

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN GAGAL JANTUNG
DALAM PEMENUHAN KEBUTUHAN OKSGENASI**

Aden Surya Fakhroji, Setiyawan, S.Kep.,Ns.,M.Kep

Mahasiswa D3 Keperawatan Universitas Kusuma Husada Surakarta

Email : adensuryasmp3ngy@gmail.com

Rektor Universitas Kusuma Husada Surakarta

ABSTRAK

Jantung adalah suatu organ ber dinding muskulous tebal dengan 4 ruangan di dalamnya. Jantung ini menempati di mediastinum medius, rongga di dada kiri dan berada di dalam kantong pericardium. Gagal jantung merupakan kegagalan jantung dalam memompa darah yang membawa oksigen dan nutrisi untuk memenuhi kebutuhan tubuh sehingga mengakibatkan metabolic tubuh terganggu. Tujuan dari studi kasus ini adalah untuk mengetahui gambaran asuhan keperawatan pasien gagal jantung dalam pemenuhan kebutuhan oksigenasi.

Jenis metode penelitian yang digunakan penulis adalah metode pendekatan studi kasus. Hasil dari studi kasus yaitu pada bagian pengkajian ditemukan pada masalah pola napas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya napas akibat adanya kelemahan otot. Subjek studi kasus ini adalah satu orang pasien dengan gangguan sesak napas. Intervensi yang digunakan pada kasus ini adalah monitor status hemodinamik dan memposisikan semi fowler. Tindakan dalam studi kasus ini adalah pemberian posisi semi fowler kombinasi lateral kanan selama 15 menit. Hasil akhir pada studi kasus ini untuk menstabilkan perubahan status hemodinamik pasien gagal jantung.

Kata kunci : Gagal jantung kongestif, Perubahan hemodinamik, Posisi semi fowler lateral kanan

PENDAHULUAN

Jantung adalah suatu organ berinding muskulous tebal dengan 4 ruangan di dalamnya. Jantung ini menempati di mediastium medius, rongga di dada kiri dan berada di dalam kantong pericardium. Gagal jantung atau *congestive heart failure* merupakan kegagalan jantung dalam memompa darah yang membawa oksigen dan nutrisi untuk memenuhi kebutuhan tubuh sehingga mengakibatkan metabolik tubuh terganggu (Kasron, 2016).

Berdasarkan data dari World Health Organization (WHO) pada tahun 2016, menyebutkan bahwa 17,5 juta orang meninggal akibat penyakit kardiovaskuler, yang mewakili dari 31% kematian di dunia. Data di negara Amerika Serikat penyakit gagal jantung hampir terjadi 550.000 kasus per tahun. Sedangkan negara-negara berkembang didapatkan kasus sejumlah 400.000 sampai 700.000 per tahun. Prevalensi CHF di Indonesia berdasarkan kesehatan dasar (Riskesdas)

tahun 2018 mencapai 1,5% di provinsi Jawa Tengah pada tahun 2018 sekitar 1,83% (Riskesdas, 2018).

METODE

Fokus studi dalam kasus ini adalah menggunakan pasien gagal jantung yang mengalami gangguan pemenuhan kebutuhan oksigenasi. Tempat studi kasus ini bertempat di ICU RSUD Simo Boyolali. Dimana proses studi kasus ini dilakukan pada tanggal 24 Januari – 29 Januari 2022.

Metode pengumpulan data yang digunakan yaitu dengan menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus.

HASIL

Klien seorang laki-laki berusia 51 tahun, beralamat pakang, boyolali, beragama islam, pendidikan terakhir SD, pekerjaan petani, nomor register 220 xxx klien diantar ke IGD RSUD Simo Boyolali pada tanggal 24 Januari 2022 dengan hasil data subjektif pasien mengatakan sesak nafas memberat seperti tertimpa benda

berat dan batuk sejak 1 minggu yang lalu sebelum masuk rumah sakit, sesak nafas memberat saat melakukan aktivitas sehari-hari seperti berjalan kaki dalam jarak kurang lebih 10 meter sudah merasa sesak dan kelelahan. Sesak nafas akan hilang bila digunakan untuk beristirahat. Data objektif pasien antara lain pasien tampak sesak nafas, pernapasan cepat dan dangkal, terdapat retraksi dinding dada, pernapasan tidak teratur, batuk dengan sputum sulit keluar dan terdengar suara napas ronchi, pernapasan terpasang oksigen non *rebreathing mask* 6 liter/menit, Respirasi : 28x/menit, SpO₂ : 92%, Skala tingkat pernapasan : sedang, Tekanan Darah : 90/70 mmHg, Nadi : 57x/menit, *capillary refill time* 2 detik, akral dingin, Suhu : 36,8°C, kondisi kulit kering, warna kulit pucat dan bibir kering.

