

**PENERAPAN KOMBINASI POSISI SEMI FOWLER DAN LATERAL KANAN DENGAN
PENURUNAN CURAH JANTUNG PADA PASIEN GAGAL JANTUNG DI RUMAH SAKIT
TK II PUTRI HIJAU MEDAN**

Grace Shellia Br Keliat¹, Huwaina Afidah², Kipa Jundapri³

^{1,2,3}Akademi Keperawatan Kesdam I/ Bukit Barisan Medan

E-mail: huwaina301286@gmail.com

INFO ARTIKEL

Riwayat Artikel:

Received :20-09-2026

Revised :03-10-2026

Accepted :09-10-2026

Keywords: Semi-Fowler
Position, Right Lateral
Position, Decreased Cardiac
Output, Heart Failure.

DOI: <https://doi.org/10.62335>

ABSTRACT

Heart failure is the inability of the heart to pump blood according to the body's needs, characterized by decreased cardiac output. Heart failure can cause swelling of the legs or arms, hypoxemia, shortness of breath, stroke, and may lead to death. A non-pharmacological therapy that can be administered to patients with heart failure is the application of the semi-Fowler and right lateral positions for 15 minutes. This therapy aims to increase cardiac output. Objective: This research aims to determine the description of the application of a combination of the semi-Fowler and right lateral positions in relation to decreased cardiac output in patients with heart failure at TK II Putri Hijau Hospital, Medan. Methods: This research employed a descriptive method with a case study approach involving two patients with heart failure. The research data were obtained through interviews, observations and physical examinations, documentation studies, and questionnaires, as well as data collection using a nursing care assessment format. Nursing care was assessed based on the processes of assessment, diagnosis, intervention, implementation, and evaluation. The nursing problem identified in this research was Decreased Cardiac Output (D.0008). The intervention performed was the application of the semi-Fowler and right lateral positions. The implementation was carried out for 3 days, for 15 minutes in each session, according to the established procedure. Results: Patient 1 before the therapy was administered had blood pressure (BP) of

170/102 mmHg, respiratory rate (RR) of 28 breaths/minute, heart rate (HR) of 120 beats/minute, oxygen saturation (SpO₂) of 91%, and mean arterial pressure (MAP) of 125 mmHg. After the therapy was administered, the patient's BP was 130/85 mmHg, RR was 20 breaths/minute, HR was 84 beats/minute, SpO₂ was 96%, and MAP was 100 mmHg. Patient 2 before the therapy was administered had BP of 180/136 mmHg, RR of 24 breaths/minute, HR of 101 beats/minute, SpO₂ of 92%, and MAP of 150.67 mmHg. After the therapy was administered, the patient's BP was 135/85 mmHg, RR was 20 breaths/minute, HR was 88 beats/minute, SpO₂ was 97%, and MAP was 101.7 mmHg. Conclusion: The application of a combination of the semi-Fowler and right lateral positions is effective in increasing cardiac output and resolving nursing problems in patients with heart failure.

