JIKES: JURNAL ILMU KESEHATAN
Tahun 2026, Volume 5, Nomor 1, Bulan Juli-Desember: hlm 1689-1696
e-ISSN: 2963-069X | URL: https://yptb.org/index.php/jik | e-Mail: jurnalq17@gmail.com

Lisensi: CC-BY
DOI: https://doi.org/10.71456/jik.v5i1.2804

PENERAPAN POSISI ORTHOPHENIC TERHADAP PENINGKATAN SATURASI OKSIGEN PADA PASIEN CHF DI IGD RSUD ABDOEL WAHAB SJAHRANIE SAMARINDA

Aisyah Kusuma Dewi[1], Ana Dwiyana Arief[2], & Nugroho Adi Saputra[3]

*[1-3] Institut Teknologi Kesehatan dan Sains Wiyata Husada Samarinda
*e-Mail: daisyah478@gmail.com, anadwiyana@itkeswhs.ac.id, nugroho.adisaputra19991@gmail.com

Submit Tgl: 20-September-2026 Diterima Tgl: 18-Oktober-2026 Diterbitkan Tgl: 22-Oktober-2026

Abstrak: *Congestive Heart Failure* (CHF) dapat menyebabkan sesak napas dan gangguan pola napas yang berdampak pada oksigenasi pasien. Penelitian ini bertujuan mengetahui penerapan posisi orthopneic terhadap saturasi oksigen pada pasien CHF dengan sesak napas di IGD RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Samarinda. Penerapan menggunakan pendekatan *Evidence Based Nursing* (EBN). Populasi adalah pasien dewasa dengan CHF, sesak napas, dan pola napas tidak efektif, dengan sampel tiga pasien yang memenuhi kriteria. Instrumen berupa pulse oximeter dan lembar observasi, sedangkan analisis dilakukan secara deskriptif dengan membandingkan SpO_2 sebelum dan sesudah intervensi selama 15 menit. Hasil menunjukkan SpO_2 pasien pertama meningkat dari 95% menjadi 97%, pasien kedua dari 96% menjadi 98%, dan pasien ketiga dari 95% menjadi 96%. Kesimpulannya, penerapan posisi orthopneic menunjukkan perubahan saturasi oksigen pada seluruh pasien dan dapat digunakan sebagai salah satu intervensi keperawatan nonfarmakologis pada pasien CHF dengan sesak napas yang memenuhi kriteria.

Kata Kunci: Gagal Jantung Kongestif, Keperawatan, Posisi Orthopneic, Saturasi Oksigen, Sesak Napas.

Abstract: *Congestive Heart Failure (CHF) may cause dyspnea and impaired breathing patterns that affect oxygenation. This study aimed to determine the application of the orthopneic position on oxygen saturation in CHF patients with dyspnea at the Emergency Department of Abdoel Wahab Sjahranie Regional Hospital, Samarinda. The application used an Evidence Based Nursing (EBN) approach. The population consisted of adult patients with CHF, dyspnea, and ineffective breathing patterns, with three patients meeting the inclusion criteria as the sample. The instruments included a pulse oximeter and observation sheet, while data were analyzed descriptively by comparing SpO_2 before and after a 15-minute intervention. The results showed that SpO_2 increased from 95% to 97% in the first patient, from 96% to 98% in the second patient, and from 95% to 96% in the third patient. In conclusion, the orthopneic position was followed by changes in oxygen saturation in all patients and may be considered a nonpharmacological nursing intervention for eligible CHF patients with dyspnea.*

Keywords: *Congestive Heart Failure, Dyspnea, Nursing Care, Orthopneic Position, Oxygen Saturation*

Cara mengutip Dewi, A. K., Arief, A. D., & Saputra, N. A. (2026). Penerapan Posisi Orthophenic terhadap Peningkatan Saturasi Oksigen pada Pasien CHF di IGD RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Samarinda. *JIKES : Jurnal Ilmu Kesehatan*, *5*(1), 1689–1696. https://doi.org/10.71456/jik.v5i1.2804

