

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Congestive Heart Failure (CHF) atau gagal jantung kongestif (GJK) merupakan masalah yang berkembang di seluruh dunia. Hal ini dibuktikan dengan lebih dari 20 juta orang yang terkena gagal jantung atau sebesar 30% juta jiwa di dunia. Prevalensi penderita gagal jantung di negara-negara maju pada kelompok usia dewasa adalah 2%. Prevalensi gagal jantung semakin meningkat dengan mengikuti bertambahnya usia. Orang yang terserang penyakit ini mencapai 6-10% dengan usia di atas 65 tahun (Kusuma et al., 2021).

Berdasarkan data dari *Global Health Data Exchange* (GHDx) tahun 2020, jumlah angka kasus gagal jantung kongestif di dunia mencapai 64,34 juta kasus dengan 9,91 juta kematian serta diperkirakan sebesar 346,17 miliar US Dollar dikeluarkan untuk biaya perawatan pasien, (Lippi & Sanchis-Gomar, 2020). Menurut World Health Organization (WHO) tahun 2020, secara global penyakit jantung menjadi penyebab kematian tertinggi di seluruh dunia sejak 20 tahun terakhir dan prevalensi Heart Failure akan meningkat 46% dari tahun 2012 hingga tahun 2030

Penderita gagal jantung di Asia mencapai 60% dari angka penderita gagal jantung didunia, Indonesia menjadi negara dengan angka kejadian tertinggi penyakit jantung di Asia Tenggara yaitu 371 per 100 ribu orang (Dewan et al, 2019). Resiko kematian akibat gagal jantung berkisar 5-10% per tahun pada gagal jantung ringan yang akan meningkat menjadi 30-40% pada gagal jantung berat. Selain itu, gagal jantung merupakan perawatan ulang di rumah sakit (*readmission*) meskipun pengobatan rawat jalan telah diberikan secara optimal (Muzaki & Ani, 2020, Zhao, 2021).

Data statistik Kementerian Kesehatan RI, 2022 dan riset kesehatan dasar (Riskesdas) tahun 2018, prevalensi gagal jantung kongestif di Indonesia yang terdiagnosis dokter adalah sebesar 1,5% atau sekitar 1.017.290 penduduk.

Angka kejadian penyakit jantung dan pembuluh darah semakin meningkat dari tahun ke tahun. Setidaknya, 15 dari 1000 orang, atau sekitar 2.784.064 individu di Indonesia menderita penyakit jantung. (Riskesdas, 2018). Prevalensi penyakit CHF di Kalimantan Barat diperkirakan sebesar 0,08 yang berumur >15 tahun berdasarkan diagnosis dokter atau diperkirakan berjumlah 2.458 orang, sedangkan yang berdasarkan diagnosis dokter/ gejala sebesar 0,2% atau diperkirakan berjumlah 6.145 orang, (Riskesdas 2013).

Akibat dari kegagalan jantung dalam memompa darah ke jaringan, baik sistemik maupun pulmonal, maka penderita sering mengalami hipertropi atau pembesaran otot jantung, kelainan fungsi yang diakibatkan pembesaran otot jantung akan memperburuk kerja normal jantung sehingga memunculkan reaksi kerusakan pertukaran gas dan gagal fungsi organ multiple, hal ini terjadi karena kurangnya aliran darah baik secara sistemik maupun pulmonal yang berdampak pada penurunan kualitas hidup dan mortalitas tinggi (Sulastini et.al, 2018 dalam Isrofah, 2020, Anita, 2020 dan Djamaludin, 2021)

Tekanan vena sentral yang seimbang merupakan point penting dalam penatalaksanaan penyakit gagal jantung. Ketika jantung tidak dapat bekerja secara efisien sebagaimana mestinya maka organ tubuh lainnya tidak akan mendapatkan suplai oksigen dan nutrisi yang cukup untuk dijadikan energi (Wijaya, 2021). Ketika fungsi jantung tersebut terganggu dan tidak tertangani, lama kelamaan kinerja jantung akan mengalami penurunan drastis dan beresiko mengalami henti jantung mendadak dan menyebabkan kematian (Smeltzer & Bare, 2014).

