

BAB IV

PEMBAHASAN

A. Pengkajian

Dalam bab ini menjelaskan tentang penerapan posisi semi fowler terhadap kualitas tidur pada pasien *congestive heart failure* yang dilakukan pada Tn. M dengan diagnosa medis CHF di RS Labuang Baji Makassar pada tanggal 11 April 2025 dengan menggunakan metode wawancara, pengkajian, dan observasi keadaan pasien meliputi identitas sampai dengan pemeriksaan fisik. Pada tahap pengumpulan data, penulis tidak mengalami kesulitan karena penulis telah mengadakan perkenalan dan menjelaskan maksud penulis yaitu untuk melaksanakan asuhan keperawatan pada anak sehingga keluarga terbuka dan mengerti serta kooperatif.

Pasien masuk rumah sakit pada tanggal 11 April 2025, kemudian adapun hasil pengkajian yang dilakukan pada Tn. S tanggal 12 April 2025 pukul 09.00 WITA. Data yang diperoleh dengan observasi, pemeriksaan fisik, catatan medis dan catatan perawat, responden yang bernama Tn. M umur 51 tahun, beragama Islam, Pendidikan terakhir SMA dengan pekerjaan wiraswasta dan beralamat di Jl. Rajawali Kota Makassar dengan nomor rekam medis 30421 diperoleh dengan observasi, pemeriksaan fisik, catatan medis dan catatan perawat, pasien dengan diagnose medis *congestive heart failure*.

Keluhan utama Tn. M mengatakan sulit tidur pada malam hari, dan keluhan penyerta pasien mengatakan sesak, responden mengatakan sulit tidur karena merasa tidak nyaman dengan posisi tidurnya yang membuat pasien gelisah membolak balik badan hingga mendapatkan posisi yang pas. Pada saat dilakukan pemeriksaan fisik didapatkan hasil pemeriksaan fisik, tampak pasien sering menguap, lingkaran hitam pada area mata, konjungtiva anemis, auskultasi : tidak terdengar bunyi napas tambahan , palpasi : tidak ada nyeri tekan pada bagian dada, tanda-tanda vital : tekanan darah 100/60 mmHg, respirasi : 19x/menit, nadi : 62x/menit, suhu : 36,5 °C, SPO2 : 100%.

Dari hasil pengkajian tersebut dirumuskan masalah keperawatan yaitu Gangguan Pola Tidur ditandai dengan keluhan sulit tidur. Adapun rencana

tindakan keperawatan pemberian posisi semi fowler dari beberapa rencana tindakan keperawatan yang direncanakan, peneliti berfokus di satu tindakan pemberian posisi semi fowler.

B. Diagnosa Keperawatan

Menurut (PPNI, 2018) terdapat beberapa macam diagnosa keperawatan yang sering ditemukan pada pasien dengan *congestive heart failure* meliputi diagnosa aktual seperti gangguan pola tidur, gangguan pertukaran gas, pola napas tidak efektif, intoleransi aktivitas, dan diagnosa risiko seperti risiko aspirasi.

Pada penelitian ini penulis hanya mengangkat 3 (tiga) diagnosa keperawatan berdasarkan manifestasi klinis yang ditemukan pada pasien. Diagnosa yang diangkat pada pasien yaitu:

1. Gangguan pola tidur berhubungan hambatan lingkungan. Penulis mengangkat diagnosa ini karena di dapatkan data bahwa pasien mengalami sulit tidur dengan hasil pemeriksaan fisik dimana nampak hitam pada area mata dan pasien mengeluh sulit tidur karena sesak saat terlentang.
2. Gangguan pola nafas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya nafas diagnosa ini diangkat oleh penulis karena saat pengkajian pasien mengeluh sesak dengan hasil pemeriksaan spo2 95% dan RR 26x/menit.
3. Intoleransi aktivitas ditandai dengan ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen diagnosa ini diangkat oleh penulis karena saat pengkajian istri klien mengatakan klien sulit untuk melakukan aktivitas seperti ke wc, aktivitas dibantu oleh keluarga klien.

