

MANUSKRIP

**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN CONGESTIVE
HEARTH FAILURE DENGAN PENERAPAN INTERVENSI POSISI
SEMI FOWLER 45° TERHADAP KETIDAKEFEKTIFAN POLA
NAFAS DI RUANG SAKURA RSUD dr. DORIS SYLVANUS**

KARYA ILMIAH AKHIR PROFESI NERS



Oleh :
VIVI NOORHIDAYAH, S.Kep
NPM. 2314901210210

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH BANJARMASIN
FAKULTAS KEPERAWATAN DAN ILMU KESEHATAN
PROGRAM STUDI PROFESI NERS
BANJARMASIN, 2024

**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN CONGESTIVE HEARTH
FAILURE DENGAN PENERAPAN INTERVENSI POSISI SEMI FOWLER 45°
TERHADAP KETIDAKEFEKTIFAN POLA NAFAS DI RUANG SAKURA
RSUD dr. DORIS SYLVANUS**

*Analysis of Nursing Care for Congestive Heart Failure Clients Using the Semi
Fowler 45° Position Intervention on Ineffective Breathing Patterns in the Sakura
Room Hospital dr. Doris Sylvanus*

Vivi Noorhidayah *, Dewi Nurhanifah**, Anita Agustina***
Program Studi Profesi Ners Fakultas Keperawatan Dan Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Banjarmasin
Email : vivinoorhidayah3@gmail.com

Abstrak

Congestive hearth failure (CHF) atau lebih dikenal dengan gagal jantung kongestif ialah suatu kondisi fisiologis jantung yang tidak dapat memompa darah yang cukup untuk memenuhi kebutuhan metabolik. Klien dengan gagal jantung akan mengalami yang namanya nafas cepat, pernafasan dangkal dan kesulitan untuk bernafas. Masalah keperawatan yang dapat muncul pada gangguan system pernafasan salah satunya adalah ketidakefektifan pola nafas. Ketidakefektifan pola nafas terjadi pada saat inspirasi atau ekspirasi tidak bisa memberikan masukan udara yang adekuat ditandai dengan adanya dispnea, pernafasan dalam, pembengkakan hidung dan orthopnea. Salah satu tindakan mandiri perawat yang dapat dilakukan untuk mengatasi ketidakefektifan pola nafas ialah dengan memberikan intervensi posisi semi fowler 45°. Pengaturan posisi tidur dengan meninggikan punggung bahu dan kepala sebanyak 45° memungkinkan rongga dada dapat berkembang secara luas dan pengembangan paru meningkat. Kondisi ini akan menyebabkan asupan oksigen membaik sehingga proses respirasi kembali normal. Hasil dari pemberian posisi semi fowler 45°. menunjukkan masalah ketidakefektifan pola nafas yang dirasakan Ny. S mengalami perbaikan setelah dilakukan tindakan selama 3 hari secara rutin, untuk itu disarankan agar perawat yang ada di RSUD dr. Doris Sylvanus dapat menerapkan atau pemberian posisi semi fowler 45° kepada klien CHF atau klien dengan gangguan pernafasan.

Kata Kunci : Congestive hearth failure (CHF), Ketidakefektifan pola nafas, Semi fowler 45°

Abstract

Congestive heart failure (CHF) or better known as congestive heart failure is a physiological condition of the heart that cannot pump enough blood to meet metabolic needs. Clients with heart failure will experience rapid breathing, shallow breathing and difficulty breathing. One of the nursing problems that can arise in respiratory system disorders is ineffective breathing patterns. Ineffective breathing patterns occur when inspiration or expiration cannot provide adequate air intake, characterized by dyspnea, deep breathing, nasal swelling and orthopnea. One of the independent actions that nurses can take to overcome ineffective breathing patterns is to provide intervention in the semi-fowler 45⁰ position. Adjusting the sleeping position by elevating the back of the shoulders and head by 45° allows the chest cavity to expand widely and lung expansion to increase. This condition will cause oxygen intake to improve so that the respiration process returns to normal. The results of giving the semi-fowler position 45⁰. showed the problem of ineffective breathing patterns felt by Mrs. S experienced improvement after carrying out routine procedures for 3 days, for this reason it was recommended that the nurse at RSUD dr. Doris Sylvanus can apply or administer the semi fowler 45⁰ position to CHF clients or clients with respiratory problems.

