

ISSN 2356-265X  
E ISSN 3032-257X

# JURNAL KEPERAWATAN

Volume 16. No. 2. Desember 2024

**Hubungan Dukungan Sosial Teman Sebaya Dengan Resiliensi Akademik  
Pada Mahasiswa Keperawatan Tingkat Akhir**

*Rinasih, Tri Prabowo, Jennifa*

**Efektifitas Kombinasi Posisi Semi Fowler Dengan Lateral Kanan  
Terhadap Hemodinamik Pasien Penyakit Jantung Koroner**

*Faisal Sangadji*

**Penerapan Edukasi Teknik Menyusui Pada Ibu Post Partum  
Dengan Masalah Keperawatan Menyusui Tidak Efektif**

*Tri Aulia Suryani, RR. Viantika Kusumasari, Fitri Dian Kurniati,  
Anna Nur Hikmawati, Muskhhab Eko Riyadi*

**Hubungan Stres Dengan Siklus Menstruasi Pada Mahasiswa  
Tingkat Akhir S1 Keperawatan Universitas Muhammadiyah Pringsewu**

*Idayati*

**Gambaran Kunjungan Pasien Stroke di Wilayah Puskesmas  
Kabupaten Pekalongan**

*Ifallah Sekar Arum Januwilogo, Susri Utami*

Jurnal  
Keperawatan

Volume 16

Nomer 02

Desember 2024

ISSN : 2356-265X  
E ISSN : 3032-257X

Diterbitkan oleh Pusat PPM  
Akademi Keperawatan "YKY" Yogyakarta

**SUSUNAN PENGELOLA  
JURNAL KEPERAWATAN  
AKPER “YKY” YOGYAKARTA**

**Penasihat:**

Ketua STIKES YKY Yogyakarta

**Penanggungjawab:**

Wakil Ketua I STIKES YKY Yogyakarta

**Ketua Tim Jurnal:**

Rini Puspita Dewi, SKM., MPH.

**Sekretaris:**

Evi Setyaningrum, S.IP.

**IT Support:**

Rahmaddika Saputra, S.Kom.

**Tim Reviewer:**

1. Agus Sarwo., S.Kep.Ns., M.Kes. (Poltekkes Kemenkes Yogyakarta)
2. Dr. Atik Badiah, S.Pd., S.Kep., M.Kep. (Poltekkes Kemenkes Yogyakarta)
3. Dr. Sri Handayani, S.Kep.,Ns., M.Kep. (STIKES Yogyakarta)
4. Widuri, S.Kep.,Ns., M.Kep. (STIKES Guna Bangsa Yogyakarta)
5. Dr. Maria Paskanita Widjanarti, SKM., M.Sc. (Universitas Negeri Surakarta)
6. Azham Umar Abidin, SKM., MPH., Ph.D (Cand) (Universitas Islam Indonesia)
7. dr. Luthfi Saiful Arif, M.Pd.Ked. (Universitas Indonesia)

**Tim Editor :**

**Editor in Chief:**

Nunung Rachmawati, S.Kep.Ns., M.Kep. (STIKES YKY YOGYAKARTA)

**Anggota:**

1. Andri Nugraha, S.Kep.,Ns.,M.Kep.,CHt. (STIKES KARSAHUSADAGARUT)
2. Dewi Murdiyanti P.P., M.Kep.,Ns., Sp. Kep.M.B. (STIKES YKY YOGYAKARTA)
3. Furaida Khasanah, S. Kep.,Ns.,M.Kep. (POLTEKKES KEMENKES YOGYAKARTA)
4. Ni Made Nopita Wati, S.Kep.,Ns.,M.Kep (STIKES WIRAMEDIKABALI)
5. Ahmad Afif Mauludi, SKM., M.K.K.K. (STIKES YKY YOGYAKARTA)
6. Dewi Kusumaningtyas, S.Kep.,Ns., M.Kep. (STIKES YKY YOGYAKARTA)

**Jurnal Keperawatan** mempublikasikan artikel hasil karya ilmiah dalam bidang keperawatan yang meliputi sub bidang keperawatan dasar, keperawatan dewasa, keperawatan anak, keperawatan maternitas, keperawatan gerontik, keperawatan jiwa, keperawatan komunitas, manajemen keperawatan dan pendidikan keperawatan. Jenis artikel yang diterima redaksi adalah hasil penelitian dan ulasan tentang iptek keperawatan (tinjauan kepustakaan dan lembar metodologi).

**Naskah atau manuskrip** yang dikirim ke Jurnal Keperawatan adalah karya asli dan belum pernah dipublikasi sebelumnya. Naskah yang telah diterbitkan menjadi hak milik redaksi dan naskah tidak boleh diterbitkan lagi dalam bentuk apapun tanpa persetujuan dari redaksi. Naskah yang pernah diterbitkan sebelumnya tidak akan dipertimbangkan oleh redaksi.

**Naskah** harus ditulis dalam bahasa Indonesia, dengan judul dan abstrak dalam bahasa Indonesia dan bahasa Inggris dengan format seperti yang tertuang dalam panduan ini. Penulis harus mengikuti panduan di bawah ini untuk mempersiapkan naskah yang akan dikirim ke redaksi. Semua naskah yang masuk akan disunting oleh dua mitra bestari.

