

**PERBEDAAN POSISI *SEMIFOWLER* DAN SUPINASI
TERHADAP NILAI UKUR CVP PADA PASIEN
DI RUANG ICU RSI SULTAN AGUNG SEMARANG**

Skripsi



Disusun Oleh :

RENI ANDRIANI
NIM : 30902300225

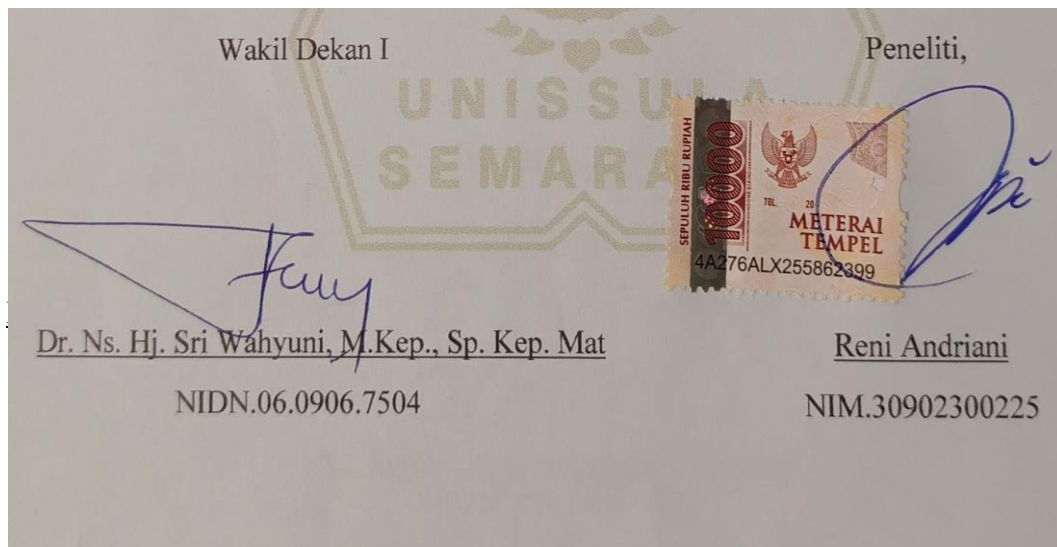
**PROGRAM STUDI SI KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG
2024**

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya yang bertandatangan di bawah ini, dengan sebenarnya menyatakan bahwa skripsi ini saya susun tanpa Tindakan plagiarism sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Sultan Agung Semarang. Jika kemudian hari ternyata saya melakukan Tindakan plagiarism, saya bertanggung jawab sepenuhnya dan bersedia menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Universitas Sultan Agung Semarang kepada saya.

Semarang, 20 Agustus 2024

Mengetahui,



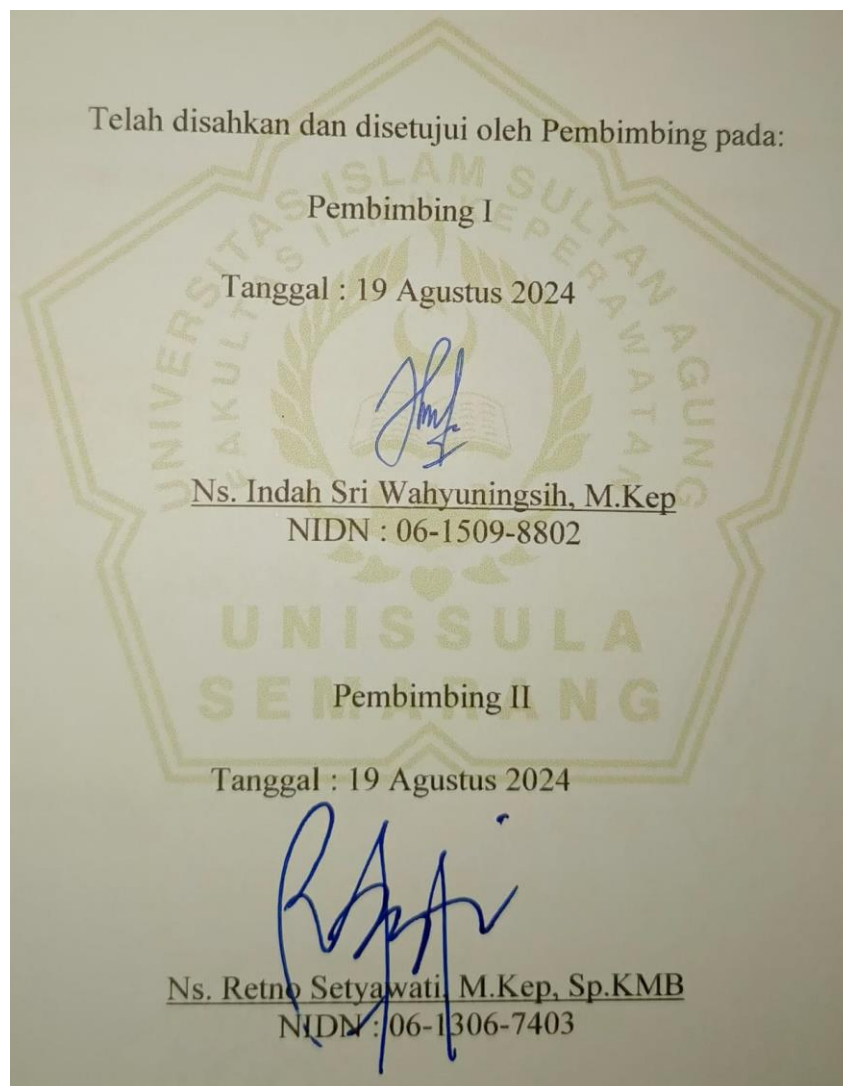
HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi berjudul:

PERBEDAAN POSISI *SEMIFOWLER* DAN SUPINASI TERHADAP NILAI UKUR CVP PADA PASIEN DI RUANG ICU RSI SULTAN AGUNG SEMARANG

Dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : **RENI ANDRIANI**
NIM : 30902300225



HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi berjudul:

PERBEDAAN POSISI *SEMIFOWLER* DAN SUPINASI TERHADAP NILAI UKUR CVP PADA PASIEN DI RUANG ICU RSI SULTAN AGUNG SEMARANG

Disusun oleh:

Nama : **RENI ANDRIANI**

NIM : 30902300225

Telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 20 Agustus 2024
dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima


Penguji I,
Ns. Moh. Arifin Noor, M.Kep., Sp., KMB
NIDN : 06-2708-8403

Penguji II,
Ns. Indah Sri Wahyuningsih, M.Kep
NIDN : 06-1509-8802

Penguji III,
Ns. Retno Setyawati, M.Kep, Sp.KMB
NIDN : 06-1306-7403

Mengetahui
Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan

Dr. Iwan Ardian, SKM., M.Kep
NIDN. 06-2208-7403



**PERBEDAAN POSISI SEMIFOWLER DAN SUPINASI TERHADAP NILAI
UKUR CVP PADA PASIEN
DI RUANG ICU RSI SULTAN AGUNG SEMARANG**

ABSTRAK

Latar belakang *central venous pressure* merupakan suatu metode pemantauan hemodinamik untuk pasien kritis untuk mengetahui respon terapi yang sudah diberikan. Faktor yang dapat membuat bias dari hasil pengukuran salah satunya adalah perubahan posisi. **Tujuan** mengetahui adanya perbedaan posisi semifowler dan supinasi terhadap pengukuran CVP. **Metode** pada penelitian ini menggunakan penelitian *deskriptif kuantitatif* dengan desain *cross sectional* pada populasi pasien yang dirawat di ICU dengan teknik pengambilan sampel *accidental sampling* kemudian di uji menggunakan uji *dependent t-test*. **Hasil** karakteristik responden pada jenis kelamin terdapat laki-laki 21 (50%) responden dan perempuan 21 (50%) responden dan sebagian besar responden pada rentang usia >60 tahun sebanyak 16 (38,1%) responden. Terdapat perbedaan yang signifikan antara posisi semifowler dan supinasi terhadap nilai ukur CVP dengan perbedaan nilai rerata pada posisi semifowler 13,50 dengan *standar deviasi* 2,940 dan nilai rerata pada posisi supinasi 14,57 dengan *standar deviasi* 2,624 dan dengan uji *dependent t-test* diperoleh nilai *p-value* 0,002 **Kesimpulan** terdapat perbedaan signifikan antara posisi semifowler dan supinasi terhadap nilai ukur CVP pada pasien di ruang ICU RSI Sultan Agung Semarang. **Saran** meningkatkan dan menambah pengetahuan peneliti tentang perbedaan posisi semifowler dan supinasi terhadap nilai ukur CVP pada pasien.