Gangguan hemodinamik yang dialami oleh pasien penyakit jantung maupun kondisi kritis harus memiliki manajemen penanganan yang cepat dan tepat karena jika tidak diatasi dengan cepat dan tepat maka akan menimbulkan gagal fungsi organ multipel. Pemantauan status hemodinamik sangat diperlukan ketika pasien diberikan perubahan posisi karena kejadian kelainan fisiologis secara dini, kondisi suhu tubuh kebutuhan oksigen, nutrisi tubuh, keseimbangan cairan dan elektrokimiawi dapat segera ditangani jika mengalami masalah (Vincent et al, 2011).

Masalah yang sering terjadi pada pasien dengan gagal jantung saat masuk rumah sakit adalah sesak napas, nyeri dada, keringat dingin, bahkan dapat disertai dengan pembengkakan pada ekstremitas bawah dan mudah kelelahan ketika bergerak. Apabila hal ini tidak tertangani dengan baik maka fungsi jantung tentunya akan makin memburuk, pompa jantung dapat semakin berkurang sehingga kesulitan dalam memenuhi kebutuhan

tubuh selama beraktivitas (Pamewa, 2021). Penatalaksanaan dan pelayanan perawatan yang cepat dan sistem pelayanan yang mudah diakses akan mengurangi resiko kematian terutama diruang Instalasi Gawat Darurat (IGD). Identifikasi gejala dan penanganan tepat waktu akan meningkatkan kelangsungan hidup dan meminimalkan terjadinya komplikasi (Virani et al., 2021).

Data rekam medik RSUD dr. Abdul Aziz singkawang jumlah kunjungan pasien CHF pada tahun 2021 rawat jalan berjumlah 287, tahun 2022 berjumlah 1499 penderita dan tahun 2023 berjumlah 1501 penderita. Jumlah penderita CHF rawat inap tahun 2021 berjumlah 143, tahun 2022 berjumlah 210 dan tahun 2023 228 penderita. Dari data diatas dapat terlihat bahwa penderita CHF di RSUD dr. Abdul Aziz singkawang terjadi peningkatan pasien setiap tahunnya baik rawat jalan maupun rawat inap. kasus gagal jantung menempati posisi ke-3 dari 10 besar penyakit di RSUD dr Abdul Aziz Singkawang pada tahun 2023.

Fungsi utama jantung adalah memompa darah ke seluruh tubuh dan menampungnya kembali dari organ paru-paru. Jantung menyediakan dan mengalirkan oksigen ke seluruh tubuh, namun pada pasien CHF terjadi kegagalan jantung dalam pemompaan. Ketika jantung tidak dapat bekerja secara efisien sebagaimana mestinya maka organ tubuh lainnya tidak akan mendapatkan suplai oksigen dan nutrisi yang cukup untuk dijadikan energi (Wijaya, 2021). Ketika fungsi jantung tersebut terganggu dan tidak tertangani, lama kelamaan kinerja jantung akan mengalami penurunan drastis dan beresiko mengalami henti jantung mendadak dan menyebabkan kematian.

Prinsip keperawatan gawat darurat harus cepat dan tepat yaitu, yaitu emergency triage, urgent triage, dan nonurgent triage. Keperawatan gawat darurat adalah pelayanan keperawatan profesional yang diberikan pada pasien dengan kebutuhan urgen dan kritis. Dalam pelayanan keperawatan ini bersifat darurat sehingga perawat harus memiliki kemampuan, keterampilan, teknik serta keilmuan pengetahuan yang tinggi dan benar dalam menangani kedaruratan pasien (susilo cipto, 2016).

Peran seorang perawat dalam penanganan kegawatdaruratan CHF sangat besar salah satunya dalam hal stabilisasi hemodinamik. Peran perawat dilakukan melalui asuhan keperawatan dengan proses keperawatan yaitu pengkajian, penentuan diagnose keperawatan, intervensi, implementasi dan evaluasi. Pengkajian dilakukan melalui pengkajian primer dan sekunder. Diagnosa keperawatan diprioritaskan pada masalah hemodinamik, dan tindakan yang dilakukan adalah pengaturan posisi, Relaksasi, Bedrest,

pemberian terapi oksigen dengan nasal kanul 4-6 L/mnt atau masker 6-10 L/mnt, dan kolaborasi pemberian obat digitalis. Setelah dilakukan tindakan diharapkan kebutuhan oksigen dapat terpenuhi (Rahmatiana & Clara, 2020).

