu, posisi ini membantu ekspansi paru menjadi lebih optimal, yang secara tidak langsung mendukung efisiensi kerja jantung dalam mendistribusikan oksigen (PPNI, 2022).

Penelitian Febi Kusuma Nugraha dkk. (2024) dengan judul intervensi Posisi *Semi Fowler* untuk Meningkatkan Saturasi Oksigen pada Pasien *Congestive Heart Failure* menunjukkan hasil yang positif mampu mengurangi sesak nafas. Begitupun penelitian Selviana dkk. (2025) dengan judul pengaruh pemberian posisi *Semi Fowler* dengan kombinasi pemberian oksigen terhadap peningkatan saturasi pada pasien *Congestive Heart Failure* oleh karena itu kesimpulan dari kedua penelitian diatas, kondisi sesak nafas pasien CHF bisa di kurangi dengan tindakan posisi *Semi Fowler*.

Posisi *Semi Fowler* merupakan posisi pasien dengan kepala tempat tidur dinaikkan sekitar 30–45 derajat, lutut dapat sedikit ditekuk atau lurus sesuai kenyamanan. Posisi ini digunakan sebagai salah satu intervensi keperawatan untuk membantu meningkatkan saturasi oksigen dan memperbaiki pola napas, terutama

pada pasien gagal jantung. (Meliana dkk., 2025) penerapan intervensi keperawatan posisi *Semi Fowler* dilakukan sekali sehari selama tiga hari berturut-turut dengan durasi masing-masing sesi selama 15 menit.

Penelitian Meliana dkk. (2025) dengan judul “Studi Kasus Intervensi Keperawatan Posisi *Semi Fowler* untuk Peningkatan Saturasi Oksigen pada Pasien *Congestive Heart Failure*” dengan judul penerapan intervensi keperawatan posisi *Semi Fowler* dilakukan sekali sehari selama tiga hari berturut-turut dengan durasi masing-masing sesi selama 15 menit. Instrument yang digunakan dalam penelitian ini meliputi lembar observasi dan *oximeter* untuk mengukur saturasi oksigen sebelum dan setelah intervensi. Didapatkan hasil terdapat peningkatan saturasi oksigen pada 2 responden. Responden 1 mengalami peningkatan 3% dari 94% ke 97% dan responden 2 mengalami peningkatan 5% dari 93% ke 98%. Oleh karena itu posisi *Semi Fowler* merupakan intervensi pasif untuk meningkatkan saturasi oksigen pada pasien CHF.

Tetapi pada *posisi Semi Fowler* ini ada masalah kurang kesempurnaan terhadap pelaksanaan terapi sehingga intervensi *posisi Semi Fowler* menjadi alasan untuk meneliti yaitu. Sudut kemiringan tidak tepat sehingga kesalahan

Kurangnya Penyangga (Bantal) Posisi yang benar seringkali membutuhkan bantal di bawah betis atau penopang lain untuk kenyamanan. Tanpa ini, pasien mungkin bergeser ke bawah, menyebabkan posisi menjadi tidak anatomis. Fenomena ini menciptakan gaya geser (*shearing force*) yang merupakan faktor risiko utama luka tekan (*dekubitus*) pada sakrum dan ketidaknyamanan *muskuloskeletal* (Astle dkk., 2023).

Oleh karena penulis membawa intervensi *posisi Semi Fowler* di banding intervensi lain karena pasien di Posisikan 90° (*High-Fowler*) pada pasien CHF yang lemah bisa menyebabkan *stasis hepar* yang terlalu ekstrem di kaki dan meningkatkan risiko Luka Tekan (*Dekubitus*) di area *sakrum* karena gaya geser (*shear force*) yang tinggi.

Berdasarkan latar belakang di atas penulis tertarik untuk melakukan Studi Kasus mengenai” implementasi posisi *Semi Fowler* terhadap perubahan saturasi oksigen pada pasien *CHF* di rumah sakit RSUD Kota Banjar”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan permasalahan yang telah di uraikan sebelumnya, maka pertanyaan penelitian dalam studi ini dapat di rumuskan sebagai berikut “Bagaimana efektivitas posisi *Semi Fowler* terhadap saturasi oksigen dengan pasien *Congestive Heart Failure*”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Setelah melaksanakan studi kasus penulis mampu menggambarkan implementasi posisi *Semi Fowler* terhadap saturasi oksigen pada pasien CHF Di RSUD Kota Banjar

2. Tujuan khusus

- a. Menggambarkan tahapan pelaksanaan proses keperawatan pada pasien *Congestive Heart Failure* dengan implementasi posisi *Semi Fowler* terhadap perubahan saturasi oksigen Di RSUD Kota Banjar

- b. Menggambarkan pelaksanaan Tindakan posisi *Semi Fowler* terhadap perubahan saturasi oksigen di Di RSUD Kota Banjar
- c. Menggambarkan respon atau perubahan pada saturasi oksigen pada pasien *Congestive Heart Failure* yang di lakukan Tindakan posisi *Semi Fowler* Di RSUD Kota Banjar

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Diharapkan hasil KTI ini dapat dijadikan bahan kajian dan referensi dalam keilmuan D-III keperawatan terkait dengan implementasi posisi *Semi Fowler* terhadap saturasi oksigen.

2. Manfaat Praktis

Berikut Adalah nilai atau manfaat praktis bagi penulis, institusi Kesehatan dan institusi Pendidikan.

a. Bagi Penulis

Diharapkan hasil KTI ini dapat meningkatkan pengetahuan dan wawasan serta pengalaman nyata dalam meningkatkan pelayanan dan evaluasi dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien *Congestive Heart Failure* dengan implementasi posisi *Semi Fowler* terhadap saturasi oksigen.

b. Bagi Institusi Kesehatan

Diharapkan hasil KTI dapat menjadi sumber informasi untuk meningkatkan pelayanan keperawatan pada pasien *Congestive Heart*

Failure dengan implementasi posisi *Semi Fowler* terhadap saturasi oksigen.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan hasil KTI menjadi sumber referensi bagi mahasiswa, menjadi bahan literasi dalam meningkatkan pengetahuan dan meningkatkan mutu Pendidikan serta sebagai kepustakaa