

## ANALISIS POSISI TERAPEUTIK TERHADAP PARAMETER HEMODINAMIK DIRUANG CVCU RSUD Prof. Dr. H. ALOEI SABOE KOTA GORONTALO

Haslinda Damansyah<sup>a\*</sup>, Nur Azmi S. Suleman<sup>b</sup>

<sup>a,b</sup>Program Studi Profesi Ners Jurusan Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah  
Gorontalo (Indonesia)

\*Corresponding author: [nurazmisuleman@gmail.com](mailto:nurazmisuleman@gmail.com)

### Abstract

**Introduction:** *Acute Decompensated Heart Failure* is acute heart failure in which the heart fails to pump blood to meet the body's needs and enough oxygen in to maintain adequate circulation. **Objective:** this study aims to analyze the therapeutic position of hemodynamic parameters in patients with *Acute Decompensated Heart Failure*. **Method:** This research used a descriptive research method with case study approach. This study involved four patients who experienced *Acute Decompensated Heart Failure* in the CVCU ward of Prof. Aloei Saboe Hospital, the instrument used the Standard Operating Procedures regarding therapeutic positions and observation sheets. **Results:** the study showed that the four patients on average had diverse hemodynamic status, namely systole 110-140mmHg and Diastole 60-90mmHg, pulse 80-98x/min, respiration 28-32x/min, body temperature 36-36.6C, SPO2 90-97%, MAP before implementation 77 mmHg-107 mmHg and MAP after implementation between 93 mmHg-103 mmHg. **Conclusion:** This study concluded that the patient's hemodynamic status can increase patient comfort, maintain the airway so that the need of oxygen supply can be met.

**Keywords:** *Therapeutic Position; hemodynamic parameters; ADHF*

### Abstrak

**Pendahuluan:** *Acute Decompensasi Heart Failure* adalah gagal jantung akut dimana jantung gagal memompa darah untuk memenuhi kebutuhan tubuh dan oksigen yang cukup sehingga tidak dapat mempertahankan sirkulasi yang adekuat. **Tujuan:** penelitian ini bertujuan untuk menganalisis posisi terapeutik terhadap parameter hemodinamik pada pasien *Acute Decompensasi Heart Failure*. **Metode:** Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Populasi pada penelitian ini adalah pasien yang mempunyai penyakit jantung diruangan CVCU RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo. Sampel penelitian ini adalah pasien yang mengalami *Acute Decompensasi Heart Failure* di ruangan CVCU RSUD Prof. Aloei Saboe Kota Gorontalo dan Instrumen yang digunakan berupa Standar Operasional Prosedur tentang posisi terapeutik dan lembar observasi. **Hasil:** penelitian menunjukkan ke empat pasien rata-rata memiliki status hemodinamik yang beragam yaitu systole 110-140mmHg dan Diastole 60-90mmHg, Nadi 80-98x/menit, Respirasi 28-32x/menit, Suhu badan 36-36,6C, SPO2 90-97%, MAP sebelum dilakukan implementasi 77 mmHg-107 mmHg dan MAP sesudah dilakukan implementasi antara 93 mmHg-103 mmHg. **Kesimpulan:** penelitian ini menunjukkan terdapat pengaruh terhadap status hemodinamika pasien dimana dapat meningkatkan kenyamanan pasien, mempertahankan jalan napas sehingga pasokan oksigen yang masuk ke paru-paru menjadi adekuat sehingga kebutuhan oksigen dalam darah dapat terpenuhi.

**Kata kunci:** Posisi Terapeutik; Parameter Hemodinamik; ADHF

## **PENDAHULUAN**

Penyakit kardiovaskuler (jantung) pada umumnya mengacu pada keadaan yang melibatkan penyempitan pembuluh darah yang bisa menyebabkan serangan jantung, nyeri dada (angina) atau stroke. ADHF (Acute Decompensated Heart Failure) merupakan gagal jantung akut yang diartikan sebagai serangan yang cepat (rapid onset) dari gejala-gejala akibat fungsi jantung yang tidak normal. Disfungsi ini seperti disfungsi sistolik dan diastolik, abnormalitas irama jantung, atau ketidakseimbangan preload maupun afterload. ADHF adalah serangan baru tanpa kelainan jantung sebelumnya, atau merupakan dekomposisi dari gagal jantung kronik (Chronic Heart Failure) yang telah dialami sebelumnya. ADHF terjadi ketika curah jantung tidak dapat memenuhi kebutuhan metabolisme tubuh (Kusuma and Kurniawan 2020).