Kata kunci : posisi semifowler, posisi supinasi, nilai ukur CVP

UNISSULA
جامعة سلطان أبجوج الإسلامية

**DIFFERENCE IN SEMIFOWLER AND SUPINATION POSITIONS ON CVP
MEASUREMENT VALUES IN PATIENTS
IN THE ICU ROOM OF RSI SULTAN AGUNG SEMARANG**

ABSTRACT

Background Central venous pressure is a hemodynamic monitoring method for critical patients to determine the response to therapy that has been given. One of the factors that can create bias from the measurement results is a change in position. The purpose was to find out the difference in the position of semifowler and supination on CVP measurement. The method in this study uses quantitative descriptive research with a cross sectional design in the population of patients treated in the ICU with an accidental sampling technique and then tested using a dependent t-test. The results of the characteristics of the respondents in gender were male 21 (50%) respondents and female 21 (50%) respondents and most of the respondents in the age range of >60 years were 16 (38.1%) respondents. There was a significant difference between the position of the semifowler and the supination on the CVP measurement value with the difference in the average value at the semifowler position of 13.50 with a standard deviation of 2.940 and the average value at the supination position of 14.57 with a standard deviation of 2.624 and with the dependent t-test a p-value of 0.002 **Conclusion** There was a significant difference between the position of the semifowler and the supination on the CVP measurement value in patients in the ICU room of RSI Sultan Agung Semarang. The suggestion is to improve and increase the researcher's knowledge about the difference in the position of the symbiologist and supination on the value of CVP measurement in patients.

Keywords: semifowler position, supination position, CVP measurement value

KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT, karena atas limpahan rahmat, karunia dan hidayahNya penulis dapat menyelesaikan proposal metodologi penelitian yang berjudul “**Perbedaan Posisi *Semifowler* Dan *Supinasi* Terhadap Nilai Ukur CVP Pada Pasien Di Ruang ICU RSI Sultan Agung Semarang**”. Dalam penyusunan proposal skripsi ini, penulis mendapatkan bimbingan dan saran yang bermanfaat dari berbagai pihak, sehingga penyusunan proposal skripsi ini dapat terselesaikan sesuai dengan yang di rencanakan. Untuk itu, pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan terimakasih kepada:

1. Prof. Dr. H. Gunarto, SH., M.Hum., Selaku Rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
2. Dr. Iwan Ardian, SKM.,M.Kep., Selaku Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
3. Dr. Ns. Dwi Retno Sulistyarningsih, M.Kep.,Sp.Kep.MB., Selaku Kaprodi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
4. Ns. Indah Sri Wahyuningsih, M.Kep. Selaku dosen pembimbing I yang telah sabar meluangkan waktu serta tenaganya dalam membimbing dan selalu menyemangati serta memberi nasehat dalam penyusunan proposal skripsi ini.

5. Ns. Retno Setyawati, M.Kep.,Sp.KMB, selaku pembimbing 2 yang telah menyediakan waktu untuk membimbing, memberikan arahan dan motivasi dalam menyelesaikan skripsi ini
6. Ns.Mohammad Arifin Noor, M. Kep., Sp. kep. MB, selaku penguji yang telah memberikan masukan dan saran yang sangat membangun dalam menyelesaikan skripsi ini
7. Seluruh Dosen pengajar dan Staf Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang yang telah memberikan bekal ilmu pengetahuan serta bantuan kepada penulis selama menempuh studi.
8. Orang tua saya, dan anak-anak tercinta yang telah banyak berkorban dan selalu memberikan do'a, perhatian, motivasi, semangat dan nasehat.
9. Teman-teman seperjuangan FIK UNISSULA angkatan 2023 prodi S1 Keperawatan yang selalu memberi motivasi dalam penyusunan proposal skripsi.
10. Semua pihak yang tidak dapat penulis tuliskan satu persatu, atas bantuan dan kerjasama yang diberikan dalam proposal skripsi ini.

Peneliti menyadari bahwa proposal skripsi ini masih banyak kekurangan, sehingga sangat membutuhkan saran dan kritik demi kesempurnaannya. Peneliti berharap proposal skripsi keperawatan ini nantinya dapat bermanfaat bagi banyak pihak.

Semarang, 6 Januari 2024
Penulis,

DAFTAR ISI

| | |
|---|------------|
| JUDUL | i |
| SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME | ii |
| HALAMAN PERSETUJUAN | ii |
| HALAMAN PENGESAHAN..... | ivv |
| ABSTRAK | v |
| KATA PENGANTAR..... | vii |
| DAFTAR ISI..... | ixx |
| BAB I PENDAHULUAN | 1 |
| A. Latar Belakang..... | 1 |
| B. Rumusan Masalah..... | 6 |
| C. Tujuan Penelitian..... | 6 |
| D. Manfaat Penelitian..... | 6 |
| BAB II TINJAUAN PUSTAKA | 8 |
| A. Tinjauan teori..... | 8 |
| 1. Central Venous Pressure..... | 8 |
| a. Definisi | 8 |
| b. Tujuan Pengukuran CVP | 9 |
| c. Indikasi penggunaan CVP..... | 9 |
| d. Kontraindikasi untuk penggunaan CVP..... | 10 |
| e. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengukuran tekanan vena centra | 10 |
| f. Lokasi Pemantaun tekanan vena central..... | 11 |
| g. Komplikasi | 12 |
| h. Nilai normal CVP..... | 12 |
| 2. Konsep Pengaturan Posisi..... | 13 |
| a. Pengertian Pengaturan Posisi | 13 |
| b. Macam-macam posisi..... | 14 |
| 3. Kerangka teori..... | 15 |
| BAB III METODOLOGI PENELITIAN | 16 |
| A. Kerangka Konsep | 16 |
| B. Variable Penelitian..... | 16 |
| 1. Variable independen (bebas) | 16 |

| | |
|--|-----------|
| 2. Variable dependen (terikat) | 17 |
| C. Jenis dan Desain Penelitian | 17 |
| D. Populasi Dan Sampel Penelitian..... | 17 |
| E. Waktu Dan Tepat | 19 |
| F. Definisi Operasional..... | 19 |
| G. Instrument Atau Pengumpulan Data | 20 |
| 1. Instrument penelitian | 20 |
| H. Metode Pengumpulan Data | 21 |
| I. Rencana Pengolahan Data..... | 23 |
| 1. Pengolahan Data | 23 |
| a. <i>Editing</i> | 23 |
| b. <i>Skoring</i> | 24 |
| c. <i>Coding</i> | 24 |
| d. <i>Entry</i> | 24 |
| e. <i>Tabulating</i> | 24 |
| J. Rencana analisis data | 24 |
| K. Etika Penelitian..... | 25 |
| 1. <i>Informed consent</i> | 26 |
| 2. <i>Anonymity</i> | 26 |
| 3. <i>Confidentiality</i> | 26 |
| BAB IV HASIL PENELITIAN..... | 28 |
| A. Pengantar Bab..... | 28 |
| B. Karakteristik Responden..... | 28 |
| C. Uji Normalitas data..... | 29 |
| BAB V PEMBAHASAN | 31 |
| A. Pengantar Bab..... | 31 |
| B. Intepretasi dan Pembahasan Hasil | 31 |
| 1. Karakteristik Responden..... | 31 |
| 2. Perbedaan posisi supinasi dan semifowler terhadap nilai ukur CVP..... | 32 |
| C. Keterbatasan Peneliti | 32 |
| D. Implikasi untuk Keperawatan | 32 |
| BAB VI PENUTUP | 33 |
| A. Simpulan..... | 33 |
| B. Saran | 33 |

| | |
|----------------------|-----|
| DAFTAR PUSTAKA | 35 |
| LAMPIRAN..... | 388 |

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Kerangka Teori

Gambar 2 Kerangka Konsep



LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat ijin Survey

Lampiran 2 Etical Clearance

Lampiran 3 Catatan Hasil Konsultasi / Bimbingan Pembimbing 1

Lampiran 4 Catatan Hasil Konsultasi / Bimbingan Pembimbing 2

Lampiran 5 Hasil Output SPSS





BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Central Venous Pressure (CVP) atau tekanan vena sentral merupakan salah satu metode pemantauan hemodinamik bersifat invasif yang sering digunakan di ruang perawatan intensif. Terutama pada pasien yang mengalami gangguan keseimbangan cairan, gagal jantung, dan media pemberian terapi atau cairan hipertonik. (Hendry Lesmana 2018)

