Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Kusuma Husada
2022

ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN *CONGESTIVE HEART FAILURE* (CHF) DALAM PEMENUHAN KEBUTUHAN OKSIGENASI

Triningsih[1], Ari Pebru Nurlaily[2], Galih Setia Adi[3]
[1]Mahasiswa Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga, Universitas Kusuma Husada Surakarta
[2]Dosen Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga, Universitas Kusuma Husada Surakarta
[3]Dosen Program Studi Sarjana Keperawatan, Universitas Kusuma Husada Surakarta
Authors : triningsih252@gmail.com

ABSTRAK

CHF merupakan ketidakmampuan jantung untuk memompa darah dalam jumlah yang cukup untuk memenuhi kebutuhan jaringan terhadap oksigen dan nutrien dikarenakan adanya kelainan fungsi jantung. Pasien dengan CHF cenderung mengalami masalah *dsypnea*. Hal ini diakibatkan karena kegagalan fungsi pulmonal yang menimbulkan penimbunan cairan di alveoli dan menyebabkan jantung tidak dapat berfungsi dengan maksimal dalam memompa darah. Salah satu teknik untuk menurunkan *dispnea* dengan pemberian *Deep Breathing Exercise* dan pemberian ROM Aktif dengan syarat kondisi hemodinamik pasien dalam kondisi stabil. Latihan fisik dapat meningkatkan perfusi jaringan dan memperlancar sirkulasi darah hal ini akan berdampak pada penurunan *dispnea*. Tujuan studi kasus ini adalah untuk mengetahui gambaran asuhan keperawatan pada pasien CHF dalam pemenuhan kebutuhan oksigenasi. Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan metode pendekatan studi kasus. Subjek dalam studi kasus ini adalah satu orang pasien dengan CHF diruang Cendrawasih RSUD Simo Boyolali pada tanggal 27 sampai dengan 29 Januari 2022. Hasil studi menunjukkan bahwa pengelolaan asuhan keperawatan pada pasien CHF dalam pemenuhan kebutuhan oksigenasi dengan masalah keperawatan ketidakefektifan pola nafas yang dilakukan terapi *Deep Breathing Exercise* dan ROM aktif selama 3 hari didapatkan hasil terjadi penurunan *respiratory rate* dari 28x/menit ke 24x/menit dan penurunan tekanan darah dari 194/116 mmHg menjadi 130/80 mmHg. Rekomendasi tindakan terapi. *Deep Breathing Exercise* dan ROM aktif efektif dilakukan pada pasien CHF.

Kata Kunci: *Deep Breathing Exercise*, ROM Aktif, CHF, *Dsypnea*
Referensi : 40 (2010 – 2022)

Associate's Degree in Nursing Program
Faculty of Health Science
Kusuma Husada University of Surakarta
2022

NURSING CARE OF PATIENTS WITH CONGESTIVE HEART FAILURE (CHF) IN THE FULFILLMENT OF OXYGENATION NEEDS

Triningsih[1], Ari Pebru Nurlaily[2], Galih Setia Adi[3]
[1]Student of Associate's Degree in Nursing Study Program of Kusuma Husada University of Surakarta,
[2]Lecturer of Associate's Degree in Nursing Study Program of Kusuma Husada University of Surakarta,
[3]Lecturer of Undergraduate Degree in Nursing Study Program of Kusuma Husada University of Surakarta
Author: triningsih252@gmail.com

ABSTRACT

CHF is a condition when the heart cannot pump enough blood to meet the tissue needs on oxygen and nutrient due to abnormal heart function. Patients with CHF tend to experience dyspnea. This is caused by the failure of pulmonary function leading to the accumulation of fluid in the alveoli resulting in the incapable of the heart to pump bloods optimally. One of techniques to reduce dyspnea is by providing Deep Breathing Exercise and active ROM given that the patient' hemodynamic condition is stable. Physical exercise is able to improve tissue perfusion and blood circulation that will reduce dyspnea. The purpose of this study is to find the description of nursing care on patients with CHF in the Cendrawasih room at Simo Boyolali Hospital on 27 to 29 January 2022. The result shows that the management of nursing care on patients with CHF in the fulfillment of oxygenation needs having nursing problem such as ineffective breathing patterns and receiving Deep Breathing Exercise and active RIM for 3 days leads to the decrease in respiratory rate from 28x/minute to 24x/minute and the decrease in blood pressure form 194/116 mmHg to 130/80 mmHg. Recommendation of Deep Breathing Exercise and active Rom is effective to be given to patients with CHF.