Menurut data dari WHO dan Organisasi Federasi Jantung Sedunia (*World Heart Federation*) memprediksikan penyakit jantung menjadi penyebab utama kematian di negara-negara Asia pada tahun 2025. Saat ini, sedikitnya 78% kematian global akibat penyakit jantung terjadi pada kalangan masyarakat miskin dan menengah. Di Negara berkembang dari tahun 1990 sampai 2020, angka kematian akibat penyakit jantung akan meningkat 137% pada laki-laki dan 120% pada wanita, sedangkan di Negara maju peningkatannya lebih rendah yaitu 48% pada laki-laki dan 29% pada wanita (WHO, 2019)

Hasil Riskesdas tahun 2018 menunjukkan bahwa angka prevalensi penyakit jantung di Indonesia sebanyak 1,5% dengan urutan tertinggi Kalimantan Utara 2,2% dan terendah NTT 0,7%. Dari hasil Riskesdas juga didapatkan data bahwa kelompok umur di atas 75 tahun lebih berisiko terkena penyakit jantung, dengan prevalensinya sebesar 4,7% (Indonesia, 2018).

Pemantauan hemodinamik bisa dilakukan secara tidak langsung (non

invasif) dapat dilakukan melalui pemeriksaan kesadaran, tekanan darah (metode palpasi, metode auskultasi, metode *flush*, metode *osilotonometri*, metode *pletismograf*, metode tonometri arteri, dan metode probe doppler), dan perubahan bioimpedans elektrik dinding dada. Sedangkan pemantauan hemodinamik secara langsung (invasif) bisa dilakukan dengan pemeriksaan tekanan arteri menggunakan kanul yang dimasukkan ke arteri, tekanan vena sentralis (CVP), dan kateterisasi arteri pulmonalis (Nuraeni et al. 2022).

Posisi merupakan salah satu faktor yang harus diperhatikan dalam menjaga sirkulasi sistemik yang adekuat karena bisa berpengaruh pada sistem hemodinamik. Pemberian posisi fowler bisa memberikan pengaruh pada hemodinamik seperti penurunan perfusi serebral, penurunan MAP dan central venous pressure (CVP) akibat menurunnya beban awal pada jantung (preload) dan paru.

Hasil wawancara dengan Kepala Ruang CVCU dan teregistrasi di ruangan tersebut, rata-rata pasien di ruangan CVCU sering mengalami masalah pada status hemodinamik. Dikatakan penyebab terjadinya masalah tersebut salah satu akibatnya yaitu posisi tidur yang kurang terapeutik sehingga menyebabkan tekanan pada aliran darah dan meningkatkan beban kerja jantung sehingga pasien mengalami sesak dan saturasi oksigen menurun.

Berdasarkan uraian diatas, maka dapat di rumuskan masalah penelitian ini adalah “ Menganalisis posisi terapeutik terhadap parameter hemodinamik pasien diruang CVCU RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo”.

## **METODE**

Desain penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus pada pasien yang ada di ruangan CVCU RSUD Prof. klien Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo dengan pasien yang mengalami gangguan hemodinamik. Metode penelitian deskriptif adalah jenis penelitian yang digunakan untuk

menganalisis data dengan cara mendeskripsikan atau menggambarkan data yang telah terkumpul sebagaimana adanya.

Populasi pada penelitian ini adalah pasien yang mempunyai penyakit jantung diruangan CVCU RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo.

Objek penelitian ini adalah pasien yang mengalami ADHF di ruangan CVCU RSUD Prof. Aloei Saboe Kota Kota Gorontalo. Adapun kriteria objek penelitian sebagai berikut : 1) Pasien yang bersedia menjadi responden; 2) Pasien dengan penyakit ADHF; 3) Pasien berjenis kelamin laki-laki maupun perempuan; 4) Pasien dewasa dengan rentang usia 18-70 tahun.

