

## **BAB 1. PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Gagal napas merupakan kondisi klinis yang mengancam jiwa akibat ketidakmampuan sistem pernapasan dalam mempertahankan pertukaran gas yang adekuat sehingga menyebabkan hipoksemia dan hiperkapnia. Kondisi ini sering ditemukan di Instalasi Gawat Darurat (IGD), terutama pada pasien kritis yang mengalami gangguan pernapasan sebagai masalah utama maupun komplikasi penyakit lain. Secara klinis, gagal napas ditandai dengan sesak napas, takipnea, penggunaan otot bantu napas, suara napas tambahan, serta penurunan kesadaran akibat hipoksia. Apabila tidak segera ditangani, kondisi ini dapat menyebabkan gangguan fungsi organ vital hingga kematian. Oleh karena itu, diperlukan penanganan cepat dan tepat melalui terapi oksigen, dukungan ventilasi, serta intervensi nonfarmakologis untuk membantu meningkatkan ventilasi dan pertukaran gas. (Flores et al., 2024)

Berdasarkan data World Health Organization (WHO) tahun 2021 menyatakan penyakit saluran pernapasan seperti pneumonia dan kondisi gagal napas menjadi penyebab utama kematian di dunia, dengan menyumbang jutaan kasus kematian setiap tahunnya. Hal ini mencerminkan bahwa gangguan sistem pernapasan tidak hanya berdampak pada individu, tetapi telah menjadi beban kesehatan masyarakat secara luas. Kondisi ini menjadi lebih serius karena kelompok rentan seperti anak-anak, lansia, dan pasien dengan komorbiditas sangat mudah mengalami komplikasi pernapasan, termasuk gagal napas. Ketika masalah ini dibawa ke konteks yang lebih spesifik, yakni di Instalasi Gawat Darurat (IGD), permasalahan menjadi semakin nyata. Siregar et al. (2021) dalam studinya menyebutkan bahwa sekitar 40% pasien yang datang ke IGD mengalami gangguan pernapasan, baik yang membutuhkan oksigenasi tinggi maupun bantuan ventilasi mekanik. Angka ini menunjukkan bahwa gangguan pernapasan merupakan salah satu alasan utama pasien datang dalam kondisi kritis dan memerlukan intervensi segera.

Namun, terdapat kesenjangan yang nyata antara teori dan praktik di lapangan. Secara teoritis, posisi tubuh seperti Semi Fowler (kepala tempat tidur dimiringkan 30–45 derajat) diyakini dapat meningkatkan ekspansi paru, memperbaiki kerja diafragma, dan menurunkan tekanan abdomen, sehingga memperbaiki ventilasi dan oksigenasi. Tetapi dalam kenyataannya, intervensi posisi ini masih belum menjadi praktik standar di banyak IGD. Banyak perawat lebih fokus pada pemberian oksigen atau terapi farmakologis,

padahal posisi tubuh yang tepat bisa membantu mempercepat perbaikan pola napas pasien secara fisiologis dan alami.

Studi yang dilakukan oleh Fitriani et al. (2022) mengungkapkan bahwa pasien dengan gagal napas yang menerima intervensi dengan posisi semi Fowler mengalami kenaikan rata-rata kadar saturasi oksigen sebesar 4% dalam waktu 15 menit setelah perubahan posisi dilakukan. Terlihat juga penurunan frekuensi pernapasan dan perbaikan dalam pola pernapasan dengan signifikan. Temuan serupa juga dilaporkan oleh Nugroho dan Rahayu (2020), yang mana penerapan posisi Semi Fowler pada pasien yang mengalami sesak napas di IGD menunjukkan perbaikan dalam fungsi pernapasan serta pengurangan keluhan subjektif terhadap sesak jika dibandingkan dengan pasien yang tidak ditempatkan dalam posisi yang tepat.

Hal ini mencerminkan perbedaan antara harapan pelayanan keperawatan yang berbasis bukti dan praktik nyata yang ada di lapangan. Dengan memperhatikan data dari tingkat global, nasional, serta kondisi yang diperoleh dari penelitian di lokasi, dapat disimpulkan bahwa gangguan pernapasan adalah masalah yang sangat luas, berdampak signifikan, dan penting untuk dijadikan perhatian utama dalam penelitian ini. Terlebih lagi, intervensi yang sederhana namun efektif seperti posisi Semi Fowler masih belum diterapkan secara maksimal dalam praktik keperawatan di IGD, sehingga perlu dilakukan penelitian lebih lanjut untuk mendukung peningkatan kualitas layanan bagi pasien dengan gagal napas.

Gangguan pernapasan, seperti gagal napas, merupakan kondisi medis yang serius dan membutuhkan penanganan segera. Awalnya, pasien yang mengalami penurunan saturasi oksigen atau peningkatan frekuensi napas menunjukkan gejala awal berupa napas cepat (takipnea), sesak napas, dan penggunaan otot bantu napas. Jika tidak segera ditangani, kondisi ini dapat berkembang menjadi hipoksemia berat, kelelahan otot pernapasan, hingga henti napas (respiratory arrest) (Nugroho & Rahayu, 2020). Di ruang instalasi gawat darurat (IGD), sering kali penanganan awal lebih difokuskan pada terapi oksigen atau ventilasi mekanik. Namun, intervensi sederhana seperti penyesuaian posisi tubuh justru sering diabaikan. Padahal, posisi tidur pasien memegang peranan penting dalam meningkatkan efisiensi pernapasan. Posisi Semi Fowler diketahui dapat membantu menurunkan tekanan diafragma dan meningkatkan ekspansi paru, yang pada akhirnya memperbaiki pola napas pasien (Fitriani et al., 2022).