Copyright©2026: Aisyah Kusuma Dewi, Ana Dwiyana Arief, & Nugroho Adi Saputra

PENDAHULUAN

Instalasi Gawat Darurat (IGD) merupakan unit pelayanan rumah sakit yang memberikan pelayanan kegawatdaruratan secara cepat, tepat, terpadu, dan berkesinambungan selama 24 jam. Salah satu kasus yang sering ditemukan di IGD adalah *Congestive Heart Failure* (CHF) (Aros et al., 2023), yaitu kondisi penurunan fungsi jantung dalam memompa darah sehingga kebutuhan oksigen dan nutrisi jaringan tubuh tidak tercukupi (Marderina, 2020). CHF merupakan sindrom klinis progresif yang dapat menyebabkan penurunan perfusi jaringan dan kongesti paru (Fitriani, Dewi, & Hidayat, 2023).

Penyakit kardiovaskular merupakan penyebab utama kematian di dunia. Pada tahun 2022, diperkirakan 19,8 juta orang meninggal akibat penyakit kardiovaskular atau sekitar 32% dari seluruh kematian global, termasuk gagal jantung (WHO, 2025). Di Indonesia, prevalensi gagal jantung berdasarkan diagnosis dokter mencapai 1,5% atau sekitar 1.017.290 jiwa, sedangkan Kalimantan Timur memiliki 13.977 kasus dengan prevalensi 1,9% (Riskesdas, 2018). Di Kota Samarinda, Dinas Kesehatan mencatat 6.256 kasus gagal jantung pada tahun 2024.

Salah satu permasalahan pada pasien CHF adalah pola napas tidak efektif akibat penumpukan cairan di paru-paru, menurunnya efektivitas ventilasi alveolar, dan terganggunya pertukaran gas yang dapat menyebabkan ketidakseimbangan oksigenasi serta peningkatan kerja pernapasan (Fitriani, Dewi, & Hidayat, 2023). Penatalaksanaan CHF meliputi terapi medis, seperti pemberian oksigen melalui nasal kanul 2–4 liter per menit, serta terapi nonmedis berupa positioning, tirah baring, pendidikan kesehatan, perubahan gaya hidup, dan pengendalian faktor risiko (Yulianti & Chanif, 2021).

Positioning merupakan tindakan keperawatan dengan menempatkan tubuh pasien pada posisi tertentu untuk meningkatkan kenyamanan fisik dan psikologis (Muzaki & Ani, 2020). Salah satu posisi yang dapat diberikan pada pasien dengan sesak napas adalah posisi orthopneic, yaitu modifikasi posisi Fowler dengan pasien duduk, tubuh sedikit membungkuk ke depan, dan bertumpu pada meja menggunakan dua bantal (Batubara, 2022). Posisi ini dapat mendukung fungsi paru, menurunkan posisi diafragma, meningkatkan pergerakan tulang rusuk, dan mempermudah aliran udara (Yunus et al., 2023).

Penerapan posisi orthopneic pada pasien CHF dengan sesak napas perlu disesuaikan dengan kondisi pasien. Intervensi dapat diberikan pada pasien yang sadar, mampu berkomunikasi dan mengikuti instruksi, mampu mempertahankan posisi duduk dengan bantuan, serta memiliki saturasi oksigen yang dapat diukur menggunakan pulse oximeter. Intervensi tidak diberikan pada pasien yang membutuhkan resusitasi atau penanganan segera, tidak mampu mempertahankan posisi, atau memiliki kondisi yang menghambat posisi duduk dan condong ke depan.

Penelitian ini bertujuan mengetahui penerapan asuhan keperawatan pemberian posisi orthopneic terhadap peningkatan saturasi oksigen pada pasien CHF dengan keluhan sesak napas di IGD RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Samarinda. Penelitian ini penting sebagai penerapan intervensi nonfarmakologis dalam asuhan keperawatan pasien CHF, dengan kebaruan berupa penerapan dan analisis posisi orthopneic terhadap saturasi oksigen pada pasien CHF dengan keluhan sesak napas dalam konteks pelayanan IGD.

