

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Ruang *High Care Unit* (HCU) merupakan salah satu unit pelayanan rumah sakit dimana pasien yang di rawat disini adalah pasien-pasien yang berpenyakit kritis dan membutuhkan pelayanan kesehatan secara intensif. Penyakit kritis merupakan penyakit yang memiliki dampak serius yaitu menyebabkan kondisi kesehatan seseorang menjadi kritis atau kronis, dan intensif adalah suatu unit keperawatan di rumah sakit yang khusus mengelola pasien dalam kondisi kritis atau sakit berat, cedera dengan penyulit yang mengancam jiwa yang membutuhkan tenaga terlatih dengan didukung oleh peralatan khusus (Perry & Potter, 2019).

Perawat merupakan tenaga yang berhubungan langsung dengan pasien selama 24 jam, harus dapat mengaktualisasikan diri secara fisik. Perawat memiliki peran dalam melaksanakan tugasnya sesuai dengan hak dan kewajibannya sebagai pemberi asuhan keperawatan, pembuat keputusan klinis, pelindung dan advokat klien, manajer kasus, rehabilitator, pemberi kenyamanan, komunikator, penyuluh dan pendidik, serta kolaborator (Perry & Potter, 2019).

Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO, 2020), setiap tahun prevalensi pasien kritis mengalami peningkatan. Tahun 2019 tercatat bahwa dari 100.000 penduduk, 9.8 -24.6% 2 diantaranya pasien sakit kritis dan mendapat perawatan di HCU. Selain itu juga terdapat

peningkatan angka kematian sebanyak 1,1 -7,4 juta orang di dunia akibat penyakit kritis dan kronis. Jumlah pasien koma akibat traumatis secara global setiap tahunnya diperkirakan 1,5-2 juta, setengah dari jumlah pasien meninggal dan telah diprediksi menjadi penyebab utama kematian dan kecatatan di dunia pada tahun 2020. Sedangkan kasus kejadian koma akibat non traumatis (NTC) adalah 25-87%. Koma akibat stroke dan pasca anoksia memiliki angka kematian tertinggi masing-masing 60-95% dan 54-89% pada tahun 2021. Kejadian pasien kritis di Indonesia sebesar 44,7% sedangkan non traumatis sekitar atau sama dengan 10-30% (Aripratiwi et al, 2020).

Kejadian koma akibat traumatis adalah kecelakaan lalu lintas, terjatuh, benturan dengan benda padat dan perkelahian, kejadian koma dengan non traumatis yaitu kejang, stroke, infeksi, hidrosefalus, edema serebral, pneumonia, infark miokard, Ards, vascular thrombosis vena, delirium, dan ulkus dekubitus, penyakit ini umum ditemukan di rumah sakit. Pasien kritis adalah pasien yang secara fisiologis tidak stabil, sehingga mengalami respon hipermetabolik kompleks terhadap trauma, sakit yang dialami yang dapat mengubah metabolisme tubuh, hormonal, imunologis dan homeostatis nutrisi (Menerez, 2019).

Dalam memberikan asuhan keperawatan, khususnya asuhan keperawatan kritis perawat membutuhkan kemampuan untuk menyesuaikan situasi kritis dengan kecepatan dan ketepatan yang tidak selalu dibutuhkan pada situasi keperawatan lain. Dalam asuhan keperawatan tersebut, mencakup perubahan kesehatan fisik, psikis dan

sosial, termasuk intervensi dimana perawat mampu berinisiatif secara mandiri untuk mencegah, mengurangi, atau mengatasi masalah (Dash, 2018).

Pasien dengan sakit kritis yang dirawat di ruang HCU sebagian besar mengalami kegagalan multi organ dan memerlukan support teknologi dalam pengelolaan pasien (Schulman, 2020). Pasien yang masuk ruang perawatan HCU umumnya bervariasi, yaitu pasien elektif pasca operasi mayor, pasien emergensi akibat trauma mayor, stress akibat trauma, cedera, pembedahan, sepsis atau gagal nafas. Keadaan tersebut dapat mengakibatkan peningkatan metabolisme dan katabolisme yang dapat mengakibatkan malnutrisi (Menerez, 2019).

