



**ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN *CONGESTIVE HEART FAILURE*
DENGAN PENURUNAN CURAH JANTUNG DI IGD RS PKU
MUHAMMADIYAH GOMBONG**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Disusun Oleh:

**TUHFAH FARIDATUNNISA
A32020112**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

2021



**ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN *CONGESTIVE HEART FAILURE*
DENGAN PENURUNAN CURAH JANTUNG DI IGD RS PKU
MUHAMMADIYAH GOMBONG**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Disusun Oleh:

**TUHFAH FARIDATUNNISA
A32020112**

PEMINATAN KEPERAWATAN GAWAT DARURAT

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

2021

HALAMAN PERNYATAAN ORISINILITAS

Karya Ilmiah Akhir Ners adalah hasil karya saya sendiri dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar

Nama : Tuhfah Faridatunnisa

NIM : A32020112

Tanda tangan : 

Tanggal : 28 Juli 2021

HALAMAN PERSETUJUAN

ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN *CONGESTIVE HEART FAILURE*
DENGAN PENURUNAN CURAH JANTUNG DI IGD RS PKU
MUHAMMADIYAH GOMBONG

Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat
Untuk diujikan pada tanggal 28 Juli 2021

Pembimbing

(Putra Agina Widyaswara Suwaryo, S.Kep.Ns., M.Kep)

Mengetahui,

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners



(Dadi Santoso, M.Kep)

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh:

Nama : Tuhfah Faridatunnisa
NIM : A32020112
Program Studi : Pendidikan profesi ners
Judul KTA-N : Asuhan Keperawatan Pasien *Congestive Heart Failure*
dengan Penurunan Curah Jantung Di IGD RS PKU
Muhammadiyah Gombong

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ners pada Program Ners Universitas Muhammadiyah Gombong

Penguji satu



(Nisa Hasymi Farida., S. Kep. Ns)

Penguji dua



(Putra Agina Widyaswara Suwaryo, S.Kep.Ns., M.Kep)

Ditetapkan di : Gombong, Kebumen

Tanggal : Oktober 2021

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah puji syukur kehadiran Alloh SWT, rabb yang menciptakan alam seisinya dan senantiasa memberikan nikmat serta hidayahnya. Maha suci Alloh yang memudahkan segala urusan umatnya, sehingga penulis mampu menyelesaikan penyusunan karya ilmiah akhir ini dengan judul “Asuhan Keperawatan Pasien *Congestive Heart Failure* dengan Penurunan Curah Jantung Di IGD RS PKU Muhammadiyah Gombong”

Penulis menyadari dalam menyelesaikan karya ilmiah akhir ini tidak lepas dari dukungan berbagai pihak sehingga karya ilmiah akhir dapat terselesaikan. Pada kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. Dr. Herniyatun M.Kep Sp.Mat selaku ketua Universitas Muhammadiyah Gombong
2. Dadi Santoso M.Kep selaku ketua Program Studi Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Gombong
3. Putra Agina WS, M.Kep. selaku Dosen Pembimbing I dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir Universitas Muhammadiyah Gombong
4. Seluruh dosen Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong, yang telah memberikan banyak pengetahuan kepada peneliti
5. Direktur RS PKU Muhammadiyah Gombong yang sudah memberikan ijin kepada peneliti untuk melakukan penelitian
6. Pihak-pihak terkait yang sudah membantu dalam proses penelitian.

Semoga kebaikan dan amal baik mendapat balasan dari Alloh SWT. Aamiin. Dalam karya ilmiah ini tentulah masih terdapat kekurangan sehingga jauh dari sempurna. Oleh karena itu, segala saran dan masukan sangat diharapkan untuk memperbaiki karya ilmiah akhir ini.

Akhirnya penulis berharap semoga karya ilmiah akhir ini dapat memberikan manfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan pada umumnya, dan bidang kesehatan khususnya, Aamiin.

