

BAB IV

TEKNIK PENCARIAN JURNAL DAN ANALISIS JURNAL

A. Cara Mencari Jurnal

Jurnal di cari melalui *google scholar* dengan menggunakan kata kunci posisi lateral kanan+saturasi oksigen+CHF dan ada sekitar 213 jurnal terkait yang muncul dengan batasan tahun sejak 2019. Pada halaman pertama ditemukan jurnal dengan artikel review , selanjutnya mencari pada urutan keenam pada link alamat :

https://scholar.google.com/scholar?as_ylo=2019&q=posisi+lateral+kanan+%2B+saturasi+oksigen+%2B+chf&hl=id&as_sdt=0,5” ditemukan judul artikel Pengaruh penerapan posisi semifowler dengan kombinasi lateral kanan terhadap perubahan hemodinamik pada pasien gagal jantung di ruang ICCU Rumah Sakit Umum Daerah Margono Soekarjo Purwokerto oleh Refa Teja Muti tahun 2020.

Selanjutnya artikel dibuat ringkasan jurnal yang diserahkan kepada dosen pembimbing dan telah disetujui.

B. Resume Jurnal

1 Introduction

Gagal jantung bukan merupakan suatu penyakit melainkan sekumpulan tanda dan gejala yang muncul pada keadaan patofisiologi dengan abnormalitas fungsi jantung yang bertanggung jawab dalam tidak adekuatnya perfusi sitemik. Hal ini menyebabkan adanya gangguan hemodinamik dan berisiko menjadi penurunan kondisi kritis. Pada keadaan kritis pasien dengan gagal jantung

mebutuhkan penatalaksanaan baik farmakologis maupun non farmakologis dengan tujuan memperbaiki perburukan kondisi, penyebab, perbaikan hemodinamik, menghilangkan kongesti paru dan perbaikan oksigenasi jaringan

Pemberian posisi *semi fowler* dengan kombinasi lateral kanan sama halnya dengan pengaturan posisi tidur dengan meninggikan punggung bahu dan kepala memungkinkan rongga dada dapat berkembang secara luas dan pengembangan paru meningkat. Aliran balik yang lambat maka peningkatan jumlah cairan yang masuk ke paru berkurang, sehingga udara di alveoli mampu mengabsorpsi oksigen. Kondisi ini akan menyebabkan asupan oksigen membaik sehingga proses respirasi kembali normal

2 Method

Penelitian ini menggunakan metode *quasi experimental design* dengan pendekatan *pretest-posttest control group design* menggunakan 2 kelompok yaitu kelompok kontrol sebagai kelompok tanpa perlakuan dan kelompok intervensi sebagai kelompok dengan perlakuan. Perlakuan yang dilakukan adalah dengan memberikan terapi dengan pengaturan posisi lateral kanan pada pasien dengan gagal jantung kongestif. Jumlah responden pada penelitian ini sebanyak 31 responden pasien di ruang ICCU RS Margono Soekarjo Purwokerto yang dipilih menggunakan teknik *purposive sampling*. Peneliti pada penelitian ini melakukan pemilihan subyek penelitian, yaitu memilih pasien CHF yang memiliki kestabilan hemodinamik selama 3 kali pengukuran dengan $SaO_2 \geq$

90%, laju pernafasan 20-24x/ menit, tekanan darah sistol 100-159 mmHg dan nadi 80-100x/menit. Mengukur status hemodinamik pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol sebelum perlakuan pemberian posisi *semi fowler* dengan kombinasi lateral. Memposisikan pasien *semi fowler* dengan kombinasi lateral kanan pada kelompok intervensi, apabila terjadi perubahan hemodinamik secara drastis yaitu peningkatan laju pernafasan, tekanan darah, denyut jantung dan penurunan saturasi oksigen dalam 5 menit pertama maka pasien akan dikembalikan pada posisi yang semula dan pasien dinyatakan *drop out* dari penelitian. Mengukur kembali status hemodinamik pasien setelah 15 menit pada kelompok intervensi dengan pemberian posisi *semi fowler* dengan kombinasi lateral kanan.

3 **Result**

Hasil analisis didapatkan adanya pengaruh pemberian posisi *semi fowler* dengan kombinasi lateral kanan dengan kombinasi lateral kanan terhadap perubahan status hemodinamik pasien gagal jantung kongestif di ruang ICCU RSUD Prof. dr. Margono Soekardjo Purwokerto dengan *p value* <0,05 untuk laju pernafasan dan saturasi oksigen. Dari hasil analisis dengan menggunakan uji wilcoxon untuk mengetahui perbedaan masing-masing kelompok didapatkan hasil bahwa pada kelompok intervensi didapatkan perbedaan pemberian posisi *semi fowler* dengan kombinasi lateral kanan terhadap perubahan status

hemodinamik pasien yaitu laju pernafasan dengan p value 0,001, saturasi oksigen p value 0,025, tekanan darah p value 0,020 dan untuk nadi yaitu p value 0,003.

