

Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga
Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Kusuma Husada Surakarta
Tahun 2021

**ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN DENGAN CONGESTIVE
HEART FAILURE DI IGD RSUD SIMO BOYOLALI**

Fora Dwi Agustin^{1*}, Rizka Hayyu Nafi' ah^{2*}

¹Mahasiswa Prodi D3 Keperawatan Universitas Kusuma Husada

²Dosen Pembimbing Keperawatan Universitas Kusuma Husada Surakarta

*Email Penulis : foradwi5@gmail.com¹ rizkahayyu.nafiah@gmail.com²

Abstrak

Congestive heart failure (CHF) merupakan kegagalan pada struktur jantung dalam menyalurkan oksigen keseluruh jaringan, meskipun tekanan dalam oksigen tersebut normal, penyakit jantung disebabkan oleh gangguan fungsi jantung dan pembuluh darah, sehingga ada beberapa kasus ditemukan adanya penyakit kegagalan pada sistem kardiovaskuler (Homenta, 2014). Tujuan Karya Tulis Ilmiah ini untuk menerapkan teori ke dalam praktek dengan asuhan keperawatan pada pasien Tn.S dengan diagnosa CHF, metode yang digunakan yaitu wawancara, melakukan pemeriksaan fisik dan studi dokumentasi. Kesimpulan yang didapatkan pada Karya Tulis Ilmiah yaitu menunjukkan bahwa pengelolaan asuhan keperawatan pada masalah oksigenasi yang diberikan tindakan terapi nasal kanul dan posisi semifowler didapatkan hasil yakni terdapat peningkatan SpO₂ dari 89% menjadi 97%, penurunan frekuensi napas dari 27x/menit menjadi 18x/menit yang dilakukan selama 8 jam.

Kata kunci : Asuhan Keperawatan, CHF, terapi nasal kanul, posisi semifowler

Study Program of Nursing Diploma Three
Faculty of Health Science University of Kusuma Husada Surakarta
Year 2021

**PATIENT NURSING WITH CONGESTIVE HEART FAILURE IN SIMO
BOYOLALI ER HOSPITAL**

Fora Dwi Agustin^{1*}, Rizka Hayyu Nafi'ah^{2*}

¹ Student of Nursing Study Program D3 in University of Kusuma Husada

² Nursing Supervisor in University of Kusuma Husada Surakarta

*Writer Email : foradwi5@gmail.com¹ rizkahayyu.nafiah@gmail.com²

Abstract

Congestive heart failure (CHF) is a failure in the structure of the heart to distribute oxygen throughout the tissue, even though the pressure in oxygen is normal, heart disease is caused by impaired heart and blood vessel function, so there are several cases of failure of the cardiovascular system (Homenta, 2014). The purpose of this scientific paper is to apply theory into practice with nursing for Tn.S patient with a diagnosis of CHF, the methods used were interviews, physical examinations and documentation studies. The conclusion obtained in Scientific Writing is that the management of nursing on oxygenation problems given nasal cannula therapy and semi-Fowler's position shows that there is an increase in SpO₂ from 89% to 97%, a decrease in respiratory rate from 27x/minute to 18x/minute which done for 8 hours.

Key words: Nursing, CHF, nasal cannula therapy, semi-Fowler's position

PENDAHULUAN :

Congestive Heart Failure (CHF) atau sering disebut juga dengan Gagal Jantung Kongestif merupakan kegagalan pada struktur jantung dalam menyalurkan oksigen keseluruh jaringan, meskipun tekanan dalam oksigen tersebut normal (Hanura, 2019). Penyakit jantung disebabkan oleh gangguan fungsi jantung dan pembuluh darah, sehingga ada beberapa kasus ditemukan adanya penyakit kegagalan pada sistem kardiovaskuler (Homenta, 2014).