Gombong, 18 Juli 2021

Penulis

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Sebagai civitas akademik Universitas Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Tuhfah Faridatunnisa

NIM : A32020112

Program Studi : Profesi Ners

Jenis Karya : KIA-Ners

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong, Hak Bebas Royalti Noneklusif (Non-Exclusive Royalty-Free Right) atas skripsi saya yang berjudul:

ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN *CONGESTIVE HEART FAILURE* DENGAN PENURUNAN CURAH JANTUNG DI IGD RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak bebas royalty noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data, merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat: Gombong, Kebumen

28 Juli 2021

Yang menyatakan



(Tuhfah Faridatunnisa)

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
Universitas Muhammadiyah Gombong
KIA-N, Juli 2021

Tuhfah Faridatunnisa ¹⁾, Putra Agina W.S ²⁾
Email : Tuhfahalnisa04@gmail.com

ABSTRAK

ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN *CONGESTIVE HEART FAILURE* DENGAN PENURUNAN CURAH JANTUNG DI IGD RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG

Latar Belakang : *Congestive heart failure (CHF)* merupakan keadaan dimana jantung tak mampu untuk memompa darah secukupnya keseluruh tubuh dalam proses sirkulasi. Dari beberapa pasien yang mengalami CHF, didapatkan bahwa mereka merasakan sesak nafas atau *dyspnea*. Intervensi inovasi yang dilakukan adalah menerapkan *deep breathing exercise* dan memposisikan *semifowler* untuk menurunkan sesak pada pasien CHF

Tujuan penelitian : Untuk menjelaskan asuhan keperawatan dengan pemberian teknik *deep breathing exercise* dan posisi *semi fowler* untuk pasien *congestive heart failure* dengan masalah keperawatan penurunan curah jantung di IGD RS PKU Muhammadiyah Gombong

Metode : Karya Ilmiah Akhir ini menggunakan pendekatan studi kasus metode deskriptif. Instrumen yang digunakan adalah lembar observasi dan *oxymeter*. Subjek terdiri dari 5 pasien *congestive heart failure* dengan masalah utama penurunan curah jantung.

Hasil analisa: masalah keperawatan yang diambil penulis yaitu penurunan curah jantung. Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1 x 6 jam di IGD RS PKU Muhammadiyah Gombong didapatkan bahwa pemberian *deep breathing exercise* kombinasi posisi *semifowler* terbukti efektif menurunkan sesak nafas dan meningkatkan saturasi oksigen pasien CHF.

Rekomendasi : hasil asuhan keperawatan ini dapat dijadikan acuan penyusunan SOP guna menurunkan skala sesak nafas pasien *congestive heart failure*.

Keys Words;

*Penurunan Curah Jantung, Congestive heart failure, Deep Breathing Exercise
kombinasi Posisi Semifowler*

¹ Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

² Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

PROFESSIONAL NURSE EDUCATION PROGRAM

Muhammadiyah University of Gombong

Final Scientific Paper-Nurse, July 2021

Tuhfah Faridatunnisa ¹⁾ , Putra Agina W.S ²⁾

Email : Tuhfahalnisa04@gmail.com

ABSTRACT

**NURSING CARE OF CONGESTIVE HEART FAILURE PATIENTS
WITH DECREASED HEART OUTPUT IN EMERGENCY ROOM
AT PKU MUHAMMADIYAH HOSPITAL OF GOMBONG**

Background: Congestive heart failure (CHF) is a condition where the heart is unable to pump enough blood throughout the body in the circulation process. Some patients who experienced CHF were found that they felt shortness of breath or dyspnea. The innovative intervention carried out is applying deep breathing exercises and semi-fowler positioning to reduce shortness of breath of CHF patients.

Objective: To explain nursing care by providing deep breathing exercise techniques and semi-Fowler's position for congestive heart failure patients who have decreased cardiac output in ER at PKU Muhammadiyah Hospital of Gombong.

Methods: The final scientific paper used a case study approach with descriptive method. The instruments were observation sheets and oximeters. Subjects consisted of 5 patients having congestive heart failure with the main problem of being decrease of cardiac output.

Results: The main nursing problem was decrease of cardiac output. After nursing treatment for 6 hours, it was found that the administration of deep breathing exercise in combination with semi-fowler position was proven to be effective in reducing shortness of breath and increasing oxygen saturation of CHF patients.

Recommendation: it is a reference for the preparation of standard operating procedure (SOP) to reduce the scale of breath shortness of patients with congestive heart failure.