Pasien dengan perawatan kritis merupakan pasien dengan kondisi yang tidak stabil sehingga membutuhkan pemantauan hemodinamik terus menerus. Pemantauan ini bertujuan untuk mengetahui respon terapi yang sudah diberikan, mencegah dan mengantisipasi perburukan kondisi yang terjadi terhadap pasien sehingga dapat menentukan langkah yang bisa dilakukan dengan memberikan terapi yang sesuai kepada pasien. (Mubarak, Lubis, and Dewi 2021). Salah satu pemantauan hemodinamik adalah dengan pemantauan nilai tekanan vena sentral (*Central Venous Pressure*). *Central Venous Pressure* (CVP) dapat digunakan sebagai parameter pemantauan yang dapat menggambarkan volume *intra vascular* pasien. (Djalil, Lilianty Sjattar, et al. 2020)

Pasien yang terpasang CVP sangat diperlukan pemantauan yang akurat terhadap pengukuran CVP, karena perubahan nilai CVP sangat mempengaruhi hemodinamik dan status cairan dalam tubuh pasien, sehingga

perubahan nilai CVP pada pasien dibutuhkan untuk menentukan nilai CVP yang bermakna (Armi 2021). Perawat mempunyai peran penting dalam hal ini, sehingga perawat yang bertugas di ruang intensif harus memiliki pengetahuan dan keterampilan yang baik dalam hal pengukuran dan pemantauan tekanan vena sentral (Lesmana, Ose, and Zulfia 2019). Pemantauan tekanan vena sentral dapat mempengaruhi nilai CVP dengan melakukan pengukuran CVP merupakan aktivitas yang dilakukan perawat di ruang ICU seperti head up, memposisikan lateral, ROM dan kolaborasi dengan fisioterapi (Tanujiarso et al. 2020)

CVP mencerminkan tekanan pengisian atrium kanan atau preload ventrikel kanan, namun demikian CVP dapat dipengaruhi oleh sejumlah faktor sehingga sebaiknya diinterpretasi dalam kombinasi dengan pengukuran sistemik lainnya. Pengukuran CVP secara tersendiri dapat menyesatkan, adanya suatu tren pada hasil pembacaan akan menunjukkan respons terhadap terapi dan progresi penyakit sehingga memberikan data yang lebih berharga. Untuk memastikan validitas pengukuran dan keakuratan interpretasinya, maka posisi pasien harus konstan (jika mungkin dalam posisi telentang) dan harus menggunakan titik referensi yang sama (Muti 2020). Salah satu hal lain yang dapat mengacaukan interpretasi CVP yaitu penggunaan ventilator pada pasien dengan memberikan tekanan positif diakhir ekspirasi (Dimitrov and Economy 2018)

Salah satu pemantauan hemodinamik yaitu dengan pemantauan nilai tekanan vena sentral. CVP (Central Venous Pressure) sering digunakan pada

pasien yang mengalami gangguan keseimbangan cairan. CVP sebagai parameter pemantauan yang dapat menggambarkan volume intravascular, sehingga nilai CVP rendah menandakan pasien dalam keadaan kekurangan cairan dan sebaliknya (Djalil, Sjattar, and Syahrul 2020). Resusitasi cairan merupakan masalah pada pasien kritis yang mengalami syok, dimana angka kematian pasien disebabkan syok hipovolemik sekitar 30-90% (Armi 2021)

Pada sebuah studi prospektif dari 23 pasien dengan syok septik yang menggunakan ventilasi mekanik, menunjukkan bahwa variasi 18% berhubungan kuat dengan sensitivitas *preload* CVP (Frisianto & Sari, 2015). Perawat yang bertugas di ruangan *intensive care* harus memiliki pengetahuan dan keterampilan khusus untuk mengukur dan memantau CVP dalam menentukan keputusan klinis perawatan apa yang dibutuhkan (Mubarak 2021).

Faktor yang dapat membiaskan hasil pengukuran meningkat/menurun dari nilai pengukuran tekanan vena sentral dapat dipengaruhi oleh banyak faktor diantaranya adalah penggunaan obat vasopressor, gravitasi (posisi pasien) dan faktor kesalahan pengukuran (Lesmana et al., 2019). Pengaturan posisi yang adekuat harus dilakukan perawat pada saat pengukuran tekanan vena sentral, hal ini dapat mempengaruhi system hemodinamik dalam menjaga sirkulasi sistemik (Muti 2020). Posisi supine atau semi fowler dapat dilakukan perawat saat melakukan pengukuran CVP. Posisi yang konstan diperlukan pada saat pengukuran untuk validitas pengukuran dan keakuratan interpretasi tekanan vena sentral (Lesmana et al. 2019). Perubahan posisi pasien berdampak pada perubahan dalam hasil pengukuran pada tekanan vena sentral, factor gravitasi

atau posisi pasien dalam keadaan posisi dari 0°, 15°, 30° dan posisi 45° akan mengalami peningkatan pada nilai tekanan vena sentral. Perubahan dalam posisi responden dari setiap posisi akan menyebabkan suatu perubahan besar dalam hasil pengukuran CVP (Lesmana et al. 2019).

Posisi semi fowler menyebabkan perubahan yang signifikan pada sistem kardiovaskular. Perubahan posisi dari *supine* ke posisi tegak menyebabkan perubahan pada sistem kardiovaskular seperti penurunan CVP sekurang-kurangnya 3 mmHg (El-Moaty, El-Mokadem, & Abd-Elhy, 2017). Posisi pasien pada saat pengukuran CVP bisa berbeda-beda antara satu pengukuran dengan pengukuran yang lainnya. Hal ini menyebabkan hasil ukur CVP yang didapatkan kadang lebih tinggi atau lebih rendah dari hasil ukur sebelumnya, sehingga hasil tersebut akan bias dan tidak dapat dijadikan data untuk melakukan tata laksana pada pasien (Rahmadhani 2020).

Penelitian terdahulu menunjukkan dari total 45 responden terdapat 12 responden atau 27% yang mengalami penurunan hasil CVP setelah dilakukan tindakan (perubahan posisi *semi fowler*) dengan nilai rata-rata penurunan sebesar 1,96. Pada posisi semi fowler setidaknya terjadi penurunan CVP sedikitnya 3 mmHg akibat adanya gangguan *venous return* karena adanya penurunan *stroke volume* sebesar 40% dan adanya penyatuan vena masif di ekstremitas bagian bawah yang menyebabkan penurunan curah jantung sebesar 25% dan peningkatan resistensi perifer total sebesar 25% (El-moaty and Abd-elhy 2017). Penurunan CVP Posisi *supine* membuat dampak gravitasi terhadap aliran darah balik atau vena berkurang sehingga darah dapat maksimal kembali

ke jantung melalui sistem vena, hal ini dapat menyebabkan *preload* dari atrium kanan akan lebih bertambah, sehingga secara tidak langsung akan mempengaruhi nilai CVP (Mubarak 2021)

Penelitian sebelumnya posisi semi fowler dengan kombinasi lateral kanan berpengaruh terhadap perubahan hemodinamik pada pasien gagal jantung kongestif di ruang ICCU RSUD Prof. dr. Margono Soekardjo Purwokerto telah dilakukan oleh Refa Teja Muti pada tahun 2020, tetapi untuk efektifitas posisi semi fowler dan supine atau lateral belum dilakukan, di Rumah Sakit Sentra Medika Cibinong untuk tindakan pengaturan posisi baik semi fowler dan supine belum tercantum dalam SOP tindakan pengukuran CVP dan tindakan tersebut masih menyatu dengan tindakan pemasangan CVP yang dilakukan oleh dokter. Seorang perawat di ruang ICU harus memperhatikan pengaturan posisi pada saat tindakan pengukuran CVP karena hal ini akan berakibat kepada akurasi dalam pemantauan cairan pasien, sehingga masalah cairan pasien dapat teratasi dengan baik (Muti 2020).