C. Intervensi

Intervensi atau perencanaan merupakan langkah berikutnya dalam proses keperawatan setelah menentukan diagnosa keperawatan. Pada langkah ini perawat menentukan tujuan dan kriteria hasil bagi pasien untuk acuan yang digunakan pada saat melakukan evaluasi, dan merencanakan tindakan yang akan dilakukan pada pasien. Dari pernyataan tersebut dapat diketahui bahwa dalam membuat perencanaan harus mempertimbangkan tujuan dan kriteria hasil yang diharapkan dan intervensi yang akan diberikan kepada pasien.

Rencana keperawatan yang terdapat dilaporan pendahuluan tidak semua penulis angkat pada rencana asuhan keperawatan, dikarenakan penulis sesuaikan dengan kondisi klien.

1. Gangguan pola tidur berhubungan dengan hambatan lingkungan

Rencana tindakan keperawatan dengan tujuan setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1x30 menit diharapkan pola tidur membaik dengan kriteria hasil keluhan sulit tidur menurun, keluhan sering terjaga menurun, keluhan tidak puas tidur menurun, keluhan pola tidur berubah menurun dan keluhan istirahat tidak cukup menurun (Tim Pokja SLKI DPP PPNI, 2018).

Rencana tindakan yang diberikan pada pasien yaitu dukungan tidur berupa identifikasi pola aktivitas dan tidur, identifikasi faktor pengganggu tidur (fisik dan/atau psikologis), modifikasi lingkungan (mis. pencahayaan, suhu, kebisingan, matras, dan tempat tidur), tetapkan jadwal tidur rutin, lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan (mis. pijit, pengaturan posisi, terapi akupresur), sesuaikan jadwal pemberian obat dan/atau tindakan untuk menunjang siklus tidur-terjaga, jelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit, anjurkan menghindari makanan/minuman yang mengganggu tidur. (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018).

Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya yang di lakukan oleh (Yesni, 2019) dimana intervensi yang diberikan untuk melihat apakah ada peningkatan kualitas tidur selama pemberian posisi semi fowler pada saat pasien menjelang ingin tidur, hasil intervensi yang telah diberikan terdapat perbedaan yang signifikan, hal ini menunjukkan bahwa posisi semi fowler dapat meningkatkan kualitas tidur pada pasien CHF.

Sehingga peneliti berasumsi bahwa pemberian posisi semi fowler pada pasien *congestive heart failure* dapat memberikan kenyamanan dan memfasilitasi fungsi pernapasan pasien dengan pengaturan posisi. Mengatur posisi tidur pasien dengan posisi semi fowler dapat membantu menurunkan konsumsi oksigen dan dapat meningkatkan ekspansi paru, sehingga dengan pemberian posisi semi fowler dapat

mengurangi sesak sekaligus akan meningkatkan durasi tidur pada pasien *Congestive Heart Failure*.

2. Gangguan Pola Nafas berhubungan dengan hambatan upaya nafas

Rencana tindakan keperawatan dengan tujuan setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1x30 menit diharapkan pola nafas membaik dengan kriteria hasil ventilasi semenit menurun, frekuensi nafas membaik, kedalaman nafas membaik. (Tim Pokja SLKI DPP PPNI, 2018).

Rencana tindakan yang diberikan pada pasien yaitu manajemen jalan nafas berupa monitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, usaha nafas), monitor bunyi nafas tambahan (mis. Gurgling, mengi, wheezing, ronchi kering), posisikan semi-fowler atau fowler, berikan oksigen, *jika perlu*. (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018)

3. Intoleransi Aktivitas Berhubungan Dengan Ketidakseimbangan Antara Suplai Dan Kebutuhan Oksigen

Rencana tindakan keperawatan dengan tujuan setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1x30 menit diharapkan toleransi aktivitas meningkat dengan kriteria hasil saturasi oksigen meningkat, kemudahan dalam melakukan aktivitas sehari-hari meningkat, kekuatan tubuh bagian bawah meningkat, perasaan lemah menurun, frekuensi napas membaik. (Tim Pokja SLKI DPP PPNI, 2018).

Rencana tindakan yang diberikan pada pasien yaitu manajemen energi berupa monitor pola dan jam tidur, monitor lokasi dan ketidaknyamanan selama melakukan aktivitas, fasilitasi duduk di sisi tempat tidur, jika tidak dapat berpindah atau berjalan,, anjurkan melakukan aktivitas secara bertahap. (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018).