Copyright©2026: Aisyah Kusuma Dewi, Ana Dwiyana Arief, & Nugroho Adi Saputra

METODE PENELITIAN

Penerapan ini menggunakan pendekatan *Evidence Based Nursing* (EBN) dengan intervensi posisi orthopneic pada pasien *Congestive Heart Failure* (CHF) yang mengalami sesak napas di IGD RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Samarinda. Posisi orthopneic dilakukan dengan duduk, tubuh sedikit condong ke depan, dan kedua lengan disangga pada meja menggunakan bantal selama ±15 menit. Saturasi oksigen dibandingkan sebelum dan sesudah intervensi berdasarkan penerapan EBN (Tanujiarso et al., 2025).

Instrumen yang digunakan meliputi pulse oximeter, lembar observasi, tempat tidur yang dapat diatur, meja atau trolley, dan 1–2 bantal. Saturasi oksigen diukur sebelum dan sesudah pemberian posisi orthopneic, kemudian dianalisis secara deskriptif dengan membandingkan hasil pengukuran sebelum dan sesudah intervensi.

Populasi dalam penerapan ini adalah pasien dewasa dengan CHF yang mengalami sesak napas dan pola napas tidak efektif di IGD RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Samarinda. Sampel dipilih berdasarkan kriteria, yaitu pasien sadar, komunikatif, mampu mengikuti instruksi, mampu mempertahankan posisi orthopneic dengan bantuan, memiliki saturasi oksigen yang dapat diukur, dan bersedia mengikuti intervensi.

Prosedur diawali dengan identifikasi pasien CHF yang mengalami sesak napas dan memiliki kondisi hemodinamik stabil. Setelah diberikan penjelasan dan persetujuan, dilakukan pengukuran tanda-tanda vital, termasuk respiratory rate dan saturasi oksigen. Pasien kemudian diberikan posisi orthopneic selama ±15 menit, setelah itu saturasi oksigen diukur kembali menggunakan pulse oximeter dan hasilnya dicatat untuk dibandingkan dengan pengukuran awal.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Penerapan *Evidance Based Nursing* (EBN) dilakukan pada tiga pasien dengan diagnose *Congestive Heart Failure* (CHF) yang mengalami keluhan sesak nafas di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Samarinda. Intervensi yang diberikan berupa posisi *orthophenic* selama 15 menit, yaitu pasien diposisikan duduk dengan tubuh sedikit condong kedepan dan kedua lengan disangga pada meja dengan bantuan bantal. Evaluasi dilakukan dengan mengukur nilai saturasi oksigen (Spo^2) sebelum dan sesudah pemberian intervensi. Penerapan ini sesuai dengan tujuan penelitian ini melihat perubahan saturasi oksigen setelah pemberian posisi *orthophenic* pada pasien CHF.

Pada penerapan pertama dilakukan pada Tn. M.L, laki-laki berusia 52 tahun dengan diagnosis CHF + CAD + *post* ACS STEMI Inferior dan *post* PCI, pasien mengatakan sesak napas yang disertai nyeri dada. Hasil pemeriksaan sebelum intervensi menunjukan tekanan darah 94/75 mmHg, nadi 70x/mnt, frekuensi napas 23x/mnt, suhu 36,4˚C dan Spo^2 95%. Pasien tampak mengalami pola napas abnormal (mis. *dipsnea*) dan penggunaan otot bantu pernapasan. Hasil pemeriksaan laboratorium tanggal 26 Agustus 2026 menunjukkan hemoglobin 15,2 g/dL, leukosit 10,91/uL, eritrosit 5,23/uL, ureum 45,8 mg/dL, kreatinin 1,3 mg/dL, dan Troponin T 66 pg/mL.