**Format Manuskrips:**

1. Manuskrip ditulis tidak melebihi 2500-3000 kata, jenis huruf Times New Roman dalam ukuran 11 pt dengan 1,25 spasi, ukuran kertas A4, batas tulisan pada margin kiri 4 cm, kanan 3 cm, atas 3 cm, bawah 3 cm
2. Nomor halaman ditulis pada pojok kanan bawah
3. Panjang artikel minimal 8 halaman dan maksimal 15 halaman
4. Setiap halaman diberi nomor secara berurutan dimulai dari halaman judul sampai halaman terakhir.
5. Naskah diketik dan disimpan dalam format RTF (RichText Format) atau Doc

## PEDOMAN PENULISAN ARTIKEL BAGI PENULIS JURNAL KEPERAWATAN

- **Judul.**
  - ✓ Berisi judul artikel dan tidak menggunakan singkatan,
  - ✓ Judul tidak boleh lebih dari 14 kata
  - ✓ Judul ditulis dengan huruf besar pada awal kalimat
  - ✓ Nama latin dan istilah yang bukan bahasa Indonesia ditulis dengan huruf miring.
- **Data Penulis.**
  - ✓ Nama lengkap penulis (tanpa singkatan dan tanpa gelar), lembaga dan alamat lembaga penulis (termasuk kode pos).
  - ✓ Untuk korespondensi penulis lengkapi dengan nomor telepon dan alamat *e-mail*.
- **Abstrak.**
  - ✓ Abstrak ditulis dalam bahasa Indonesia
  - ✓ Jumlah kata tidak melebihi 200 kata, tidak ada rujukan
  - ✓ Dengan kalimat pendahuluan yang jelas terdiri atas dua atau tiga kalimat yang menjelaskan latar belakang penelitian.
  - ✓ Selanjutnya diikuti dengan uraian mengenai masalah atau tujuan riset dan metode.
  - ✓ Hasil yang ditulis adalah hasil penelitian yang diperoleh untuk menjawab masalah penelitian secara langsung.
  - ✓ Tuliskan satu atau dua kalimat untuk mendiskusikan hasil dan kesimpulan.
  - ✓ Penyunting mempunyai hak untuk menyunting abstrak dengan alasan untuk kejelasan naskah.
- **Kata Kunci.**
  - ✓ Kata kunci berisi maksimal 5 kata yang penting atau mewakili isi artikel.
  - ✓ Dapat digunakan sebagai kata penelusuran (*searching words*)
- **Pendahuluan.**
  - ✓ Tulislah latar belakang penelitian dan jelaskan penelitian terkait yang pernah dilakukan.
  - ✓ Nyatakan satu kalimat pertanyaan (masalah penelitian) yang perlu untuk menjawab seluruh kegiatan penelitian yang dilakukan penulis.
- **Metode.**
  - ✓ Pada bagian ini penulis perlu menjelaskan secara rinci agar penyunting dapat menjawab beberapa pertanyaan berikut : (i) apakah penelitian ini eksperimental atau eksplorasi, (ii) apakah metode diuraikan dengan cukup rinci sehingga penelitian dapat direplikasi, (iii) jika penelitian anda menggunakan metode penelitian sebelumnya, uraikanlah metode tersebut secara ringkas. Jika anda membuat modifikasi, uraikanlah bagian yang anda modifikasi, (iv) tuliskan jumlah sampel dan berikan penghargaan dari mana anda memperoleh sampel tersebut, (v) uraikan mengenai etika pengambilan data dan *informed consent* bila menggunakan data atau sumber dari manusia
- **Hasil**
  - ✓ Nyatakan hasil yang diperoleh berdasarkan metode yang digunakan
  - ✓ Jangan menuliskan rujukan pada bagian hasil
  - ✓ Semua data yang diberikan pada bagian hasil harus ditampilkan dalam bentuk tabel atau grafik
  - ✓ Judul tabel diletakkan di atas tabel, sedangkan judul gambar diletakkan di bagian bawah gambar
  - ✓ Tabel diberi nomor urut sesuai urutan penampilan, begitu pula gambar.
- **Pembahasan**
  - ✓ Buatlah uraian pembahasan dari hasil riset dengan cara membandingkan data yang diperoleh saat ini dengan data yang diperoleh pada penelitian sebelumnya
  - ✓ Berikan penekanan pada kesamaan, perbedaan ataupun keunikan dari hasil yang anda peroleh. Jelaskan mengapa hasil riset anda seperti itu
  - ✓ Akhiri pembahasan dengan menggunakan riset yang akan datang yang perlu dilakukan berkaitan dengan topik tersebut.
- **Simpulan dan Saran**
  - ✓ Simpulan dan saran ditarik dari hasil dan bahasan dengan mengacu pada tujuan penelitian
- **Ucapan Terima Kasih (bila perlu).**
  - ✓ Dapat dituliskan nama instansi atau perorangan yang berperan dalam pelaksanaan penelitian
- **Rujukan.**
  - ✓ Rujukan hanya memuat artikel yang telah dipublikasi dan dipilih yang paling relevan dengan masalah naskah.
  - ✓ Cara penulisan rujukan mengikuti gaya pengutipan “nama-nama” (*APA Style*).
  - ✓ Semua rujukan yang tertulis dalam daftar rujukan harus dirujuk di dalam naskah.
  - ✓ Penulis harus dirujuk di dalam kurung menggunakan format : (Potter & Perry, 2006) atau Potter & Perry (2006).
  - ✓ Gunakan nama penulis pertama “*et al*”, bila terdapat lebih dari enam penulis

# JURNAL KEPERAWATAN

Volume 16, No. 2, Desember 2024

## Daftar Isi

<b>Hubungan Dukungan Sosial Teman Sebaya Dengan Resiliensi Akademik Pada Mahasiswa Keperawatan Tingkat Akhir</b> <i>Rinasih, Tri Prabowo, Jennifa</i>	<b>51</b>
<b>Efektifitas Kombinasi Posisi Semi Fowler Dengan Lateral Kanan Terhadap Hemodinamik Pasien Penyakit Jantung Koroner</b> <i>Faisal Sangadji</i>	<b>57</b>
<b>Penerapan Edukasi Teknik Menyusui Pada Ibu Post Partum Dengan Masalah Keperawatan Menyusui Tidak Efektif</b> <i>Tri Aulia Suryani, RR. Viantika Kusumasari, Fitri Dian Kurniati, Anna Nur Hikmawati, Muskhah Eko Riyadi</i>	<b>67</b>
<b>Hubungan Stres Dengan Siklus Menstruasi Pada Mahasiswa Tingkat Akhir S1 Keperawatan Universitas Muhammadiyah Pringsewu</b> <i>Idayati</i>	<b>73</b>
<b>Gambaran Kunjungan Pasien Stroke di Wilayah Puskesmas Kabupaten Pekalongan</b> <i>Ifallah Sekar Arum Januwilogo, Susri Utami</i>	<b>82</b>