Keywords: Deep Breathing Exercise, Active ROM, CHF, Dsypnea
References: 40 (2010 – 2022)

PENDAHULUAN

Congestive Heart failure (CHF) merupakan ketidakmampuan jantung dalam mempertahankan mekanisme kerja jantung dalam memenuhi kebutuhan tubuh sehingga mengakibatkan metabolik tubuh terganggu (Kasron, 2016). Penyakit jantung disebabkan oleh gangguan fungsi jantung dan pembuluh darah, sehingga ada beberapa kasus ditemukan adanya penyakit kegagalan pada sistem kardiovaskuler (Homenta, 2014).

Pada pasien *Congestive Heart Failure* biasanya terjadi dengan tanda dan gejala salah satunya ialah *Dyspnea* yang bisa terjadi pada saat istirahat ataupun pada saat beraktivitas dan mudah mengalami kelelahan, tidak bertenaga, terjadi abnormalitasi dari struktur dan fungsi jantung (Setiani, 2014). *Dyspnea* adalah kondisi dimana *respiratory rate* berada diatas angka normal yaitu 16-24x/menit (Schriger, 2012).

Menurut Riskesdas pada tahun (2013) di Indonesia penyakit CHF sebesar 0,5% atau diperkirakan sekitar 883.447 orang sedangkan berdasarkan diagnosis dokter atau gejala sebesar 1,5% atau diperkirakan sekitar 265.340 orang. Pada tahun 2013 di Jawa Tengah 5,7 penduduk jiwa mengalami penyakit CHF (Riskesdas, 2013), dan menurut data Riskesdas (2018) Kementrian Kesehatan Indonesia berdasarkan diagnosis dokter diperkirakan sebesar 1,5% mengalami gagal jantung kongestive atau diperkirakan sekitar 29.550 orang. Sedangkan untuk prevelensi di provinsi di Jawa Tengah menduduki peringkat ketiga yaitu 1,6% jadi kesimpulannya adalah terjadi suatu peningkatan pada pasien yang mengalami gagal jantung kongestive dari presentase 1,5%-1,6% (Riskesdas, 2018).

Pasien dengan tanda dan gejala klinis penyakit gagal jantung kongestive akan menunjukkan masalah keperawatan aktual maupun resiko yang berdampak pada penyimpangan kebutuhan dasar manusia seperti pola napas tidak efektif, pada kondisi tersebut salah satu tanda dan gejala yang timbul adalah sesak nafas rencana tindakan yang dapat diberikan pada kondisi ini ialah pemberian terapi oksigen pada pasien CHF yang memiliki rentang batas normal SPO_2 dibawah 95%.

Penatalaksanakan yang dapat diberikan pada pasien *Congestive Heart Failure* ada dua yaitu farmakologi dan Non-Farmakologi, terapi farmakologi dengan cara pemberian obat diuretic dan obat ACE Inhibitor selain itu untuk pemberian terapi Non-farmakologi pada pasien dengan gagal jantung kongestive diberikan perencanaan keperawatan yang dapat dilakukan diantaranya dengan cara latihan *Deep Breathing Exercise* dan *Active Range Of Motion* yang bertujuan untuk menurunkan RR dalam batas normal 16-24x/menit. Tekanan Darah dalam batasan normal sistolik l20-140 mmHg dan diastolik 60-90 mmHg (Schriger, 2012).

Deep Breathing Exersice adalah terapi bertujuan untuk mencapai ventilasi yang lebih terkontrol dan efisien serta mengurangi kerja pernafasan, meningkatkan inflasi

alveolar maksimal, relaksasi otot dan menghilangkan ansietas dan mencegah terjadinya pola aktivitas pernafasan otot yang mengakibatkan pernafasan melambat serta mengurangi udara yang terperangkap serta mengurangi kerja sistem pernafasan (Nirmalasari, 2017).

Range of motion (ROM) merupakan istilah baku untuk menyatakan batas atau besarnya sendi yang baik atau normal. ROM berfungsi sebagai dasar untuk menetapkan adanya kelainan pada sendi yang abnormal (Helmi, 2021). Range of motion (ROM) merupakan latihan gerak dengan cara menggerakan sendi seluas gerak sendi yang bertujuan untuk meningkatkan perfusi pada jaringan perifer (Babu, 2010 dalam Nirmalasari, 2020).