Penatalaksanaan kegawatdaruratan pada pasien dengan gagal jantung membutuhkan penatalaksanaan farmakologis dan nonfarmakologis dengan tujuan memperbaiki perburukan kondisi, penyebab, perbaikan hemodinamik, menghilangkan kongesti paru dan perbaikan oksigenasi jaringan. Salah satu penatalaksanaan kegawatdaruratan mandiri keperawatan adalah dengan mengatur posisi. Posisi semifowler dan lateral kanan dapat mengurangi morbiditas dan mortalitas pada pasien CHF (Muti, 2020)

Mengatur posisi penderita gagal jantung dengan posisi lateral kanan sangat mudah dilakukan dan efisien karena tidak memerlukan biaya dan sarana/ prasarana lainnya. Pemberian oksigenasi merupakan tindakan pertama yang dapat diberikan setelah pengaturan posisi semi fowler lateral kanan pada penderita gagal jantung kongestif. Posisi semifowler lateral kanan mempunyai pengaruh dalam menjaga sirkulasi sistemik yang adekuat karena dapat mempengaruhi sistem hemodinamik. Menurut beberapa teori, perubahan posisi tubuh dapat mempengaruhi perubahan hemodinamik non *invasive* diantaranya tekanan darah, denyut jantung dan saturasi oksigen (Multi, 2020).

Menurut Dochterman & Bulechec Nursing Intervention Clasification dalam Yesni 2019, posisi dalam tidur pada pasien gagal jantung juga sangat penting dalam penatalaksanaan gangguan hemodinamik. Posisi lateral kanan merupakan salah satu intervensi keperawatan yang dapat digunakan untuk mempertahankan status hemodinamik (denyut jantung, laju pernafasan, tekanan darah diastolik, tekanan darah sistolik, saturasi oksigen dan tekanan darah arteri rata- rata) pasien gagal jantung. Pasien gagal jantung pada posisi istirahat lateral kanan juga dapat meningkatkan saraf vagal (parasimpati) dan menurunkan saraf simpatik pada saat miring kekanan akan meningkatkan saraf vagal.

Secara teoritis pada posisi lateral kanan dengan disertai posisi semifowler menunjukkan aliran balik darah vena dari bagian inferior menuju ke atrium kanan tidak terlalu tinggi, sehingga volume darah yang masuk ke atrium kanan cukup baik dan tekanan pengisian ventrikel kanan akan mengalami peningkatan yang dapat mengarah pada isi sekuncup dan curah jantung pada pasien yang mengalami gagal jantung (Sherwood, 2012 dalam Muti, 2020).

Menurut Pujiati et al, 2019), pengaruh lateral kanan memiliki beberapa mekanisme yang menyebabkan penurunan tekanan darah baik sistolik maupun diastolik serta memperlambat denyut jantung sehingga akan menurunkan beban kerja jantung pada pasien gagal jantung kongestif (CHF). Pernyataan ini di dukung hasil penelitian dari (Hayati, K et al, 2023) dengan pemberian kombinasi posisi semi fowler dengan lateral kanan pada pasien gagal jantung diruang CVCU, didapatkan hasil nilai p value = 0,001, hal ini menunjukkan bahwa adanya pengaruh pemberian kombinasi posisi semi fowler dengan lateral kanan terhadap perubahan status hemodinamik pada pasien gagal jantung.

Berdasarkan penelitian oleh (Refa TM, 2023) didapatkan data bahwa Pengaturan posisi pasien gagal jantung kongestif sebanyak 31 responden. Hasil analisis didapatkan bahwa pada kelompok intervensi terdapat adanya pengaruh pemberian posisi semi fowler dengan kombinasi lateral kanan terhadap perubahan laju pernafasan, saturasi oksigen, tekanan darah dan nadi dengan p value < 0,05.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Pujiati et al (2019) pengukuran saturasi oksigen pada pasien CHF setelah diberikan posisi tidur lateral kanan selama 10 menit rata - rata kenaikan saturasi oksigen sebesar 14%, setelah 20 menit rata - rata peningkatan saturasi oksigen pada pasien CHF yakni 15.50%, setelah 30 menit rata - rata peningkatan saturasi oksigen pada pasien CHF yakni 16.40%, hal ini menunjukkan bahwa ada perbedaan signifikan antara pemberian posisi lateral kanan setelah 10 menit, 20 menit, 30 menit terhadap saturasi oksigen pada pasien CHF.