Masalahnya masih banyak tenaga kesehatan yang belum secara konsisten menerapkan intervensi posisi tubuh secara optimal. Ketidaktepatan dalam penatalaksanaan posisi pasien dapat memperburuk retensi karbon dioksida, menurunkan saturasi oksigen, serta meningkatkan risiko terjadinya atelektasis paru dan penurunan kesadaran (Pratiwi et al., 2021). Jika hal ini terus dibiarkan tanpa penanganan berbasis bukti, maka dapat menyebabkan komplikasi sistemik seperti asidosis respiratorik, kerusakan organ, hingga kematian. Berdasarkan teori sistem respirasi, kegagalan dalam mempertahankan jalan napas yang adekuat akan menyebabkan gangguan ventilasi-perfusi yang parah. Ketidakseimbangan ini menyebabkan jaringan tubuh tidak mendapatkan oksigen yang cukup, dan metabolisme anaerob pun terjadi (Widyaningsih & Ardiansyah, 2023). Maka, sangat penting bagi perawat di IGD untuk melakukan intervensi awal dan berkelanjutan, termasuk penggunaan posisi Semi Fowler secara tepat.

Dalam menghadapi kasus gagal napas di instalasi gawat darurat (IGD), dibutuhkan pendekatan yang komprehensif dan cepat untuk mencegah komplikasi yang lebih berat. Salah satu solusi yang dapat diterapkan secara efektif adalah modifikasi posisi tubuh pasien. Penempatan pasien dalam posisi Semi Fowler terbukti secara fisiologis dapat memperbaiki kapasitas paru-paru mengurangi tekanan diafragma, serta meningkatkan pertukaran gas sehingga mampu memperbaiki pola napas secara signifikan (Fitriani et al., 2022).

Hasil dari kajian ini diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan dalam penyusunan standar operasional prosedur (SOP) terkait penanganan awal pasien dengan gangguan pernapasan. Penekanan pada intervensi non-farmakologis, seperti penyesuaian posisi tidur, dapat dijadikan model praktik berbasis bukti (evidence-based practice) yang aplikatif di IGD rumah sakit. Dari sisi perawat, studi kasus ini menunjukkan bahwa peran perawat tidak hanya sebagai pelaksana tindakan, tetapi juga sebagai pengambil keputusan klinis yang mampu mendeteksi tanda-tanda awal kegagalan napas dan menentukan intervensi yang sesuai. Oleh karena itu, penting bagi perawat untuk memperdalam pengetahuan tentang pengaruh posisi tubuh terhadap fungsi respirasi, serta mengembangkan keterampilan dalam asuhan keperawatan berbasis teori fisiologi pernapasan (Widyaningsih & Ardiansyah, 2023).

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimana penerapan posisi semi Fowler sebagai intervensi keperawatan pada pasien dengan gagal napas di Instalasi Gawat Darurat (IGD)?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1. Tujuan Umum**

Untuk mendeskripsikan penerapan posisi semi Fowler sebagai intervensi keperawatan pada pasien dengan gagal napas di Instalasi Gawat Darurat (IGD).

### **1.3.2. Tujuan khusus**

1. Mendeskripsikan data pasien dengan gagal napas yang dirawat di Instalasi Gawat Darurat (IGD).
2. Mendeskripsikan penerapan posisi semi fowler pada pasien gagal napas di Instalasi Gawat Darurat (IGD).

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1. Manfaat Teoritis**

Karya tulis ini diharapkan dapat memberikan kontribusi bagi pengembangan ilmu keperawatan, khususnya dalam pelaksanaan penerapan posisi semi Fowler sebagai salah satu intervensi keperawatan pada pasien dengan gagal napas di Instalasi Gawat Darurat (IGD), sehingga dapat menjadi referensi dalam pengembangan praktik keperawatan gawat darurat.

### **1.4.2. Manfaat Praktik**

#### **1. Bagi Perawat**

Memberikan wawasan dan keterampilan praktis kepada perawat tentang pentingnya pemilihan posisi pasien dalam menangani gangguan pola napas, serta mendorong pengambilan keputusan cepat dalam situasi gawat darurat di IGD.

#### **2. Bagi Penulis**

Sebagai salah satu tambahan pengalaman dan pengetahuan dalam penerapan posisi semi Fowler sebagai intervensi keperawatan pada pasien dengan gagal napas di Instalasi Gawat Darurat (IGD).

#### **3. Bagi Pasien dan Keluarga**

Meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan yang diterima pasien serta membantu keluarga memahami pentingnya posisi tubuh dalam memperbaiki pernapasan pasien yang mengalami gagal napas.

#### 4. Bagi Peneliti Lainnya

Sebagai referensi dan dasar dalam melakukan penelitian lanjutan mengenai intervensi keperawatan non-farmakologis untuk menangani gangguan pola napas. Penelitian ini juga dapat menginspirasi pengembangan desain studi yang lebih luas, baik secara kuantitatif maupun kualitatif, dalam mengevaluasi efektivitas berbagai posisi tubuh terhadap sistem pernapasan pasien kritis di berbagai setting pelayanan kesehatan.