Dari data yang didapatkan pada bulan Juni hingga oktober 2023 di ruang ICU RSI Sultan Agung Semarang terdapat 187 pasien menggunakan *Central Venous Catheter* (CVC). Sedangkan metode pengukuran CVP yang dilakukan pada pasien di ruang ICU RSI Sultan Agung selalu dilakukan pada posisi pasien supinasi.

Berdasarkan data-data di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Perbedaan posisi semifowler dan supinasi terhadap nilai ukur CVP pada pasien di ruang ICU RSI Sultan Agung Semarang

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka dapat dirumuskan suatu permasalahan yaitu "Apakah ada Perbedaan posisi semifowler dan supinasi terhadap nilai ukur CVP pada pasien di ruang ICU RSI Sultan Agung Semarang".

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui adanya Perbedaan posisi semifowler dan supinasi terhadap nilai ukur CVP pada pasien di ruang ICU RSI Sultan Agung Semarang

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik berdasarkan umur, pendidikan dan pekerjaan pasien di ruang ICU RSI Sultan Agung Semarang
- b. Menganalisis Perbedaan posisi semifowler dan supinasi terhadap nilai ukur CVP pada pasien di ruang ICU RSI Sultan Agung Semarang

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Rumah Sakit

Penelitian tentang hal ini belum pernah dilakukan di RSI Sultan Agung Semarang sehingga dapat menambah pengetahuan tentang posisi semifowler dan supinasi terhadap nilai ukur CVP pada pasien di ruang ICU RSI Sultan Agung Semarang sehingga dapat meningkatkan kualitas pelayanan kepada pasien.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai sumber *referensi* untuk meningkatkan kualitas pendidikan keperawatan khususnya pada mahasiswa keperawatan dan dapat menambah pengetahuan bagi pembaca.

3. Bagi Peneliti

Penelitian ini adalah penelitian pertama bagi peneliti sehingga dapat menambah wawasan dan pengetahuan tentang posisi semifowler dan supinasi terhadap nilai ukur CVP pada pasien di ruang ICU RSI Sultan Agung Semarang.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan teori

1. Central Venous Pressure

a. Definisi

Tekanan vena central (central venous pressure) adalah tekanan darah di vena cava. Ini memberikan informasi tentang tiga parameter volume darah, keefektifan jantung sebagai pompa, dan tonus vaskular. Tekanan vena central dibedakan dari tekanan vena perifer, yang dapat merefleksikan hanya tekanan lokal (Muti 2020).

Pengukuran CVP (*Central Venous Pressure*) dengan menggunakan manometer Darah dari vena sistemik masuk ke atrium kanan sehingga pengukuran tekanan pada atrium kanan dapat dilakukan. CVP ditentukan oleh fungsi dari sebelah kanan jantung dan tekanan darah vena di vena cava. Dalam situasi normal, peningkatan venous return menyebabkan peningkatan cardiac output tanpa perubahan tekanan vena. Namun bila fungsi ventrikular kanan berkurang atau pada sirkulasi pulmonal yang terobstruksi, tekanan atrium kanan akan meningkat. Kehilangan volume darah ataupun dilatasi menyeluruh juga menyebabkan berkurangnya venous return dan tekanan atrium kanan turun. Nilai normal CVP 5 – 10 cm H₂O, dan pada orang yang menggunakan ventilator naik 3 – 5 cm H₂O (Lesmana et al. 2019).

b. Tujuan Pengukuran CVP

- 1) Mengkaji status cairan intravaskuler pasien dan sebagai pedoman untuk mengetahui penggantian cairan pada klien dengan kondisi penyakit yang serius/ kritis
- 2) Memperkirakan kekurangan volume darah.
- 3) Menentukan tekanan dalam atrium kanan dan vena sentral
- 4) Mengevaluasi kegagalan sirkulasi.

c. Indikasi penggunaan CVP

- 1) Pengambilan darah untuk pemeriksaan laboratorium.
- 2) Pengukuran oksigenasi vena sentral.
- 3) Nutrisi parenteral dan pemberian cairan hipertonik atau cairan yang mengiritasi yang perlu pengenceran segera dalam sistem sirkulasi.
- 4) Sebagai jalan masuk vena bila semua tempat IV lainnya telah lemah.
- 5) Pasien dengan trauma berat disertai dengan perdarahan yang banyak yang dapat menimbulkan syok.
- 6) Pasien dengan tindakan pembedahan yang besar seperti open heart, trepanasi.
- 7) Pasien dengan kelainan ginjal (ARF, oliguria).
- 8) Pasien dengan gagal jantung.
- 9) Pasien yang diberikan tranfusi darah dalam jumlah yang besar (transfusi masif).
- 10) Monitor status volume cairan dan fungsi ventrikel

11) Acuan untuk pemberian cairan, diuretic dan obat – obat vasoaktif jika alat monitor invasif lain tidak ada.

12) Pemberian obat yang cenderung menyebabkan flebitis dalam vena perifer (caustic), seperti: calcium loride, chemotherapy ,hypertonic saline, potassium chloride, amiodarone

d. Kontraindikasi untuk penggunaan CVP

1) Peningkatan CVP menunjukkan peningkatan cardiac output, infark / gagal vntrikel kanan, meningkatnya volume vaskular, perikarditis, konstrikatif dan hipertensi pulmonal. Hasil pengukuran CVP, menunjukkan peningkatan *false* (salah) jika pada kondisi COPD, tension pneumothoraks, ventilasi tekanan positif.

2) Dislokasi ujung kateter jalur vena cava superior mengakibatkan hasil tidak akurat.

3) Penurunan CVP dapat terjadi akibat hipovolemia, vasodilatasi akibat obat dan syok dari berbagai penyebab.

e. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengukuran tekanan vena centra

1) Volume darah vena sentral

a) Venous return/cardiac output

b) Volume darah total

c) Tonus vaskuler regional

2) Pemenuhan kompartemen sentral

a) Tonus vaskuler

- b) Pemenuhan ventrikel kanan
- 3) Penyakit myokard
 - a) Penyakit perikard
 - b) Tamponade
- 4) Penyakit katup tricuspid
 - a) Stenosis
 - b) Regurgitasi
- 5) Ritme jantung
 - a) Ritme junctional
 - b) Fibrilasi atrium
 - c) Disosiasi atrioventricular
- 6) Level transducer
Posisi pasien
- 7) Tekanan intrathorakal
 - a) Respirasi
 - b) Intermittent positive-pressure ventilation
 - c) Positive end-expiratory pressure
 - d) Tension pneumothorax

f. Lokasi Pemantaun tekanan vena central

- 1) Vena Jugularis interna kanan atau kiri (lebih umum pada kanan)
- 2) Vena subklavia kanan atau kiri, tetapi duktus toraks rendah pada kanan.