Keywords : Congestive heart failure (CHF), Ineffective breathing patterns,
prong fowler 45⁰

PENDAHULUAN

Congestive hearth failure (CHF) atau lebih dikenal dengan gagal jantung kongestif ialah suatu kondisi fisiologis jantung yang tidak dapat memompa darah yang cukup untuk memenuhi kebutuhan metabolik (Pambudi & Widodo, 2020). Klien dengan gagal jantung akan mengalami yang namanya nafas cepat, pernafasan dangkal dan kesulitan untuk bernafas (Wijayanti, 2019). Pambudi & Widodo (2020) juga menyebutkan bahwa *congestive hearth failure* merupakan kelainan jantung yang dapat mengganggu system organ tubuh termasuk gangguan pada system pernafasan.

Ketidakefektifan pola nafas terjadi akibat ventrikel kiri tidak mampu memompa darah yang datang dari paru sehingga terjadi peningkatan tekanan dalam sirkulasi paru yang menyebabkan cairan terdorong ke jaringan paru (Nurani, R D, 2022). Pada klien *congestive hearth failure* dapat menunjukkan berbagai gejala klinis diantaranya; dyspnea, ortopnea, dyspnea deffort, dan *Paroxysmal Nocturnal Dyspnea* (PND), edema paru, asites, pitting edema, berat badan meningkat, dan bahkan dapat muncul syok kardiogenik (Wicaksono, 2018). Salah satu tindakan mandiri perawat yang dapat dilakukan untuk mengatasi ketidakefektifan pola nafas ialah dengan memberikan intervensi posisi semi fowler 45°.

Mengatur klien dalam posisi tidur semi fowler 45° akan membantu menurunkan konsumsi oksigen dan meningkatkan ekspansi paru-paru maksimal serta mengatasi kerusakan pertukaran gas yang berhubungan dengan perubahan membran alveolus. Berdasarkan penelitian Andini Prima A, et.al (2021), menyebutkan bahwa pemberian posisi semi fowler dapat mengurangi sesak nafas dan membantu mengoptimalkan respirasi pada klien *congestive hearth failure* dengan masalah ketidakefektifan pola nafas. Kemudian Wijayati, Sugih, et.al (2019), mengatakan bahwa adanya pengaruh pemberian posisi semi fowler 45° terhadap kenaikan nilai saturasi oksigen pada klien gagal jantung kongestif. Pengaturan posisi tidur dengan meninggikan punggung bahu dan kepala sebanyak 45° memungkinkan rongga dada dapat berkembang secara luas dan pengembangan paru meningkat. Kondisi ini akan menyebabkan asupan oksigen membaik sehingga proses respirasi kembali normal.

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka dilakukan studi kasus mengenai Analisis Asuhan Keperawatan Pada Klien *Congestive Hearth Failure* Dengan Penerapan Intervensi Posisi Semi Fowler 45° terhadap Ketidakefektifan Pola Nafas Di Ruang Sakura RSUD dr. Doris Sylvanus.

METODE

Studi kasus ini menggunakan desain studi kasus deskriptif. Studi kasus ini mencakup pengkajian pasien dengan CHF, yang tujuannya untuk mendeskripsikan asuhan keperawatan pada pasien CHF dengan pola nafas tidak efektif dengan posisi semi fowler 45°.