ABSTRAK

Gagal jantung adalah ketidakmampuan jantung memompa darah sesuai kebutuhan tubuh yang ditandai dengan penurunan curah jantung. Gagal jantung dapat menyebabkan pembengkakan pada kaki atau tangan, hipoksemia, sesak napas, stroke dan dapat menyebabkan kematian. Terapi non farmakologis yang dapat diberikan pada pasien gagal jantung adalah pemberian posisi semi *fowler* dan *lateral* kanan selama 15 menit. Terapi ini bertujuan untuk meningkatkan curah jantung. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran penerapan posisi semi *fowler* dan *lateral* kanan dengan penurunan curah jantung pada pasien gagal jantung di Rumah Sakit TK II Putri Hijau Medan. Metode penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Data penelitian ini diperoleh dengan wawancara, observasi dan pemeriksaan fisik, studi dokumentasi dan angket, dan pengumpulan data dengan format pengkajian asuhan keperawatan. Asuhan keperawatan dinilai berdasarkan proses pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi. Masalah keperawatan pada penelitian ini adalah Penurunan Curah Jantung (D.0008). Intervensi yang dilakukan adalah penerapan posisi semi *fowler* dan *lateral* kanan. Implementasi posisi semi *fowler* dan *lateral* kanan dilakukan selama 3 hari dengan waktu 15 menit sesuai dengan prosedur. Hasil penelitian ini adalah Pasien 1 sebelum dilakukan terapi TD: 170/102 mmHg, RR: 28x/menit, HR: 120x/menit, SpO₂: 91%, MAP: 125 mmHg. Setelah dilakukan terapi TD: 130/85 mmHg, RR: 20x/menit, HR: 84x/menit, SpO₂: 96%, MAP: 100 mmHg. Pasien 2 sebelum dilakukan terapi TD: 180/136 mmHg, RR: 24x/menit, HR: 101x/menit, SpO₂: 92%, MAP: 150, 67 mmHg. Setelah dilakukan terapi TD: 135/85 mmHg, RR: 20x/menit,

HR: 88x/menit, SpO₂: 97%, MAP: 101,7 mmHg. Kesimpulan: Penerapan Kombinasi Posisi Semi *Fowler* dan *Lateral* Kanan efektif dalam meningkatkan curah jantung dan mengatasi tanda gejala pada pasien gagal jantung.

PENDAHULUAN

Gagal jantung adalah kondisi di mana jantung tidak bisa memompa darah dengan baik untuk memenuhi kebutuhan tubuh. Ini terjadi karena jantung lemah dan tidak mampu mengalirkan darah yang cukup ke seluruh tubuh sehingga menyebabkan darah menumpuk dan dapat mengakibatkan masalah serius. Gagal jantung kongestif adalah kondisi serius di mana jantung tidak bisa memompa darah dengan baik, sehingga mengganggu aliran darah ke tubuh (Hayati et al., 2023).

World Health Organization 2020 menyatakan bahwa gagal jantung terus mengalami peningkatan secara global (Neri et al., 2024). Menurut penelitian dari (Hayati et al., 2023) menyatakan sebanyak 8,7 juta orang di seluruh dunia meninggal karena penyakit jantung setiap tahunnya. Indonesia memiliki angka kejadian penyakit jantung tertinggi di Asia Tenggara, yaitu 371 kasus per 100.000 orang (Hayati et al., 2023).

Riset Kesehatan Dasar Kementerian Kesehatan Indonesia menyatakan bahwa total kasus penyakit jantung di Indonesia sekitar 1,5% (pria 1,3% dan 1,6% pada wanita). Angka kematian berdasarkan akomodasi (tempat tinggal) 1,6% pada daerah perkotaan dan 1,3% di pedesaan. Menurut karakteristik umur pada tahun 2018, angka tertinggi penderita gagal jantung pada usia lansia yang berumur > 75 tahun (4.7%) dan terendah ada pada usia < 1 tahun (0,1%) (Fauziansyah et al., 2024).

Dinas Kesehatan Sumatera Utara tahun 2023 mengatakan bahwa jumlah penderita penyakit gagal jantung sebanyak 4.774 jiwa. Terdapat 33 kabupaten/kota dengan kasus penyakit gagal jantung di wilayah Sumatera Utara. Jumlah terbanyak yaitu di daerah kota Medan yang mencapai 2.434 jiwa diikuti Langkat sebanyak 442 jiwa, Pematangsiantar 305 jiwa, Binjai 271 jiwa, dan Deli Serdang 176 jiwa (Fauziansyah et al., 2024).

Gejala yang dapat terjadi pada penderita gagal jantung seperti dispnea (sesak napas), batuk, edema pada pergelangan kaki dan tangan, napas cepat, nyeri pada dada, gangguan frekuensi dan irama jantung (sinus takikardia dan brakikardia), berat badan meningkat karena retensi cairan, kelelahan dan sakit kepala (Neri et al., 2024).

