

Implementasi Keperawatan *Sleep Hygiene* Dan *Posisi Semi-Fowler* Dalam Meningkatkan Kualitas Tidur Pada Pasien *Congestive Heart Failure*

Rehan Setiawan^{1*}, Syaukia Adini², Ida Rosdiana³, Asep Riyana⁴

¹²³⁴Program Studi Diploma III Keperawatan, Jurusan Keperawatan, Politeknik Kesehatan
Kementerian Kesehatan Tasikmalaya, Tasikmalaya, Indonesia

*Email korespondensi:
banisulaeman@gmail.com

ABSTRAK

Congestive Heart Failure (CHF) merupakan kondisi gangguan fungsi jantung yang dapat menyebabkan berbagai masalah di sistem tubuh manusia, salah satunya gangguan kualitas tidur akibat sesak napas, ortopnea, dan ketidaknyamanan saat beristirahat. Gangguan tidur pada pasien CHF dapat memengaruhi kondisi fisik maupun psikologis dan dapat menurunkan kualitas hidup pasien sehingga diperlukan implementasi keperawatan yang tepat salah satunya *sleep hygiene* dan posisi *semi-fowler*. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan implementasi *sleep hygiene* dan posisi *semi-fowler* terhadap kualitas tidur pada pasien CHF di ruang rawat inap. Metode penelitian yang digunakan adalah studi kasus dengan pendekatan asuhan keperawatan pada satu pasien CHF yang mengalami gangguan pola tidur. Intervensi dilakukan selama 4 hari melalui penerapan *sleep hygiene* dan posisi *semi Fowler*. Pengumpulan data dilakukan menggunakan wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI), dan *sleep note*. Hasil penelitian menunjukkan adanya peningkatan kualitas tidur setelah dilakukan intervensi. Nilai PSQI pasien mengalami penurunan dari kategori kualitas tidur buruk menjadi lebih baik setelah penerapan *sleep hygiene* dan posisi *semi Fowler*. Selain itu, berdasarkan *sleep note*, pasien melaporkan tidur lebih nyaman, frekuensi terbangun malam hari berkurang, dan durasi tidur meningkat. Diharapkan karya tulis ilmiah ini dapat berfungsi sebagai bahan referensi untuk pengembangan kurikulum dan meningkatkan mutu pelayanan asuhan keperawatan agar terus maksimal.

Kata Kunci: *Congestive Heart Failure*, Gangguan Pola Tidur, *Sleep Hygiene*, Posisi *Semi-Fowler*,

ABSTRACT

Congestive Heart Failure (CHF) is a condition characterized by impaired cardiac function that can cause various problems in the human body, including impaired sleep quality due to dyspnea, orthopnea, and discomfort during rest. Sleep disturbances in patients with CHF can affect both physical and psychological conditions and may reduce patients' quality of life; therefore, appropriate nursing interventions are needed, including *sleep hygiene* and the *semi-Fowler* position. This study aimed to describe the implementation of *sleep hygiene* and the *semi-Fowler* position in improving sleep quality in a patient with CHF in an inpatient ward. The research method used a case study approach through nursing care provided to one patient with CHF who experienced a disturbed sleep pattern. The interventions were implemented for four days through the application of *sleep hygiene* and the *semi-Fowler* position. Data were collected through interviews, observations, physical examinations, the *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI), and *sleep notes*. The results showed an improvement in sleep quality following the interventions. The patient's PSQI score decreased from the poor sleep quality category to a better category after the implementation of *sleep hygiene* and the *semi-Fowler* position. In addition, based on the *sleep notes*, the patient reported more comfortable sleep, a reduced frequency of nighttime awakenings, and increased sleep duration. This scientific paper is expected to serve as a reference for curriculum development and contribute to improving the quality of nursing care services.

Keywords: Congestive Heart Failure, Disturbed Sleep Pattern, Sleep Hygiene, Semi-Fowler Position

PENDAHULUAN

Congestive Heart Failure (CHF) merupakan kondisi klinis kompleks ketika jantung tidak mampu memompa darah secara efektif untuk memenuhi kebutuhan metabolisme tubuh (American Heart Association, 2023). CHF menjadi salah satu permasalahan kesehatan yang penting, dengan jumlah penderita di dunia diperkirakan mencapai 64,34 juta orang. Di Indonesia, penyakit ini juga menjadi salah satu penyebab utama masalah kesehatan dan menunjukkan jumlah kasus yang cukup tinggi (*World Health Organization*, 2023).