- 3) Vena brakialis, yang mungkin tertekuk dan berkembang menjadi phlebitis, Lumen proksimal kateter arteri pulmonalis, di atrium kanan atau tepat di atas vena kava superior

g. Komplikasi

- 1) Pneumothoraks
- 2) Emboli udara
- 3) Kelebihan cairan
- 4) Sepsis
- 5) Infeksi local atau sistemik (mis. endokarditis)
- 6) Emboli pulmoner
- 7) Disritmia
- 8) Erosi vena cava superior yang mengakibatkan hemothoraks dan tamponade jantung
- 9) Sumbatan pada kateter akibat stopcock yang tidak tepat menyebabkan pemberian cairan infus melambat.
- 10) Perdarahan karena selang terlepas dari kateter vena central.

h. Nilai normal CVP

- Nilai rendah : < 4 cm H₂O
- Nilai normal : 4-10 cm H₂O
- Nilai sedang : 10-15 cm H₂O
- Nilai tinggi > 15 cm H₂O

Challenge test

Bila nilai CVP $> 7,8$ cmH₂O = loading 200 cc koloid

nilai CVP 7,8 – 13 cm H₂O = loading 100 cc koloid

nilai CVP < 13 cmH₂O = loading 50 cc

setelah 10 menit lihat respon, bila pengukuran CVP meningkat

- kurang 2 cmH₂O = hipovolemik
- 2-5 cm H₂O = normovolemik
- lebih 5 cmH₂O = hipervolemik

2. Konsep Pengaturan Posisi

a. Pengertian Pengaturan Posisi

Posturing / mengatur dan merubah posisi adalah mengatur pasien dalam posisi yang baik dan mengubah secara teratur dan sistematis. Hal ini merupakan salah satu aspek keperawatan yang penting. Posisi tubuh apapun baik atau tidak akan mengganggu apabila dilakukan dalam waktu yang lama. (Potter.&Perry 2016)

Tujuan merubah posisi :

- 1) Mencegah nyeri otot
- 2) Mengurangi tekanan
- 3) Mencegah kerusakan syaraf dan pembuluh darah superficial
- 4) Mencegah kontraktur otot
- 5) Mempertahankan tonus otot dan reflek
- 6) Memudahkan suatu tindakan baik medik maupun keperawatan

b. Macam-macam posisi

Beberapa pengaturan posisi yang biasa digunakan dalam intervensi keperawatan maupun kondisi medis. Yang dalam pelaksanaannya akan berbeda antara satu posisi dengan posisi yang lain (Darliana 2004). Posisi tersebut antara lain adalah:

1) Posisi semi fowler

Pengertian

Semi fowler adalah sikap dalam posisi setengah duduk 30-45 derajat

Tujuan

- a. Mobilisasi
- b. Memerikan perasaan lega pada klien sesak nafas
- c. Memudahkan perawatan misalnya memberikan makan

2) Supinasi

Pengertian

Posisi telentang dengan pasien menyandarkan punggungnya agar dasar tubuh sama dengan kesejajaran berdiri yang baik.

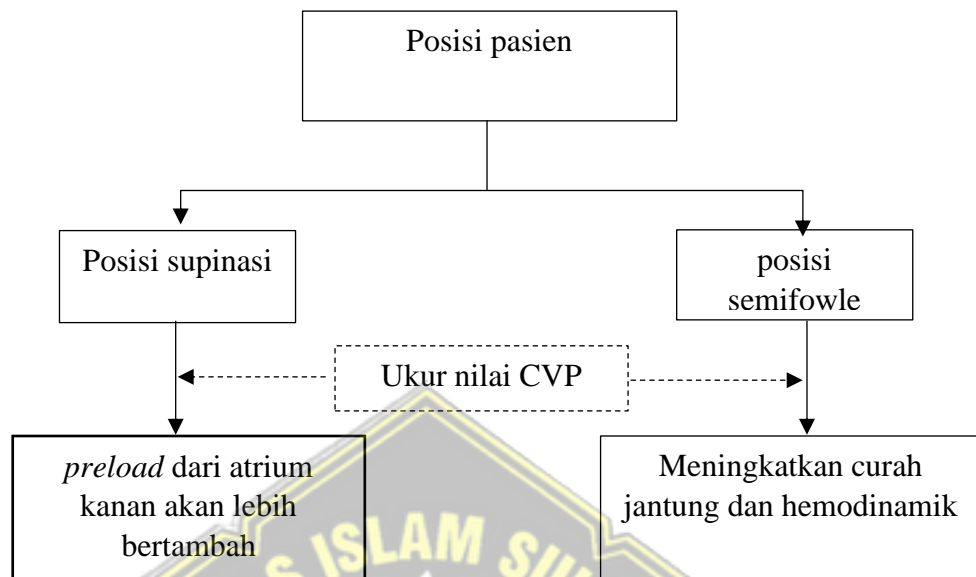
Tujuan

Meningkatkan kenyamanan pasien dan memfasilitasi penyembuhan terutama pada pasien pembedahan atau dalam proses anestesi tertentu.

Indikasi

1. Pasien dengan tindakan post anestesi atau pembedahan tertentu
2. Pasien dengan kondisi sangat lemah atau koma.

3. Kerangka teori



Gambar 2.1. Kerangka teori

(Mubarak et al. 2021) dan (El-moaty and Abd-elhy 2017)

a. Hipotesis

Ha : ada Perbedaan posisi semifowler dan supinasi terhadap nilai ukur CVP pada pasien di ruang ICU RSI Sultan Agung Semarang

Ho : tidak ada Perbedaan posisi semifowler dan supinasi terhadap nilai ukur CVP pada pasien di ruang ICU RSI Sultan Agung Semarang

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian merupakan suatu cara yang digunakan untuk menjelaskan hubungan atau kaitan antara variabel yang akan diteliti (Notoatmodjo 2017). Pada penelitian ini, peneliti meneliti Perbedaan posisi semifowler dan supinasi terhadap nilai ukur CVP pada pasien di ruang ICU RSI Sultan Agung Semarang.



Gambar 3.1 Kerangka Konsep

B. Variable Penelitian

Variable merupakan sebuah karakteristik yang melekat pada populasi, memiliki variasi antara satu orang dengan yang lainnya dan di teliti dalam suatu penelitian.

1. Variable independen (bebas)

Variable independent merupakan sebuah karakteristik dari subjek dimana dengan keberadaannya mampu menyebabkan perubahan pada variable lainnya. Variable independent pada penelitian ini adalah posisi Semifowler dan Supinasi

2. Variable dependen (terikat)

Variable dependen merupakan variable akibat atau variable yang akan di ubah atau akan mengalami perubahan akibat pengaruh atau perubahan yang akan terjadi pada variable independent. Variable dependen pada penelitian ini adalah nilai ukur CVP pada pasien di ruang ICU RSI Sultan Agung Semarang.

C. Jenis dan Desain Penelitian

Dalam penelitian yang dilakukan oleh penulis, penulis menggunakan jenis penelitian deskriptif Kuantitatif. Penelitian ini adalah penelitian yang dilakukan secara sistematis dan terencana untuk menemukan dan menjabarkan fakta yang di temukan sesuai dengan hasil penelitian yang telah dilakukan. Data tersebut diolah dan ditelaah dengan metode yang telah di tentukan, sehingga akan mendapatkan kesimpulan yang tepat.

Penelitian melakukan analisis dan penalaran terhadap data yang telah dikumpulkan. Kemudian hasil dari analisis dijabarkan sehingga menonjolkan makna dan dijabarkan sedalam-dalamnya. Sehingga di dapatkan kesimpulan yang mendetail tentang topik yang di teliti (Arafah and Notobroto 2018).

Desain untuk penelitian ini adalah pendekatan *Cross Sectional*, yaitu lebih rinci dijelaskan sebagai suatu penelitian yang bertujuan mempelajari dinamika korelasi antara faktor risiko dengan efek secara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat.