# Efektifitas Kombinasi Posisi Semi Fowler Dengan Lateral Kanan Terhadap Hemodinamik Pasien Penyakit Jantung Koroner

Faisal Sangadji<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan YKY Yogyakarta

Email: faisalsangadji1980@gmail.com

## Abstrak

**Latar belakang:** Penyakit jantung koroner (PJK), merupakan penyebab utama kematian global. PJK dapat memicu perubahan status hemodinamik. Posisi pasien memegang peranan penting dalam menjaga hemodinamik yang optimal dan pemberian posisi semi Fowler dan lateral kanan dapat mempengaruhi parameter hemodinamik. **Tujuan:** Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui efektifitas kombinasi posisi semi fowler dengan lateral kanan terhadap hemodinamik pasien PJK. **Metode:** Penelitian ini menggunakan desain *quasi-experimental* dengan pendekatan *pretest-posttest control group*. Sampel dibagi menjadi dua kelompok: kelompok yang menerima perlakuan dan kelompok yang tidak. Penelitian dilaksanakan di ruang ICCU RSUD Panembahan Senopati Bantul, Yogyakarta, dengan populasi yang terdiri dari pasien PJK yang dirawat di ICCU. Kriteria inklusi mencakup pasien dengan diagnosa PJK, hemodinamik stabil, dan kesadaran baik, sedangkan kriteria eksklusi mencakup pasien dengan EKG abnormal dan kondisi seperti gagal jantung. Jumlah sampel 12 responden, dengan metode pengambilan non-probabilitas jenis *consecutive sampling*. **Hasil:** Uji t berpasangan menunjukkan adanya perbedaan signifikan pada parameter hemodinamik kelompok intervensi setelah perlakuan ( $p < 0,05$ ), dan pada kelompok kontrol, tidak terdapat perbedaan signifikan, serta tidak ada perbedaan signifikan antara kedua kelompok ( $p > 0,05$ ). **Kesimpulan:** Terdapat perbedaan hemodinamik yang signifikan pada pasien PJK sebelum dan sesudah perlakuan pada kelompok intervensi, serta tidak ada perbedaan pada kelompok kontrol dan antara kelompok yang mendapatkan perlakuan dengan yang tidak. **Saran:** Kombinasi posisi tetap direkomendasikan sebagai intervensi keperawatan untuk pasien PJK dan penelitian lanjutan dengan sampel yang lebih besar dan durasi pengamatan yang lebih lama serta mempertimbangkan faktor-faktor lain yang mempengaruhi respons hemodinamik.

**Kata kunci:** Hemodinamik, lateral kanan, penyakit jantung koroner, semi fowler

## Abstract

**Background:** Coronary heart disease (CHD) is the leading cause of global death. CHD can trigger changes in hemodynamic status. Patient position plays an important role in maintaining optimal hemodynamics and the provision of semi-Fowler and right lateral positions can affect hemodynamic parameters. **Objective:** The purpose of this study was to determine the effectiveness of the combination of semi-Fowler and right lateral positions on the hemodynamics of CHD patients. **Method:** This study used a quasi-experimental design with a pretest-posttest control group approach. The sample was divided into two groups: the group that received treatment and the group that did not. The study was conducted in the ICCU room of Panembahan Senopati Bantul Hospital, Yogyakarta, with a population consisting of CHD patients treated in the ICCU. Inclusion criteria included patients with a diagnosis of CHD, stable hemodynamics, and good consciousness, while exclusion criteria included patients with abnormal ECG and conditions such as heart failure. The number of samples was 12 respondents, with a non-probability consecutive sampling method. **Results:** Paired t-test showed a significant difference in hemodynamic parameters of the intervention group after treatment ( $p < 0.05$ ), and in the control group, there was no significant difference, and there was no significant difference between the two groups ( $p > 0.05$ ). **Conclusion:** There was a significant difference in hemodynamics in CHD patients before and after treatment in the intervention group, and there was no difference in the control group and between the groups that received treatment and those that did not. **Suggestion:** The combination of fixed positions is recommended as a nursing intervention for CHD patients and further research with a larger sample and longer observation duration and considering other factors that affect hemodynamic responses.

**Keywords:** Coronary heart disease, hemodynamics, right lateral, semi fowler

## PENDAHULUAN

Penyakit kardiovaskular, khususnya penyakit jantung koroner (PJK), merupakan penyebab utama kematian di seluruh dunia, dengan WHO melaporkan 7,4 juta kematian akibat PJK (Prusty, Patnaik, & Dash, 2022; Amisi, Nelwan, and Kolibu, 2018). Di Indonesia, PJK menjadi penyebab kematian nomor satu, dan lebih dari 75% kematian akibat penyakit kardiovaskular terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Perubahan gaya hidup di Indonesia berkontribusi pada peningkatan PJK, di mana banyak orang mengalami serangan jantung tanpa gejala sebelumnya. Survei menunjukkan PJK sebagai penyebab kedua tertinggi kematian di Indonesia, dengan angka mencapai 12,9% (Ahimsa, 2023; Patriyani dan Purwanto, 2016).

Di Provinsi Yogyakarta, prevalensi PJK mencapai 2%, dan RSUP Dr. Sardjito mencatat hampir 30.000 kunjungan rawat jalan untuk perawatan jantung pada tahun 2020. PJK mengganggu integritas arteri koroner, mengurangi aliran darah ke miokardium, yang dapat menyebabkan nyeri dan risiko gagal jantung. Ketidakcukupan suplai darah (iskemia) pada otot jantung dapat memicu perubahan status hemodinamika. Selain itu, kecemasan pada pasien dapat meningkatkan aktivitas saraf simpatis, yang berdampak pada peningkatan tahanan perifer, menghambat suplai darah ke otot jantung (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018; Hinkle & Cheever, 2018; Sari, Rohmawati, Faizah, Hasina, & Putri, 2023).