Data yang diperoleh dari WHO (World Health Organization) tahun 2016, penyakit jantung terjadi di Negara berpenghasilan rendah dan menengah yang mencakup sekitar 7.5 juta kasus kematian didunia. Data di negara Amerika Serikat pada pasien Gagal Jantung hampir 550.000 kasus per tahun sedangkan di Negara berkembang ternyata didapatkan sejumlah 400.000 sampai 700.000 per tahun. Hasil Riset Kesehatan Dasar (2018), Prevelensi data pasien Gagal Jantung di Indonesia mencapai sekitar 1,56 dengan angka kejadian 91.161. Data Riskesdas menunjukkan bahwa

prevelensi penyakit jantung tertinggi yaitu di Provinsi Kalimantan Utara 2,839 dan provinsi paling rendah adalah Provinsi NTT 483. Jawa tengah menempati posisi peringkat sebelas dari jumlah penderita gagal jantung di indonesia sekitar 1,627

Tanda gejala *Congestive Heart Failure* adalah sesak nafas (dispnea), batuk atau mengi, nyeri dada, dan kelelahan (Dian, 2019). Penyebab *Congestive Heart Failure* yaitu kegagalan miokard antara lain akibat sindrom koroner akut dan miokarditis, hipertensi, kardiomiopati, maupun ada kelainan otot pada jantung. Hal ini dapat menimbulkan gangguan oksigenasi sehingga menyebabkan ruang pompa utama menjadi lebih besar dan otot-otot jantung tidak dapat bekerja dengan mestinya, sehingga terjadi penumpukan cairan diparu-paru yang akan menimbulkan gejala sesak nafas (dispnea) (Andiantro, 2019).

Terapi farmakologi yang diberikan pada pasien dengan *Congestive Heart Failure* yang mengalami sesak nafas adalah Terapi Oksigen Nasal Kanul yang diberikan melalui kanula hidung dengan

kecepatan aliran 2 liter/menit sampai 4 liter/menit dengan konsentrasi 24%-44%. Tujuan terapi oksigen nasal kanul adalah untuk meningkatkan volume oksigen dan mengurangi sesak nafas dan alat yang digunakan untuk mengetahui hasil saturasi oksigen adalah pulse oxymetri (Hanura, 2019).

Selain terapi farmakologi pasien *Congestive Heart Failure* diberikan terapi non farmakologi yaitu posisi semifowler, teknik kontrol pernapasan, fisioterapi dada, latihan olahraga ringan, dan latihan otot pernapasan. Posisi semifowler adalah posisi setengah dengan sudut 45 derajat, posisi ini dapat mempengaruhi perubahan posisi pada kandungan oksigen, mampu membantu fungsi penghantaran oksigen didalam tubuh. Posisi semi fowler juga dapat meningkatkan saturasi oksigen, dengan tingkat 45 derajat. Hal tersebut dipengaruhi oleh gaya gravitasi sehingga O₂ mengalir menjadi optimal. Sesak nafas akan berkurang, dan akhirnya proses perbaikan kondisi pasien lebih cepat. Kelebihan terapi posisi semifowler ini untuk membantu mengurangi sesak napas dan membantu pengembangan paru. Dampak jika tidak

diberikan posisi semifowler akan menghambat atau memperlambat proses penyembuhan dan perawatan lebih lanjut (Hanura, 2019).

Hasil Penelitian Hanura (2019), menyatakan bahwa sebelum dan setelah diberikan terapi oksigen nasal kanul dan posisi semi fowler memperlihatkan bahwa ada perubahan peningkatan nilai saturasi oksigen pada pasien gagal jantung.

Berdasarkan hasil latar belakang Pasien *Congestive Heart Failure* penulis tertarik untuk mengaplikasikan intervensi tersebut dalam “Asuhan Keperawatan Pasien *Congestive Heart Failure* dalam Pemenuhan Kebutuhan Oksigenasi” .