HASIL PENELITIAN

1. Diagnosa Keperawatan

Dari data pengkajian didapatkan analisa data yaitu data subjektif dan data objektif. Untuk data subjektif : Klien mengatakan merasa sesak seperti ngos-ngosan. Kemudian data objektif : Klien tampak lemah, klien menggunakan otot bantu nafas tambahan: cuping hidung, terdapat retraksi dinding dada minimal, klien mendapat terapi oksigen (nasal kanul) sebanyak 4 liter/menit, terdapat suara nafas tambahan ronchi minimal, TTV; TD: 108/78 mmHg, P: 32 x/mnt, N: 86 x/mnt, S: 36,70C, SpO2 97% dan skala sesak Borg: 4 (Sesak kadang berat). Berdasarkan hasil pengkajian maka didapatkan prioritas diagnosis keperawatan yang berhubungan dengan intervensi yaitu : Pola napas tidak efektif (D.0005)

2. Perencanaan Keperawatan

Intervensi manajemen pernapasan untuk mengatasi pola napas tidak efektif meliputi : monitor kecepatan, irama dan kedalaman pernapasan, buka jalan napas dengan tehnik *chin lift* atau *jaw thrust*, posisikan klien untuk memaksimalkan ventilasi dan meringan sesak nafas dengan memberikan posisi semi fowler 45°, anjurkan klien untuk melakukan batuk efektif, motivasi klien untuk bernapas pelan dan kolaborasi dalam pemberian oksigen. Setelah dilakukan intervensi selama 3 x 24 jam diharapkan pola nafas membaik.

3. Implementasi Keperawatan

implementasi yang dilakukan yaitu mengkaji keluhan klien, mengobservasi keadaan umum dan TTV, memastikan O2 terpasang dengan benar dan memonitor aliran O2 (nasal kanul 4 lpm), memonitor kedalaman dan upaya nafas, memonitor bunyi nafas tambahan (gurgling, mengi, wheezing, ronkhi) dan memberikan posisi semi fowler 45°.

4. Evaluasi Keperawatan

Setelah dilakukan implementasi manajemen pernapasan selama 3 x 24 jam, didapatkan hasil keluhan sesak napas berkurang, klien tampak baik, kesadaran composmentis, RR 24 x/menit, SPO2 99%, ronchi di paru kanan berkurang, tidak terdapat retraksi dinding dada, tidak terdapat pernafasan cuping hidun, tidak terpasang selang oksigen nasal kanul 4 lpm, suhu badan 36,6 0C, tekanan darah

123/92 mmHg, nadi 92 x/menit, dan skala sesak borg: 2 (sesak ringan).. Analisis Masalah Pola Napas Tidak Efektif teratasi sebagian.

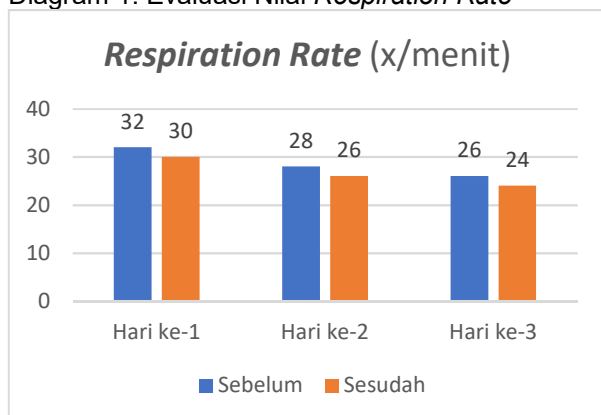
5. Hasil Penerapan Intervensi

Hasil penerapan intervensi pemberian posisi semi fowler 45° pada pasien CHF yang mengalami pola napas tidak efektif dapat dilihat pada tabel berikut:

Penilaian	Karakteristik Pola Napas Tidak Efektif					
	Hari ke-1		Hari ke-2		Hari ke-3	
Data Subjektif	Klien mengatakan merasa sesak nafas seperti ngos-ngosan.		Klien mengatakan merasa nafas sudah agak nyaman, walaupun kadang bisa sesak lagi		Klien mengatakan tidak merasa sesak	
Data Objektif	Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah
RR	32 x/menit	30 x/menit	28 x/menit	26 x/menit	26 x/menit	24 x/menit
SPO2	97%	98%	98%	98%	98%	99%
Ronchi	++/-	++/-	++/-	++/-	+/-	+/-
Retraksi dada	+	+	+	-	-	-
Pernafasan cuping hidung	+	+	+	-	-	-
Oksigen	4 lpm	4 lpm	4 lpm	-	-	-
Suhu badan	36,7°C	36,6°C	36,6°C	36,6°C	36,5°C	36,6°C
Tekanan darah	108/78 mmHg	110/80 mmHg	122/84 mmHg	118/74 mmHg	124/90 mmHg	123/92 mmHg
Nadi	86 x/menit	90 x/menit	88 x/menit	92 x/menit	90 x/menit	92 x/menit
Skala sesak Borg	4 (Sesak kadang berat)	3 (Sesak sedang)	3 (Sesak sedang)	3 (Sesak sedang)	3 (Sesak sedang)	2 (Sesak ringan)
Analisis Masalah	Masalah ketidakefektifan pola nafas belum teratasi		Masalah ketidakefektifan pola nafas teratasi sebagian		Masalah ketidakefektifan pola nafas teratasi sebagian	