D. Populasi Dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan subjek atau bahan penelitian yang diteliti, baik yang di hitung secara Kuantitatif maupun yang di hitung secara kuantitatif dengan karakteristik yang telah di tentukan. Populasi yang akan di ambil dalam penelitian yang akan penulis lakukan adalah pasien di ruang ICU RSI Sultan Agung Semarang.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian subjek yang diambil dari keseluruhan populasi, dimana sampel di ambil berdasarkan kriteria dari keseluruhan populasi, sehingga dapat mewakili keseluruhan populasi. Pada penelitian yang telah dilakukan adalah teknik dengan jenis *non probability sampling* dengan jenis *accidental sampling*. *accidental sampling* adalah metode penentuan sample dengan mengambil responden yang kebetulan ada atau tersedia. di suatu tempat sesuai dengan konteks penelitian (Notoatmodjo 2010). Penentuan sampel pada penelitian ini dibedakan menjadi dua antara lain:

a. Kriteria inklusi

- 1) Bersedia menjadi responden
- 2) Pasien di ruang ICU RSI Sultan Agung Semarang
- 3) Pasien dapat berkomunikasi dengan baik

b. Kriteria eksklusi

- 1) Pasien yang mengalami penurunan kesadaran
- 2) Pasien dengan gangguan kognitif (gangguan pendengaran)
- 3) Pasien dengan diagnosa medis gagal ginjal akut

- 4) Pasien yang sedang dirawat inap dengan diagnosa medis hidronefrosis, nefrolitiasis

E. Waktu Dan Tepat

1. Waktu

Penelitian ini dilakukan di bulan Juni 2024 - Juli 2024

2. Tempat

Penelitian ini dilakukan Di RSI Sultan Agung Semarang

F. Definisi Operasional

Definisi operasional bertujuan untuk menjelaskan variable penelitian yang dimaksudkan agar pembaca lebih mudah memahami atau mengetahui arti setiap variabel sebelum dilakukan analisis pada setiap variabel (Kurniawan & Agustin et al., 2021)

Tabel 3.1. Definisi Operasional

| No | Variable penelitian | Definisi Oprasional | Alat Ukur | Hasil | Skala ukur |
|----|---------------------|--|------------------|--------------------|------------|
| 1 | posisi semifowler | Posisi semifowler yang dilakukan di ruang ICU RSI Sultan Agung Semarang untuk dilakukan pengukuran nilai CVP | Lembar observasi | Menggunakan kode 1 | nominal |
| 2 | Posisi supinasi | Posisi supinasi yang dilakukan pasien di ruang ICU RSI Sultan Agung Semarang untuk dilakukan | Lembar observasi | Menggunakan kode 2 | nominal |

| | | | | | |
|----|---|--|------------------|---|--------------------|
| | | pengukuran nilai CVP | | | |
| 3. | Nilai ukur CVP posisi supinasi dan semifowler | Pengukuran nilai CVP pada posisi supinasi dan semifowler | Lembar Observasi | Menggunakan alat ukur manometer dengan satuan ukur mmHg | Numeril (interval) |

G. Instrument Atau Pengumpulan Data

1. Instrument penelitian

Instrumen penelitian adalah alat atau fasilitas yang digunakan oleh peneliti dalam mengumpulkan data agar pekerjaannya lebih mudah dan hasilnya lebih baik, dalam arti lebih cermat, lengkap, dan sistematis sehingga lebih mudah diolah (Miftah 2018). Instrumen dalam penelitian digunakan untuk memperoleh informasi dari responden. Instrumen dalam penelitian ini menggunakan lembar observasi.

Lembar observasi merupakan alat pengumpulan data yang dilakukan dengan cara melakukan pengamatan secara langsung kepada responden untuk diberikan respon sesuai dengan permintaan pengguna (Puji and Maria 2017). Lembar observasi digunakan untuk mengumpulkan data primer yaitu :

a. Lembar observasi karakteristik responden

Kuesioner Data merupakan data demografi. Kuesioner tersebut berisi pertanyaan terkait dengan data karakteristik responden meliputi usia dan jenis kelamin.

b. Lembar observasi pengukuran Nilai ukur CVP

Lembar pengukuran Nilai ukur CVP pada pasien di ruang ICU RSI Sultan Agung Semarang yang melakukan posisi Semifowler dan Supinasi

2. Uji Validitas dan Reliabilitas

Uji validitas dan reliabilitas perlu diadakan pada alat ukur yang digunakan dalam penelitian. Hasil pengujian validitas dan reliabilitas dari indikator-indikator dalam penelitian ini semuanya menggunakan alat bantu program komputer SPSS Statistics 22.0. Dalam penelitian ini tidak dilakukan uji validitas dan reliabilitas, karena menggunakan instrumen lembar observasi Lembar pengukuran Nilai ukur CVP.

H. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data merupakan suatu teknik yang dilakukan untuk mengumpulkan suatu data. Metode ini menunjukkan suatu cara sehingga bisa diperlihatkan penggunaannya melalui angket, wawancara, pengamatan, tes, dokumentasi dan sebagainya (Nursalam, 2015)

1. Data Primer

Merupakan data yang didapatkan langsung dari subjek penelitian dengan menggunakan alat ukur langsung ke subjek atau alat pengukuran data sebagai informasi yang dicari oleh peneliti (Azwar, 2015). Data primer yang digunakan di penelitian ini adalah hasil pengambilan data secara langsung tentang Nilai ukur CVP pada pasien di ruang ICU RSI Sultan Agung Semarang yang melakukan posisi Semifowler dan Supinasi

2. Data Sekunder

Merupakan suatu data yang diperoleh tidak langsung dari objek penelitian (Azwar, 2015). Data sekunder dari penelitian ini diperoleh dari hasil dokumentasi yang sudah dilakukan oleh bidang rekam medik terkait jumlah pasien di ruang ICU RSI Sultan Agung. Langkah-langkah pengumpulan data yaitu :

a. Tahap Persiapan

- 1) Peneliti mengajukan surat permohonan izin ke Fakultas Ilmu Keperawatan UNISSULA Semarang untuk melakukan survey pendahuluan di RSI Sultan Agung Semarang.
- 2) Peneliti memberikan surat permohonan izin survey pendahuluan kepada Direktur RSI Sultan Agung Semarang
- 3) Peneliti mendapatkan izin dari RSI Sultan Agung Semarang
- 4) Peneliti melakukan uji etik penelitian
- 5) Peneliti mengajukan surat permohonan izin ke Fakultas Ilmu Keperawatan UNISSULA Semarang untuk melakukan penelitian di RSI Sultan Agung Semarang
- 6) Peneliti memberikan surat izin penelitian ke RSI Sultan Agung Semarang
- 7) Melakukan penelitian

b. Tahap Penelitian

- 1) Peneliti kemudian melakukan penelitian secara langsung ke responden sesuai dengan jumlah dan kriteria yang sudah ditetapkan.

- 2) Peneliti melakukan observasi kepada setiap responden tentang hasil Nilai ukur CVP pada pasien di ruang ICU RSI Sultan Agung Semarang
- 3) Peneliti memposisikan responden pada posisi supinasi, kemudian peneliti melakukan pengukuran CVP dan mencatat hasil ukur CVP sebagai data nilai ukur CVP posisi supinasi.
- 4) Peneliti mengistirahatkan responden selama kurang lebih 15 menit, kemudian peneliti kembali melakukan pengukuran nilai CVP terhadap responden pada posisi semifowler dan mencatat nilai ukur CVP pada data nilai ukur CVP posisi semifowler.
- 5) Memeriksa perlengkapan kelengkapan data dan melakukan pengecekan hasil observasi yang sudah diisi oleh peneliti
- 6) Peneliti melakukan pengolahan data dan analisa data dari lembar observasi tersebut

I. Rencana Pengolahan Data

1. Pengolahan Data

Menurut Notoatmodjo (2020) setelah diperolehnya data kemudian dilakukan pengolahan data sebagai berikut :

a. Editing

Suatu pemeriksaan data dengan cara meneliti hasil dari pengumpulan data, isi, maupun alat pengumpul data, yaitu: 1)

Memeriksa jumlah lembar pertanyaan. 2) Memeriksa nama dan kelengkapan identitas responden. 3) Memeriksa isian data.

b. *Skoring*

Kegiatan memberi nilai oleh peneliti terhadap data yang disesuaikan dengan skor yang telah ditentukan berdasarkan kuesioner yang telah dijawab oleh responden.

c. *Coding*

Peneliti memberikan kode untuk mempermudah dalam memasukan data.

d. *Entry*

Peneliti memasukkan data yang telah dikumpulkan kedalam database computer, kemudian membuat table.

e. *Tabulating*

Merupakan kegiatan penyusunan data dengan mengelompokkan data sedemikian rupa sehingga peneliti mudah untuk mengolah data tersebut baik dijumlahkan, disusun, maupun disajikan nantinya dalam bentuk grafik atau tabel.