Instrumen yang digunakan yaitu berupa SAP tentang posisi terapeutik (posisi *semi fowler*) dan lembar observasi. Teknik pengumpulan data yang di gunakan dalam penelitian ini agar dapat diperoleh data yang sesuai dengan penelitian yaitu : 1) Wawancara yaitu hasil anamnesa yang dilakuakn pada pasien maupun pada keluarga. Hasil wawancara berisi tentang identitas pasien, keluhan utama, riwayat penyakit sekarang, riwayat penyakit dahulu, dan riwayat penyakit keluarga; 2) Observasi dengan cara pemeriksaan fisik yang dapat dilakukan dengan teknik inspeksi (melihat) , palpasi (meraba), perkusi (mengetuk), dan auskultasi (mendengarkan) pada system tubuh pasien untuk mengetahui kelainan yang ada; 3) Studi dokumentasi dalam penelitian ini yaitu dengan melihat hasil dari pemeriksaan diagnostik serta data lain yang relevan, seperti hasil laboratorium, radiologi, dan pemeriksaan fisik lainnya untuk mengetahui kelainan-kelainan pada pasien.

Pengelolaan hasil analisa data ini menggunakan analisa statistik deskriptif.

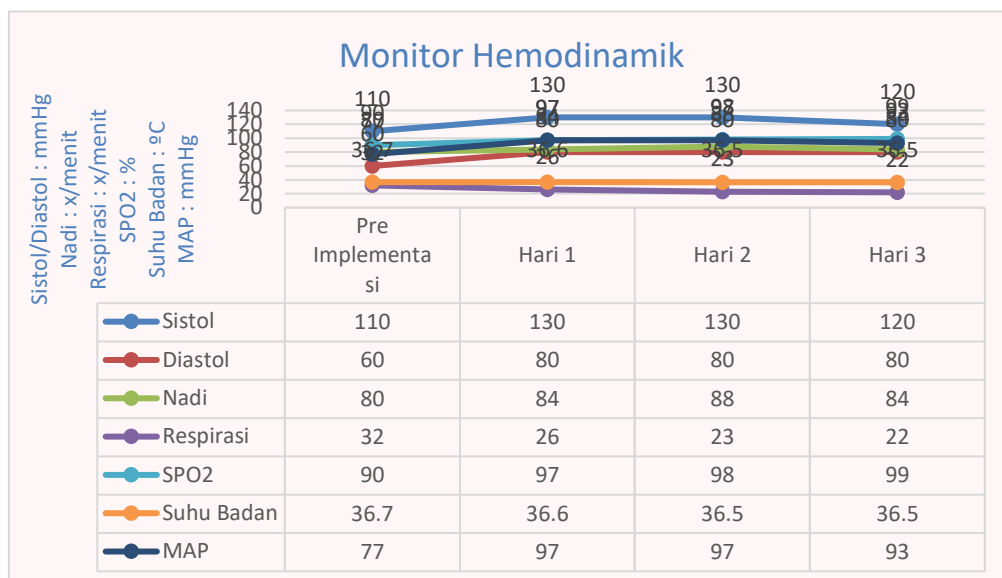
Analisis deskriptif adalah pendekatan penulisan deskriptif dengan menggunakan rancangan studi kasus. Pengolahan data ini untuk melakukan asuhan keperawatan pada pasien Adhf dan melakukan implementasi serta mengevaluasi setiap implementasi. Penulis melakukan monitoring untuk memantau perubahan status hemodinamik yang terjadi selama perawatan untuk menganalisis hasil asuhan keperawatan dari klien 1, klien 2, klien 3, dan klien 4.

Pada penelitian ini peneliti menerapkan etika penelitian berupa mengisi *informed consent* (lembar persetujuan) pada setiap klien dan menjaga kerahasiaan klien dengan selalu menggunakan initial pada nama klien yang di teliti, dan penelitian ini tidak ada unsur paksaan dan tekanan secara langsung atau pada klien yang bersedia menjadi responden yang akan di teliti.