Posisi pasien merupakan faktor penting dalam menjaga sirkulasi dan hemodinamik yang adekuat. Pemberian posisi semi Fowler dapat mempengaruhi hemodinamik, seperti penurunan perfusi serebral, penurunan tekanan arteri rata-rata (MAP), dan central venous pressure (CVP) akibat penurunan beban awal pada jantung. Teori menunjukkan bahwa perubahan posisi tubuh dapat

mempengaruhi parameter hemodinamik non-invasif, seperti tekanan darah, denyut jantung, dan saturasi oksigen (Berman, Snyder, & Frandsen, 2016).

Pemberian posisi adalah aktivitas keperawatan umum di unit perawatan kritis. Konsep posisi terapeutik kini diterapkan untuk meningkatkan stabilitas fisiologis dan toleransi perawatan. Penelitian menunjukkan bahwa posisi semi Fowler dapat meningkatkan hemodinamik dan oksigenasi, sedangkan posisi lateral kanan juga berkontribusi pada peningkatan saturasi oksigen dan parameter hemodinamik lainnya (Anchala, 2016; Abd El-Moaty et al, 2017; Ahmed et al, 2023).

Penelitian Ismail et al. (2021) menunjukkan peningkatan saturasi oksigen dan penurunan signifikan pada berbagai parameter hemodinamik setelah penerapan posisi lateral kanan dan semi Fowler. Kombinasi kedua posisi ini dapat membantu menurunkan konsumsi oksigen dan meningkatkan pertukaran gas, serta memperbaiki kualitas hemodinamik pasien. Hasil penelitian menunjukkan bahwa setelah penerapan posisi lateral kanan, saturasi oksigen meningkat dari 94,93 menjadi 95,37, dan pada posisi semi Fowler dari 95,37 menjadi 97,31.

Secara teoritis, posisi lateral kanan yang dikombinasikan dengan semi Fowler dapat memperbaiki aliran balik darah vena ke atrium kanan, yang meningkatkan tekanan pengisian ventrikel kanan dan curah jantung pada pasien dengan penurunan curah jantung. Namun, masih diperlukan penelitian lebih lanjut mengenai efektivitas kombinasi posisi semi Fowler dan lateral kanan terhadap hemodinamik pasien PJK (Sherwood, 2018).

Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi efektifitas kombinasi posisi tersebut terhadap status hemodinamik pasien PJK, dengan harapan dapat memberikan wawasan baru untuk pengelolaan

pasien di unit perawatan intensif. Diharapkan hasilnya dapat meningkatkan praktik keperawatan berbasis bukti, serta mendukung perbaikan hemodinamik pada pasien PJK.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain *quasi-experimental* dengan pendekatan *pretest-posttest control group*, bertujuan untuk menilai efektivitas kombinasi posisi semi Fowler dan lateral kanan terhadap hemodinamik pasien PJK. Sampel dibagi menjadi dua kelompok: kelompok intervensi yang menerima perlakuan dan kelompok kontrol yang tidak.

Penelitian dilakukan di ruang ICCU RSUD Panembahan Senopati Bantul, Yogyakarta, dari Februari hingga April 2024. Populasi penelitian terdiri dari semua pasien PJK yang dirawat di ICCU. Kriteria inklusi mencakup pasien dengan diagnosa PJK, hemodinamik stabil, kesadaran baik, dan yang belum pernah menerima kombinasi posisi sebelumnya. Kriteria eksklusi meliputi pasien dengan EKG abnormal, yang tidak bersedia menjadi responden, serta kondisi seperti gagal jantung dan ventrikular takikardi.

Berdasarkan penelitian sebelumnya, jumlah sampel minimal yang dibutuhkan adalah 12 responden (6 untuk masing-masing kelompok), dihitung menggunakan rumus hipotesis beda rata-rata dua kelompok independen dengan tingkat kemaknaan 5% dan kekuatan 99%. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan metode non-probabilitas, jenis consecutive sampling, di mana semua subyek yang memenuhi kriteria diikutsertakan hingga jumlah yang diperlukan tercapai.

Data dianalisis dengan menggunakan jumlah dan proporsi untuk data kategorik, serta analisis tendensi sentral (mean, median, modus, standar deviasi) untuk data numerik. Sebelum analisis, dilakukan uji normalitas data. Analisis

univariat dilakukan untuk karakteristik responden, sedangkan analisis bivariat digunakan untuk menguji hipotesis yang diajukan, termasuk perbedaan mean sebelum dan sesudah perlakuan dan perbandingan antara kelompok intervensi dan kontrol.

Analisis bivariat melibatkan uji homogenitas, uji t independen (pooled t-test), dan uji t dependen (paired t-test). Uji t dependen digunakan untuk membandingkan mean sebelum dan sesudah perlakuan, sementara uji t independen digunakan untuk membandingkan mean antara kelompok intervensi dan kontrol. Semua analisis statistik dilakukan dengan tingkat kemaknaan 95% ( $\alpha=0,05$ ).

## HASIL

Hasil penelitian disajikan dengan analisis univariat yang meliputi karakteristik responden. Kemudian dilanjutkan dengan analisis bivariat untuk menjelaskan perbedaan rata-rata hemodinamik pada pasien penyakit jantung koroner sebelum dan setelah pemberian posisi semi Fowler pada kelompok kontrol dan intervensi.

### Analisis Univariat

Analisis univariat berikut ini menjelaskan distribusi frekuensi dari seluruh variabel, meliputi karakteristik responden (umur dan jenis kelamin).

#### Umur

Berdasarkan tabel 1 rata-rata umur responden di kelompok intervensi adalah 65.00 tahun (95% CI: 59.61-70.39) dengan standar deviasi 8.091 tahun. Sementara itu, rata-rata umur responden di kelompok kontrol adalah 63.67 tahun (95% CI: 55.18-72.16). Umur termuda di kedua kelompok adalah 55 tahun dan tertua 75 tahun. Estimasi interval untuk kelompok intervensi menunjukkan bahwa 95% percaya rata-rata umur responden berada di antara 59.61 dan 70.39 tahun, sedangkan

**Tabel 1 Distribusi Responden Menurut Umur di RSUD Panembahan Senopati Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta**

No	Variabel	Mean	Median	SD	Min-Maks	n	95% CI
1	Umur						
	Kontrol	63.67	63.00	8.091	55-75	6	55.18-72.16
	Intervensi	65.00	67.00	5.138	56-69	6	59.61-70.39

**Tabel 2 Distribusi Responden Menurut Jenis Kelamin, RSUD Panembahan Senopati Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta**

No	Variabel	Intervensi (n=6)		Kontrol (n=6)		Total	
		Σ	%	Σ	%	Σ	%
1	Jenis Kelamin						
	Laki-laki	4	66.7	2	33.3	6	50
	Perempuan	2	33.3	4	66.7	6	50
	Total	6	100	6	100	12	100

untuk kelompok kontrol, intervalnya adalah antara 55.18 dan 72.16 tahun.