Penulis mengambil diagnosa pertama yaitu pola nafas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya napas akibat adanya kelemahan otot, ditandai dengan data subyektif pasien

mengatakan sesak nafas seperti tertimpa benda berat dan data obyektif pasien tampak lemas, pasien terpasang oksigen non *rebreathing mask* 6 liter/menit, RR 28x/menit, SpO₂ : 92%, terdapat retraksi dinding dada, irama nafas tidak teratur, adanya pernafasan cuping hidung dan terdengar suara ronchi.

Hasil intervensi dari masalah keperawatan yang muncul adalah pola nafas tidak efektif berdasarkan (SLKI) dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam maka diharapkan pola nafas dapat efektif dengan kriteria hasil pola nafas membaik dengan indikasi dispnea menurun, indikasi penggunaan otot bantu napas menurun, indikasi frekuensi napas membaik yaitu frekuensi pernapasan sedang berkisar antara 20-30x/menit dan indikasi kedalaman napas membaik. Dengan intervensi (SIKI) manajemen jalan napas yaitu monitor pola napas mulai dari frekuensi, kedalaman, dan usaha napas, monitor adanya suara napas tambahan misalnya ronchi, berikan minum air hangat

agar produksi sputum berkurang, berikan oksigen untuk menambah adekuat pernapasan, ajarkan batuk efektif dan kolaborasi pemberian bronkodilator untuk mengatasi saluran pernapasan. Intervensi pengaturan posisi dengan monitor status oksigen atau saturasi oksigen atau saturasi oksigen sebelum dan sesudah mengubah posisi, atur posisi untuk mengurangi sesak nafas yaitu posisi semi fowler diusahakan selama 15 menit.

PEMBAHASAN

Pengkajian terhadap Tn. P dengan diagnosa medis gagal jantung di ICU RSUD Simo Boyolali menggunakan metode *autoanamnesa* dan *alloanamnesa*. Autoanamnesa adalah anamnesa yang dilakukan langsung pada pasien karena pasien mampu melakukan tanya jawab, dan alloanamnesa adalah anamnesa yang dilakukan kepada keluarga pasien yang mengetahui tentang pasien. Dari hasil pengkajian pasien dilakukan tindakan posisi semi fowler kombinasi lateral kanan dengan selang waktu 15 menit kemudian

dilakukan pengukuran tekanan darah 120/80 mmHg, Nadi : 60 x/menit, Respirasi : 20 x/menit, SpO₂ : 99%.

Dari data pengkajian yang dilakukan pada tanggal 24 Januari 2022 didapatkan masalah keperawatan pola napas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya napas akibat adanya kelemahan otot. Diagnosa yang ditegakkan sesuai dengan Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI). Dan sesuai dengan intervensi jurnal utama dimana mengambil tindakan pemberian posisi semi fowler kombinasi lateral kanan dengan diagnosa keperawatan pola napas tidak efektif.

Intervensi dari masalah keperawatan yang muncul adalah setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam maka diharapkan pola napas dapat efektif dengan kriteria hasil pola napas dapat membaik dengan indikasi 4 (cukup menurun), indikasi penggunaan otot bantu napas dari skala indikator 3 (sedang) menjadi skala indikator 4 (cukup

menurun), indikasi frekuensi napas dari skala indikator 3 (sedang) menjadi skala indikator 4 (cukup membaik) yaitu frekuensi pernapasan sedang berkisar antara 20-30 x/menit dan indikasi kedalaman napas dari skala indikator 3 (sedang) menjadi skala indikator 4 (cukup membaik).

Berdasarkan penelitian yang menunjukkan adanya perubahan respirasi rate dan saturasi oksigen sebelum dan sesudah dilakukan tindakan posisi semi fowler kombinasi lateral kanan. Setelah menyusun intervensi penulis melakukan implementasi pada Tn. P dengan memberikan tindakan memposisikan semi fowler kombinasi lateral kanan dalam waktu 3 hari selama 3 kali pengukuran hemodinamik dalam sehari. Posisi fowler adalah dimana tempat tidur diposisikan dengan ketinggian 60-90 derajat bagian lutut tidak ditinggikan. Posisi fowler ini sangat membantu bagi klien yang mengalami dyspnea karena menghilangkan tekanan pada diafragma yang

memungkinkan pertukaran volume yang lebih besar dari udara. Implementasi didapatkan data subyektif yaitu pasien mengatakan bersedia untuk dilakukan tindakan memposisikan semi fowler kombinasi lateral kanan.