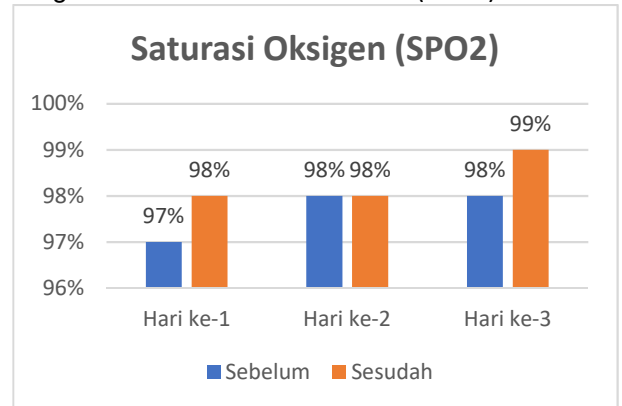
Setelah diberikan intervensi pemberian posisi semi fowler 45° selama 3 x 24 jam, Ny. S mengalami perbaikan pola nafas ditandai dengan RR, SpO2 dan skala sesak borg, dapat dilihat pada diagram dibawah ini:

Diagram 1. Evaluasi Nilai *Respiration Rate*



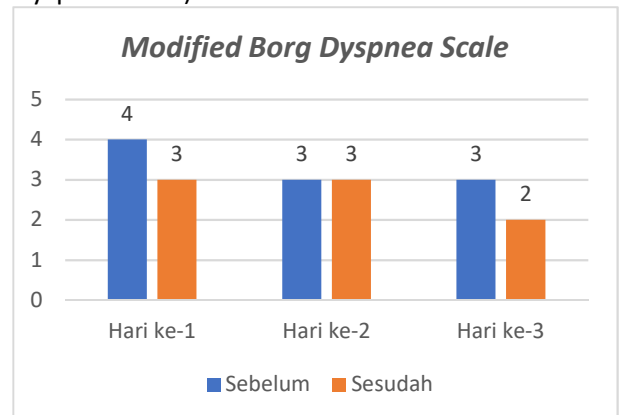
Berdasarkan diagram 1, menunjukkan bahwa setelah diberikan intervensi pemberian posisi semi fowler 45° selama 3 hari, klien mengalami penurunan laju RR, yang awalnya 32x/menit menjadi 24x/menit..

Diagram 2. Evaluasi Nilai Saturasi (SPO2)



Berdasarkan diagram 2, menunjukkan bahwa setelah diberikan intervensi pemberian posisi semi fowler 45° selama 3 hari, klien mengalami perbaikan nilai saturasi oksigen (SPO2), yang awalnya 97% menjadi 99%.

Diagram 3. Evaluasi Skala MBS (Modified Borg Dyspnea Scale)



Berdasarkan diagram 3, menunjukkan bahwa setelah diberikan intervensi pemberian posisi semi fowler 45° selama 3 hari, klien mengalami perbaikan nilai skala sesak nafas (Borg), yang awalnya 4 (sesak kadang berat) menjadi 2 (sesak ringan).

6. Rencana Tindak Lanjut

Rencana tindak lanjut untuk peneliti agar klien atau keluarga klien dapat melakukan pemberian posisi semi fowler 45° kepada klien apabila mengalami sesak atau ketidakefektifan pola nafas secara mandiri. Jika memang ternyata tidak ada perubahan terhadap masalah keperawatan ketidakefektifan pola nafas pada Ny. S maka peneliti bisa melakukan evaluasi terhadap prosedur yang telah dilakukan.