METODOLOGI :

Desain penelitian pada karya tulis ilmiah ini adalah studi kasus. Studi yang digunakan untuk mengeksplorasi masalah Asuhan Keperawatan Pasien Hasil intervensi keperawatan untuk diagnosis keperawatan penurunan curah jantung berhubungan dengan perubahan *afterload* ditandai dengan pasien mengeluh sesak napas (D.0008). setelah dilakukan intervensi selama 7 jam, maka penurunan curah jantung

meningkat (L.2008) dengan kriteria hasil takikardi menurun, gambaran EKG aritmia menurun, batuk menurun, tekanan darah membaik, *dispnea* menurun, *orthopnea* menurun, pucat menurun. Perencanaan intervensi keperawatan yaitu terapi oksigen (I.0101). Perencanaan yang dilakukan penulis adalah monitor keefektifan terapi oksigen (*respiratory rate* dan saturasi oksigen) dengan alat ukur oxymetri yang diberikan selama 6 jam dan diobservasi setiap 30 menit sekali, monitor pola napas, pertahankan kepatenan jalan napas, berikan terapi oksigen, posisikan pasien posisi semifowler. dalam Pemenuhan Kebutuhan Oksigenasi. data dikumpulkan dengan cara wawancara, observasi dan pemeriksaan fisik serta studi dokumentasi.

Subyek dari studi kasus ini adalah seorang pasien dengan Gagal jantung kongestif dalam pemenuhan kebutuhan oksigenasi. Tempat dan waktu penelitian kasus dilakukan di IGD RSUD SIMO dan waktu pengambilan kasus tersebut dilaksanakan 16 Februari 2021.

HASIL DAN PEMBAHASAN :

1. Pengkajian keperawatan

Subjek studi kasus adalah Tn. S dengan diagnosa medis *Congestive Heart Failure*. Berusia 76 tahun, berjenis kelamin laki-laki, beragama islam, beralamat Nogosari, Boyolali. Klien masuk IGD RSUD Simo Boyolali pada tanggal 16 Februari 2021 pukul 13.25 WIB, dengan keluhan utama klien mengatakan sesak napas sejak pagi hari, perut sebah, batuk dan pusing. Sesak napas tidak kunjung membaik saat beristirahat badan merasa lemas kemudian klien dibawa keluarganya ke IGD RSUD Simo Boyolali. Saat di IGD dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital yaitu tekanan darah 71/46 mmHg, frekuensi pernapasan: 27x/menit, frekuensi nadi: 106x/menit, SpO₂: 89%, suhu: 36,7°C. Sebelumnya pasien mempunyai riwayat penyakit jantung dan DM satu tahun yang lalu.

Saat pengkajian ABCDE pada klien kebutuhan oksigenasi pada pengkajian didapatkan hasil pengkajian *Airway* yaitu terdapat bunyi tambahan seperti ronkhi.

Hasil pengkajian Breathing didapatkan hasil yaitu pasien mengeluh sesak napas, perut terasa sebah, dispnea, irama napas tidak teratur, *Respiratory rate* 27x/menit, saturasi oksigen 89%, pasien terpasang oksigen nasal kanul 3 lpm. Hasil pengkajian *Circulation* yaitu Frekuensi nadi 106x/menit, suhu 36,70 C, akral teraba dingin, sianosis, CRT >3detik dan tekanan darah 71/46 mmHg. Hasil pengkajian *Disability* yaitu GCS total 15 (E4,V5,M6).

Hasil pengkajian *Exposure* yaitu terdapat edema dikedua tungkai kaki kanan/kiri. Pemeriksaan paru-paru pasien didapatkan hasil inspeksi pengembangan dada simetris, palpasi terdapat vocal premitus, perkusi terdapat suara sonor, auskultasi terdapat suara tambahan ronkhi, hasil pemeriksaan RO Thorax pada pasien Tn. S yaitu pneumonia dan *cardiomegali*. Pemeriksaan jantung inspeksi ictus cordis tampak, palpasi ictus cordis teraba di ics 4 dan 5, perkusi pekak, auskultasi suara jantung I-II ireguler, murmur (-), hasil pemeriksaan penunjang

gambaran EKG hasilnya aritmia, irama jantung tidak teratur, heart rate 106x/menit.