Pada pasien gagal jantung terjadi berbagai masalah status hemodinamik, maka diperlukan pemantauan status hemodinamik. Pemantauan status hemodinamik adalah evaluasi menyeluruh terhadap fungsi jantung dan sirkulasi darah dalam tubuh. Pemeriksaan status hemodinamik meliputi pengukuran beberapa parameter seperti tekanan darah, frekuensi nadi, curah jantung dan saturasi oksigen (Kathy & Simanjuntak, 2025). Tujuan dari pemantauan status hemodinamik yaitu untuk menegakkan diagnosa yang tepat, menentukan terapi yang tepat, memantau respon terhadap terapi,

mendeteksi kelainan fisiologis secara dini, dan memantau pengaruh perubahan posisi yang telah diberikan (Muti, 2020).

Penatalaksanaan gagal jantung terdapat dua jenis yaitu terapi farmakologi dan non farmakologi. Pada terapi farmakologi yang dapat diberikan antara lain golongan diuretik, *angiotensis converting enzyme inhibitor* (ACEI), Beta bloker, *angiotensin receptor bloker* (ARB), glikosida jantung antagonis aldosterone, serta pemberian laksarasia pada pasien dengan keluhan konstipasi, terapi non farmakologi yaitu antara lain tirah baring, perubahan gaya hidup, pendidikan kesehatan tentang penyakit, monitoring dan kontrol faktor resiko dan pemberian perubahan posisi tubuh pasien.

Posisi tubuh yang tepat dapat membantu menjaga sirkulasi darah yang baik dan mempengaruhi kondisi jantung. Oleh karena itu, penting untuk mengubah posisi tubuh secara teratur, setidaknya setiap 2 jam sekali. Pada pasien gagal jantung, posisi semi Fowler (posisi duduk dengan kemiringan 45°) dapat membantu meningkatkan kenyamanan dan sirkulasi darah pasien gagal jantung (Kathy & Simanjuntak, 2025). Pemberian posisi semi fowler dapat memberikan pengaruh terhadap hemodinamik seperti penurunan perfusi serebral, penurunan MAP dan *central venous pressure* (CVP) akibat menurunnya beban awal pada jantung dan paru, kongesti paru berkurang, dan penekanan hepar ke diafragma menjadi minimal yang akan berdampak pada penurunan curah jantung yang akan berdampak pada saturasi oksigen, respiratory rate, denyut jantung dan tekanan darah hingga 20% (Nanda.,N, Deoni.,V 2023). Hasil penelitian dari Meliana et al., 2025 menunjukkan bahwa posisi semi fowler efektif meningkatkan saturasi oksigen (SpO2) pada pasien gagal jantung. Ini membuktikan bahwa posisi semi fowler dapat memenuhi kebutuhan oksigenasi pasien gagal jantung.

Berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul Penerapan Kombinasi Posisi *Semi Fowler* dan *Lateral Kanan* Dengan Penurunan Curah Jantung Pada Pasien Gagal Jantung Di Rumah Sakit TK II Putri Hijau Medan

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif dengan jenis studi kasus, penelitian ini dilakukan pada pasien penderita gagal jantung, adapun kriteria inklusi pada penelitian ini adalah: kriteria inklusi bersedia menjadi responden, pasien yang mengalami penyakit gagal jantung kelas I,II,III, IV, pasien dengan masalah status hemodinamik non invasif nya tidak normal, pasien gagal jantung yang tanpa komplikasi sedangkan kriteria eksklusi ialah : tidak bersedia menjadi responden, pasien yang mengalami penyakit lain, pasien tanpa masalah status hemodinamik, pasien yang memiliki komplikasi.