Pada penerapan kedua dilakukan pada Tn. H, laki-laki b berusia 53 tahun dengan diagnosis *atypical chest pain* + CAD + CHF. Pasien mengeluh sesak napas saat tiba di rumah sakit. Hasil pemeriksaan sebelum intervensi tekanan darah 120/70 mmHg, nadi 88 x/menit,

frekuensi napas 22 x/menit, suhu 36˚C, dan SpO_2 96%. Pasien tampak mengalami pola napas abnormal (mis. *dipsnea),* pernapasan cuping hidung dan penggunaan otot bantu pernapasan.

Pada penerapan ketiga dilakukan pada Ny. E, Perempuan berusia 53 tahun dengan diagnosis CHF + STEMI anterior *late oneshot* + DM hiperglikemi. Pasien datang dengan keluhan sesak napas dan nyeri dada. Hasil pemeriksaan sebelum intervensi menunjukkan tekanan darah 237/148 mmHg, nadi 135 x/menit, frekuensi pernapasan 23 x/menit, suhu 36,4˚C, dan SpO_2 95%. Pasien tampak mengalami pola napas abnormal (mis. *dipsnea)* dan penggunaan otot bantu pernapasan. Hasil pemeriksaan laboratorium tanggal 29 Agustus 2026 menunjukkan hemoglobin 12,3 g/dL, leukosit 10,86/uL, eritrosit 5,35/uL, dan Troponin T 670 pg/mL.

Tabel 1 Hasil Intervensi pasien 1

Hari/Tanggal	Jam	Pre Intervensi	Jam	Post Intervensi
		Spo²		Spo²
Rabu/ 26 Agustus 2026	15.25	95%	15.40	97%

Berdasarkan tabel hasil intervensi pasien 1, sebelum diberikan posisi orthopneic, nilai SpO_2 sebesar 95% pada pukul 15.25 WITA. Setelah diberikan posisi orthopneic selama 15 menit, nilai SpO_2 meningkat menjadi 97% pada pukul 15.40 WITA. Hal ini menunjukkan adanya peningkatan saturasi oksigen sebesar 2% setelah diberikan posisi *orthophenic*.

Tabel 2 Hasil Intervensi pasien 2

Hari/Tanggal	Jam	Pre Intervensi	Jam	Post Intervensi
		Spo²		Spo²
Rabu/ 26 Agustus 2026	16.44	96%	16.59	98%

Berdasarkan tabel hasil intervensi pasien 2, sebelum diberikan posisi orthopneic, nilai SpO_2 sebesar 96% pada pukul 16.44 WITA. Setelah diberikan posisi orthopneic selama 15 menit, nilai SpO_2 meningkat menjadi 98% pada pukul 16.59 WITA. Hal ini menunjukkan adanya peningkatan saturasi oksigen sebesar 2% setelah diberikan posisi orthopneic.

Tabel 3 Hasil Intervensi pasien 3

Hari/Tanggal	Jam	Pre Intervensi	Jam	Post Intervensi
		Spo²		Spo²
Sabtu/ 29 Agustus 2026	14.00	95%	14.15	96%

Berdasarkan tabel hasil intervensi pasien 3, sebelum diberikan posisi *orthopneic*, nilai SpO_2 sebesar 95% pada pukul 14.00 WITA. Setelah diberikan posisi *orthopneic* selama 15 menit, nilai SpO_2 meningkat menjadi 96% pada pukul 14.15 WITA. Hal ini menunjukkan adanya peningkatan saturasi oksigen sebesar 1% setelah diberikan posisi orthopneic.

Berdasarkan table tersebut, seluruh pasien mengalami peningkatan nilai saturasi oksigen setelah diberikan posisi *orthophenic* selama 15 menit. Pada pasien pertama, nilai Spo² meningkat sebesar 2% dari 95% menjadi 97%. Pada pasien kedua, nilai Spo² meningkat sebesar 2% dari 96% maanjadi 98%. Sedangkan pada pasien ketiga, nilai Spo² meningkat sebesar 1% dari 95% menjadi 96%.