Keywords: *Decreased Cardiac Output, Congestive heart failure, Deep Breathing Exercise in combination with Semi-Fowler's Position*

¹ Muhammadiyah University of Gombong Students

² Muhammadiyah University of Gombong Lecturers

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINILITAS	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
KATA PENGANTAR	iv
HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	ivii
ABSTRAK	iviii
DAFTAR ISI.....	x
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Tujuan Penelitian.....	6
C. Manfaat Penelitian	7
BAB II TINJAUAN KASUS	8
A. Konsep Medis	8
1. Pengertian Congestive Heart Failure	8
2. Etiologi.....	9
3. Manifestasi Klinis	9
4. Pathway.....	12
5. Penatalaksanaan	13
B. Konsep Dasar Masalah Keperawatan	14
1. Pengertian	14
2. Data mayor dan data minor.....	14
3. Faktor penyebab.....	15
4. Penatalaksanaan	16
C. Asuhan Keperawatan berdasarkan Teori	18
1. Fokus pengkajian (Sesuai kasus medis).....	18
2. Diagnosa keperawatan (berdasarkan diagnosa keperawatan SDKI yang muncul pada pathway).....	20

3. Intervensi sesuai dengan diagnosa yang muncul pada pathway	20
4. Implementasi keperawatan.....	27
5. Evaluasi keperawatan.....	28
D. Inovasi Intervensi Keperawatan	29
1. Deep Breathing Exercise (DBE).....	29
2. Posisi semifowler	33
E. Kerangka Konsep.....	36
BAB III METODE	37
A. Jenis/ Desain Karya Ilmiah Akhir Ners	37
B. Subjek Studi Kasus	37
C. Lokasi dan Waktu Studi Kasus.....	38
D. Fokus Studi Kasus	38
E. Definisi Operasional	39
F. Instrumen Studi Kasus.....	40
G. Metode Pengumpulan Data.....	40
H. Analisis Data dan Penyajian Data.....	42
I. Etika Studi Kasus.....	43
BAB IV HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN	45
A. Profil Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong	45
1. Falsafah	45
2. Visi.....	45
3. Misi	45
4. Tujuan	45
5. Motto.....	45
6. Nilai-Nilai Pelayanan.....	45
7. Kebijakan mutu	46
B. Ringkasan Proses Asuan Keperawatan Pasien	46
1. Identitas.....	46
2. Pengkajian focus	46
3. Diagnose keperawatan	53
4. Intervensi keperawatan	54

5. Implementasi keperawatan.....	55
6. Evaluasi keperawatan.....	58
C. Pembahasan	62
1. Analisis karakteristik pasien	62
2. Analisis masalah keperawatan	63
3. Analisis tindakan keperawatan	64
4. Analisis tindakan keperawatan sesuai dengan hasil penelitian.....	66
BAB V PENUTUP.....	69
A. Kesimpulan.....	69
B. Saran	70
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Peradaban dunia yang semakin maju, membuat laju pertumbuhan ekonomi semakin pesat yang mana hal tersebut dapat menggeser jenis-jenis penyakit, yang pada mulanya didominasi oleh penyakit infeksi dan sekarang penyakit non infeksi semakin meningkat. Salah satu penyakit yang semakin meningkat jumlah kasusnya adalah penyakit *congestive heath failure* (CHF). CHF merupakan keadaan dimana jantung tak mampu untuk memompa darah secukupnya keseluruh tubuh dalam proses sirkulasi yang mana berperan dalam mencukupi kebutuhan jaringan tubuh dalam bermetabolisme, namun disisi lain tekanan pengisian ke dalam jantung masih cukup tinggi (Aspiani, 2015). Pada tahun 2016, data dari WHO menunjukkan bahwa pada tahun 2015 terdapat 23 juta atau kurang lebih 54 % kematian yang disebabkan oleh Congestive Heart Failure (CHF).