**Jenis Kelamin**

Dari tabel 2, distribusi jenis kelamin responden di kedua kelompok menunjukkan keseimbangan, dengan masing-masing 6 (50%) responden laki-laki dan perempuan. Pada kelompok intervensi, terdapat 4 (66.7%) laki-laki dan 2 (33.3%) perempuan, sedangkan pada kelompok kontrol terdapat 2 (33.3%) laki-laki dan 4 (66.7%) perempuan.

**Analisis Bivariat**

**Perbedaan Rata-Rata Parameter Hemodinamik Sebelum dan Setelah Periode Intervensi pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi**

Uji t berpasangan menunjukkan bahwa terdapat peningkatan yang signifikan pada tekanan darah sistolik dan diastolik, frekuensi nadi, frekuensi napas, serta saturasi oksigen setelah intervensi kombinasi posisi semi Fowler dan lateral kanan ( $p < 0,05$ ). Rata-rata tekanan darah sistolik meningkat dari 115.00 mmHg menjadi 126.83 mmHg, dan tekanan darah diastolik meningkat dari 68.00 mmHg menjadi 79.33 mmHg. Frekuensi nadi meningkat dari 83.00 kali per menit menjadi 87.50 kali per menit,

sementara frekuensi napas meningkat dari 14.67 kali per menit menjadi 17.33 kali per menit. Saturasi oksigen juga meningkat signifikan dari 96.50% menjadi 99.17%. Di kelompok kontrol, tidak terdapat perbedaan signifikan pada variabel hemodinamik ( $p > 0,05$ ).

**Perbedaan Rata-Rata Hemodinamik Setelah Periode Intervensi Antara Kelompok Kontrol dan Kelompok Intervensi**

Berdasarkan tabel 4, rata-rata tekanan darah sistolik pada kelompok kontrol setelah periode intervensi adalah 126.83 dengan standar deviasi 21.913, sedangkan pada kelompok intervensi adalah 0.08 dengan standar deviasi 6.616. Analisis menunjukkan tidak ada perbedaan signifikan antara kedua kelompok ( $Pv = 0.194$ ;  $\alpha = 0,05$ ). Rata-rata tekanan darah diastolik pada kelompok kontrol adalah 72.83 dengan standar deviasi 15.381, sedangkan kelompok intervensi adalah 79.33 dengan standar deviasi 7.005. Hasil analisis juga menunjukkan tidak ada perbedaan signifikan ( $Pv = 0.368$ ;  $\alpha = 0,05$ ).

Untuk frekuensi nadi, rata-rata pada kelompok kontrol setelah intervensi adalah 86.00 dengan standar deviasi 15.505, sedangkan untuk kelompok intervensi adalah 87.50 dengan standar deviasi 17.986. Tidak terdapat perbedaan



**Tabel 3 Hasil Analisis Perbedaan Rata-Rata Variabel Hemodinamik Sebelum dan Setelah Intervensi Pada Kelompok Kontrol dan Intervensi di RSUD Panembahan Senopati Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta**

Variabel Hemodinamik	Sebelum Intervensi	Sesudah Intervensi	Nilai P
<b>Kelompok Intervensi (N = 6)</b>			
Tekanan Darah Sistolik (mmHg)	115.00± 12.696	126.83± 6.616	0.046
Tekanan Darah Diastolik (mmHg)	68.00± 7.849	79.33± 7.005	0.013
Frekuensi Nadi (x/menit)	83.00± 19.708	87.50± 17.986	0.029
Frekuensi Napas (x/menit)	14.67± 3.204	17.33± 2.160	0.021
Saturasi Oksigen (%)	96.50± 1.643	99.17± 0, 753	0.010
<b>Kelompok Kontrol (N = 6)</b>			
Tekanan Darah Sistolik (mmHg)	111.83± 15.575	113.83± 21.913	0.692
Tekanan Darah Diastolik (mmHg)	65.50± 10.616	72.83± 15.381	0.077
Frekuensi Nadi (x/menit)	83.67± 25.758	86.00± 15.505	0.840
Frekuensi Napas (x/menit)	19.17± 6.706	16.17± 3.710	0.215
Saturasi Oksigen (%)	98.00± 1.265	95.67± 1.506	0.065

**Tabel 4 Hasil Analisis Rata-Rata Variabel Hemodinamik Setelah Setelah Intervensi Antara Kelompok Kontrol dan Intervensi di RSUD Panembahan Senopati Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta**

Variabel Hemodinamik	Kelompok	N	Variabel Hemodinamik Setelah Tindakan				P value
			Mean	SD	t	df	
TD Sistolik Pos	Kontrol	6	113.83	21.913	-1.391	5.904	0.194
	Intervensi	6	126.83	6.616			
TD Diastolik Pos	Kontrol	6	72.83	15.381	-0.942	6.989	0.368
	Intervensi	6	79.33	7.005			
Frekuensi Nadi Pos	Kontrol	6	86.00	15.505	-0.155	9.787	0.880
	Intervensi	6	87.50	17.986			
Frekuensi Napas Pos	Kontrol	6	16.17	3.710	-0.666	8.040	0.521
	Intervensi	6	17.33	2.160			
Saturasi O2 Pos	Kontrol	6	95.67	1.506	-5.093	7.353	0.000
	Intervensi	6	99.17	.753			
Rata-rata			79,466	10.198			0,3926

signifikan ( $P_v = 0.880$ ;  $\alpha = 0,05$ ). Rata-rata frekuensi napas pada kelompok kontrol adalah 16.17 dengan standar deviasi 3.710, sedangkan kelompok intervensi adalah 17.33 dengan standar deviasi 2.160, yang juga tidak menunjukkan perbedaan signifikan ( $P_v = 0.521$ ;  $\alpha = 0,05$ ).