## **HASIL**

Berdasarkan hasil analisis posisi terapeutik terhadap parameter hemodinamik yang dilakukan pada pasien 1 (Ny. HH) didapatkan hasil sebelum dilakukan Implementasi Status Hemodinamik pasien yaitu Tekanan Darah 110/60 mmHg, Nadi 80 x/mrnit, Respirasi 32 x/menit, SPO2 90%, suhu badan 36.7°C dan MAP 77 mmHg. Setelah dilakukan implementasi didapatkan hasil pada hari pertama Tekanan Darah 130/80 mmHg, nadi 84 x/menit, respirasi 26 x/menit, SPO2 97%, suhu badan 36.6°C dan MAP 97 mmHg. Pada hari ke 2 didapatkan tekanan darah 130/80 mmHg, nadi 88 x/menit, respirasi 23 x/menit, SPO2 98%, suhu badan 36.5°C dan MAP 97 mmHg. pada hari ke 3 didapatkan hasil tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 84 x/menit, respirasi 22 x/menit, SPO2 99%, suhu badan 36.5°C dan MAP 93 mmHg.

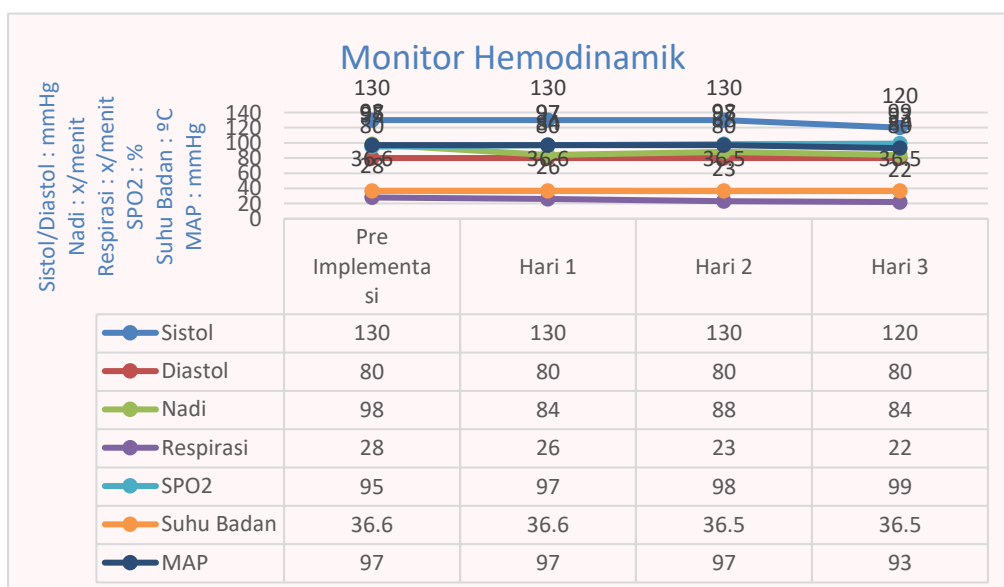
**Tabel 1. Monitor Hemodinamik Pasien 1**



Berdasarkan hasil analisis posisi terapeutik terhadap parameter hemodinamik yang dilakukan pada pasien 2 (Ny. HP) didapatkan hasil sebelum dilakukan Implementasi Status Hemodinamik pasien yaitu Tekanan Darah 130/80 mmHg, Nadi 98 x/mrnit, Respirasi 26 x/menit, SPO2 95%, suhu badan 36.6°C dan MAP 97 mmHg. Setelah dilakukan implementasi didapatkan hasil pada hari pertama Tekanan Darah 130/80

mmHg, nadi 84 x/menit, respirasi 26 x/menit, SPO2 97%, suhu badan 36.6°C dan MAP 97 mmHg. Pada hari ke 2 didapatkan tekanan darah 130/80 mmHg, nadi 88 x/menit, respirasi 23 x/menit, SPO2 98%, suhu badan 36.5°C dan MAP 97 mmHg. Pada hari ke 3 didapatkan hasil tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 84 x/menit, respirasi 22 x/menit, SPO2 99%, suhu badan 36.5°C dan MAP 93 mmHg