Menurut data penelitian yang dilakukan di AS menunjukkan bahwa selama beberapa decade terakhir, resiko berkembangnya CHF adalah 20 % pada usia ≥ 40 tahun dengan angka kejadian > 650.000 kasus baru yang diagnosis Congestive Heath Failure (CHF). Tingkat kematian untuk pasien CHF atau yang biasa disebut gagal jantung kongestif dalam kurun waktu 5 tahun, kurang lebih sebesar 50% (Arini, 2015). Meningkatnya angka penderita CHF atau Congestive Heart Failure menjadikan CHF menduduki rangking satu sebagai penyebab utama kematian di Indonesia. Prevalensi CHF atau gagal jantung kongestif di Indonesia tahun (2016) yaitu sebesar 0,3% dari total jumlah penduduk di Indonesia. Data tersebut didapatkan berdasarkan hasil wawancara pada repsonden berumur lebih dari usia 15tahun yang berupa gabungan dari kasus penyakit yang pernah didiagnosis dokteratau kasus yang mempunyai gejala penyakit gagal jantung (Riskesdas, 2016).

Penyakit ini terus meningkat seiring bertambahnya tahun. Pada tahun 2018, prevalensi penderita penyakit jantung menurut diagnosis dokter meningkat yaitu sebesar 1,5% dari total seluruh jumlah penduduk. Kategori penderita penyakit jantung menurut umur yaitu umur < 1 tahun sebanyak (0,1 %), umur 1-4 tahun (0,4%), umur 5-14 tahun (0,7%), umur 15-24 tahun (0,7%), umur 25-34 tahun (0,8%), 35-44 tahun (1,3%), umur 45-54 tahun (2,4%), umur 65-74 tahun (4,6%) dan pada umur lebih dari 75 tahun yaitu sebanyak (4,7 %). Berdasarkan data hasil rekapitulasi data kasus baru PTM provinsi Jawa Tengah tahun 2018, didapatkan data bahwa terdapat 9, 82 % masyarakat menderita penyakit jantung (Dinkes Jateng, 2018).

Tanda gejala yang muncul pada pasien *congestive heart failure* umumnya berbeda-beda tergantung dari letak gagal jantungnya, misalkan pada gagal jantung ventrikel kanan mempunyai tanda gejala edema, anoreksia, mual, asites dan sakit daerah perut. Sedangkan tanda gejala pada gagal jantung ventrikel kiri yaitu cepat lelah, berdebar-debar, dispnea, batuk, anoreksia, dan keringat dingin. Tanda gejala yang tak segera ditangani maka menyebabkan komplikasi yaitu edema paru, hepatomegaly, syok kardiogenik, tamponade dan hidrotoraks (Kasron, 2012; LeMone, 2016).

Kondisi gawat darurat adalah kondisi dimana diperlukan pertolongan yang cepat dan tepat sehingga tidak mengancam keselamatan jiwa ataupun mengakibatkan kecacatan yang sifatnya permanen (Muslia, 2010). Sedangkan, Keperawatan gawat atau gawat darurat adalah suatu bentuk pelayanan keperawatan kepada pasien dalam kondisi gawat darurat atau penyakit yang mampu mengancam jiwa yang sifatnya menyeluruh. Pengkajian pertama yang dilakukan oleh petugas kesehatan primary survey berupa ABCDE (*airway, breathing, circulation, disability dan exposure*) (Kristanty, dkk. 2016). Pengkajian yang dilakukan pada bagian airway adalah melakukan pembebasan/pembersihan jalan nafas agar pernafasan menjadi normal. Pada bagian breathing dilakukan pemeriksaan pergerakan dada, letakkan pipi di atas mulut pasien serta dengarkan dan rasakan gerakan udara, cek frekuensi nafas, cek adanya nafas dangkal/cepat atau lambat (McDonagh, 2014). Pengkajian

circulation adalah untuk mengecek dan memastikan sirkulasi masi efektif dan memadai. pemeriksaan disability adala pengkajian yang ditujukan untuk memeriksa system neurologis pasien. Dan pengkajian exposure bertujuan untuk melihat apakah ada luka yang tak nampak, patah tulang, cegah hipotermia pada pasien (Kristanty, 2016).