Peneliti melakukan survey awal pada 29 Oktober 2025 di Rumah Sakit TK II Putri Hijau Medan. Penelitian ini dilakukan dilakukan pada 4 Mei 2026 hingga 31 Mei 2026.sesuai degan rancangan penelitian. Metode pengumpulan data dilakukan dengan cara wawancara dan observasi pengkajian fisiki (dengan pendekatakan secara: inspeksi,

palpasi, perkusi, auskultasi pada responden). Metode Analisa Data meliputi data subjektif dan data objektif dalam bentuk table dan bentuk narasi untuk menjelaskan hasil studi kasus. Metode Analisa Data meliputi data subjektif dan data objektif dalam bentuk table dan bentuk narasi untuk menjelaskan hasil studi kasus. Penerapan etik yang dilakukan dalam penelitian dengan menggunakan aspek etika penelitian, yang meliputi anonimity (anonimitas), confidentiality (kerahasiaan).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Peneliti melakukan penelitian pada kasus 1 dan 2, di Rumah Sakit TK II Putri Hijau Medan pada Ny. M dan Tn. A yang dilakukan pada 4 Mei 2026 hingga 31 Mei 2026. Maka peneliti akan membahas beberapa kesenjangan antara kasus 1 dan 2. Pada kasus 1 dan 2, umur klien sama-sama berusia 48 tahun. Menurut teori pada pasien 1 Ny. M mengatakan nyeri dada sejak 2 hari yang lalu, merasa lemas, sesak nafas dan nafsu makan menurun, sedangkan pada klien 2 mengatakan sesak dan merasa nyeri pada dada bagian kiri sejak 2 hari yang lalu, sesak awalnya membaik dengan istirahat namun sekarang tidak, dan terasa menetap.

Pada pengkajian TTV kasus 1 menunjukkan hasil Tekanan darah: 170/102 mmHg, Nadi: 120 x/menit, Pernafasan: 28 x/menit, Suhu tubuh: 36,6°C, SpO2 91%. Sedangkan pada kasus 2 menunjukkan hasil Tekanan darah: 180/136 mmHg, Nadi: 101 x/menit, Pernafasan: 24 x/menit, Suhu tubuh: 36,6 °C, SpO2 92%. Diagnosa keperawatan utama pada kasus 1 & 2 adalah Penurunan Curah Jantung berhubungan dengan perubahan kontraktilitas miokard dan peningkatan afterload akibat hipertensi (D.0008). Diagnosa tersebut sesuai dengan SDKI (tim pokja SDKI DPP PPNI, 2017), sejalan dengan penelitian Kathy & Simanjuntak (2025), Intervensi keperawatan yang dilakukan pada diagnose pertama yaitu Penurunan Curah Jantung (D.0008).

Tindakan keperawatan yang dilakukan kepada kedua kasus sama sesuai dengan Standar Intervensi Keperawatan SDKI, SLKI, SIKI yaitu tindakan Penerapan Kombinasi Posisi *Semi Fowler* Dengan *Lateral* Kanan selama 3 hari pada pasien Gagal Jantung dan mendapatkan hasil yang sama dari kedua kasus yaitu normalnya status hemodinamik non invasif pasien.

Setelah dilakukan tindakan terhadap asuhan keperawatan pada klien I dan klien II maka tahap evaluasi beberapa masalah teratasi sebagian di hari ketiga dan beberapa lainnya teratasi pada hari ketiga pada masing – masing klien. Selama tiga hari dilakukan perawatan pada klien I (mulai tanggal 4 Mei 2026 – 6 Mei 2026) dan selama tiga hari dilakukan perawatan pada klien II (mulai tanggal 29 Mei 2026 – 31 Mei 2026) maka dapat dievaluasi bahwa:

1. Kasus I dengan masalah Penurunan Curah Jantung teratasi setelah hari ketiga perawatan, dikatakan teratasi karena dilihat dari observasi dari perawat, yaitu:

Data Objektif:

- a. Penurunan curah jantung teratasi
- b. Klien mampu bernapas secara normal

- c. Klien tampak kooperatif dalam melakukan aktivitas sehari – hari
- d. Status Hemodinamik non invasif dalam batas normal (TD: 130/85 mmHg, HR: 84x/menit, RR: 20x/menit, SpO2: 96%, MAP: 100 mmHg (batas atas normal))
2. Kasus II dengan masalah Penurunan Curah Jantung teratasi setelah hari ketiga perawatan, dikatakan teratasi karena dilihat dari observasi dari perawat, yaitu:
Data Objektif:
- a. Penurunan curah jantung teratasi
- b. Klien mampu bernapas secara normal
- c. Klien tampak kooperatif dalam melakukan aktivitas sehari – hari
- d. Status Hemodinamik non invasif dalam batas normal (TD: 135/85 mmHg, HR: 88x/menit, RR: 20x/menit, SpO2: 97%, MAP: 101,7 mmHg (diatas normal)).

TABEL
Observasi pemantaun tanda -tanda vital sebelum dan setelah tindakan

Kasus	Sebelum					Sesudah				
	RR	HR	TD	MAP	Spo2	RR	HR	TD	MAP	Spo2
Kasus 1	25x/i		170/102mmhg	124	91%	20x/i	84x/i	130/85 mmhg	100	96%
Kasus 2	29x/i		180/136mmhg	144	92%	20x/ i	88x/i	135/85mmhg	101,7	97%

Dari hasil observasi tersebut maka dapat disimpulkan bahwa penurunan curah jantung teratasi. Hasil penelitian ini sejalan dengan (Kathy & Simanjuntak, 2025) Berdasarkan hasil evaluasi pada hari ketiga setelah dilakukan implementasi kombinasi posisi semi fowler dengan posisi lateral kanan, didapatkan adanya perubahan tanda-tanda vital pada Tn. J dan Tn. D ke arah yang lebih baik.

Hasil penelitian Hayati et al., (2023), pada 10 responden pasien gagal jantung dengan terapi kombinasi posisi semi fowler dan lateral kanan menunjukkan hasil yang positif. Sebanyak 9 responden (90,0%) memiliki tekanan darah normal setelah terapi, sedangkan 1 responden (10,0%) masih hipertensi. Untuk frekuensi nadi, 8 responden (80,0%) berada dalam batas normal dan 2 responden (20,0%) masih mengalami takikardi. Pada frekuensi pernapasan, 8 responden (80,0%) tidak mengalami sesak napas dan 2 responden (20,0%) masih sesak. Sementara itu, data saturasi oksigen sebelum terapi menunjukkan 9 responden (90,0%) memiliki SpO2 normal dan 1 responden (10,0%) mengalami SpO2 rendah. Secara keseluruhan, terapi kombinasi posisi ini efektif dalam menstabilkan tekanan darah, nadi, frekuensi napas, dan oksigenasi pada sebagian besar responden.

KESIMPULAN

Pada hasil evaluasi antara kedua klien didapatkan hasil yang sama pada kasus 1 dan 2 Semua masalah dapat teratasi pada hari ke 3 dengan tindakan terapi Penerapan Kombinasi Posisi *Semi Fowler* Dengan *Lateral* Kanan yang dilakukan selama 5 menit pada

pasien Gagal Jantung. Setelah dilakukan tindakan terapi Posisi *Semi Fowler* Kombinasi Dengan *Lateral* Kanan pada pasien penurunan curah jantung didapatkan hasil status hemodinamik non invasive dalam batas normal, responden tampak tidak merasakan sesak napas, nyeri dada berkurang dan pasien terlihat lebih bersemangat.