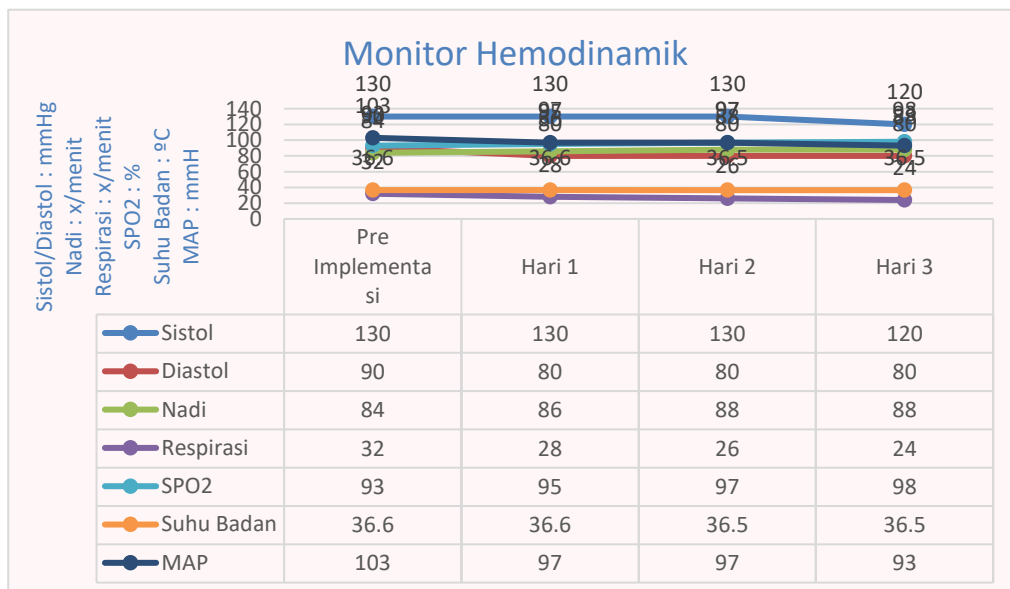
**Tabel 2. Monitor Hemodinamik Pasien 2**



Berdasarkan hasil analisis posisi terapeutik terhadap parameter hemodinamik yang dilakukan pada pasien 3 (Tn. HM) didapatkan hasil sebelum dilakukan Implementasi Status Hemodinamik pasien yaitu Tekanan Darah 130/90 mmHg, Nadi 84 x/mrnt, Respirasi 32 x/menit, SPO2 93%, suhu badan 36.6°C dan 103 mmHg. Setelah dilakukan implementasi didapatkan hasil pada hari pertama

Tekanan Darah 130/80 mmHg, nadi 86 x/menit, respirasi 28 x/menit, SPO2 95%, suhu badan 36.6°C dan 97 mmHg. Pada hari ke 2 didapatkan tekanan darah 130/80 mmHg, nadi 88 x/menit, respirasi 26 x/menit, SPO2 97%, suhu badan 36.5°C dan MAP 97 mmHg. Pada hari ke 3 didapatkan hasil tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 88 x/menit, respirasi 24 x/menit, SPO2 98%, suhu badan 36.5°C dan MAP 93 mmHg.