Gangguan tidur merupakan salah satu masalah yang sering dialami oleh pasien CHF. Penelitian menunjukkan bahwa sekitar 50%–75% pasien CHF mengalami gangguan tidur yang berhubungan dengan *sleep-disordered breathing*, sedangkan penelitian lain melaporkan prevalensi gangguan tidur sebesar 55%–85,8% (Wang et al., 2022).. Di Indonesia, sebanyak 78% pasien CHF dilaporkan mengalami kualitas tidur yang buruk [5]. Gangguan tidur pada pasien CHF dapat dipengaruhi oleh berbagai kondisi, seperti sesak napas, *paroxysmal nocturnal dyspnea* (PND), kelebihan cairan, nyeri, kecemasan, dan efek pengobatan. Kondisi tersebut dapat menyebabkan pasien sering terbangun pada malam hari, mengalami penurunan durasi tidur, serta menurunkan kualitas hidup (Tarjuman et al., 2023).

Salah satu upaya nonfarmakologis yang dapat diterapkan untuk meningkatkan kualitas tidur pasien CHF adalah *sleep hygiene* dan posisi *semi-Fowler*. *Sleep hygiene* merupakan serangkaian kebiasaan yang bertujuan meningkatkan kualitas tidur melalui pengaturan jadwal tidur, penciptaan lingkungan tidur yang nyaman, serta menghindari faktor-faktor yang dapat mengganggu tidur (Sariyudin, 2019). Sementara itu, posisi *semi-Fowler* dengan elevasi kepala sekitar 35–45° dapat membantu meningkatkan ekspansi paru dan mengurangi keluhan sesak napas sehingga meningkatkan kenyamanan pasien saat beristirahat (Suwaryo et al., 2021).

Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa penerapan posisi *semi-Fowler* selama empat hari dapat meningkatkan kualitas tidur pasien gagal jantung, yang ditunjukkan dengan penurunan skor *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI) . Selain itu, penerapan *sleep hygiene* juga dilaporkan dapat meningkatkan kenyamanan dan mengurangi kesulitan pasien dalam memulai tidur Septiarni et al. (2024). Oleh karena itu, penerapan *sleep hygiene* dan posisi *semi-Fowler* perlu dikaji sebagai intervensi keperawatan untuk meningkatkan kualitas tidur pada pasien CHF.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain *mix method* (kualitatif dan kuantitatif) dengan pendekatan studi kasus untuk mengeksplorasi masalah keperawatan pada pasien gagal jantung kongestif yang menerima terapi *sleep hygiene* dan pengaturan posisi *semi fowler*. Pendekatan kualitatif digunakan untuk memahami pengalaman dan persepsi pasien melalui wawancara mendalam, observasi langsung, dan analisis dokumentasi. Metode yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan metode wawancara/anamnesa, pemeriksaan fisik *head to toe* dan pemeriksaan penunjang. Sedangkan pendekatan kuantitatif diterapkan dengan mengukur tingkat kualitas tidur pasien sebelum dan sesudah intervensi *sleep hygiene* dan pengaturan posisi *semi-fowler* sebagai indikator efektivitas terapi. Proses asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, perencanaan, implementasi, dan evaluasi didukung oleh pengumpulan data pasien. Pengumpulan data dilakukan melalui anamnesis atau wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, serta pengukuran kualitas tidur. Wawancara dilakukan untuk memperoleh informasi mengenai

identitas, kondisi kesehatan saat ini dan riwayat kesehatan pasien maupun keluarga. Observasi dilakukan untuk mengidentifikasi respons pasien dan memantau perkembangan kondisi selama pemberian asuhan keperawatan, termasuk penilaian *sleep hygiene* menggunakan lembar penilaian secara langsung.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini melibatkan satu responden, yaitu Tn. S, seorang laki-laki berusia 46 tahun dengan diagnosis medis *Congestive Heart Failure* (CHF). Pasien mengeluhkan sesak napas, terutama saat beraktivitas dan berbaring terlentang, yang menyebabkan kesulitan tidur dan sering terbangun pada malam hari. Pasien memiliki durasi tidur sekitar 3–4 jam per malam, yaitu dari pukul 23.30 hingga 03.30 WIB, serta mengeluhkan tidur yang tidak nyenyak dan tubuh terasa kurang segar saat bangun. Pemeriksaan menunjukkan frekuensi pernapasan 24 kali/menit dan saturasi oksigen (SpO₂) 95%. Kondisi tersebut menunjukkan adanya gangguan kenyamanan bernapas yang dapat memengaruhi kualitas tidur pasien.