J. Rencana analisis data

Jenis analisa data yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari analisis univariat dan analisis bivariat sebagai berikut:

a. Analisa Univariat

Analisis univariat dalam penelitian ini adalah: untuk menganalisis semua karakteristik responden disetiap variabelnya diolah dan dilihat dengan distribusi yang akan dianalisa dengan bentuk presentase. Analisa univariat dalam penelitian ini adalah karakteristik responden antara lain umur dan jenis kelamin. Variabel penelitian Nilai ukur CVP pada pasien di ruang ICU RSI Sultan Agung Semarang yang melakukan posisi Semifowler dan Supinasi

b. Analisa Bivariat

Analisa bivariat dapat menghubungkan dua variabel yaitu variabel bebas dan variabel terikat (Arikunto, 2014). Analisa bivariat akan menggunakan uji rerata dengan menggunakan uji *independent-Samples T Test* untuk statistik non parametris (*Man Witney U-Test*) dengan taraf signifikasi 0,05. Adapun hitpotesis statistik yang akan diuji menurut Sugiyono (2016) Dengan kriteria pengujian menurut Santoso (Anggela, 2015), yaitu sebagai berikut:

- 1) Jika nilai signifikasi $> 0,05$, maka H_0 diterima dan H_a ditolak.
- 2) Jika nilai signifikasi $< 0,05$, maka H_0 ditolak dan H_a diterima

K. Etika Penelitian

Dalam melakukan penelitian, peneliti perlu mendapatkan adanya rekomendasi dari institusinya atau pihak lain dengan mengajukan permohonan izin kepada institusi tempat penelitian. Setelah mendapat persetujuan barulah melakukan penelitian dengan menekankan masalah etika yang meliputi:

1. *Informed consent*

Lembar persetujuan ini diberikan kepada responden yang diteliti disertai judul penelitian dan manfaat penelitian, bila subjek menolak maka peneliti tidak memaksa dan menghormati hak-hak subjek. Jika responden bersedia ikut serta dalam penelitian, responden mendapatkan lembar persetujuan kemudian responden mengisi lembar tersebut dan menandatangani lembar persetujuan tersebut. Selama melakukan izin Inform consent semua pasien mau menandatangani persetujuannya.

2. *Anonymity*

Untuk menjaga kerahasiaan peneliti tidak akan mencantumkan nama responden tetapi hanya inisial nama perawat. Responden akan mengisi nama dengan memasukkan nama dengan inisial saja. Kerahasiaan identitas responden dijaga oleh peneliti dengan tidak menggunakan nama sebenarnya.

3. *Confidentiality*

Kerahasiaan informasi responden dijamin peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan sebagai hasil penelitian (Literature and Indonesia 2020).

4. *Veracity* (kejujuran)

Veracity merupakan kejujuran peneliti pada responden yaitu dengan menjelaskan terkait dengan penelitian yang dilakukan serta berhubungan dengan aspek responden untuk memperoleh informasi yang jelas dari peneliti. Responden berhak menerima semua informasi terkait

penelitian yang dilakukan pada responden. Sehingga responden akan memberikan informasi yang sejujur-jujurnya pada peneliti. Peneliti juga akan mudah mendapatkan informasi dari responden jika peneliti dan responden menerapkan prinsip kejujuran.

5. *Justice* (keadilan)

Justice merupakan perlakuan seorang peneliti pada semua responden tanpa menyeleksi responden yang hadir dalam pengambilan data.



BAB IV

HASIL PENELITIAN

A. Pengantar Bab

Pada bab ini menjelaskan hasil penelitian tentang perbedaan posisi supinasi dengan semifowler terhadap nilai ukur CVP pada pasien di ruang ICU RSI Sultan Agung Semarang. Penelitian ini dilaksanakan oleh peneliti pada bulan Juni 2024 – Juli 2024 dengan jumlah responden sebanyak 42 responden yang seluruhnya telah memenuhi dan sesuai dengan kriteria inklusi. Data yang disajikan berbentuk tabel dan uraian tentang penelitian perbedaan posisi supinasi dan semifowler terhadap nilai ukur CVP pada pasien di ruang ICU RSI Sultan Agung Semarang.

B. Karakteristik Responden

Berdasarkan data responden yang diperoleh peneliti dalam melakukan penelitian yang telah dilakukan, diperoleh data karakteristik responden berdasarkan umur serta jenis kelamin responden seperti yang akan disajikan berupa data tabel sebagai berikut :

Tabel 4.1 Distribusi karakteristik responden

| Variable | Frekuensi | Persentase |
|----------------------|-----------|-------------|
| Jenis Kelamin | | |
| Laki - laki | 21 | 50% |
| Perempuan | 21 | 50% |
| Total | 42 | 100% |
| Umur | | |
| 20-30 tahun | 3 | 7.1% |

| | | |
|--------------|-----------|-------------|
| 31-40 tahun | 2 | 4.8% |
| 41-50 tahun | 7 | 16.7% |
| 51-60 tahun | 14 | 33.3% |
| >60 tahun | 16 | 38.1% |
| Total | 42 | 100% |

Berdasarkan tabel 4.1 diatas, data menunjukkan bahwa jumlah responden berdasarkan jenis kelamin memiliki jumlah yang imbang, yaitu responden laki-laki berjumlah 21 responden (50%) demikian pula dengan responden perempuan yang juga berjumlah 21 responden (50%). Sedangkan berdasarkan kelompok umur didapati data responden terbanyak menempati kelompok umur >60 tahun yaitu sebanyak 16 responden (38.1%) dan kelompok umur terendah berada pada rentang usia 31-40 tahun, yaitu sebanyak 2 responden (4.8%). Selain itu ada pula kelompok umur 20-30 tahun sebanyak 3 responden (7.1%) dan kelompok umur 41-50 tahun sebanyak 7 responden (16.7%), serta kelompok umur 51+60 tahun yang berjumlah 14 responden (3.33%).

C. Uji Normalitas data

Berdasarkan hasil uji normalitas data diperoleh hasil nilai significancy (*p value*) 0.149 untuk variabel nilai CVC semifowler dan 0.155 pada variable supinasi. Hasil tersebut menunjukkan bahwa data berdistribusi normal karena nilai significancy (*p value*) > 0.05.

D. Perbedaan Posisi Supinasi dan Semifowler Terhadap Nilai Ukur CVP

Hasil penelitian tentang perbedaan posisi supinasi dan semifowler terhadap nilai ukur CVP yang telah dilakukan oleh peneliti, diperoleh hasil seperti pada tabel di bawah ini

Tabel 4.3 Perbedaan Posisi Supinasi dan Semifowler Terhadap Nilai Ukur CVP

| Variabel | Mean | Std. Deviasi | Sig (2-tailed) |
|----------------|-------|--------------|----------------|
| CVP Semifowler | 13.50 | 2.940 | 0.001 |
| CVP Supinasi | 14.57 | 2.624 | |

Berdasarkan tabel 4.3 diatas menunjukkan bahwa rerata nilai CVP pada posisi semifowler adalah 13,50 dengan standar deviasi sebesar 2,940 dan rata-rata nilai CVP posisi supinasi adalah 14,57 dengan nilai standar deviasi 2,624. Karena nilai rata-rata hasil ukur CVP posisi supinasi lebih tinggi dari posisi semifowler, maka hal tersebut membuktikan secara deskriptif bahwa ada perbedaan hasil pengukuran nilai ukur CVP terhadap posisi semifowler dan posisi supinasi.

Hasil uji independent t-test diketahui nilai signifikansi / sig, (2-tailed) adalah sebesar 0,001, karena nilai signifikansi (p value) $< 0,05$, maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang bermakna/signifikan posisi supinasi dan semifowler terhadap nilai ukur CVP.