Pembahasan

Hasil penerapan menunjukan bahwa pemberian posisi *orthopphenic* selama 15 menit memberikan perubahan posisi terhadap nilai saturasi oksigen pada ketiga pasien CHF yang mengalami sesak napas. Peningkatan Spo² terjadi pada seluruh pasien, meskipun besar peningkatannya berbeda. Pasien pertama dan kedua mengalami peningkatan sebesar 2%, sedangkan pasien ketiga mengalami peningkatan sebesar 1%.

Masalah keperawatan utama pada ketiga pasien adalah pola napas tidak efektif yang ditandai dengan keluhan sesak napas, pola napas abnormal (mis. *dipsnea*), peningkatan frekuensi napas dan penggunaan otot bantu pernapasan. Pada pasien CHF, penurunan fungsi pompa jantung dapat menyebabkan peningkatan tekanan pada sirkulasi paru dan terjadinya kongesti paru. Kondisi tersebut dapat mengganggu proses ventilasi dan pertukaran gas sehingga pasien mengalami sesak napas dan gangguan oksigenasi (Fitriani et al., 2023).

Posisi o*rthopheneic* melibatkan duduk tegak. Tempat tidur dengan posisi tubuh sedikit condong ke depan membentuk sudut 30°, biasanya ditopang oleh dua bantal yang diletakkan di depan. Pada posisi ini, beban kerja otot-otot pernapasan berkurang, sehingga udara dapat masuk ke paru-paru dengan lebih mudah. Hal ini mengakibatkan penurunan volume paru-paru residual setelah menghembuskan napas dan meningkatkan efisiensi pertukaran gas. Ketika pertukaran gas menjadi lebih optimal, aliran oksigen ke kapiler paru-paru meningkat, meningkatkan pengikatan oksigen ke hemoglobin dan menurunkan laju pernapasan (Siregar et al., 2021).

Pada proses penelitian pelaksanaan terapi pemberian posisi *orthophneic*, peneliti terlebih dahulu mencari tahu apakah responden yang akan dilakukan penelitian termasuk dalam kategori sesak sedang atau berat. Hal ini dikarenakan indikasi pada penelitian ini adalah pasien dengan sesak sedang. Jika terdapat pasien yang dibawa ke ruang resusitasi dari *triage*, peneliti akan menanyakan terlebih dahulu kepada perawat *triage* mengenai nilai SpO² saat dilakukan pemeriksaan di *triage*. Jika pasien mengalami sesak sedang, maka peneliti akan melakukan penerapan posisi *orthophneic*. Hal ini dilakukan agar tidak terjadi bias, dikarenakan jika pasien berada dalam rentang sesak berat, pasien akan dilakukan pemasangan oksigen. Pemberian oksigen tersebut dapat menyebabkan terjadinya bias jika peneliti memilih melakukan penerapan posisi *orthophneic*. Menurut ESC, (2025) posisi orthopneic tidak dapat dijadikan satu-satunya penatalaksanaan apabila pasien CHF mengalami SpO_2 <90%, frekuensi napas tinggi, peningkatan kerja napas, atau tanda gagal napas, maka diperlukan penanganan sesuai prinsip ABC serta pemberian terapi oksigen atau *Non-Invasive Ventilation* (NIV) sesuai kondisi pasien.

Pada table 1 dan 2 menunjukan peningkatan yang sama yaitu peningkatan saturasi oksigen 2% setelah diberikan posisi *orthophenic,* pada tabel 1 menunjukan saturasi oksigen sebelum pemberian intervensi 95% dan setelah dilakukan intervensi 97%. Pada table 2 menunjukan saturasim oksigen sebelum diberikan intervensi 96% dan setelah diberikan posisi menjadi 98%. Penulis berasumsi bahwa hal tersebut terjadi dikarenakan posisi *orthophenic* melibatkan gaya gravitasi yang mempengaruhi peningkatan tekanan di dalam alveoli yang menyebabkan ekspansi dada meningkat dan membantu aktivitas otot-otot pernapasaan bekerja secara optimal sehingga aliran udara ke dalam dan ke luar paru-paru menjadi meningkat dan kondisi inilah yang mempermudah pasien dalam bernapas dan status pernapasan pasien meningkat seperti pasien lebih nyaman dan tenang dalam bernapas, tidak

sesak dan otot-otot bantu pernapasan tidak bekerja terlalu berat, serta dapat meningkatknya saturasi oksigen dan menurunkan laju pernapasan (Empraninta dan Mahdalena, 2022).