D. Implementasi

Tindakan keperawatan (implementasi) proses keperawatan merupakan puncak dari proses keperawatan ini dikarenakan pada proses ini dilakukan tindakan langsung dalam membantu pasien dalam mengatasi masalah yang dideritanya (Rehana, Muliyadi and Alam, 2021). Pada

tinjauan pustaka dan tinjauan kasus, implementasi yang dilakukan pada klien tidak ada kesenjangan karena peneliti menggunakan implementasi yang sama dengan tinjauan pustaka, sedangkan pada kasus nyata pelaksanaan telah disusun dan direalisasikan pada klien dan ada pendokumentasian serta intervensi keperawatan yang nyata dilakukan pada klien.

Pada kegiatan Implementasi, peneliti melakukan kontrak keperawatan sebelumnya untuk pelaksanaan yang meliputi kapan dilaksanakan, berapa lama waktu yang dibutuhkan, siapa yang melaksanakan, tujuan dan tindakan apa saja yang dilakukan, serta peralatan yang perlu dipersiapkan.

1. Gangguan pola tidur berhubungan dengan hambatan lingkungan

Tindakan keperawatan yang diberikan pada pasien yaitu dukungan tidur berupa mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur hasil : pasien mengeluh sulit tidur karena tidak nyaman saat terlentang, mengidentifikasi faktor pengganggu tidur (fisik dan/atau psikologis) hasil : pasien merasa sesak saat posisi terlentang, memodifikasi lingkungan (mis. pencahayaan, suhu, kebisingan, matras, dan tempat tidur) hasil : tempat tidur pasien di naikkan setinggi 45 derajat, menetapkan jadwal tidur rutin hasil : pasien di anjurkan tidur jam 8 malam, melakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan (mis. pijit, pengaturan posisi, terapi akupresur) hasil : pasien diberikan posisi semi fowler, menyesuaikan jadwal pemberian obat dan/atau tindakan untuk menunjang siklus tidur-terjaga hasil : pasien diberi obat sebelum jadwal tidur rutin yang ditetapkan, menjelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit hasil : pasien mengerti pentingnya tidur cukup, menganjurkan menghindari makanan/minuman yang mengganggu tidur hasil : pasien mengatakan selama sakit tidak pernah meminum kopi lagi (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018).

Hal ini sejalan dengan penelitian (Asmara et al., 2021) pemberian posisi semi fowler menunjukkan dapat meningkatkan kualitas tidur pada pasien gagal jantung, posisi semi fowler merupakan posisi setengah duduk, yang dimana

pada bagian kepala tempat tidur dinaikkan lebih tinggi, posisi sudut 45 derajat dapat menghasilkan peningkatan kualitas tidur pada pasien karena posisi semi fowler ini akan mempengaruhi keadaan curah jantung dan pengembangan rongga paru-paru pasien, sehingga sesak nafas yang dialami pasien berkurang dan dapat mengoptimalkan kualitas tidur pasien.

Menurut Ananda (2020) pengembangan rongga dada dan paru-paru dapat menyebabkan asupan oksigen membaik, sehingga proses respirasi akan kembali normal, maka pemberian posisi semi fowler dilakukan agar dapat meningkatkan pengembangan rongga dada sehingga dapat mengurangi sesak yang dirasakan oleh pasien.

Berdasarkan hasil penelitian diatas peneliti berasumsi bahwa pemberian posisi semi fowler dengan kemiringan 45 derajat karena dapat meningkatkan kenyamanan pasien saat tidur karena dengan posisi ini sesak yang dirasakan berkurang sehingga dapat meningkatkan kualitas tidur pada pasien.