Pasien mendapatkan terapi obat, yaitu diantaranya injeksi ranitidine 50mg/8jam, injeksi ondansentron 4mg/8jam, injeksi antrain 1 amp, infus Ringer Laktat 20 tetes permenit, injeksi pantopump 40 mg/8 jam, injeksi bactesyn 1,5 g/8jam, injeksi furosemid 20mg/8jam, spinonolacton 25 g/1x1, pranza 40mg/24jam, Nocid 3x1, V-Block 6,25mg/3x1, Dobutamin 1 amp (250mg) 7ml/jam, Norepinephrine 1 amp 4 mg/4ml 5cc/jam.

2. Diagnosis keperawatan

Berdasarkan data pengkajian keperawatan dan observasi diatas, penulis menegakkan diagnosis keperawatan yang pertama yaitu penurunan curah jantung berhubungan dengan perubahan *afterload* ditandai dengan pasien mengeluh sesak napas, batuk dan perut terasa sebah (D.0008), bersihan jalan napas berhubungan dengan sekresi yang tertahan (D.0001), Intoleransi aktivitas berhubungan dengan

ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen (D.0056) (SDKI, 2017).

3. Intervensi keperawatan

Hasil intervensi keperawatan yang diberikan pada diagnosa medis *Congestive Heart Failure* pada diagnosis keperawatan yaitu penurunan curah jantung berhubungan dengan perubahan afterload ditandai dengan pasien mengeluh sesak napas (D.0008).

Berdasarkan SLKI (Standar Luaran Keperawatan Indonesia) dengan kriteria hasil setelah dilakukan intervensi selama 7 jam, maka penurunan curah jantung meningkat, takikardi menurun, gambaran EKG aritmia menurun, batuk menurun, tekanan darah membaik, *dispnea* menurun, *orthopnea* menurun, pucat menurun (L.2008).

Intervensi keperawatan berdasarkan SIKI (Standar Intervensi Keperawatan Indonesia): Terapi Oksigen (I.0101). Perencanaan yang dilakukan penulis adalah monitor keefektifan terapi oksigen (*respiratory rate* dan saturasi oksigen) dengan alat ukur

oxymetri yang diberikan selama 6 jam dan diobservasi setiap 30 menit sekali, monitor pola napas, pertahankan kepatenan jalan napas, berikan terapi oksigen, posisikan pasien posisi semifowler.

4. Implementasi keperawatan

Berdasarkan intervensi yang telah di rencanakan penulis melakukan semua intervensi yang ada. Asuhan keperawatan di lakukan oleh penulis selama 1x7 jam sesuai dengan diagnosis penurunan curah jantung berhubungan dengan perubahan *afterload* ditandai dengan pasien mengeluh sesak napas.

Pasien diberikan tindakan pemberian terapi oksigen nasal kanul 3 liter/menit yang diberikan selama 6 jam diobservasi setiap 30 menit sekali dan tindakan posisi semifowler dengan sudut 45° dengan prosedur tindakan yaitu meletakkan selang dua cabang pada lubang hidung, diberikan sebanyak 2-4 liter permenit yang bertujuan untuk mempertahankan saturasi oksigen dalam tubuh, dengan indikasi sesak napas. Posisi semifowler adalah posisi setengah

duduk dengan kepala dan dada lebih tinggi daripada posisi panggul dan kaki dengan sudut 45 derajat, yang bertujuan untuk mengurangi sesak napas dan membantu mengatasi masalah pernapasan.

Prosedur yang terapi oksigen nasal kanul dan prosedur posisi semifowler dengan sudut 45°, merupakan tindakan yang sederhana namun efektif untuk mengurangi resiko penurunan pengembangan dinding dada (Dian, 2019). Dibuktikan dengan respon subjektif pasien mengatakan masih tidak nyaman dan masih sesak napas, pasien merasa lemah, respon objektif pasien masih sesak napas, pasien masih bedrest, pasien tampak masih gelisah saturasi oksigen 98% dan *respiratory rate* dari 20x/menit

Hasil studi kasus ini sebanding dengan penelitian yang dilakukan oleh Dian (2019), pemberian terapi oksigen nasal kanul 3 liter/menit pada pasien CHF diberikan selama 6 jam dan diobservasi setiap 30 menit sekali menunjukkan peningkatan pada saturasi oksigen

dan *respiratory rate* pada pasien CHF. Diberikan selama 6 jam supaya dapat mengetahui keefektifan dari tindakan yang dilakukan.