Penatalaksanaan kondisi kritis pasien CHF membutuhkan penanganan segera. Maka keberhasilan menyelamatkan pasien penyakit jantung di pelayanan gawat darurat sangat bergantung pada kecepatan waktu dalam memberikan pertolongan. Waktu tanggap (*response time*) adalah lama waktu yang dihitung dari pasien tiba di depan pintu IGD sampai pasien mendapatkan penanganan di IGD. Kecepatan dan ketepatan waktu tanggap dipengaruhi oleh sarana, prasarana, sumber daya manusia, dan manajemen IGD rumah sakit sesuai standar yang ditetapkan (Suryana & Hudiyawati, 2021).

Berdasarkan hasil survei dan wawancara penulis lakukan dengan perawat IGD RSUD dr. Abdul Aziz Singkawang, penatalaksanaan yang dilakukan di IGD RSUD dr. Abdul Aziz Singkawang, untuk Stabilisasi hemodinamik pada pasien gagal jantung Kongestif adalah memberikan posisi semi fowler dan pemberian oksigenasi jika saturasi oksigen pasien kurang dari 95%. sedangkan posisi lateral kanan belum pernah digunakan sebagai

penatalaksanaan hemodinamik. Hasil wawancara dengan bidang pelayanan keperawatan dan kebidanan RSUD dr. Abdul Aziz Singkawang bahwa regulasi atau Standar Operasional Prosedur (SOP) terkait pengaturan posisi lateral kanan belum ada dalam penatalaksanaan hemodinamik. Intervensi Semi Fowler Lateral Kanan belum pernah digunakan sebagai penatalaksanaan hemodinamik pada pasien gagal jantung kongestif. Berdasarkan pengamatan penulis dan analisis jurnal maka perlu dilakukan Analisis lebih lanjut tentang Intervensi Posisi semifowler lateral kanan terhadap hemodinamik pada pasien CHF di IGD RSUD dr. Abdul Aziz Singkawang.

B. PERUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang yang telah dikemukakan di atas, maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut “Bagaimanakah pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien CHF dengan Intervensi posisi semi fowler lateral kanan terhadap hemodinamik di Ruang IGD RSUD dr. Abdul Aziz Singkawang.

C. BATASAN MASALAH

Pembatasan suatu masalah digunakan untuk menghindari adanya penyimpangan maupun pelebaran pokok masalah agar pelaksanaan asuhan keperawatan lebih terarah dan memudahkan dalam pembahasan sehingga tujuan penelitian akan tercapai. Batasan masalah dalam asuhan keperawatan ini adalah Intervensi Posisi Semi Fowler Lateral kanan terhadap Hemodinamik pada pasien CHF di Ruang IGD.

D. TUJUAN

1. Tujuan Umum

Mengaplikasikan asuhan keperawatan pada pasien CHF dengan penerapan posisi semi fowler Lateral kanan terhadap Hemodinamik di ruang IGD RSUD dr. Abdul Aziz Singkawang.

2. Tujuan Khusus

- a) Menjelaskan konsep dasar CHF dan konsep asuhan keperawatan pada pasien CHF di Ruang IGD (Congestive Heart Failure)
- b) Mengaplikasikan asuhan keperawatan pasien CHF (Congestive Heart Failure) yang meliputi pengkajian, diagnosis keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan di IGD RSUD dr. Abdul Aziz Singkawang

- c) Mengetahui efektivitas Intervensi posisi semi fowler lateral kanan terhadap hemodinamik pada pasien CHF di IGD RSUD dr. Abdul Aziz Singkawang
- d) Menganalisa kesenjangan antara tinjauan teoritis dan tinjauan kasus dengan intervensi Posisi Semi fowler lateral kanan pada pasien CHF terhadap hemodinamik di ruang IGD RSUD dr. Abdul Aziz Singkawang