Tabel 1.1 Karakteristik klien

Karakteristik	Hasil
Inisial responden	Tn. S
Usia	46 tahun
Jenis kelamin	Laki-laki
Diagnosis medis	<i>Congestive Heart Failure</i> (CHF)
Keluhan utama	Sulit tidur dan sering terbangun pada malam hari akibat sesak napas
Durasi tidur	±3–4 jam per malam
Waktu tidur	23.30–03.30 WIB
Kualitas tidur	Tidur tidak nyenyak dan merasa kurang segar saat bangun
Frekuensi pernapasan	24 kali/menit
Saturasi oksigen (SpO ₂)	94%

Sebelum penulis melakukan intervensi *sleep hygiene* dan pemberian posisi *semi-fowler*, terlebih dahulu dilakukan pengkajian kualitas tidur pada responden menggunakan instrumen *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI) untuk mengetahui tingkat kualitas tidur awal. Berikut hasil nilai PSQI responden sebelum dilakukan implementasi selama 4 hari:

Tabel 1.2 Nilai PSQI Tn.S Sebelum Implementasi

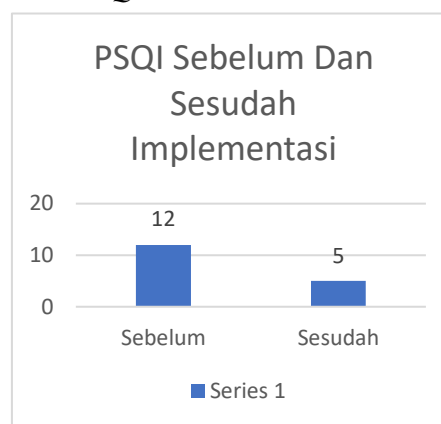
No	Kriteria	Instrumen Ukur	Hasil
1	Hasil Kualitas Tidur sebelum Implementasi	PSQI	12

Berdasarkan hasil pengkajian awal, diperoleh skor PSQI responden sebesar 12 yang menunjukkan bahwa kualitas tidur responden tergolong buruk (PSQI > 5). Kondisi tersebut

mengindikasikan adanya masalah gangguan pola tidur, sehingga diperlukan intervensi keperawatan sleep hygiene dan pengaturan posisi semi-fowler. penulis berfokus pada penerapan sleep hygiene yang diberikan melalui edukasi dan pendampingan langsung kepada responden.

Edukasi yang diberikan meliputi pengaturan lingkungan tidur yang nyaman (pencahaya redup, suhu ruangan, dan kebisingan), pembatasan konsumsi kafein sebelum tidur, serta anjuran untuk mempertahankan jadwal tidur yang teratur. Selain itu, intervensi juga dilakukan dengan mengatur posisi tidur semi-fowler dengan derajat kemiringan $\pm 30-45^\circ$ untuk meningkatkan kenyamanan dan membantu mengurangi keluhan sesak yang dapat mengganggu tidur. Intervensi dilakukan selama 4 hari berturut-turut dengan pemantauan terhadap perubahan kualitas tidur responden.

Grafik 1.1 Hasil PSQI Sebelum dan Sesudah Terapi



Sumber: Diolah dari data primer, 2026

Hasil pengukuran sebelum implementasi keperawatan menunjukkan skor *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI) sebesar 12 yang termasuk dalam kategori kualitas tidur buruk. Skor tersebut terdiri atas kualitas tidur subjektif 2, latensi tidur 2, durasi tidur 2, efisiensi tidur 1, gangguan tidur 1, penggunaan obat tidur 2, dan disfungsi aktivitas pada siang hari 2. Hasil ini menunjukkan adanya gangguan pada beberapa aspek kualitas tidur responden.

Setelah diberikan intervensi keperawatan selama empat hari, skor PSQI menurun menjadi 5 dan menunjukkan kualitas tidur yang baik. Skor *post-test* terdiri atas kualitas tidur subjektif 1, latensi tidur 1, durasi tidur 1, efisiensi tidur 0, gangguan tidur 1, penggunaan obat tidur 1, dan disfungsi aktivitas pada siang hari 0. Hasil tersebut menunjukkan adanya perbaikan kualitas tidur yang ditandai dengan berkurangnya latensi dan gangguan tidur, meningkatnya durasi dan efisiensi tidur, serta menurunnya gangguan aktivitas pada siang hari. Perubahan kualitas tidur responden selama intervensi juga dipantau setiap hari menggunakan *sleep note*.

Berdasarkan tabel di atas, terdapat peningkatan pola dan kualitas tidur responden yang ditunjukkan melalui perkembangan hasil *sleep note* selama periode implementasi. Untuk mengukur efektivitas intervensi, dilakukan penilaian *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI) sebelum intervensi (*pre-test*) dan setelah hari keempat (*post-test*) untuk mengetahui perubahan kualitas tidur sebagai indikator keberhasilan tindakan keperawatan.