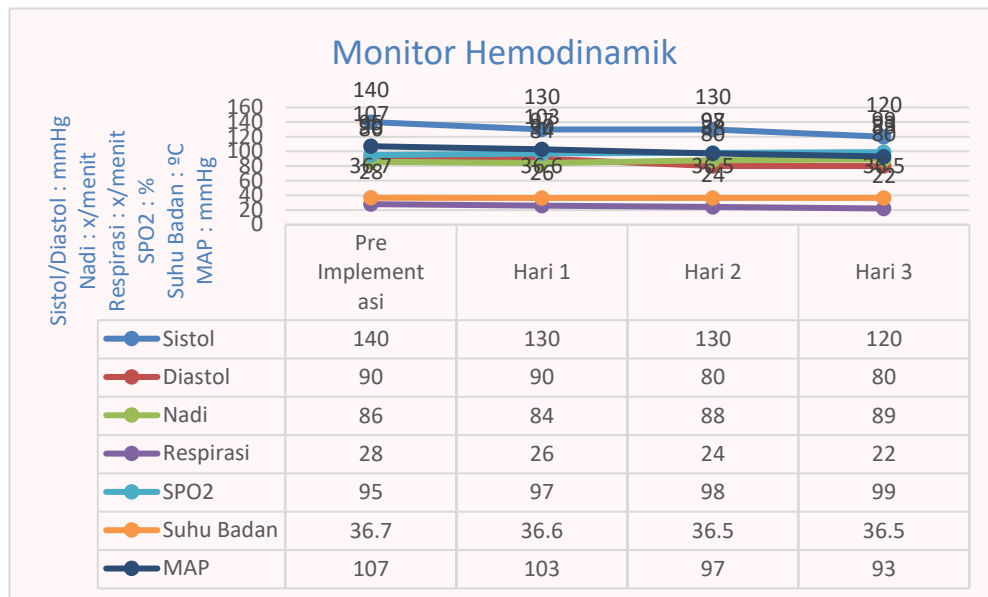
**Tabel 3.** Monitor Hemodinamik Pasien 3



Berdasarkan hasil analisis posisi terapeutik terhadap parameter hemodinamik yang dilakukan pada pasien 4 (Tn. RI) didapatkan hasil sebelum dilakukan Implementasi Status Hemodinamik pasien yaitu Tekanan Darah 140/90 mmHg, Nadi 86 x/mrnt, Respirasi 28 x/menit, SPO2 95%, suhu badan 36.7°C dan MAP 107 mmHg. Setelah dilakukan implementasi didapatkan hasil pada hari pertama Tekanan Darah 130/90 mmHg, nadi 84 x/menit, respirasi 26 x/menit, SPO2 97%, suhu badan 36.6°C dan MAP 103 mmHg. Pada

hari ke 2 didapatkan tekanan darah 130/80 mmHg, nadi 88 x/menit, respirasi 24 x/menit, SPO2 98%, suhu badan 36.5°C dan MAP 97 mmHg. Pada hari ke 3 didapatkan hasil tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 89 x/menit, respirasi 22 x/menit, SPO2 99%, suhu badan 36.5°C dan MAP 93 mmHg.

Tabel 4. Monitor Hemodinamik Pasien 4



**PEMBAHASAN**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan rata-rata ke empat pasien memiliki diagnose medis ADHF (*Acute Decompensasi Heart Failure*) dimana terjadinya gagal jantung secara akut tanpa adanya kompensasi jantung. Pada hasil pengkajian terhadap ke empat pasien rata-rata memiliki status hemodinamik yang beragam yaitu systole 110 – 140mmHg dan Diastole 60-90mmHg, Nadi 80-98x/menit, Respirasi 28-32x/menit, Suhu badan 36-36,6C, SPO2 90-97%, MAP sebelum dilakukan implementasi 77 mmHg-107 mmHg dan MAP sesudah dilakukan implementasi antara 93 mmHg-103 mmHg.

Penelitian ini sejalan dengan (Yesa, 2019) dimana pada pasien ADHF yang dilakukan pengkajian menunjukkan TD : 150/70 mmhg, Nadi: 64x/m, RR: 28x/m, SPO2: 90% suhu : 36,7C, Pasien masuk RS melalui IGD RSAM tanggal 28 April 2019 pada jam 23:35 WIB dengan keluhan nafas terasa sesak jika dibawa beraktifitas atau sedang istirahat maupun berbaring, sesak terasa 3 hari yang lalu, batuk berdahak

sejak 1 minggu yang lalu, kaki terasa bengkak 2 hari yang lalu. Kondisi pasien tidak kunjung sembuh lalu keluarga langsung membawa ke rumah sakit. Pada penelitian ini mengindikasikan bahwa pasien dengan ADHF memiliki Riwayat keluhan yang sama dengan yaitu sesak jika melakukan aktivitas.