Stabilisasi kondisi hemodinamik, pemasangan berbagai alat monitoring maupun support kehidupan, pasien post operasi dan penurunan status kesadaran baik fisiologis maupun program sedasi menjadi tantangan perawat untuk memobilisasi pasien kritis. Kompleksitas program terapi dan pemantauan pasien kritis mengharuskan perawat untuk dapat terus fokus terkait stabilisasi kondisi respirasi, sirkulasi dan status fisiologis lainnya untuk mempertahankan kehidupan pasien. Hal ini menyebabkan mobilisasi terkadang terlewatkan oleh perawat (Menerez, 2019).

Bed rest pasien kritis yang terlalu lama akan menimbulkan masalah, meningkatkan morbiditas, mortalitas, memperlama waktu perawatan, dan menambah biaya perawatan. Tirah baring atau pindah posisi adalah suatu intervensi yang dapat dilakukan perawat untuk meminimalisir masalah masalah tersebut. Selama beraktivitas atau latihan

akan memaksimalkan 60%-75% intake oksigen dan meningkatkan produksi antioksidan (Perme dkk, 2019).

Hemodinamika adalah pemeriksaan aspek fisik sirkulasi darah, fungsi jantung dan karakteristik fisiologis vaskuler perifer. Tujuan pemantauan hemodinamika adalah untuk mendeteksi, mengidentifikasi kelainan fisiologi secara dini dan pemantauan pengonatan yang di berikan guna mendapatkan informasi keseimbangan homeostatic tubuh (Jevon dan Ewens 2020). Pengaruh hemodinamika di ruangan HCU adalah penyakit yang dapat mempengaruhi hemodinamika pasien seperti adanya gangguan pada organ jantung, paru-paru, ginjal, terapy, status psikologis, aktifitas yang berlebihan, meningkatkan kerja jantung. Sistem kardiovaskuler dan pernafasan mengambil peran utama dalam sistem hemodinamik seperti yang di paparkan Jevon & Ewens tahun 2020 terkait faktor-faktor yang mempengaruhi status hemodinamik pasien di HCU karena sistem sirkulasi oksigen dan nutrisi melibatkan kedua sistem tersebut (Jevon & Ewens tahun 2020).

Saturasi adalah persentase hemoglobin terhadap oksigen yang dapat di ukur dengan oksimetri nadi. Sedangkan saturasi oksigen di sebut informasi mengenai berapa jumlah oksigen yang ada dalam darah dan persentase atau ukuran seberapa banyak oksigen mampu dibawa oleh hemoglobin. Ada beberapa yang mempengaruhi saturasi seperti jumlah oksigen yang masuk ke paru-paru (ventilasi), kecepatan difusi, dan kapasitas hemoglobin dalam membawa oksigen. Untuk meningkatkan

jumlah oksigen yang masuk ke paru-paru dapat dilakukan dengan tindakan terapi oksigen (Sudaryanto 2017).

Adapun saturasi digambarkan dengan *pulse oximetry* untuk mengukur kadar oksigen di dalam darah yang dapat menggambarkan seberapa baik oksigen dikirim ke bagian tubuh yang terjauh dari jantung seseorang sehingga oksigen dibawa ke seluruh tubuh menempel pada hemoglobin yang terdapat pada sel darah merah. Saturasi oksigen normalnya yaitu antara 95% sampai 100% dan nilai kondisi abnormal yaitu $< 95\%$. Hasil penelitian ini menyarankan mobilisasi progresif tetap diberikan pada pasien kritis untuk meningkatkan kualitas hidup pasien dengan memperhatikan status hemodinamika pasien (Sudaryanto 2017).