Namun, untuk rata-rata saturasi oksigen, kelompok kontrol setelah intervensi adalah 95.67 dengan standar deviasi 1.506, sementara kelompok intervensi adalah 99.17 dengan standar deviasi 0.753. Analisis menunjukkan perbedaan signifikan antara kedua kelompok ( $P_v = 0.000$ ;  $\alpha = 0,05$ ).

## PEMBAHASAN

### Usia

Dalam penelitian Johanis et al (2020) mengenai penyakit jantung koroner (PJK), usia dianggap sebagai faktor risiko signifikan. Penelitian Ghani (2016) menunjukkan bahwa individu berusia  $\geq 45$  tahun, terutama di atas 65 tahun, mengalami peningkatan risiko PJK. Seiring bertambahnya usia, terjadi perubahan fisiologis seperti kaku dan kurangnya elastisitas pembuluh darah, peningkatan tekanan darah, dan penurunan fungsi jantung, yang semuanya berkontribusi pada

risiko PJK (Mozaffarian et al, 2015). Penelitian Dai & Wiernek (2016) juga menyoroti bahwa hipertensi, peningkatan kadar kolesterol, dan penurunan metabolisme seiring penuaan dapat memperburuk kondisi ini

### **Jenis Kelamin**

Selain usia, jenis kelamin juga berperan penting dalam risiko PJK (Marleni & Alhabib, 2017). Penelitian Santi et al (2022) dan Tampubolon et al (2023) menunjukkan bahwa prevalensi PJK lebih tinggi pada laki-laki dibanding perempuan, dengan laki-laki memiliki risiko 2-3 kali lebih tinggi. Hal ini dipengaruhi oleh faktor hormonal, di mana estrogen pada perempuan memberikan perlindungan jantung sebelum menopause. Namun, setelah menopause, risiko PJK pada perempuan meningkat dan menjadi setara dengan laki-laki (Purborini, 2022). Gaya hidup juga berkontribusi; laki-laki cenderung memiliki pola makan yang kurang sehat dan aktivitas fisik yang rendah (Karyatin, 2019).

Meskipun laki-laki memiliki risiko lebih tinggi, prognosis PJK pada perempuan sering lebih buruk. Perempuan sering mengalami gejala yang berbeda, seperti nyeri dada atipik, dan diagnosis PJK pada mereka sering terlambat. Selain itu, perempuan lebih mungkin memiliki komorbiditas seperti diabetes dan hipertensi, yang dapat memperburuk kondisi PJK (Oemiyati & Rustika, 2015; Chabib, 2017).

### **Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol**

Penelitian Sukul et al (2015) dan Katz et al (2018) menunjukkan bahwa kombinasi posisi semi Fowler dan lateral kanan secara signifikan meningkatkan parameter hemodinamik pasien PJK di ruang perawatan intensif (ICCU), termasuk tekanan darah, frekuensi nadi, dan saturasi oksigen. Posisi semi Fowler membantu meningkatkan oksigenasi dengan memperluas paru-paru,

sementara posisi lateral kanan memperbaiki aliran darah kembali ke jantung (Wirawan, 2022; EL-Mokadem & El-Sayed, 2020).

### **Efektivitas Kombinasi Posisi Semi Fowler dengan Lateral Kanan Terhadap Hemodinamik Pasien Penyakit Jantung Koroner**

Pada pasien dengan penyakit jantung koroner (PJK), posisi semi Fowler dan lateral kanan memiliki peran penting dalam meningkatkan aliran darah ke jantung dan paru-paru. Posisi semi Fowler mendukung ekspansi paru-paru, sedangkan posisi lateral kanan meningkatkan aliran darah ke miokardium, khususnya pada pasien infark miokard anterior (Ignatavicius & Workman, 2016). Namun, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan signifikan dalam parameter hemodinamik antara pasien yang mendapatkan kombinasi kedua posisi ini dengan yang tidak.

Beberapa faktor yang mungkin menjelaskan ketidaksignifikanan ini meliputi: (1) Variasi dalam kondisi klinis, seperti derajat keparahan penyakit dan komorbiditas, dapat mempengaruhi respons terhadap perubahan posisi; (2) Mekanisme homeostasis tubuh berusaha menjaga stabilitas hemodinamik, sehingga perubahan posisi mungkin tidak berdampak signifikan; (3) Waktu pengamatan yang singkat dalam beberapa penelitian mungkin tidak cukup untuk mendeteksi efek jangka panjang dari perubahan posisi; (4) Pengobatan dan terapi lain yang diterima pasien dapat mempengaruhi parameter hemodinamik, menyamarkan efek dari perubahan posisi (Hinkle & Cheever, 2018; Berman et al, 2016; Doenges et al, 2016).

Meskipun tidak ada perbedaan hemodinamik yang signifikan, kombinasi posisi semi Fowler dan lateral kanan tetap bermanfaat untuk meningkatkan kenyamanan pasien, mencegah komplikasi, dan mendukung proses pemulihan. Beberapa penelitian melaporkan hasil yang berbeda, menunjukkan bahwa posisi ini dapat memperbaiki parameter

hemodinamik. Misalnya, penelitian oleh Febrina et al. (2015) menunjukkan pengaruh signifikan posisi lateral kanan terhadap tekanan darah sistolik dan diastolik. Penelitian lain oleh Ibrahim et al. (2022) menemukan peningkatan signifikan dalam oksigenasi pada kelompok intervensi setelah pengaturan posisi.