Berdasarkan data dan informasi tersebut penulis tertarik melakukan pengelolaan kasus keperawatan dalam bentuk karya tulis ilmiah dengan judul "Asuhan Keperawatan Pasien *congestive heart failure* dalam Pemenuhan Kebutuhan Oksigenasi".

METODE STUDI KASUS

Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan menggunakan metode pendekatan studi kasus. Subjek yang digunakan adalah satu orang pasien (satu kasus) dengan diagnose medis CHF dengan pemenuhan kebutuhan oksigenasi. Studi kasus ini dilakukan dengan pengelolaan asuhan keperawatan selama 3x24 jam dengan memberikan terapi *Deep Breathing Exercise* sebanyak 3 kali per hari dan ROM aktif di hari ke tiga. Observasi dilakukan sebelum dan sesudah dilakukan terapi *Deep Breathing Exercis*. Pengukuran observasi dilakukan melalui lembar observasi. Penilaian lembar observasi berdasarkan pengukuran *respiratory rate*, tekanan darah, dan saturasi oksigen sebelum dan setelah diberikan terapi. Data dikumpulkan dari hasil observasi, pemeriksaan fisik dan studi dokumen.

Subjek yang digunakan adalah satu orang pasien dengan kasus CHF. Tempat pelaksanaan studi kasus ini di RSUD Simo, Boyolali tanggal 26-29 januari 2022. Pengumpulan data dilakukan dengan metode wawancara, observasi, pemeriksaan fisik serta studi dokumentasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil pengkajian dilaksanakan pada tanggal 27 Januari 2022 pukul 07.00 WIB didapatkan data subjektif pasien mengatakan mengalami sesak nafas, memiliki riwayat penyakit CHF sejak 2 tahun yang lalu, terdapat trauma di kepala, laserasi bentuk dada simetris tidak terdapat lesi atau bekas luka, pergerakan dada kiri lebih dominan saat inspirasi lebih pendek dibandingkan dada kanan kemudian untuk hasil palpasi yaitu didapatkan vocal fremitus lebih terasa bergetar disbanding paru kiri, didapatkan suara redup pada semua lapang paru dan auskultasi dengan hasil terdapat suara tambahan ronkhi. Pasien edema pada kedua ekstremitas bawah dengan derajat pitting edema kembali dalam 4 detik. Pada pemeriksaan Foto Thoraks pada tanggal 27 Januari 2022 didapatkan kesimpulan bahwa pasien mengalami *cardiomegaly* dengan

edema paru, dalam pemeriksaan EKG pada tanggal 27 Januari 2022 didapatkan hasil intepretasi antara lain: *sinus aritmia, possible left artrial hypertrophy*. Pasien mendapatkan terapi oksigen nasal kanul 4 l/menit. Data objektif didapatkan data: Pernafasan spontan, *respiratori rate* 28x/menit, SPO^2 90%, tekanan darah 194/116 mmHg, suhu 36,8^{o}C, nadi 123x/menit.

Berdasarkan pengkajian tersebut dirumuskan diagnosis pola napas tidak efektif berhubungan dengan depresi pusat pernapasan (D.0005) maka ditentukan tujuan keperawatan dan kriteria hasil SIKI dan SLKI setelah dilakukan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan masalah pola napas tidak efektif dapat teratasi dengan kriteria hasil (L.01004) *dsypnea* menurun, diharapkan frekuensi nafas pasien membaik ke batas normal (16-24x/menit), penggunaan otot bantu pernapasan menurun, *ortopnea* menurun, pernapasan cuping hidung menurun.

Intervensi keperawatan yang diberikan yaitu manajemen jalan napas. Observasi: monitor pola napas, monitor bunyi napas tambahan. Terapeutik: posisikan semi fowler, lakukan perpaduan deep breathing exercise 3x/hari dan ROM aktif di hari terakhir, Edukasi: lakukan *deep breathing exercise* jika mengalami sesak nafas. Kolaborasi: kolaborasi pemberian terapi oksigen nasal kanul 4l/menit.

Implementasi yang diterapkan penulis adalah perpaduan *deep breathing exercise* dan ROM Aktif. Tindakan ini dilakukan dengan cara melakukan tindakan *deep breathing exercise* sesuai SOP selama 5 siklus selama 3 kali kemudian dilanjutkan gerakan ROM Aktif sejumlah 5 gerakan.