Masalah keperawatan utama yang biasa dialami pada pasien *congestive heart failure* adalah penurunan curah jantung. Gangguan kebutuhan oksigenasi pada pasien CHF atau congestive heart failure yaitu karena fungsi ventrikel gagal sehingga menyebabkan hambatan pengosongan ventrikel dan pompa jantung meningkat, hal ini akan menurunkan kemampuan jantung dalam emmompas atau yang biasa disebut dengan penurunan curah jantung. Kemampuan peningkatan jantung dalam memompa mengakibatkan adanya bendungan pada paru-paru dan mengakibatkan gangguan pertukaran gas. Apabila suplai darah tidak lancar di paru-paru maka darah tidak masuk ke jantung, hal tersebut menyebabkan penimbunan cairan di paru-paru yang dapat menurunkan pertukaran O₂ dan CO₂ antara udara dan darah di paru-paru. Oksigenasi arteri berkurang dan terjadi peningkatan CO₂, yang akan membentuk asam didalam tubuh. Situasi ini akan memberikan suatu gejala sesak nafas dan ortopnea yang terjadi apabila aliran darah dari ekstremitas meningkatkan aliran balik vena ke jantung dan paru-paru (Kasron, 2012). Perawat sebagai seseorang yang melakukan perawatan melakukan tindakan keperawatan dengan mandiri maupun kolaborasi dengan berbagai bidang. Dengan adanya manifestasi klinis dispnea pada pasien congestive heart failure maka memunculkan diagnose keperawatan penurunan curah jantung. Intervensi yang dapat dilakukan oleh perawat adalah memberikan posisi semi fowler dan kolaborasi dengan dokter dalam pemberian oksigenasi (PPNI, 2018). Salah satu inovasi intervensi keperawatan yang dapat dilakukan pada pasien CHF dalam menurunkan dispnea yaitu dengan cara deep breathing exercise dan posisi semi fowler.

Breathing exercise adalah latihan pernafasan yang berfungsi untuk meningkatkan pernafasan dan kinerja fungsional (Cahalin, 2014). Deep breathing exercise merupakan salah satu breathing exercise yang mana

merupakan implementasi keperawatan yang fungsinya untuk meningkatkan kinerja otot-otot pernafasan sehingga compliance paru meningkatkan dan juga fungsi ventilasi meningkatkan (Smeltzer, 2008). Breathing exercise akan meningkatkan relaksasi otot, menghilangkan kecemasan, menyingkirkan pola aktivitas otot-otot pernafasan yang tidak berguna dan tidak terkoordinasi, melambatkan frekuensi dan mengurangi kerja pernafasan. Pernafasan yang rileks, lambat serta berirama dapat membantu mengontrol klien saat dyspnea (Wersterdahl, 2014). Dengan dilakukannya deep breathing exercise maka saturasi oksigen dapat meningkat dan dyspnea menurun serta meningkatkan kemampuan aktivitas fisik (Sepdianto, 2013). Penelitian yang dilakukan oleh Sepdianto tahun 2013 menunjukkan bahwa deep breathing exercise mampu menurunkan dyspnea pasien congestive heart failure dengan cara melakukannya selama 15 menit sebanyak 3 kali sehari dalam waktu 14 hari.

Penelitian yang dilakukan oleh Nirmalasari tahun 2017 dengan judul *“Deep Brething Exercise Dan Active Range Of Motion”* didapatkan hasil bahwa intervensi deep breting exercise dan ROM efektif dalam menurunkan dyspnea pada pasien *congestive heart failure* (CHF). Pada penelitian Nirmalasari, dilakukan pengukuran dyspnea sebelum dilakukan intervensi dengan menggunakan modified Borg Scale. Dimana skor yang diberikan adalah 0 sampai 10, skor 0 untuk pasien yang tidak mengalami kesulitan bernafas dan skor tertinggi yaitu 10 dimana pasien kesulitan bernafas normal. Hal ini juga diperkuat oleh penelitian yang dilakukan oleh Puspitasari tahun 2017 dengan judul *“Pengaruh terapi latihan terhadap congestive heath failure NYHA III-IV e.c Mitral Regulation, Trikuspidalis Regulation, Pulmonal Hipertensi”*, didapatkan bahwa terapi latihan brething exercise, mobilisasi sangkar thorax, gerak aktif ekstremitas atas bawah dapat mengurangi derajat dyspnea, spasme otot pernapasan dan meningkatkan ekspansi sangkar thorax pada pasien CHF NYHA III-IV e.c Mitral Regulation, Trikuspidal Regulation dan pulmonal hipertensi.