E. MANFAAT PENELITIAN

1) Teoritis

Hasil penulisan ini diharapkan mampu memberi kontribusi berupa pengembangan ilmu keperawatan serta informasi di bidang keperawatan tentang penerapan asuhan keperawatan pada Pasien CHF dengan intervensi Posisi Semi fowler lateral kanan terhadap terhadap hemodinamik pada pasien CHF di ruang IGD RSUD dr. Abdul Aziz Singkawang

2) Praktis

a) Bagi Institusi Pendidikan

Hasil analisis asuhan keperawatan ini dapat digunakan sebagai bahan informasi untuk menambah pustaka serta wawasan mahasiswa mengenai intervensi posisi semi fowler Lateral kanan terhadap hemodinamik di ruang IGD RSUD dr. Abdul Aziz Singkawang

b) Bagi Instansi Pelayanan Kesehatan

Hasil analisis asuhan keperawatan ini dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dalam penatalaksanaan terhadap hemodinamik dengan intervensi posisi semi fowler Lateral kanan terutama di ruang IGD RSUD dr. Abdul Aziz Singkawang

c) Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan atau pengalaman dalam melakukan penelitian langsung kepada pasien serta sebagai sarana dalam mengaplikasikan ilmu yang telah didapatkan saat pendidikan profesi Ners

F. PENELITIAN YANG TERKAIT

Berdasarkan hasil penelusuran pustaka diperoleh beberapa penelitian terkait dengan penelitian ini yang telah dilakukan sebelumnya yaitu sebagai berikut:

Tabel 1.1 Penelitian Yang Terkait

No	Peneliti dan Judul	Variabel dan Design	Hasil
1	Refa Teja Muti (2020) “Pengaruh posisi semi fowler dengan kombinasi lateral kanan terhadap perubahan haemodinamik pada pasien gagal jantung di ruang iccu rumah sakit umum daerah margono soekarjo purwokerto”	Variabel dependen : perubahan hemodinamik Variabel independen : posisi semi Fowler dengan kombinasi lateral kanan Design yang digunakan quasi experimental design dengan pendekatan pretest-posttest control group design	Pengaturan posisi pasien gagal jantung kongestif sebanyak 31 responden. Hasil analisis didapatkan bahwa pada kelompok intervensi terdapat adanya pengaruh pemberian posisi semi fowler dengan kombinasi lateral kanan terhadap perubahan laju pernafasan, saturasi oksigen, tekanan darah dan nadi dengan p value < 0,05
2	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”	Variabel dependen : Peningkatan saturasi Oksigen Variabel Independen Modifikasi positioning (semi fowler 45° dengan lateral kanan) Design yang digunakan Quasy eksperimental dengan non Equavalent Control Group Design,	Hasil menunjukkan bahwa nilai saturasi oksigen sebelum dan sesudah pada pemberian posisi modifikasi positioning semi fowler 45° dengan lateral kanan menunjukkan nilai rata-rata pretest 86.87-posttest 98.33. Untuk nilai saturasi oksigen pada posisi semi fowler (45°) pretest 85.60-posttest 96.00. Ada pengaruh diantara kedua tindakan posisi. Akan tetapi tidak ada perbedaan efektifitas posisi modifikasi positioning semi fowler 45° dengan lateral kanan dan semi fowler 45° untuk meningkatkan saturasi oksigen di ICU RSI Siti Aisyah Madiun.
3	Pujiati, L, (2019) Pengaruh Pemberian posisi semifowler Lateral Kanan Terhadap Hemodinamik pasien CHF pada periode Siklus Sirkadian di Medan. Universitas Sumatera Utara	Variabel dependent : Hemodinamik Variabel Independent : posisi lateral kanan Design yang diguna kan : quasi eksperimen	Hasil penelitian menunjukkan terdapat perbedaan signifikan pada pengukuran TD sistolik, TD diastolik, MAP, HR, RR, dan saturasi oksigen antara sebelum diberikan intervensi dengan setelah dilakukan pemberian Intervensi posisi lateral kanan (p value= 0,000) setelah 30 menit dilakukan pemberian posisi lateral kanan
4	Puspita, D. (2019). Efektivitas Posisi Tidur Miring Kanan dan Semi fowler Terhadap Kualitas Tidur pada Pasien Gagal Jantung Kongestif di RSUD. dr. Soedarso Pontianak.	Variabel dependent Kualitas tidur Variabel Independent Posisi tidur miring kanan dan semi fowler Metode yang diguna kan quasy experiment without control group	Posisi tidur semi fowler dan miring kanan efektif terhadap peningkatan kualitas tidur pasien gagal jantung kongestif. Hasil uji statistik rerata posisi semi fowler 20,58 dan posisi miring kanan 16,48. Hasil penelitian membuktikan bahwa pemberian posisi tidur miring kanan dan semi fowler 45° dapat meningkatkan kualitas tidur pada pasien gagal jantung kongestif karena posisi tersebut meningkatkan ekspansi paru sehingga pasien dapat bernapas dengan lebih lega dan pasien dapat mengurangi gangguan tidur yang muncul akibat sesak yang muncul pada malam hari (PND) sebagai manifestasi gagal jantung.
5	Kardina hayati1, Tati murni karokaro, fazar	Variabel dependen : Perubahan hemodinamik	Hasil dari penelitian ini didapatkan nilai p value = 0,001, hal ini menunjukkan bahwa