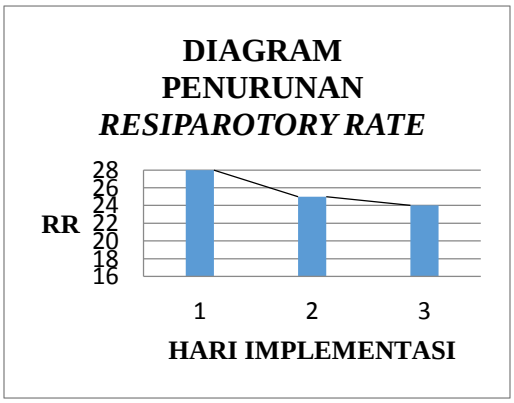
Tindakan keperawatan yang diimplementasikan pada hari pertama 27 Januari 2022 pukul 08.10 WIB adalah memonitor pola napas dengan data subyektif pasien mengatakan masih sesak napas, dan data obyektif tampak ada retraksi dinding dada setelah itu penulis melakukan tindakan non farmakologi yaitu tindakan *deep breathing exercise* dengan data subyektif pasien mengatakan masih sesak napas serta data obyektif pasien menunjukan adanya retraksi dinding dada, TD 192/114 Mmhg Nadi 128x/menit RR 28x/menit, saturasi oksigen 90%. Implementasi *deep breathing exercise* kembali dilakukan pukul 09.30 WIB dengan data subyektif pasien mengatakan masih sesak napas dengan data obyektif masih terdapat retraksi dinding dada TD 190/95 mmhg, nadi 112x/menit RR 27x/menit, saturasi oksigen 93%. Untuk tindakan non farmakologi ketiga yaitu tindakan *deep breathing exercise* dilakukan pukul 11.00 WIB didapatkan data subyektif pasien masih mengatakan sesak nafas serta data obyektif masih terdapat retraksi dinding dada TD 190/95 mmhg, nadi 112x/menit RR 27x/menit, saturasi oksigen 93%. Tindakan ROM Aktif tidak dilakukan dikarenakan kondisi hemodinamik pasien tidak stabil ditandai dengan Tekanan darah 192/114 mmHg, 190/95 Mmhg, 190/95 mmHg.

Hari kedua tanggal 28 Januari 2022 pukul 08.10 WIB dilakukan implementasi memonitor pola napas didapatkan data subyektif pasien mengatakan sesak napas mulai berkurang serta didapatkan data obyektif terlihat penggunaan otot bantu pernapasan mulai berkurang, lalu dilakukan implementasi memberikan posisi semi fowler pada pasien dengan data subyektif pasien mengatakan bersedia melakukan posisi semi fowler dan didapatkan data obyektif pasien tampak sedang dalam posisi semifowler, kemudian dilakukan tindakan *deep breathing exercise,* data subyektif pasien mengatakan sesak napas mulai berkurang dan respon obyektif TD 160/90 mmHg RR 26x/menit, saturasi oksigen 93%. Dilakukan kembali tindakan *deep breathing exercise* pada pukul 13.00 WIB dengan data subyektif pasien mengatakan sesak napas mulai berkurang dengan data obyektif TD 150/90 RR 25x/menit, saturasi oksigen 93%. Kemudian kembali dilakukan tindakan *deep breathing exercise* pada pukul 13.00 WIB dengan data subyektif pasien mengatakan sesak napas mulai berkurang dengan data obyektif TD 150/85 RR 25x/menit, saturasi oksigen 93%, tindakan ROM Aktif tidak dilakukan dikarenakan kondisi hemodinamik pasien tidak stabil ditandai dengan tekanan darah 160/90 mmHg, 150/90 mmHg, 150/85 mmHg.

Hari ketiga tanggal 29 Januari 2022 pukul 08.20 WIB dilakukan implementasi memonitor pola napas dengan data subyektif pasien mengatakan sesak napas sudah berkurang dan data obyektif pasien tampak berangsur membaik setelah itu dilakukan tindakan perpaduan *deep Breathing Exercise* dan ROM Aktif data subyektif pasien mengatakan sesak napas berkurang dengan data obyektif pasien TD 140/95 RR 25x/menit saturasi oksigen 93% kemudian kembali dilakukan tindakan perpaduan *deep Breathing Exercise* dan ROM Aktif dengan data subyektif pasien mengatakan sesak nafas berkurang dengan data obyektif pasien menunjukan TD 135/90 mmHg RR 24x/menit saturasi oksigen 94%. kemudian kembali dilakukan tindakan perpaduan *deep Breathing Exercise* dan ROM Aktif dengan data subyektif pasien mengatakan sesak nafas berkurang dengan data obyektif pasien menunjukan TD 130/80 MmHg RR 24x/menit saturasi oksigen 95%.