PEMBAHASAN

1. Analisis Asuhan Keperawatan Pola Napas Tidak Efektif

Pengkajian yang dilakukan pada hari Kamis 2 November 2023 pada Ny. S. Klien mengeluhkan sesak nafas yang dirasakannya sekarang kurang lebih sudah 7 hari lalu, 3 hari terakhir sebelum masuk rumah sakit, nafas terasa berat dan sesak disertai batuk kadang-kadang. Keluhan utama yang klien rasakan ialah sesak nafas. Pada saat pengkajian klien tampak lemah. Klien menggunakan otot bantu nafas tambahan: cuping hidung. Terdapat suara nafas tambahan ronchi minimal. Terdapat retraksi dinding dada minimal. Konjungtiva tampak anemis. Bibir tampak pucat. *Capillary Time* > 2 detik. Konjungtiva tampak anemis. Klien mendapat terapi oksigen (nasal kanul) sebanyak 4 liter/menit. TD: 108/78 mmHg, P: 32 x/mnt, N: 86 x/mnt, S: 36,70C, SpO₂ 97%. Pemeriksaan USG abdomen tanggal 31/10/2023: Ascites, volume relative banyak. Pemeriksaan foto Toraks AP tanggal 31/10/2023: Kardiomegali. Sehingga didapatkan masalah keperawatan utama yaitu ketidakefektifan pola nafas.

Pola pernafasan menunjukkan pada frekuensi, volume, irama dan upaya pernafasan (Kozier, 2014). Ketidakefektifan pola nafas adalah suatu kondisi dimana inspirasi dan ekspirasi tidak memberikan ventilasi yang adekuat (Nurarif, & Kusuma, 2015). Masalah ketidakefektifan pola nafas ditandai dengan adanya bradypnea, dispnea, fase ekspirasi memanjang, ortopnea, penggunaan otot bantu pernafasan, penggunaan posisi tiga titik, peningkatan diameter anterior-posterior, penurunan kapisatas fital, penurunan tekanan ekspirasi, penurunan ventilasi semenit, pernafasan bibir, pernafasan cuping hidung, perubahan ekskrusi dada, pola nafas abnormal dan takipnea (Nurarif, & Kusuma, 2015).

Masalah yang sama juga diungkapkan oleh Rahman, I A (2023) pada penelitiannya mendapatkan hasil bahwa klien congestive hearth failure akan menunjukkan tanda gejala sesak nafas, penggunaan otot bantu pernafasan serta sampai nyeri dada akibat sesak nafas. Pada klien dengan masalah keperawatan ketidakefektifan pola nafas perlu diberikan intervensi untuk mengurangi keluhan sesak nafas yang dirasakan. Salah satu upaya yang dapat dilakukan ialah dengan intervensi pemberian posisi semi fowler 450. Tujuan pemberian posisi semi fowler 450 adalah untuk menurunkan konsumsi oksigen dan meningkatkan ekspansi paru yang maksimal.