No	Peneliti dan Judul	Variabel dan Design	Hasil
	<p>witama (2023)</p> <p>“Pengaruh kombinasi posisi semi fowler dengan lateral kanan terhadap perubahan hemodinamika pada pasien gagal jantung di ruang cvcu rumah sakit grandmed lubuk pakam”</p>	<p>Variabel independen: kombinasi posisi semi fowler dengan lateral kanan</p> <p>Metode yang diguna kan Quasi Eksperiment dengan metode one group pre test dan post test</p>	<p>adanya pengaruh pemberian kombinasi posisi semi fowler dengan lateral kanan terhadap perubahan status hemodinamik pada pasien gagal jantung. Tindakan posisi semi fowler dan lateral membantu menurunkan konsumsi oksigen dan meningkatkan ekspansi paru-paru maksimal serta mengatasi kerusakan pertukaran gas sehingga dapat mengurangi sesak dan mempengaruhi ruhi status hemodinamik.</p>
6	<p>Fajar Agung Nugroho, Sawiji, Wahid Purwadi (2019)</p> <p>“Tingkat kualitas tidur pada pasien gagal jantung kongestif (chf) dengan posisi tidur semi fowler, semi fowler miring kanan, dan semi fowler miring kiri di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombang.”</p>	<p>Variabel dependen : kualitas tidur</p> <p>Variabel Independen; posisi tidur semi fowler, semi fowler miring kanan,dan miring kiri</p> <p>Metode yang diguna kan: Randomized Controlled Trial (RCT)</p>	<p>Gambaran kualitas tidur pasien gagal jantung kogestif pada penelitian ini didapatkan kualitas baik (54,7%), cukup (26,4%), dan kurang baik (18,8%). Meskipun posisi tidur semi fowler miring kanan dan kiri tidak memiliki tingkat signifikan, akan tetapi posisi semi fowler miring kanan paling mendekati nilai signifikan. Pasien mengalami kesulitan tidur dikarenakan sesak nafas. Responden juga mengeluhkan rasa nyeri di daerah dada sebelah kiri yang menjalar ke perut</p>
7	<p>Febtrina, R., Nurachmah, E., & Gayatri, D. (2015)</p> <p>”The Effect Of Right Lateral Position On Hemodynamics And Comfort Patients With Heart Failure”</p>	<p>Variabel dependen : Hemodinamik</p> <p>Variabel independen: Right Lateral Position</p> <p>Metode yang diguna kan: A Randomized Controlled Trial.</p>	<p>Hasil penelitian ini menunjukkan terdapat efek yang signifikan pada TDS (Pagi: p value 0.000; Sore: p value 0.017), TDD (Pagi: p value 0.004), MAP (Pagi: p value 0.001), denyut jantung (Sore: p value 0.008) sebelum dan setelah dilakukan pengaturan posisi lateral kanan. Terdapat perbedaan yang signifikan tingkat kenyamanan antara kelompok (Sore: p value 0.041). Pengaturan posisi lateral kanan dapat dijadikan sebagai salah satu intervensi keperawatan yang digunakan untuk mempertahankan hemodinamik dan kenyamanan pasien gagal jantung.</p>