Hasil penelitian Kişial & Erden (2023) dan Wicaksono & Pujiastuti (2024) juga menunjukkan bahwa posisi lateral dapat meningkatkan saturasi oksigen dan frekuensi napas. Peningkatan saturasi oksigen dan frekuensi napas ini dapat dikaitkan dengan perbaikan ventilasi-perfusi paru-paru. Penelitian Mir et al. (2015) dan Taha et al. (2021) menunjukkan bahwa posisi semi Fowler lebih efektif dalam stabilitas hemodinamik dibandingkan posisi telentang.

Hasil dari Hayati et al. (2023) menunjukkan bahwa kombinasi posisi semi Fowler dan lateral kanan berpengaruh signifikan terhadap perubahan status hemodinamik. Penelitian Susanti (2021) juga mencatat peningkatan saturasi oksigen pada posisi modifikasi semi Fowler dan lateral kanan. Meskipun tidak ditemukan perbedaan efektivitas antara kedua posisi tersebut, pengaruh positif terhadap saturasi oksigen tetap ada.

Kombinasi posisi ini dapat membantu meningkatkan perfusi dan oksigenasi jaringan. Posisi semi Fowler meningkatkan preload dengan mendorong aliran balik vena, sementara posisi lateral kanan dapat meningkatkan cardiac output. Sinergi antara kedua posisi ini berpotensi lebih efektif dalam meningkatkan cardiac output dibandingkan hanya menggunakan posisi semi Fowler saja. Perbaikan tekanan darah sistolik dan frekuensi nadi pada kelompok intervensi menunjukkan bahwa kombinasi posisi ini dapat membantu mengurangi beban kerja jantung (Berman et al, 2016).

Secara keseluruhan, posisi semi Fowler dan lateral kanan dapat memperbaiki aliran darah

dan oksigenasi ke seluruh tubuh. Kombinasi kedua posisi ini meningkatkan aliran balik vena, perfusi miokard, dan oksigenasi darah, yang pada gilirannya dapat mengurangi beban kerja jantung, menurunkan denyut jantung dan tekanan darah. Peningkatan volume darah balik ini berkontribusi pada peningkatan pengisian jantung dan curah jantung. Di samping itu, posisi semi Fowler juga membantu meningkatkan pertukaran gas dan oksigenasi darah. Pada saat yang sama, posisi lateral kanan dapat meningkatkan aliran darah ke organ vital seperti ginjal dan hati dengan mengurangi kompresi (Berman et al, 2016).

Faktor lain yang berkontribusi terhadap peningkatan hemodinamik adalah peningkatan kontraktilitas miokard. Posisi semi Fowler meningkatkan preload jantung, sedangkan posisi lateral kanan mengurangi tekanan pada pembuluh darah, sehingga meningkatkan kontraktilitas miokard. Peningkatan kontraktilitas ini berkontribusi pada peningkatan curah jantung dan stabilitas parameter hemodinamik (Guyton & Hall, 2016).

## SIMPULAN DAN SARAN

Pada pasien PJK di ICCU RSUD Panembahan Senopati Bantul, terdapat perbedaan hemodinamik yang signifikan sebelum dan sesudah penerapan kombinasi posisi semi Fowler dan lateral kanan. Namun, tidak ditemukan perbedaan hemodinamik yang signifikan antara pasien yang menerima tindakan rutin atau tidak mendapatkan kombinasi posisi ini. Selain itu, antara pasien yang mendapatkan kombinasi posisi dan yang tidak, juga tidak ada perbedaan hemodinamik yang signifikan. Meskipun tidak ada perbedaan hemodinamik yang signifikan antara kelompok intervensi dan kontrol, kombinasi posisi tetap direkomendasikan sebagai intervensi keperawatan untuk pasien PJK karena manfaatnya dalam meningkatkan kenyamanan, mencegah komplikasi, dan membantu pemulihan.

Penelitian lanjutan dengan sampel yang lebih besar dan durasi pengamatan yang lebih lama diperlukan untuk mendeteksi efek jangka panjang dari tindakan ini. Selain itu, penelitian selanjutnya harus mempertimbangkan faktor-faktor lain yang mempengaruhi respons hemodinamik, seperti derajat keparahan penyakit, komorbiditas, dan terapi medikamentosa, untuk mendapatkan pemahaman yang lebih menyeluruh.

### UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terimakasih kepada STIKes YKY Yogyakarta sebagai penyandang dana utama yang digunakan untuk menyelesaikan penelitian.

### RUJUKAN

1. Abd El-Moaty, A. M., EL-Mokadem, N. M., & Abd-Elhy, A. H. (2017). Effect of semi fowler's positions on oxygenation and hemodynamic status among critically ill patients with traumatic brain injury. *International Journal of Novel Research in Healthcare and Nursing*, 4(2), 227-236.
2. Ahimsa, G. K. (2023). Faktor Risiko Terjadinya Sindroma Koroner Akut: Studi Kasus Kontrol Berbasis Populasi Di Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta, Indonesia (Doctoral dissertation, Universitas Gadjah Mada).
3. Anchala, A. M. (2016). A Study to assess the effect of therapeutic positions on hemodynamic parameters among critically ill patients in the intensive care unit at Sri Ramachandra Medical Centre. *J Nurs Care*, 5(3), 348. <https://doi.org/10.4172/2167-1168.1000348>
4. Berman, A., Snyder, S. J., & Frandsen, G. (2016). *Fundamentals Of Nursing Kozier & Erb's Concepts, Process, and Practice Tenth Edition*. New York: Pearson.
5. Chabib, M. (2017). *Persepsi Perempuan Tentang Penyakit Jantung Koroner Di Puskesmas Jenangan, Kecamatan Jenangan Kabupaten Ponorogo* (Doctoral dissertation, UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO).
6. Dai, X., & Wiernek, S. (2016). Cardiovascular disease in the elderly. *Aging and disease*, 7(4), 483
7. EL-Mokadem, N., & El-Sayed, S. (2020). Effect of positioning during suctioning on cerebral perfusion pressure among patients with traumatic brain injury. *American Journal of Nursing Research*, 8(4), 435-441.
8. Ghani, L., Susilawati, M. D., & Novriani, H. (2016). Faktor risiko dominan penyakit jantung koroner di Indonesia. *Buletin penelitian kesehatan*, 44(3), 153-164.
9. Guyton, A. C., & Hall, J. E. (2016). *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran* (12th ed.). Elsevier.
10. 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.
11. Hinkle, J. L., & Cheever, K. H. (2018). *Brunner & Suddarth's textbook of medical-surgical nursing*. Lippincott Williams & Wilkins.
12. Ibrahim, N., Ahmed, S. A. E. M., & Shereif, W. I. (2022). Effect of semi-fowler position during suctioning on oxygenation among patients with brain trauma. *Port Said Scientific Journal of Nursing*, 9(2), 26-43.
13. Ignatavicius, D. D., & Workman, M. L. (2016). *Medical-Surgical Nursing: Patient-Centered Collaborative Care* (8th ed.). Elsevier.
14. Ismail, A. S., SH, A., Mohammad, S. Y., & Mourad, A. H. (2021). Effect of body position on oxygenation and hemodynamic status among patients with traumatic brain injury. *Evidence-Based Nursing Research J*, 3(2), 29-43.