Tujuan dilakukan posisi semi fowler kombinasi lateral kanan adalah dapat meningkatkan fungsi pengembangan rongga dada sehingga nilai saturasi oksigen dapat meningkat dan didukung oleh penelitian dari Khasanah Suci, dkk (2019) yang menyatakan bahwa posisi semi fowler memungkinkan rongga dada dapat berkembang secara luas dan pengembangan paru meningkat sehingga asupan oksigen membaik dan pola napas menjadi maksimal. Atur posisi untuk mengurangi sesak napas yaitu posisi semi fowler, meninggikan tempat tidur dibagian kepala, memberi bantal kecil pada area leher dan menghindari posisi yang menimbulkan ketegangan pada luka.

Evaluasi akhir yang telah dilakukan selama 3x24 jam, didapatkan hasil

subyektif : klien mengatakan sesak napas sedang berkurang setelah posisi semi fowler. Data obyektif : keadaan umum pasien tidak lemah, tidak terdapat pernapasan retraksi dinding dada, irama napas teratur, pasien nampak kooperatif, terpasang oksigen non rebreathing mask 4 liter/menit, hasil respirasi rate setelah diberikan tindakan posisi semi fowler , RR 20x/menit dan SpO2 99%. Analisis : masalah teratasi. Perencanaan : hentikan intervensi karena sudah dalam kategori normal.

| Hari | Karakteristik | Sebelum : | Selama : | Sesudah : |
|------|---------------|-------------|-------------|-------------|
| 1 | TD | 90/70 mmHg | 110/80 mmHg | 110/80 mmHg |
| | N | 57 x/menit | 58 x/menit | 58 x/menit |
| | RR | 28 x/menit | 26 x/menit | 26 x/menit |
| | | 92 % | 95 % | 95 % |
| | SpO2 | | | |
| 2 | TD | 110/80 mmHg | 110/80 mmHg | 110/80 mmHg |
| | N | 58 x/menit | 59 x/menit | 59 x/menit |
| | RR | 28 x/menit | 24 x/menit | 24 x/menit |
| | | 95 % | 98 % | 98 % |
| | SpO2 | | | |
| 3 | TD | 110/80 mmHg | 120/80 mmHg | 120/80 mmHg |
| | N | 59 x/menit | 60 x/menit | 60 x/menit |
| | RR | 22 x/menit | 20 x/menit | 20 x/menit |
| | | 9 | 99 % | 99 % |
| | SpO2 | | | |

KESIMPULAN

Hasil analisa pemberian posisi semi fowler dalam terhadap perubahan respirasi rate dan saturasi oksigen pada Tn. P dengan masalah gagal jantung mampu meningkatkan respirasi rate dan SpO2 pada hemodinamik pasien.

SARAN

1. Bagi institusi pendidikan

Hasil aplikasi riset penelitian ini didapatkan harapan dapat meningkatkan mutu pelayanan pendidikan yang berkualitas dan profesional, sehingga mampu memberikan posisi semi fowler kombinasi lateral kanan dalam pemenuhan kebutuhan oksigenasi terhadap peningkatan respirasi rate dan saturasi oksigen pada asuhan keperawatan secara menyeluruh berdasarkan kode etik keperawatan.

2. Bagi Profesi Keperawatan

Dapat digunakan sebagai referensi dan pengetahuan yang mampu dikembangkan untuk memberikan pelayanan kesehatan pada klien dengan masalah gagal jantung yang lebih berkualitas.

3. Bagi Rumah Sakit

Hasil aplikasi riset penelitian ini diharapkan rumah sakit mampu memberikan asuhan keperawatan secara komprehensif melalui teknik nonfarmakologis dengan posisi semi fowler kombinasi lateral kanan dalam khususnya pada pasien gagal jantung.

DAFTAR PUSTAKA

- Kasron. 2016, *Buku Ajar Keperawatan Sistem Kardiovaskuler*. Jakarta: CV. Trans Info Media
- WHO, 2016. *Data dari organisasi Kesehatan Dunia*. http://eprint.ums.ac.id/25856/2/BAB_1.pdf. Diakses 28 November 2019.
- Riskedas. 2018. *Badan Pendidikan dan Pengembangan, Kementerian Kesehatan RI tahun 2018*. <http://www.depkes.go.id>. Diakses pada tanggal 28 November 2019.
- Khasanah Suci, dkk. 2019. *Perbedaan Saturasi Oksigen dan Respirasi Rate Pasien Congestive Heart Failure Pada Perubahan Posisi*. Jurnal Ilmu Keperawatan Medikal Bedah Vol 2 No 1 Mei 2019.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia Definisi dan Indikator Diagnostik*. Jakarta : Dewan Pengurus PPNI.
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2017). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia Definisi dan Implementasi Keperawatan*. Jakarta : Dewan Pengurus PPNI.

Tim Pokja SLKI DPP PPNI. (2017).

Standar Luaran Keperawatan

Indonesia Definisi dan Kriteria

Hasil Keperawatan. Jakarta :

Dewan Pengurus PPNI.