BAB V

PEMBAHASAN

A. Pengantar Bab

Pada bab ini memuat tentang penjelasan dari hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti pada bulan Juni 2024 – Juli 2024 mengenai perbedaan posisi supinasi dan semifowler terhadap nilai ukur CVP. Hasil penelitian akan dibahas secara mendalam yang terdiri dari analisa univariat dan analisa bivariat. Analisa univariat mencakup karakteristik responden yang berupa umur dan jenis kelamin. Sedangkan analisa bivariat yaitu uji beda 2 kelompok berpasangan (*dependent t-test*)

B. Intepretasi dan Pembahasan Hasil

1. Karakteristik Responden

a. Usia

Hasil dari penelitian ini diketahui bahwa usia diatas 60 tahun merupakan jumlah responden terbanyak yaitu sebanyak 16 responden (38.1%), sedangkan responden dengan jumlah paling rendah berada pada rentang usia 31-40 tahun, yaitu sebanyak 2 responden (4.8%).

b. Jenis Kelamin

Hasil penelitian menunjukkan jumlah pasien berjenis kelamin laki-laki dan perempuan memiliki jumlah responden yang sama yaitu masing-masing sebanyak 21 responden.

Hal ini menunjukkan jenis kelamin tidak menjadikan penentu utama untuk dilakukan pemasangan CVP.

2. Perbedaan posisi supinasi dan semifowler terhadap nilai ukur CVP

C. Keterbatasan Peneliti

Penelitian ini masih membutuhkan masukan dan saran serta penyempurnaan karena masih banyak keterbatasan. Pada penelitian ini masih terdapat keterbatasan dalam jumlah responden. Selain itu juga masih beragamnya kondisi pasien dan obat yang pakai, seperti terdapat pasien yang menggunakan ventilator dan penggunaan obat vasopresor.

D. Implikasi untuk Keperawatan

Pengukuran *central venous pressure* merupakan salah satu tindakan dalam pemantauan hemodinamik pasien *critical care*. Dimana memerlukan pemantauan yang konsisten guna memberikan pelayanan yang tepat bagi pasien. Tingkat keakuratan dan validitasnya tentu perlu di jaga. Untuk itu diperlukan *standart operasional prosedur* (SOP) yang baku yang dilaksanakan secara bersama-sama.



BAB VI
PENUTUP

A. Simpulan

Berdasarkan hasil analisis yang sudah dipaparkan pada bab hasil penelitian dan pembahasan penelitian dapat disimpulkan :

1. Sebagian besar responden memiliki usia lansia yaitu usia > 60 tahun
2. Sebagian responden berjenis kelamin laki-laki dan perempuan
3. Terdapat perbedaan antara posisi semifowler dan supinasi terhadap nilai ukur CVP

B. Saran

1. Bagi perawat ICU

Untuk perawat ICU dapat menyelaraskan posisi pasien saat pengukuran CVP

2. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat sebagai informasi tambahan bagi peneliti selanjutnya dalam melakukan penelitiannya.



DAFTAR PUSTAKA

- Aditama. 2013. *Iabetes Melitus Penyebab Kematian Nomor 6 Di Dunia: Kemenkes Tawarkan Solusi Cerdik Melalui Posbind*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Agustin, Nurleila, Andika Kurniawan, Himah Septania, M. Rahadi Qadr Dzyaulhaq, and Nandang Hidayat. 2021. "Pengembangan Instrumen Kepuasan Kerja Guru Honorer." *Jurnal Pendidikan Indonesia* 2(5):876–85. doi: 10.36418/japendi.v2i5.169.
- Arafah, Alvita Brilliantia R., and Hari Basuki Notobroto. 2018. "Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Ibu Rumah Tangga Melakukan Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari)." *The Indonesian Journal of Public Health* 12(2):143. doi: 10.20473/ijph.v12i2.2017.143-153.
- Armi, Mila Sartika. 2021. . "Kata Kunci: Posisi Supine Dan Semi Fowler, Tekanan Vena Sentral." *Jurnal Keperawatan Silampari* 4:519–25.
- Darlina, Devi. 2004. "KATETERISASI JANTUNG Treatment of Patients Undergoing Cardiac Catheterization Procedures." III(3):285–92.
- Dimitrov, Kiril, and World Economy. 2018. "Geert Hofstede et Al ' s Set of National Cultural Dimensions - Popularity and Criticisms." (November 2014).
- Djalil, Nia Kurnia, Elly Lilianty Sjattar, Syahrul Syahrul, Departemen Keperawatan Komunitas, Dan Keluarga, and Fakultas Keperawatan. 2020. "Jurnal Keperawatan Muhammadiyah Pengaruh PEEP Terhadap CVP Pada Pasien Yang Terpasang Ventilator Mekanik : Literatur Review." *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah* 5(2):2020.
- Djalil, Nia Kurnia, Elly Lilianty Sjattar, and Syahrul Syahrul. 2020. "Jurnal Keperawatan Muhammadiyah." 5(2).
- El-moaty, Asmaa M. Abd, and Asmaa H. Abd-elhy. 2017. "Effect of Semi Fowler ' s Positions on Oxygenation and Hemodynamic Status among Critically Ill Patients with Traumatic Brain Injury." 4(2):227–36.
- Lesmana, Hendry. 2018. "AKURASI PENGUKURAN TEKANAN VENA SENTRAL (Central Venous Pressure)." *Journal of Borneo Holistic Health* Volume 1:1–13. doi: P ISSN 2621-9530 e ISSN 2621-9514.
- Lesmana, Hedy. 2018. "AKURASI PENGUKURAN TEKANAN VENA SENTRAL (Central Venous Pressure)." *Journal of Borneo Holistic Health*

1(1):1–13. doi: 10.35334/borticalth.v1i1.388.

Lesmana, Hendy, Maria Imaculata Ose, and Rahmatuz Zulfia. 2019. “The Effect of Changes in Postural Position Angle Degree on Central Venous Pressure Measurement The Effect of Changes in Postural Position Angle Degree on Central Venous Pressure Measurement.” (December). doi: 10.26911/theijmed.2019.04.03.01.

Literate, Syntax, and Jurnal Ilmiah Indonesia. 2020. “View Metadata, Citation and Similar Papers at Core.Ac.Uk.” 3(23):274–82.

Miftah, M. 2018. “Model Dan Format Analisis Kebutuhan Multimedia Pembelajaran Interaktif.” *Jurnal Teknodik* 13(1):095. doi: 10.32550/teknodik.v13i1.443.

Mubarak, Julham. 2021. “Pengaruh Perubahan Posisi Terhadap Hasil Ukur Tekanan Vena Sentral Pada Pasien Critical Care Di Gedung A RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo.” 01(Cvc):1–5.

Mubarak, Julham, Erika Lubis, and Nani Asna Dewi. 2021. “Pengaruh Perubahan Posisi Terhadap Hasil Ukur Tekanan Vena Sentral Pada Pasien Critical Care Di Gedung A RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo.” *Jurnal Ilmu Kesehatan Dharmas Indonesia* 1(1):1–5. doi: 10.56667/jikdi.v1i1.210.

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. *VIiva Medika*, 13(2).” 13.

Notoatmodjo, S. 2017. “Metode Penelitian Kesehatan.” Jakarta: Rineka Cipta.

Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. “Metodologi Penelitian Kesehatan, Rineka Cipta.” Jakarta. Indonesia.

Potter.&Perry, A. G. 2016. “Buku Ajar Fundamen Keperawatan: Konsep Dan Praktik.” Jakarta: EGC.

Puji, Purnomo, and palupi sekar Maria. 2017. “Buku Teknik Penyusunan Instrumen Penelitian.” *Pengembangan Tes Hasil Belajar Matematika Materi Menyelesaikan Masalah Yang Berkaitan Dengan Waktu, Jarak Dan Kecepatan Untuk Siswa Kelas V 20*.

Rahmadhani, Fajriah Nur. 2020. “Asuhan Keperawatan Pasien Dengan Gagal Jantung Kongestif (Chf) Yang Dirawat Di Rumah Sakit. Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Jurusan Keperawatan Prodi DIII Keperawatan Samarind.”

Tanujiarso, Bagus Ananta, Dilla Fitri, Ayu Lestari, Pasien Kritis, and Intensive

Care Unit. 2020. “MOBILISASI DINI PADA PASIEN KRITIS DI INTENSIVE CARE UNIT (ICU): CASE.” 4(1):59–66.