4 Discussion

Pemberian posisi *semi fowler* dengan kombinasi lateral kanan sama halnya dengan pengaturan posisi tidur dengan meninggikan punggung bahu dan kepala memungkinkan rongga dada dapat berkembang secara luas dan pengembangan paru meningkat. Aliran balik yang lambat maka peningkatan jumlah cairan yang masuk ke paru berkurang, sehingga udara di alveoli mampu mengabsorpsi oksigen. Kondisi ini akan menyebabkan asupan oksigen membaik sehingga proses respirasi kembali normal. Maka didapatkan hasil dari intervensi yang diberikan menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan dari pemberian posisi semifowler dengan kombinasi posisi lateral kanan pada pasien gagal jantung kongestif dimana asupan oksigen membaik setelah diberikan intervensi tersebut (Muti, 2020)

C. Rencana aplikasi jurnal pada kasus

1 Rencana Tindakan

Pemberian posisi lateral kanan akan dilakukan pada pasien CHF dengan kriteria inklusi pasien tanpa ventilator, tidak ada penurunan kesadaran, dan tidak ada cedera (*fraktur*, cedera *cervikal*), pemberian posisi lateral kanan akan dilakukan selama 3x 24 jam pada pasien kelolaan dengan menilai saturasi oksigen pasien pada awal sebelum tindakan kemudian dilakukan dokumentasi

setiap setelah tindakan yang akan berlangsung selama 3 hari. Penerapan posisi lateral kanan akan dilakukan selama 10 menit setiap pertemuan.

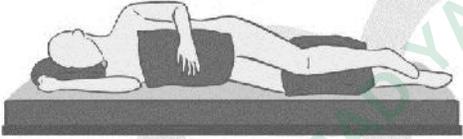
Mekanisme lateral kanan :

- a. Posisi jantung lebih tinggi sehingga venous return akan menjadi menurun
- b. Saraf vagus kanan pada leher akan terstimulasi oleh *massage* periodik dari pulsasi arteri karotis
- c. Menurunkan stimulus saraf simpatis
- d. Berkontribusi dalam menurunkan preload dan menurunkan aktifitas saraf simpatis sehingga pasien merasa lebih nyaman

2 Standar Operasional Prosedur (SOP)

Tabel 2. Standar Operasional Prosedur Posisi Lateral Kanan

PENERAPAN POSISI LATERAL KANAN	
Definisi	Posisi lateral kanan adalah posisi berbaring ke arah kanan dengan bantal di leher dan sela-sela kaki.
Tujuan	Tujuan intervensi ini yaitu dengan posisi lateral kanan ini maka akan ada perubahan pada hemodinamik pasien terutama saturasi oksigen pasien.
Indikasi	<ul style="list-style-type: none"> • Pasien dengan keluhan sesak nafas atau dispnea • Tanda-tanda vital dalam batas normal
Kontraindikasi	<ul style="list-style-type: none"> • Pasien dengan Fraktur • Pasien dengan post operasi abdomen ataupun thorax • Pasien cedera cervical • Pasien dengan ventilator
Pelaksanaan	
Tahap Pra-Interaksi	
<ol style="list-style-type: none"> 1. Menyiapkan alat berupa 2 buah bantal Observasi 2. Melihat data atau status klien 3. Menyiapkan ruangan yang nyaman 4. Mencuci tangan 6 langkah menggunakan <i>handrub</i> sebelum bertemu dengan pasien 	
Tahap Orientasi	
<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengucapkan salam dan memperkenalkan diri 	

<ol style="list-style-type: none"> 2. Menanyakan identitas klien (nama, umur dan alamat) 3. Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan 4. Menanyakan persetujuan dan kesiapan klien 5. Menutup tirai
<p>Tahap kerja</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengukur hemodinamik pasien (TD, MAP, HR, RR, dan SpO₂) 2. Catat hasil pengukuran 3. Memposisikan pasien lateral kanan selama 10 menit <p>Posisi Berbaring Lateral</p>  <ol style="list-style-type: none"> 4. Mengukur hemodinamik pasien (TD, MAP, HR, RR, dan SpO₂) 5. Dokumentasikan hasil hemodinamik sesudah intervensi posisi lateral kanan
<p>Tahap Terminasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan evaluasi tindakan dan perasaan klien 2. Menganjurkan klien melakukan sendiri posisi lateral kanan 3. Reinforment positif pada klien 4. Mendoakan klien <p style="text-align: center;"> اللَّهُمَّ رَبِّ النَّاسِ مُذْهِبِ الْبَاسِ اشف أنت الشافي لا شافي إلا أنت هفء لا يعادرسقما </p> <p style="text-align: center;"> Allāhumma rabban nāsi, adzhibil ba'sa. Isyfi. Antas syāfi. Lā syāfiya illā anta svifā'an lā yuzhāduru sacaman. </p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Mengucapkan salam penutup 6. Mencuci tangan 6 langkah menggunakan <i>handrub</i> 7. Mendokumentasikan tindakan yang dilakukan

3 Bagaimana Observasi Akan Dilakukan

a. Memilih responden dengan melihat kriteria inklusi dan eksklusi

1) Kriteria inklusi

- a) Pasien gagal jantung derajat II dan III
- b) Tidak menggunakan alat bantu ventilator

c) Tidak ada kontra indikasi untuk dilakukan posisi lateral kanan seperti adanya luka post operasi abdomen atau thorax, cedera spinal, dan fraktur

2) Kriteria eksklusi

a) Pasien penurunan kesadaran

b) Pasien dengan hemodinamik tidak stabil

b. Informed consent

c. Pengukuran hemodinamik (TD, MAP, HR, RR, dan SpO₂) sebelum intervensi

d. Penerapan lateral kanan selama 10 menit

e. Pengukuran hemodinamik (TD, MAP, HR, RR, dan SpO₂) sesudah intervensi

4 Hasil/Outcome Apa Yang Dinilai

Hasil yang akan dinilai adalah hemodinamik pasien meliputi tekanan darah, *mean atrial pressure*, *heart rate*, *respiratory rate*, dan saturasi oksigen sebelum dan sesudah intervensi posisi lateral kanan.