5. Evaluasi keperawatan

Hasil evaluasi keperawatan setelah dilakukan implementasi keperawatan dengan pemberian terapi oksigen nasal kanul 3 liter/menit yang diberikan selama 6 jam dan diobservasi setiap 30 menit sekali dan posisi semifowler yang diberikan selama 15 menit. Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 7 jam diperoleh hasil evaluasi atau catatan perkembangan keperawatan. Hasil evaluasi yang diperoleh pada hari Selasa tanggal 16 Februari 2021 pukul 20.10 WIB didapatkan hasil respon subjektif pasien mengatakan masih tidak nyaman dan masih sesak napas, pasien merasa lemah, respon objektif pasien masih sesak napas, pasien masih bedrest, pasien tampak masih gelisah, pasien terpasang selang nasal kanul 3 liter per menit, nadi 93x/menit,

respiratory rate 20x/menit dan saturasi oksigen 98%.

SIMPULAN DAN SARAN :

Setelah dilakukan studi kasus asuhan keperawatan pada pasien dengan menerapkan teknik farmakologi pemberian oksigen nasal kanul 3 liter dan teknik nonfarmakologis posisi semifowler dengan sudut 45° yang diberikan selama 6 jam didapatkan hasil yang signifikan terhadap keluhan sesak nafas pada pasien CHF.

SARAN :

1. Bagi institusi pelayanan kesehatan

Dipelayanan kesehatan khususnya di IGD RSUD Simo Boyolali pada pasien dengan gangguan pemenuhan kebutuhan oksigenasi dapat mempertimbangkan pengaplikasian tindakan posisi semifowler 45 derajat dan pemberian terapi oksigen nasal kanul 3 liter/menit.

2. Bagi perawat

Diharapkan selalu berkoordinasi dengan tim kesehatan lainnya dalam memberikan tindakan non farmakologi pada pasien dengan

gangguan pemenuhan kebutuhan oksigenasi terutama di IGD yaitu dapat mengaplikasikan pengaturan posisi semifowler 45 derajat dan pemberian oksigen nasal kanul 1-4 liter/menit dalam peningkatan saturasi oksigen.

3. Bagi penulis

Diharapkan bisa mengaplikasikan asuhan keperawatan pada pasien *Congestive Heart Failure* dengan tindakan terapi oksigen nasal kanul dan posisi seifowler 45°

4. Bagi klien dan keluarga

Dapat memberikan wawasan dan pengetahuan pada penatalaksanaan keperawatan dengan tindakan tindakan terapi oksigen nasal kanul dan posisi semifowler 45°, dan diharapkan keluarga pasien dan keluarga dapat melakukan secara mandiri dengan cara memberikan posisi semifowler.

DAFTAR PUSTAKA :

Andrianto. (2019). *Buku Ajar Kegawatdaruratan*

Kardiovaskuler Berbasis Desember 2020
Standar Basional Pendidikan

Profesi Dokter 2019. Diakses
Pada Tanggal 16 Desember
2020

WHO. (2016). *Data Dari Organisasi
Kesehatan Dunia*. Diakses pada
tanggal 16 Desember 2020

Homenta, Starry, R. (2014). *Buku
Praktis Kardiologi*. Jakarta:
Fakultas Kedokteran

PPNI. 2018. *Standar Diagnosis
Keperawatan Indonesia :
Definisi Dan Indikator Edisi 1*.
Jakarta: DPP PPNI

PPNI. 2018. *Standar Luaran
Keperawatan Indonesia.
Definisi Dan Kriteria Hasil
Edisi 1*. Jakarta: DPP PPNI

PPNI. 2018. *Standar Intervensi
Keperawatan Indonesia. Definisi
Dan Tindakan Edisi 1*. Jakarta:
DPP PPNI

Risikesdas. (2018). *Badan Pendidikan
Dan Pengembangan.
Kementrian Kesehatan RI
Tahun 2018*.
[Http://Www.Depkes.Go.Id](http://www.depkes.go.id)
Diakses Pada Tanggal 25