Berdasarkan studi kasus, diketahui bahwa setelah dilakukan implementasi keperawatan dengan pemberian teknik *deep breathing exercise,* data tingkat *Respiratory Rate* pasien seperti diagram 1.1.

Diagram 1. Penurunan Resiparotory Rate



1.1 Diagram menunjukan penurunan *Respiratory Rate* dengan garis vertikal menunjukan skala Respiratory rate dan garis horizontal menunjukan hari implementasi.

Berdasarkan diagram 1.1 diketahui bahwa setelah dilakukan implementasi keperawatan dengan pemberian teknik *deep breathing exercise*, menunjukan penurunan *respiratory rate* pada pasien CHF.

KESIMPULAN

Pengelolaan asuhan keperawatan pada pasien CHF dengan kebutuhan oksigenasi dengan pemberian teknik *deep breathing exercise* dan terapi ROM aktif, didapatkan hasil adanya penurunan tingkat *Respiratory Rate* yang pada awalnya 28x/menit menjadi 24x/menit. Maka dapat disimpulkan bahwa teknik *deep breathing* exercise efektif dilakukan pada pasien CHF dengan kebutuhan oksigenasi.

SARAN

1. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan
   Pemberian terapi *deep breathing exercise* dalam pemenuhan kebutuhan oksigenasi diharapkan dapat menjadi solusi dalam penanganan pasien dengan CHF.
2. Bagi tenaga kesehatan
   Diharapkan perawat dapat menerapkan intervensi keperawatan terapi *deep breathing exercise* pada pasien dalam pemenuhan kebutuhan oksigenasi.
3. Bagi Institusi Pendidikan
   Diharapkan dapat memfasilitasi akses dan bahan mengenai referensi khususnya dalam penanganan khusus pasien dengan CHF sehingga dapat menambahkan pengetahuan mahasiswa mengenai pemberian terapi *deep breathing exercise* dalam pemenuhan kebutuhan oksigenasi.
4. Bagi Penulis
   Diharapkan penulis dapat menerapkan efektifitas terapi *deep breathing exercise* pada pasien CHF dengan masalah pemenuhan kebutuhan oksigenasi.
5. Bagi Penulis Selanjutnya
   Diharapkan dapat menjadi referensi dalam memberikan asuhan keperawatan yang tepat bagi pasien dengan pasien dengan CHF.

DAFTAR PUSTAKA

Alkan O, H, Yigit, Z et al. (2017). Influence of Breathing Exercise Education Applied on Patients with Heart Failure on Dyspnoea and Quality of Sleep: A Randomized Controlled Study. International Journal of Medical Research &Health Sciences, 2017, 6(9): 107-113

Basuki B. Purnomo. 2011. Dasar-Dasar Urologi. Jakarta: CV. Sagung Seto

Homenta, S. 2014. Penyakit Jantung pada Kehamilan. Jakarta: Badan Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.

Kasron. (2016) *Buku Ajar Sistem Kardiovaskuler*. Jakarta: Trans Info Media

Kementrian kesehatan RI. 2013. Riset Kesehatan Dasar 2013. Badan

Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI

Kementrian Kesehatan RI. Badan Litbangkes Kementrian Kesehtan RI dan Data Penduduk Sasaran. Data Riset Kesehatan Dasar : (2013) : 2-4

Nirmalasari N. (2020) *Nurse Line Journal. Deep Breathing Exercise and Active Range Of Motion Influence Physiological Response of Congestive Heart Failure*. Vol.10 No.pp 1.2518

Potter, Perry. (2010). Fundamental Of Nursing: Consep, Proses and Practice. Edisi 7. Vol. 3. Jakarta : EGC

Schriger, D.L. 2012. 7: Approuch to the Patient with Abnornal (https://www.sciencedirect.com/sdfe/pdf/download/eid/3-s2.0-B9781437716047000075/first-page-pdf, diakses pada 8 Agustus 2019)