DAFTAR PUSTAKA

- Asikin, M. Nuralamsyah, M., & Susaldi. (2016). Keperawatan Medikal Bedah: Sistem Kardiovaskuler. Parepare: Erlangga.
- Fauziansyah, A., Arifin, M. F., Faqih, M. U., & Karyo, K. (2024). Pemberian Edukasi Pencegahan Gagal Jantung Dalam Upaya Peningkatan Pengetahuan. *Service Quality (Jurnal Pengabdian Masyarakat)*, 1(2), 50–56. <https://doi.org/10.33377/sqj.v1i2.213>
- Fauziansyah, A., Arifin, M. F., Faqih, M. U., & Karyo, K. (2024). Pemberian Edukasi Pencegahan Gagal Jantung Dalam Upaya Peningkatan Pengetahuan. *Service Quality (Jurnal Pengabdian Masyarakat)*, 1(2), 50–56. <https://doi.org/10.33377/sqj.v1i2.213>
- Hayati, K., Karokaro, T. M., & Witama, F. (2023). the Effect of the Combination of Semi Fowler Position and Right Lateral on Hemodynamic Changes in Heart Failure Patients in the Cvcu Room Grandmed Hospital Lubuk Pakam. *Jurnal Kesmas Dan Gizi (Jkg)*, 5(2), 266–272. <https://doi.org/10.35451/jkg.v5i2.1644>
- Hayati, K., Karokaro, T. M., & Witama, F. (2023). the Effect of the Combination of Semi Fowler Position and Right Lateral on Hemodynamic Changes in Heart Failure Patients in the Cvcu Room Grandmed Hospital Lubuk Pakam. *Jurnal Kesmas Dan Gizi (Jkg)*, 5(2), 266–272. <https://doi.org/10.35451/jkg.v5i2.1644>
- Kathy, Y., & Simanjuntak, P. (2025). Implementasi Kombinasi Posisi Semi Fowler Dengan Posisi Lateral Kanan Terhadap Perubahan Hemodinamik Pada Pasien Congestive Heart Failure Dirumah Sakit Vita Insani Pematangsiantar.
- Kathy, Y., & Simanjuntak, P. (2025). Implementasi Kombinasi Posisi Semi Fowler Dengan Posisi Lateral Kanan Terhadap Perubahan Hemodinamik Pada Pasien Congestive Heart Failure Dirumah Sakit Vita Insani Pematangsiantar.
- Keperawatan, A., & Ngawi, P. (2022). Dasar i. 49. Keperawatan Medikal Bedah. Ngawi: Akademi Keperawatan Pemkab Ngawi
- Keperawatan, A., & Ngawi, P. (2022). Dasar i. 49. Keperawatan Medikal Bedah. Ngawi: Akademi Keperawatan Pemkab Ngawi
- Klabunde, E, R. (2015). Konsep Fisiologi Kardiovaskular (Djanun, Z, Terjemahan). Jakarta: EGC.
- Lukitasari, M., dkk. (2021). Gagal Jantung: Perawatan Mandiri dan Multidisiplin. UB Press.<https://play.google.com/store/books/details?id=naymEAAAQBAJ>
- Manata, E., Sari, D. P., & Wijaya , R. (2015). Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah: Sistem Kardiovaskular. Jakarta: EGC
- Manata, E., Sari, D. P., & Wijaya , R. (2015). Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah: Sistem Kardiovaskular. Jakarta: EGC
- Manurung, Nixson. (2016). Aplikasi Asuhan Keperawatan Sistem Kardiovaskuler. Jakarta Timur: CV. Trans Info Media.

- Muti, R. T. (2020). Pengaruh Posisi Semi Fowler Dengan Kombinasi Lateral Kanan Terhadap Perubahan Haemodinamik Pada Pasien Gagal Jantung Di Ruang Iccu Rumah Sakit Umum Daerah Margono Soekarjo Purwokerto. *Viva Medika Jurnal Kesehatan, Kebidanan Dan Keperawatan*, 13(2), 124–140.
- Neri, E. L., Fauzan, S., Rahmah, G. N., Kahtan, M. I., & Herman, H. (2024). Pengaruh Pemberian Posisi Semi Fowler Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Pasien Congestive Heart Failure. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan*, 15(1), 45–50. <https://doi.org/10.54630/jk2.v15i1.330>
- Nurani, R. D., & Arianti, M. (2022). Penerapan Posisi Semi Fowler Terhadap Ketidakefektifan Pola Nafas Pada Pasien Congestive Heart Faillure. *Jurnal Keperawatan Bunda Delima*, 4(2). <https://doi.org/10.59030/jkbd.v4i2.51>