Pembahasan

Sebelum dilakukan intervensi, responden dengan *Congestive Heart Failure* (CHF) mengalami gangguan kualitas tidur yang ditandai dengan kesulitan memulai tidur, sering

terbangun pada malam hari akibat sesak napas, serta merasa lelah dan kurang segar saat bangun tidur. Hasil pengukuran menggunakan *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI) menunjukkan skor sebesar 12 yang termasuk dalam kategori kualitas tidur buruk. Gangguan tidur pada pasien CHF dapat berkaitan dengan sesak napas, ortopnea, dan gangguan oksigenasi yang menimbulkan ketidaknyamanan saat beristirahat Jia et al. (2022)

Intervensi yang diberikan berupa penerapan *sleep hygiene* dan posisi *semi-Fowler* selama empat hari berturut-turut. Penerapan *sleep hygiene* dilakukan dengan menciptakan lingkungan tidur yang nyaman, mengurangi kebisingan dan pencahayaan berlebih, serta menganjurkan pasien untuk mempertahankan waktu istirahat yang teratur. Posisi *semi-Fowler* dengan elevasi kepala sekitar 30–45° diberikan untuk membantu meningkatkan ekspansi paru, mengurangi sesak napas, dan meningkatkan kenyamanan pasien saat beristirahat (Potter & Perry, 2021).

Setelah dilakukan intervensi selama empat hari, terjadi peningkatan kualitas tidur responden. Pasien melaporkan tidur lebih nyaman, frekuensi terbangun pada malam hari berkurang, dan tubuh terasa lebih segar saat bangun tidur. Hasil *sleep note* menunjukkan peningkatan pola tidur secara bertahap, sedangkan skor PSQI menurun dari 12 sebelum intervensi menjadi 5 setelah intervensi, yang menunjukkan perubahan dari kualitas tidur buruk menjadi baik.

Peningkatan kualitas tidur tersebut diduga berkaitan dengan kombinasi penerapan *sleep hygiene* yang membantu menciptakan kondisi tidur yang lebih kondusif dan posisi *semi-Fowler* yang membantu mengurangi ketidaknyamanan akibat sesak napas. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa intervensi nonfarmakologis, termasuk *sleep hygiene* dan pengaturan posisi, dapat membantu meningkatkan kenyamanan dan kualitas tidur pada pasien dengan gangguan kardiovaskular (Potter & Perry, 2021; Brunner & Suddarth, 2018). Namun, hasil penelitian ini diperoleh dari satu responden sehingga tidak dapat digeneralisasikan secara luas.

KESIMPULAN

Proses keperawatan pada pasien *Congestive Heart Failure* (CHF) dengan gangguan pola tidur telah dilaksanakan melalui tahapan pengkajian, diagnosis, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Intervensi nonfarmakologis berupa *sleep hygiene* dan pengaturan posisi *semi-Fowler* membantu menciptakan lingkungan tidur yang nyaman serta mengurangi ketidaknyamanan akibat sesak napas. Setelah intervensi diberikan, terjadi perbaikan kualitas tidur yang ditunjukkan dengan berkurangnya gangguan tidur dan penurunan skor *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI) dari 12 menjadi 5.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan terima kasih kepada perawat anyelir RSUD Kota Banjar, klien dan keluarga, serta seluruh pihak yang mendukung pelaksanaan asuhan keperawatan dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. American Heart Association. Congestive heart failure overview. American Heart Association; 2023.
2. Brunner LS, Suddarth DS. Textbook of Medical-Surgical Nursing. 14th ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2017.
3. Jia R, Wang L, Chen Y. Factors influencing sleep quality in adults. *Sleep Med Rev*.

2022;18(3):120-129. doi:10.1016/j.smr.2022.101561.

4. Potter PA, Perry AG. *Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, dan Praktik*. Edisi 9. Jakarta: EGC; 2021.
5. Sahrudi, Anam A. *Konsep Dasar Gagal Jantung untuk Tenaga Kesehatan*. Yogyakarta: Media Medika; 2021.
6. Septiarini A, Andayani SA, Sholehah B. Penerapan sleep hygiene pada pasien congestive heart failure (CHF) dengan gangguan pola tidur di ruang Tulip lantai 2. *Indonesian Journal of Science*. 2024;1(3):622-628.
7. Suwaryo PAW, Amalia WR, Waladani B. Efektifitas pemberian semi Fowler dan Fowler terhadap perubahan status pernapasan pada pasien asma. *Urecol*. 2021;1(2):1-8.
8. Tarjuman A, et al. Prevalensi gangguan tidur pada pasien CHF di RS Al-Ihsan Bandung. *Jurnal Kesehatan Paru & Jantung*. 2023;11(2):99-106.
9. Wang T, Yu FC, Wei Q, et al. Prevalensi dan karakteristik klinis gangguan pernapasan saat tidur pada pasien gagal jantung dengan fraksi ejeksi ventrikel kiri yang berbeda. *Sleep Breath*. 2023;27:245-253. doi:10.1007/s11325-022-02611-4.
10. World Health Organization. *Prevalensi penyakit congestive heart failure*. Geneva: World Health Organization; 2023.