Saturasi akan mempengaruhi beberapa tindakan keperawatan salah satunya yaitu pemberian posisi *semi fowler*. Posisi *semi fowler* merupakan posisi duduk dengan kepala ditinggikan pada kemiringan 45° dapat membantu mengembangkan dada dan mengurangi tekanan abdomen dan diafragma. Pemberian posisi *semi fowler* dilakukan sebagai salah satu cara untuk membantu mengurangi sesak napas, ke efektifan dari tindakan tersebut dapat dilihat dari *respiratory rates* yang menunjukkan angka normal yaitu 16-24x per menit pada usia dewasa (Annisa et al,2018).

Pelaksanaan asuhan keperawatan dalam pemberian posisi *semi fowler* itu sendiri dengan menggunakan tempat tidur orthopedic dan fasilitas bantal yang cukup untuk menyangga daerah punggung sehingga dapat memberi kenyamanan saat tidur dan mengurangi sesak napas. Posisi ini akan mengurangi kerusakan membrane alveolus akibat tertimbunnya

cairan, hal tersebut dipengaruhi oleh gaya gravitasi sehingga O₂ menjadi lebih optimal. Berdasarkan data di Sumatera Barat dengan sensus harian pada instalasi rawat inap penyakit dalam, total pasien pada tahun 2021 sebanyak 6.285 pasien, 1.370 pasien diantaranya adalah pasien yang dirawat di HCU (Kemenkes RI, 2020).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Noviana Kurnia Sari dkk, (2022) tentang pengaruh pemberian posisi *semi fowler* terhadap saturasi oksigen pada pasien kritis di ruang *intensive care unit* di RSUD dr. Soeradji Tirtinegoro Klaten dengan hasil yang didapat bahwa pemberian posisi *semi fowler* 45° dapat meningkatkan nilai saturasi oksigen pada pasien kritis dengan rata-rata nilai saturasi oksigen sebelum diberikan posisi *semi fowler* adalah 93,50 dengan standar deviasi 3,408. Nilai saturasi oksigen terendah adalah sebesar 87 dan tertinggi yaitu 98, sedangkan hasil rata-rata nilai saturasi oksigen setelah diberikan posisi *semi fowler* adalah 97,50 dengan standar deviasi 2,677 nilai saturasi oksigen terendah adalah sebesar 93 dan tertinggi yaitu 100.

Penelitian lainnya yang dilakukan oleh Rosana Aprilia dkk, (2022) tentang efektivitas pemberian posisi *semi fowler* dan posisi *fowler* terhadap saturasi oksigen pada pasien gagal jantung di IGD Rumah Sakit Umum Daerah Ulin Banjarmasin dengan hasil rata-rata saturasi oksigen sebelum diberi posisi *semi fowler* adalah 95,40% dan terjadi peningkatan saturasi oksigen sesudah diberi posisi *semi fowler* adalah 98,20% pada pasien gagal jantung, dan pada pemberian posisi *fowler* terdapat rata-rata nilai saturasi oksigen sebelum diberi posisi *fowler* adalah 95,27% dan

terjadi peningkatan saturasi oksigen sesudah diberi posisi fowler adalah 96,87% pada pasien gagal jantung.

Berdasarkan survey awal yang dilakukan di Rumah Skit Tingkat III Dr. Reksodiwiryo Padang didapatkan data pasien masuk HCU bahwa setiap tahunnya bisa mengalami peningkatan dan penurunan, pada tahun 2019 berjumlah 291 orang, tahun 2020 berjumlah 289 orang, tahun 2021 berjumlah 310, dan tahun 2023 di bulan januari di dapatkan pasien yang dirawat di ruang HCU berjumlah 30 orang dan di bulan februari terdapat 17 orang . Hasil data lainnya yang didapatkan penyebab terjadinya penurunan kesadaran terbanyak pada pasien adalah non traumatis, dengan rata-rata pasien yang masuk di HCU adalah pasien stroke.