Penelitian yang dilakukan oleh Puspitarini tahun 2019, didapatkan hasil bahwa implementasi yang dilakukan dalam mengasuh pasien dengan CHF

dalam hal memenuhi kebutuhan oksigenasi yang termasuk dalam masalah penurunan curah jantung, yang dilakukan adalah dengan tindakan deep breathing exercise dan ROM selama tiga hari didapatkan hasil bahwa terjadi penurunan frekuensi nafas dari 34 x/ menit menjadi 24 kali /menit. Ekshalasi panjang yang dilakukan pada metode deep breathing exercise mampu meningkatkan tekanan intratoraks di paru selama inspirasi yang akan menyebabkan peningkatan kadar oksigen didalam jaringan tubuh (Johan, 2010). Salah satu tujuan dari ROM yaitu memberikan kenyamanan yang mana diharapkan mampu meningkatkan kualitas pernapasan dan juga oksigenasi pasien (Johnson, 2015).

Selain menggunakan terapi deep breathing exercise, sesak pada pasien gagal jantung kongestif juga dilakukan inovasi keperawatan posisi semi fowler. Tindakan ini didukung oleh jurnal penelitian yang dilakukan oleh Wijayati, dkk (2019) yang berjudul pengaruh posisi tidur semi fowler terhadap kenaikan saturasi oksigen pada pasien gagal jantung kongestif di RSUD Loekmono Hadi Kudus tahun 2019. Dengan menggunakan posisi semi fowler yaitu menggunakan gaya gravitasi untuk membantu pengembangan paru dan juga mengurangi tekanan dari visceral-visceral abdomen pada diafragma sehingga diafragma dapat terangkat dan paru akan berkembang secara maksimal dan volume tidal paru akan terpenuhi. Dengan terpenuhinya volume tidal paru maka dyspnea akan berkurang yang dan saturasi oksigen akan naik. Posisi semi fowler biasanya diberikan pada pasien yang mengalami sesak nafas yang menyebabkan saturasi oksigen menurun, seperti yang terjadi pada pasien Tb paru, asma, PPOK dan pasien kardiopulmonal dengan derajat kemiringan 30-45°.

Hasil observasi dan wawancara yang dilakukan di IGD RS PKU Muhammadiyah Gombong pada tanggal 19 Desember 2020, didapatkan data bahwa penyakit *congestive heart failure* merupakan penyakit yang banyak dialami pada pasien yang berada di ruang Instalasi Gawat Darurat. Dari beberapa pasien yang mengalami CHF, didapatkan bahwa mereka merasakan sesak nafas atau dyspnea. Skala dyspnea yang dialami pada pasien CHF adalah

beragam. Intervensi yang dilakukan adalah pemberian oksigenasi dan posisi semifowler. Namun tindakan tersebut terkadang masih kurang menghilangkan sesak yang dirasakan oleh pasien CHF. Penerapan tindakan *deep breathing exercise* belum dilakukan pada pasien CHF. Maka dari itu, penulis ingin menerapkan *deep breathing exercise* dan posisi semi fowler untuk menurunkan sesak pada pasien CHF di IGD RS PKU Muhammadiyah Gombong.

B. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menjelaskan asuhan keperawatan dengan pemberian teknik *deep breathing exercise* dan posisi semi fowler untuk pasien *congestive heart failure* dengan masalah keperawatan penurunan curah jantung di IGD RS PKU Muhammadiyah Gombong

2. Tujuan Khusus

- a. Memaparkan hasil pengkajian pada kasus *congestive heart failure* berdasarkan kebutuhan dasar manusia di RS PKU Muhammadiyah Gombong.
- b. Memaparkan hasil analisa data pada kasus *congestive heart failure* berdasarkan kebutuhan dasar manusia di RS PKU Muhammadiyah Gombong.
- c. Memaparkan hasil intervensi keperawatan pada kasus *congestive heart failure* berdasarkan kebutuhan dasar manusia di RS PKU Muhammadiyah Gombong.
- d. Memaparkan hasil implementasi keperawatan pada kasus *congestive heart failure* berdasarkan kebutuhan dasar manusia di RS PKU Muhammadiyah Gombong.
- e. Memaparkan hasil evaluasi keperawatan pada kasus *congestive heart failure* berdasarkan kebutuhan dasar manusia di RS PKU Muhammadiyah Gombong.