Pada table 3 menunjukan peningkatan yang dari table 1 dan 2, dimana pada tabel 3 mengalami peningkatan saturasi oksigen 1% setelah diberikan posisi *orthophenic*. Sebelum diberikan intervensi saturasi oksigen pasien 95% dan setelah dilakukan intervensi saturasi oksigen meningkat menjadi 1%. Perbedaan peningkatan SpO^2 antara pasien dapat terjadi karena respons fisiologis setiap pasien terhadap intervensi tidak selalu sama. Selain itu, hasil pengukuran *pulse oximetry* dapat dipengaruhi oleh kondisi pasien dan faktor pengukuran, seperti perfusi, denyut jantung, posisi sensor, dan kualitas sinyal (León-Valladares et al., 2024). Peneliti berasumsi pada pasien ketiga, kondisi CHF yang disertai STEMI anterior dan kondisi hemodinamik yang lebih berat dapat menyebabkan respons peningkatan SpO^2 setelah posisi *orthophenic* tidak sebesar pasien lainnya. Oleh karena itu, peningkatan 1% tetap menunjukkan adanya perubahan, tetapi besar perubahan SpO_2 tidak selalu sama pada setiap pasien selain itu bahwa peningkatan saturasi oksigen sebesar 1% setelah pemberian posisi *orthophenic* dapat dipengaruhi oleh kondisi klinis pasien dan nilai saturasi oksigen awal yang sudah berada pada 96%, sehingga peningkatan yang diperoleh relatif kecil. Respons terhadap pemberian posisi orthopneic juga dapat berbeda pada setiap pasien. Hal ini sejalan dengan penelitian Tanujiarso et al. (2025) yang menunjukkan bahwa posisi orthopneic dapat meningkatkan saturasi oksigen pada pasien CHF di IGD.

Penerapan terapi *orthhophenic* yang dilakukan selama 15 menit menunjukan pengaruh positif terhadap peningkatan saturasi oksigen. Berdasarkan hasil pemantauan, terlihat adanya perubahan saturasi oksigen sebelum dan sesudah pemberian posisi *orthophenic.* Kondisi ini menunjukan adanya perbaikan stabilisasi oksigenasi setelah dilakukan intervensi. Penatalaksanaan non farmakologi dengan pengaturan posisi yang dapat diberikan yaitu dengan pemberian posisi orthopenic. Secara fisiologis, pemberian posisi *orthophneic* memanfaatkan gaya gravitasi yang dapat membantu meningkatkan tekanan di dalam alveoli, sehingga ekspansi dada menjadi lebih optimal dan kerja otot-otot pernapasan terbantu. Kondisi tersebut membuat proses bernapas menjadi lebih mudah dan dapat memperbaiki status pernapasan, seperti frekuensi pernapasan, saturasi oksigen, serta retraksi dinding dada. Proses *bulkflow* udara yang masuk dan keluar dari paru terjadi akibat adanya perubahan tekanan intraalveolus selama siklus pernapasan, yang secara tidak langsung dihasilkan oleh aktivitas otot-otot pernapasan.

Pada posisi *orthopheic*, yaitu posisi tubuh condong ke depan dengan bantuan dua buah bantal, otot diafragma dan otot interkosta eksternal dapat bekerja lebih optimal pada posisi sekitar 45° dengan adanya penyangga dua bantal. Posisi tersebut memungkinkan gaya gravitasi bekerja secara lebih adekuat pada diafragma sebagai otot utama inspirasi dibandingkan dengan posisi lainnya. Selain itu, gaya gravitasi yang bekerja pada otot interkosta eksternal membantu mengangkat iga ke arah luar sehingga rongga thoraks semakin luas, terutama pada dimensi anteroposterior.