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan pada 5 orang pasien yang berada di ruang HCU dari tanggal 15 Februari sampai 20 Februari 2023 bahwa status saturasi pada pasien terjadi ketidakstabilan dan di dapatkan nilai saturasi oksigen masing-masing pasien diantaranya 93%, 94%, 95%, 93%, 93%, dengan posisi pasien telentang penyebab terjadinya ketidakstabilan saturasi pasien adalah tergantung dari kekritisian penyakit yang dialami oleh pasien.

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti telah melakukan penelitian tentang “Pengaruh Pemberian Posisi Semi Fowler terhadap Saturasi Oksigen pada Pasien di Ruang HCU Rumah Sakit Tingkat III Dr. Reksodiwiryo Padang Tahun 2023.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka dirumuskan masalah dalam penelitian ini adalah Bagaimana pengaruh pemberian posisi semi fowler terhadap saturasi oksigen pada pasien di Ruang HCU Rumah Sakit Tingkat III Dr. Reksodiwiryo Padang Tahun 2023?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui pengaruh pemberian posisi semi fowler terhadap saturasi oksigen pada pasien di Ruang HCU Rumah Sakit Tingkat III Dr. Reksodiwiryo Padang Tahun 2023.

2. Tujuan Khusus

Untuk mengetahui :

- a. Diketahui rata-rata saturasi oksigen pasien sebelum diberikan posisi *semi fowler* di Ruang HCU Rumah Sakit Tingkat III Dr. Reksodiwiryo Padang Tahun 2023.
- b. Diketahui rata-rata saturasi oksigen sesudah diberikan posisi *semi fowler* di Ruang HCU Rumah Sakit Tingkat III Dr. Reksodiwiryo Padang Tahun 2023.
- c. Diketahui pengaruh pemberian posisi semi fowler terhadap saturasi oksigen pada pasien di Ruang HCU Rumah Sakit Tingkat III Dr. Reksodiwiryo Padang Tahun 2023.

D. Manfaat Penelitian

1. Teoritis

a. Bagi Mahasiswa

Diharapkan hasil penelitian ini mampu menjadi salah satu media informasi guna menambah wawasan mahasiswa, khususnya mahasiswa keperawatan.

b. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi informasi, data tambahan dan referensi pembanding dalam penelitian keperawatan dengan menggunakan variabel lain yang berkaitan dengan pemberian posisi *semi fowler* pada pasien yang dirawat di ruang HCU

c. Bagi Responden

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan dampak yang positif terutama pada pemulihan ataupun penyembuhan yang berkaitan dengan kesehatan responden

2. Praktis

a. Bagi Rumah Sakit Tingkat III Dr. Reksodiwiryo Padang

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi Rumah Sakit Tingkat III Dr. Reksodiwiryo Padang untuk mengaplikasikan posisi *semi fowler* ini pada setiap pasien yang dirawat di ruangan *High Care Unit* (HCU) rumah sakit tersebut khususnya pada yang dirawat diruang HCU.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Berdasarkan latar belakang di atas maka ruang lingkup pada skripsi ini membahas tentang pengaruh pemberian posisi semi fowler terhadap saturasi oksigen pada pasien di Ruang HCU Rumah Sakit Tingkat III Dr. Reksodiwiryo Padang Tahun 2023. Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *Quasy Experiment* menggunakan rancangan penelitian *one group design* yaitu *pretest* dan *posttest*. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien yang berada di ruangan *High Care Unit* (HCU) Rumah Sakit Tingkat III Dr. Reksodiwiryo Padang, dengan kunjungan pertahun adalah 310 orang dan kunjungan perbulan 20 orang dan pengambilan sampel sebanyak 23 orang. Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Tingkat III Dr. Reksodiwiryo Padang. Penelitian ini akan dilakukan pada bulan maret sampai agustus dan penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Tingkat III Dr. Reksodiwiryo Padang.