2. Analisis Penerapan Semi Fowler 45°

Memposisikan klien dalam posisi semi fowler 45° akan membantu menurunkan konsumsi oksigen dan meningkatkan ekspansi paru secara maksimal serta mengatasi kerusakan pertukaran gas yang berhubungan dengan perubahan alveolus. Pemberian posisi semi fowler 45° membuat sesak nafas berkurang dan meningkatkan durasi tidur klien (Melanie, 2014). Berdasarkan kasus pada Ny. S juga ditemukan bahwa setelah diberikan intervensi pemberian posisi semi fowler 450, Ny. S mengatakan tidak merasa sesak. Pemeriksaan TTV didapatkan data TD: 123/92 mmHg, P: 24 x/mnt, N: 92 x/mnt, S: 36,60C, SpO₂ 99%. Klien tidak tampak menggunakan oksigen nasal kanul 4 lpm. Klien tidak ada menggunakan otot bantu nafas tambahan cuping hidung. Pemeriksaan auskultasi terdengar suara nafas tambahan ronchi (minimal). Tidak nampak adanya retraksi dada. Pemberian posisi semi fowler 45° juga pernah dilakukan Kasan dan Sutrisno (2020), dimana dalam hasil penelitiannya menunjukkan klien *congestive hearth failure* mengalami perbaikan setelah diberikan intervensi posisi semi fowler 450. Pemberian posisi semi fowler 45° membantu mengurangi beban pada jantung, mengurangi jumlah darah vena yang kembali ke jantung (preload) dan kongesti paru sekaligus meminimalkan tekanan pada diafragma. Setelah pemberian terapi posisi semi fowler 450 frekuensi nafas berkurang sampai 24 kali/menit dan klien dengan kasus *congestive hearth failure* merasakan kenyamanan saat bernafas. Menurut Wijayanti, S (2019), mengatakan bahwa pada klien *congestive hearth failure* yang mendapatkan terapi pemberian posisi semi fowler 45° rerata menunjukkan nilai SaO₂ cenderung meningkat.

Pengaturan posisi tidur dengan meninggikan punggung bahu dan kepala sebanyak 450 memungkinkan rongga dada dapat berkembang secara luas dan pengembangan paru meningkat. Kondisi ini akan menyebabkan asupan oksigen membaik sehingga proses respirasi kembali normal (Smeltzer & Bare, 2014). Kemudian Kubota & Endo (2013) mengatakan bahwa memposisikan tubuh semi fowler 45° akan mengaktifkan fungsi pernafasan dan meningkatkan kontribusi aktifitas saraf vagal ke system kardiovaskuler. Menurunnya aliran balik darah ke jantung menyebabkan beban kerja jantung menurun. Menurunnya beban kerja jantung berdampak kepada penurunan tekanan pada ventrikel dan atrium kiri, sehingga hal tersebut dapat menyebabkan

menurunnya tekanan di kapiler paru sehingga dapat mengurangi edema paru.

3. Alternatif Pemecahan Masalah

Posisi semi fowler 45° dapat memaksimalkan volume paru-paru, kecepatan dan kapasitas aliran meningkatkan volume tidal spontan, dan menurunkan tekanan pada diafragma yang diberikan oleh isi perut, meningkatkan kepatuhan sistem pernapasan sehingga oksigenasi meningkat dan PaCO₂ menurun (El-Moaty, 2017).

KESIMPULAN

1. Pada saat pengkajian klien tampak lemah. Klien menggunakan otot bantu nafas tambahan: cuping hidung. Terdapat suara nafas tambahan ronchi minimal. Terdapat retraksi dinding dada minimal. Konjungtiva tampak anemis. Bibir tampak pucat. *Capillary Time* > 2 detik. Kaki kanan terdapat edema derajat 2. Konjungtiva tampak anemis. Klien mendapat terapi oksigen (nasal kanul) sebanyak 4 liter/menit. TTV; TD: 108/78 mmHg, P: 32 x/mnt, N: 86 x/mnt, S: 36,7°C, SpO₂ 97%. Skala sesak Borg: 4 (Sesak kadang berat).
2. Masalah keperawatan prioritas yang muncul pada Ny. S adalah pola napas tidak efektif.
3. Intervensi yang dilakukan adalah pemberian posisi semi fowler 45°.
4. Implementasi keperawatan dengan intervensi pemberian posisi semi fowler 45° untuk membuat pola nafas klien menjadi baik.
5. 5.1.5 Evaluasi keperawatan pada Ny. S dengan pemberian posisi semi fowler 45° menunjukkan masalah pola nafas tidak mengalami perbaikan yang mana pada hari ketiga didapatkan data yaitu klien mengatakan tidak merasa sesak. Keadaan umum: Baik, TTV; TD: 123/92 mmHg, P: 24 x/mnt, N: 92 x/mnt, S: 36,6°C, SpO₂ 99%. skala sesak Borg: 2 (Sesak ringan). Klien tampak tidak menggunakan selang oksigen. Klien tidak ada menggunakan otot bantu nafas tambahan seperti cuping hidung. Ronchi (minimal). Tidak nampak retraksi dada. Posisi klien semi fowler 45°.
6. Hasil asuhan keperawatan dengan intervensi pemberian posisi semi fowler 45° berpengaruh terhadap pola nafas pada Ny. S.