Peningkatan ukuran rongga thoraks menyebabkan rongga thoraks mengembang dan memberikan tekanan yang mendorong paru untuk ikut mengembang. Akibatnya, tekanan intraalveolus menjadi menurun. Ketika tekanan intraalveolus lebih rendah dibandingkan tekanan atmosfer, udara akan mengalir masuk ke dalam paru melalui saluran pernapasan sehingga proses inspirasi dapat berlangsung.

Didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Tanujiarso, Santoso, dan Wulansari (2025), pemberian posisi *orthopneic* merupakan salah satu tindakan nonfarmakologis yang dapat digunakan untuk membantu mengatasi masalah pernapasan pada pasien *Congestive Heart Failure* (CHF) dengan keluhan sesak napas. Pemberian posisi *orthopneic* dilakukan selama ±15 menit dengan posisi pasien duduk, tubuh sedikit condong ke depan, serta kedua lengan disangga pada meja dengan bantuan bantal. Posisi tersebut dapat membantu meningkatkan fungsi otot-otot pernapasan dan memaksimalkan proses inspirasi serta ekspirasi sehingga dapat membantu mengurangi kesulitan bernapas dan meningkatkan saturasi oksigen. Dengan demikian, pemberian posisi *orthopneic* selama ±15 menit dapat digunakan sebagai salah satu tindakan keperawatan nonfarmakologis untuk membantu memperbaiki pola napas pada pasien CHF yang mengalami sesak napas.

Secara keseluruhan, seluruh pasien pada penerapan ini mengalami perubahan nilai saturasi oksigen setelah diberikan posisi orthopneic. Hal tersebut menunjukkan bahwa tindakan inovasi keperawatan secara mandiri, salah satunya dengan penerapan posisi orthopneic, dapat membantu meningkatkan saturasi oksigen, mengoptimalkan fungsi otot-otot pernapasan, serta memaksimalkan proses inspirasi dan ekspirasi sehingga dapat membantu mengurangi sesak napas pada pasien Congestive Heart Failure (CHF).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penerapan asuhan keperawatan pada tiga pasien *Congestive Heart Failure* (CHF) dengan keluhan sesak napas di IGD RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Samarinda, pemberian posisi orthopneic selama 15 menit menunjukkan adanya perubahan saturasi oksigen pada seluruh pasien. Pada pasien pertama, SpO_2 meningkat dari 95% menjadi 97%, pasien kedua dari 96% menjadi 98%, dan pasien ketiga dari 95% menjadi 96%. Hasil tersebut menunjukkan bahwa posisi orthopneic dapat digunakan sebagai salah satu intervensi nonfarmakologis dalam membantu mengatasi masalah pola napas tidak efektif dan mendukung perbaikan oksigenasi pada pasien CHF dengan sesak napas. Penerapan posisi dengan tubuh sedikit condong ke depan dan kedua lengan disangga dapat membantu mengoptimalkan kerja otot pernapasan serta proses inspirasi dan ekspirasi.

Keterbatasan penerapan ini adalah jumlah pasien yang terbatas, tidak adanya kelompok pembanding, serta adanya perbedaan kondisi klinis dan respons fisiologis pada setiap pasien yang dapat memengaruhi perubahan saturasi oksigen. Selain itu, hasil pengukuran SpO_2 dapat dipengaruhi oleh kondisi pasien dan faktor pengukuran pulse oximetry. Penelitian selanjutnya disarankan melibatkan jumlah pasien yang lebih besar, kelompok pembanding, serta mempertimbangkan karakteristik dan kondisi klinis pasien agar hasil penerapan dapat dibandingkan secara lebih sistematis. Secara praktis, posisi orthopneic dapat dipertimbangkan sebagai salah satu tindakan keperawatan nonfarmakologis di IGD pada pasien CHF dengan sesak napas yang memenuhi kriteria dan dalam kondisi yang memungkinkan untuk diberikan intervensi, dengan tetap melakukan pemantauan saturasi oksigen dan kondisi pernapasan pasien.