15. Johanis, I., Hinga, I. A. T., & Sir, A. B. (2020). Faktor risiko hipertensi, merokok dan usia terhadap kejadian penyakit jantung koroner pada pasien di rsud prof. dr. wz johannes kupang. *Media Kesehatan Masyarakat*, 2(1), 33-40.
16. Karyatin, K. (2019). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Penyakit Jantung Koroner. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 11(1), 37-43.
17. Katz, S., Arish, N., Rokach, A., Zaltzman, Y., & Marcus, E. L. (2018). The effect of body position on pulmonary function: a systematic review. *BMC pulmonary medicine*, 18, 1-16.
18. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Profil Kesehatan Indonesia 2017. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
19. Kişial, C., & Erden, S. (2023). Effects of postoperative lateral positioning on outcomes of patients with subarachnoid hemorrhage. *Cukurova Medical Journal*, 48(3), 1053-1061.
20. Marleni, L., & Alhabib, A. (2017). Faktor risiko penyakit jantung koroner di RSI Siti Khadijah Palembang. *Jurnal Kesehatan*, 8(3), 478-483.
21. Mir, M. A., AlOtaibi, A. A., Albaradie, R. S., & ElRazkey, J. Y. (2015). Effect of supine versus semi-fowler's positions on hemodynamic stability of patients with head injury. *World journal of Pharmaceutical research*, 4(4), 1559-1569.
22. Mozaffarian, D., Benjamin, E. J., Go, A. S., Arnett, D. K., Blaha, M. J., Cushman, M., ... & Stroke Statistics Subcommittee. (2015). Heart disease and stroke statistics--2015 update: a report from the American Heart Association. *Circulation*, 131(4), e29.
23. Oemiyati, R., & Rustika, R. (2015). Faktor Risiko Penyakit Jantung Koroner (Pjk) Pada Perempuan (Baseline Studi Kohor Faktor Risiko Ptm)(Risk Factors for Coronary Heart Disease (Chd) in Women [Baseline Cohort Study of Risk Factors for Non Communicable Disease]). *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 18(1), 47-55.
24. Prusty, S., Patnaik, S., & Dash, S. K. (2022). Comparative analysis and prediction of coronary heart disease. *Indonesian Journal of Electrical Engineering and Computer Science*, 27(2), 944-953.
25. Purborini, N. P. (2022). Pengaruh hormon estrogen terhadap timbulnya penyakit jantung koroner pada wanita menopause serta upaya pencegahannya. *SKRIPSI-2005*.
26. R. E. H. Patriyani and D. F. Purwanto, (2016). Faktor Dominan Risiko Terjadinya Penyakit Jantung Koroner (PJK), *J. Keperawatan Glob.*, vol. 1, no. 1, pp. 23–30, doi: 10.37341/jkg.v1i1.12.
27. RSUP Dr. Sardjito. (2020). Laporan Kinerja RSUP Dr. Sardjito. DIY.
28. Santi, T. S., Nelwan, J. E., & Langi, F. F. G. (2022). Gambaran Faktor Risiko Kejadian Penyakit Jantung Koroner di Poliklinik Jantung Cardio Vascular and Brain Center Rumah Sakit Umum Pusat Prof. Dr. RD Kandou Manado. *Jurnal Lentera-Penelitian dan Pengabdian Masyarakat*, 3(2), 79-84.
29. Sari, R. Y., Rohmawati, R., Faizah, I., Hasina, S. N., & Putri, R. A. (2023). Pengaruh Murrotal Al-Qur'an terhadap Nyeri dan Status Hemodinamika pada Pasien Penyakit Jantung Koroner. *Jurnal Keperawatan*, 15(2), 481-490.
30. Sherwood, L. (2018). Fisiologi Manusia dari Sel ke Sistem. Edisi 9. Jakarta: EGC
31. Sukul, P., Trefz, P., Kamysek, S., Schubert, J. K., & Miekisch, W. (2015). Instant effects of changing body positions on compositions of exhaled breath. *Journal of breath research*, 9(4), 047105.

32. Susanti, N. (2021). *Efektifitas Modifikasi Positioning (Semi Fowler 45° Dengan Lateral Kanan) Terhadap Peningkatan Saturasi Oksigen Pada Pasien Chf (Congestive Heart Failure) Di Ruang Icu Rsi Siti Aisyah Madiun* (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Ponorogo).
33. Toshtemirovna, E. M. M., Alisherovna, K. M., Totlibayevich, Y. S., & Xudoyberdiyevich, G. X. (2022). Anxiety Disorders and Coronary Heart Disease. *The Peerian Journal*, 11, 58-63.
34. Wicaksono, B., & Pujiastuti, D. (2024). Case Report: Pengaruh Posisi Lateral Terhadap Saturasi Oksigen Dan Respirasi Pada Pasien Di Ruang Intensive Care Unit (Icu) Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta. *SBY Proceedings*, 3(1), 216-228.
35. Wirawan, N., Periadi, N., & Kusuma, M. I. (2022). The effect of intervention on semi fowler and fowler positions on increasing oxygen saturation in heart failure patients. *KESANS: International Journal of Health and Science*, 1(11), 992-1006.