2. Gangguan Pola Nafas berhubungan dengan hambatan upaya nafas

Tindakan keperawatan yang diberikan pada pasien yaitu manajemen jalan nafas berupa memonitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, usaha nafas) hasil : RR 26x/menit, tidak terdapat otot bantu nafas, memonitor bunyi nafas tambahan (mis. Gurgling, mengi, wheezing, ronkhi kering) hasil : tidak terdapat bunyi nafas tambahan, memposisikan semi-fowler atau fowler hasil : pasien diberikan posisi setengah duduk atau semi fowler 45 derajat, memberikan oksigen, *jika perlu* hasil : pasien diberi oksigen via nasal kanul sebanyak 4 liter/menit

3. Intoleransi Aktivitas Berhubungan Dengan Ketidakseimbangan Antara Suplai Dan Kebutuhan Oksigen

Tindakan keperawatan yang diberikan pada pasien yaitu manajemen energi berupa memonitor pola dan jam tidur hasil : pasien dianjurkan tidur pada jam 8 malam dan mengurangi tidur siang, memonitor lokasi dan ketidaknyamanan selama melakukan aktivitas hasil : pasien merasa sulit untuk beraktivitas karena merasa sesak dan makin memberat jika

beraktivitas, memfasilitasi duduk di sisi tempat tidur, jika tidak dapat berpindah atau berjalan hasil : pasien dibantu untuk duduk oleh perawat dan keluarga, menganjurkan melakukan aktivitas secara bertahap hasil : pasien dapat melakukan aktivitas ringan secara bertahap.

E. Evaluasi

Evaluasi adalah tahap akhir dari proses keperawatan yang merupakan perbandingan yang sistematis dan terencana antara hasil akhirnya teramati dengan tujuan atau criteria hasil yang dibuat pada tahap perencanaan. Evaluasi dilakukan pada saat terakhir setelah melaksanakan tindakan keperawatan selama jangka waktu yang telah ditentukan dalam perencanaan keperawatan (Rehana, Mulyadi and Alam, 2021).

1. Gangguan pola tidur berhubungan dengan hambatan jalan nafas

Hasil evaluasi pada tanggal 12 April 2025 data subjektif pasien mengatakan sesak berkurang dan sudah tidak terbangun pada malam hari setelah diberikan posisi semi fowler. Data objektif pasien tampak lebih nyaman saat kepala tempat tidur ditinggikan 45 derajat. *Assesment* gangguan pola tidur teratasi. *Planning* intervensi dilanjutkan di ruang perawatan. Hal ini sejalan dengan penelitian (Suharto, 2020) posisi semi fowler efektif meningkatkan kualitas tidur pasien gagal jantung karena posisi tersebut meningkatkan ekspansi paru sehingga tidak tertekan diafragma, sehingga pasien dapat bernafas dengan lebih lega, dan pasien dapat mengurangi gangguan tidur yang muncul akibat sesak yang muncul pada saat malam hari atau disebut *paroximal nocturnal dyspnea* sebagai manifestasi gagal jantung.

Setelah dilakukan evaluasi peneliti berasumsi bahwa pemberian posisi semi fowler dapat mengurangi sesak yang dirasakan oleh Tn. M yang dimana posisi semi fowler dapat meningkatkan kualitas tidur pada pasien karena menaikkan kepala dan dada setinggi 45 derajat dapat meningkatkan ekspansi paru yang mengakibatkan pasien sesak sehingga saat diberikan posisi semi fowler dapat mengurangi sesak dan dapat meningkatkan kualitas tidur pasien.

2. Gangguan pola nafas berhubungan dengan hambatan upaya nafas

Hasil evaluasi pada tanggal 12 April 2025 data subjektif pasien mengatakan sesak berkurang setelah diberikan oksigen 4lpm dan posisi semi fowler. Data objektif pasien tampak pola nafas mulai teratur SPO2 98% RR 20x/menit. *Assesment* gangguan pola nafas teratasi. *Planning* intervensi dilanjutkan di ruang perawatan untuk mencegah pasien kembali sesak.

3. Intoleransi aktivitas berhubungan dengan ketidakseimbangan antara suplai dengan kebutuhan oksigen

Hasil evaluasi pada tanggal 12 April 2025 data subjektif pasien mengatakan aktivitas masih dibantu oleh keluarga seperti ke wc. Data objektif pasien tampak masih lemas. *Assesment* masalah intoleransi aktivitas belum teratasi. *Planning* intervensi dilanjutkan di ruang perawatan mengobservasi tanda-tanda vital, mengobservasi kemampuan dalam beraktivitas, mengobservasi respon setelah beraktivitas, menganjurkan melakukan aktivitas secara bertahap.