DAFTAR PUSTAKA

Batubara, K. (2022). Penerapan posisi orthopneic untuk mengatasi ketidakefektifan pola nafas pada pasien dengan asma bronkhial. *Journal Health of Education, 3*(1). https://doi.org/10.62611/jhe.v3i1.171

Empraninta, H. E., Supardi, & Mahdalena, P. S. (2022). Pengaruh penggunaan posisi orthopnea terhadap penurunan sesak nafas pada pasien TB paru. *Jurnal Prima Medika Sains, 5*(1). https://doi.org/10.34012/jpms.v5i1.3783

Fitriani, R., Dewi, R. S., & Hidayat, A. A. (2023). *Manajemen pola napas tidak efektif pada pasien gagal jantung kongestif*. Penerbit Eureka.

León-Valladares, D., et al. (2024). Determining factors of pulse oximetry accuracy: A literature review. *Revista Clínica Española, 224*(5), 314–330. https://doi.org/10.1016/j.rceng.2024.04.005

Marderina, H. (2020). *Asuhan keperawatan congestive heart failure (CHF) dengan ketidakefektifan pola nafas di Ruang Melati 3 Rumah Sakit Umum Daerah Dokter Soekardjo Tasikmalaya* [Undergraduate thesis, Universitas Bhakti Kencana].

Muzaki, A., & Ani, Y. (2020). Penerapan posisi semi Fowler terhadap ketidakefektifan pola nafas pada pasien congestive heart failure (CHF). *Nursing Science Journal, 1*(1), 19–24. https://doi.org/10.53510/nsj.v1i1.16

Salim, A., Suprapto, S. I., & Nurwijayanti. (2026). Effectiveness of prone and orthopneic positions on oxygenation and respiratory rate in isolation ward patients. *Babali Nursing Research, 7*(1). https://doi.org/10.37363/bnr.2026.71533

Santoso, B., Tanujiarso, B. A., & Wulansari, N. M. A. (2025). Pengaruh pemberian posisi orthopneic terhadap saturasi oksigen, respiration rate dan fatigue pada pasien congestive heart failure di instalasi gawat darurat. *Nursing Update: Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan, 16*(1).

Siregar, M. A., Tarigan, A. P., & Ariani, Y. (2021). Pengaruh kombinasi posisi ortopnektik dan pernapasan bibir mengerucut terhadap status pernapasan pasien PPOK. *Jurnal Kedokteran Molekuler & Klinis Eropa, 08*(03), 4106–4111.

Tanujiarso, B. A., Santoso, B., & Wulansari, N. M. A. (2025). Pengaruh pemberian posisi orthopneic terhadap saturasi oksigen, respiration rate dan fatigue pada pasien congestive heart failure di instalasi gawat darurat. *Nursing Update: Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan, 16*(1).

Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). *Standar diagnosis keperawatan Indonesia* (Edisi 1). Dewan Pengurus Pusat PPNI.

World Health Organization. (2025, July 31). *Cardiovascular diseases (CVDs)*.

Yulianti, Y., & Chanif, C. (2021). Penerapan perubahan posisi terhadap perubahan hemodinamik pada asuhan keperawatan pasien congestive heart failure. *Ners Muda, 2*(2), 82–90. https://doi.org/10.26714/nm.v2i2.6275

Yunus, P. (2023). Efektivitas pemberian posisi orthopenic dan semi Fowler terhadap saturasi oksigen pada pasien dengan gangguan pernapasan di ruangan IGD RSUD Tani dan Nelayan (RSTN) Kabupaten Boalemo. *Jurnal Nurse, 6*(1), 86–96.