Berdasarkan hasil penelitian pada pasien 1 (Ny.HH), Pasien 2 (Tn.HP), Pasien 3 (Ny.NM), Pasien 4 (Tn.RI) yang dilakukan intervensi pengaturan posisi terapeutik semi fowler menunjukkan tidak adanya intoleran perubahan posisi. Tidak terdapat keluhan yang diperberat oleh perubahan posisi. Melainkan pasien pasien mengatakan berdasarkan hasil wawancara bahwa dapat meningkatkan rasa nyaman dan mengurangi rasa sesak pada pasien. Selain itu pemantauan parameter hemodinamika yang dilakukan pada keempat pasien memiliki perubahan setelah dilakukan intervensi pengaturan posisi terapeutik semi fowler dimana pada pasien sebelum dilakukan implementasi mengalami gangguan status hemodinamik terutama pada saturasi oksigen.

Hasil Analisis intervensi pengaturan posisi terapeutik pada pasien dengan penyakit jantung menunjukkan terdapat pengaruh terhadap status hemodinamika pasien dimana dapat meningkatkan kenyamanan pasien, mempertahankan jalan napas sehingga pasokan oksigen yang masuk ke paru-paru menjadi adkuat sehingga kebutuhan oksigen dalam darah dapat terpenuhi.

Hal ini didukung oleh (Suryani 2016) dalam penelitiannya mengemukakan Posisi semi fowler (setengah duduk) adalah posisi tidur pasien dengan kepala dan dada lebih tinggi dari pada posisi panggul dan kaki. Pada posisi semi fowler kepala dan dada dinaikkan dengan sudut 30-45 derajat sedangkan pada posisi higt fowler, posisi kepala dan dada dinaikkan 45-80 derajat. Tujuan posisi ini digunakan untuk pasien yang mengalami masalah pernafasan dan pasien dengan gangguan jantung. Posisi ini untuk mempertahankan kenyamanan dan memfasilitasi fungsi pernafasan membuat oksigen didalam paru-paru semakin meningkat sehingga memperingan kesukaran napas dan menurunkan tekanan darah. Pada pasien jantung posisi semi fowler dapat menurunkan palpitasi dimana dari hasil evaluasi pasien mengatakan dada berdebar berkurang.

Berdasarkan uraian diatas penulis menganalisis bahwa posisi terapeutik merupakan metode yang sesuai untuk membuat status hemodinamik pasien tetap stabil. Pada pemberian posisi terapeutik juga diperlukan pemantauan perawat agar status hemodinamik tetap terkontrol.

## **SIMPULAN**

Berdasarkan hasil pengkajian yang didapatkan pada pasien 1 (Ny.HH), pasien 2 (Tn.HP), pasien 3 (Ny.NM), pasien 4 (Tn.RI) didapatkan hasil pengkajian dengan rata-rata memiliki masalah pada *Airway, Breathing, Circulation*, setelah dilakukan pengkajian Primer. Selain itu pada ke empat pasien ini juga memiliki

diagnose medis yang sama yaitu ADHF dan di dapatkan diagnosa keperawatan pada keempat klien yaitu penurunan curah jantung, pola napas tidak efektif, bersihan jalan napas tidak efektif. Penelitian ini menyimpulkan bahwa adanya keterkaitan antara posisi terapeutik dengan status parameter hemodinamik pasien.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Kusuma, Hasna Mutiara, and Sahuri Teguh Kurniawan. 2020. "Asuhan Keperawatan Pada Pasien Acute Decompensated Heart Failure Dalam Pemenuhan Kebutuhan Istirahat Tidur." *Faculty of Health Sciences*.
- Anggita, Ramadhina. 2022. "Jantung Berdebar, Perlukah Kita Waspada?" *Kemendes RI*.
- Nuraeni, Aan, Ristina Mirwanti, Firman Sugiharto, Dylla Istiazahra, Elsa Egawati Sonandar, Kintan Komala, Meisha Nurlianti Hidayat, N. Nunik Virgianty, Neng Anisa, Purnama Cahya, Sandra Restuti, and Wahyu Pratiwi. 2022. "Efikasi Pemantauan Hemodinamik Non-Invasif Pada Pasien Gagal Jantung: Literature Review." 7(3).
- Hamzah, St. Rafiah. 2020. "Literatur Review: Pengaruh Pemberian posisi pada parameter hemodinamik pasien Congestive Heart Failure (CHF)." 8(75):147-54.