SARAN

1. Bagi Perawat
Dapat menerapkan atau menganjurkan keluarga klien untuk bisa menerapkan pemberian posisi semi fowler 45° secara mandiri.
2. Bagi RSUD dr. Doris Sylvanus
Dapat memberikan informasi dan pengetahuan seperti penyuluhan tentang

penerapan posisi bagi klien untuk bisa mempertahankan kepatenan jalan nafasnya untuk semua ruangan yang ada di RSUD dr. Doris Sylvanus.

3. Bagi Institusi Pendidikan

dapat dijadikan acuan pembelajaran berdasarkan evidence based nursing pada penanganan klien *congestive hearth failure* dengan masalah ketidakefektifan pola nafas menggunakan penerapan intervensi pemberian posisi semi fowler 45°.

DAFTAR PUSTAKA

- Andani, E. F. (2018). Efektifitas Posisi High Fowler (90o) Dan Semi Fowler (45o) Dengan Kombinasi Pursed Lips Breathing Terhadap Peningkatan Saturasi Oksigen Pada Pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronik Di RSUD Caruban. STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun.
- Andini Prima A., et.al. (2021). Literature Review : Penerapan Posisi Semi Fowler Dalam Mengatasi Ketidakefektifan Pola Nafas Pada Pasien Congestive Heart Failure (Congestive Hearth Failure). *Journal akperkabprworejo*, (16):5.
- Aprilia, R., Aprilia, H., Solikin, S., & Sukarlan, S. (2022). Efektivitas Pemberian Posisi Semi Fowler Dan Posisi Fowler Terhadap Saturasi Oksigen Pada Pasien Gagal Jantung Di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Daerah Ulin Banjarmasin. *Jurnal Keperawatan Suaka Insan (JKSI)*, 7(1), 31-37.
- Aspaiani, RY. (2016). Buku Ajar Asuhan Keperawatan Pada Pasien Gangguan Kardiovaskuler : Aplikasi Nic & Noc. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Dinarti & Muryanti, Y. (2017). Dokumentasi Keperawatan (1st ed). Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- El-moaty, A. M. A., El-mokadem, N. M., & Abdelhy, A. H. (2017). Effect Of Semi Fowler ' S Positions On Oxygenation And Hemodynamic Status Among Critically Ill Patients With Traumatic Brain Injury. *Novelty Journals*, 4(2), 227–236.
- Groenewegen, A., Rutten, F., Mosterd, A., & Hoes, A. (2020). Epidemiology Of Heart Failure. *European Journal of Heart Failure*, 22(8): 1342-1356.
- Hidayat, A. A. (2017). Menyusun Instrumen Penelitian & Uji Validitas-Reliabilitas. Health Books Publishing.
- _____. (2018). Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia Aplikasi Konsep dan Proses Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika.
- Kanine, Esrom., et.al. (2022). Efektifitas Posisi Semi Fowler Dalam Meningkatkan Saturasi Oksigen Dibandingkan Dengan Posisi Head

- Up Pada Pasien Gagaljantung Kronik Di Ruang ICCU RSUP Prof. Dr R.D Kandou Manado. e-prosiding SEMNAS Poltekkes Manado.
- Kasan, N., & Sutrisno. (2020). Efektifitas Posisi Semifowler Terhadap Penurunan Respiratori Rate Pasien Gagal Jantung Kronik (CONGESTIVE HEARTH FAILURE) Di Ruang Lily RSUD Sunan Kalijaga Demak. *Journal of TSCNers*, 5(1), 1–8.
- Kasron. (2016). Buku Ajar: Gangguan Sistem Kardiovaskuler. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Kozier, B. (2014). *Fundamental of Nursing Concepts : Process & Practice*. Jakarta: EGC.
- Kubota, S., Endo, Y., & Kubota, M. (2013). Effect Of Upper Torso Inclination In Fowler's Position On Autonomic Cardiovascular Regulation. *Pub Med*, 369-376.
- Lumi, Axel P, Victor FF Joseph, Natalia CI Polii. (2021). Rehabilitasi Jantung pada Pasien Gagal Jantung Kronik. *JURNAL BIOMEDIK: JBM*;13(3):309-315.
- Melanie, R. (2014). Analisis Pengaruh Sudut Posisi Tidur dan Tanda Vital pada pasien Gagal Jantung di Ruang Rawat Intensif RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung. *STIKes AYANI*.
- Nurarif, H., A & Kusuma H. (2015). Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis & NANDA NIC-NOC Edisi Revisi Jilid 2. Yogyakarta: Mediacion
- Nursalam. (2013). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis Edisi 3*. Jakarta: Salemba Medika.
- Ongkowijaya, J., & Wantania, F. E. (2016). Hubungan Hiperurisemia Dengan Kardiomegali Pada Pasien Gagal Jantung Kongestif. 4, 0–5.
- Padila. (2013). *Asuhan Keperawatan Penyakit Dalam*. Yogyakarta: Nuha medika.
- Pambudi, D. A., & Widodo, S. (2020). Posisi Fowler Untuk Meningkatkan Saturasi Oksigen Pada Pasien (CONGESTIVE HEARTH FAILURE) Congestive Heart Failure Yang Mengalami Sesak Nafas. *Ners Muda*, 1(3), 156.
- Purwowiyoto, SL. (2018). Obstructive Sleep Apnea dan Gagal Jantung. *J Kedokt*;25(3):172–83.
- Rahman, I. A., & Dewi, R. L. (2023). Intervensi Teknik Relaksasi Benson terhadap Penurunan Skala Nyeri Pasien Unstable Angina Pectoris. *Jurnal Keperawatan*, 15(1), 33-40.
- Reda, Serli Inriani. (2019). Asuhan Keperawatan Pada Klien CONGESTIVE HEARTH FAILURE (Congestive Heart Failure) Dengan Ketidakefektifan Pola Napas Di Ruang Dahlia II Rumah Sakit Umum Daerah Ciamis. Available at: <http://repository.bku.ac.id/xmlui/handle/123456789/1221>.
- RSUD dr. Doris Sylvanus. 2023. Pencatatan Rekam Medika Pasien dengan Congestive Hearth Failure.
- Smeltzer, S. C., Bare, B. G., (2015), *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah* Brunner & Suddarth. Ed. 12. Jakarta : EGC.
- Somantri, I. (2014). *Keperawatan Medikal Bedah : Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Gangguan Sistem Pernafasan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Tim Pokja SDKI DPP. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*. DPP PPNI. Jakarta Selatan.
- Tim Pokja SIKI DPP . (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia*. DPP PPNI. Jakarta Selatan.
- Tim Pokja SLKI DPP. (2018). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia*. DPP PPNI. Jakarta Selatan.
- Utomo, D. E., Ratnasari, F., & Andrian, A. (2021). Dukungan Keluarga Meningkatkan Kualitas Hidup Pasien Congestive Heart Failure Di Rumah Sakit. *Jurnal Kesehatan*, 8(2), 48–60.
- Wicaksono, G., Ulkhusna, F. S., & Betty, P. (2018). Penatalaksanaan Okupasi Terapi Menggunakan Behavior Modification Dalam Aktivitas Menyikat Gigi Pada Kasus Keterbatasan Intelektual Taraf Sedang Di Panti Sosial Bina Grahita Ciungwanara Bogor. *Jurnal Vokasi Indonesia*, 6(1), 19–33.
- Wijayati, S., Ningrum, D. H., & Putrono, P. (2019). Pengaruh Posisi Tidur Semi Fowler 450 Terhadap Kenaikan Nilai Saturasi Oksigen Pada Pasien Gagal Jantung Kongestif Di RSUD Loekmono Hadi Kudus. *Medica Hospitalia : Journal of Clinical Medicine*, 6(1), 13–19.
- Yin, R.K. (2021). *Studi Kasus Desain dan Metode*. Depok: PT Raja Grafindo Perada