- f. Memaparkan hasil analisis inovasi keperawatan (sebelum dan sesudah tindakan) pada kasus *congestive heart failure* berdasarkan kebutuhan dasar manusia di RS PKU Muhammadiyah Gombong

C. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Keilmuan

Penelitian ini dapat menambah wawasan dalam hal menangani pasien *congestive heart failure* khususnya penanganan *dyspnea* yang menyebabkan penurunan curah jantung.

2. Manfaat Aplikatif

a. Penulis

Penulis mendapatkan wawasan serta pengalaman dalam memberikan teknik *deep breathing exercise* dan posisi *semi fowler* untuk menangani *dyspnea* pada pasien *congestive heart failure*

b. Rumah Sakit

Rumah sakit atau institusi kesehatan yang lain dapat mengoptimalkan penerapan teknik *deep breathing exercise* dan posisi *semi fowler* dalam menangani penurunan curah jantung pada pasien *congestive heart failure*.

c. Masyarakat/Pasien

Masyarakat/pasien mendapatkan tambahan pengetahuan cara mengatasi sesak/ *dyspnea* pada penyakit *congestive heart failure* yang dialami.

DAFTAR PUSTAKA

- Aryani, R. (2009). *Prosedur Klinik Keperawatan pada Mata Ajar Kebutuhan Dasar Manusia*. Jakarta: Trans Info Media
- Aspiani, R. Y. (2015). *Buku Ajar Keperawatan Klien Gangguan Kardiovaskular Aplikasi NIC NOC*. Jakarta: EGC, Ed
- Black, J M dan Jane, Hokanson Hawks. (2014). *Keperawatan Medikal Bedah Menejemen Klinis untuk Hasil yang Diharapkan*. Jakarta: Elsevier
- Cahalin LP, Arena RA. 2015. *Breathing exercises and inspiratory muscle training in heart failure*. *Heart Fail Cli*. 11(1):149-72. [Online]. Available from:<http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=cmedm&AN=25432483&site=ehost-live>. Diakses 25 Agustus 2016.
- Dinkes Provinsi Jawa Tengah. (2018). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2018*. Diakses pada tanggal 15 Desember 2020 pukul 10.00 WIB. http://dinkesjatengprov.go.id/v2018/dokumen/profil_2018/mobile/index.html#p=113
- Eni, dkk. (2013). *Ketrampilan dan Prosedur: Laboratorium Keperawatan Dasar*. Jakarta: EGC
- Ghofur, Abdul. (2013). *Standard an Model Dokumntasi Keperawatan*. Diakses pada tanggal 1 Februari 2021, pukul 13.00 WIB <http://www.slideshare.net/pjjkemenkes/modul-2-dokumen-keperawatan-kb4-43683413>
- Johnson, Miriam J and Stephen G. Oxberry. 2010. *The Management of Dyspnoea in Chronic Heart Failure*. *Current Opinion in Supportive and Palliative Care*. 4: 63-68.
- Johan, M. 2010. *Cara Mudah Memahami & Menghindari Hipertensi, Jantung, dan Stroke*. Yogyakarta : Dianloka.
- Johnson, Miriam J and Stephen, G. Oxberry. 2008. *Review of the Evidence for the Management of Dyspnoea in People with Chronic Heart Failure*. *Current Opinion in Supportive and Palliative Care*. 2:84- 88.
- Junaidi, Iskandar. (2011). *Stroke Waspada! Ancamannya*. Yogyakarta: ANDI
- Kasron. 2012. *Kelainan dan Penyakit Jantung*. Yogyakarta : Nuha Medika.

- Kemenkes RI. . (2018). *Hasil Utama RISKESDAS 2018*. Diakses pada tanggal 15 Desember 2020 pukul 10.00 WIB.
https://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir_519d41d8cd98f00/files/Hasil-riskesdas-2018_1274.pdf
- Krisanty, dkk. (2016). *Asuan Keperawatan Gawat Darurat*. Jakarta: CV Trans Info Media
- Lyndon, S (2014). *Visual Nursing Kardiovaskular*. Tangerang Selatan : Binarupa Aksara
- Marulam, M. Panggabean. (2014). *Gangguan Gagal Jantung*. Dalam: Setiati, S., dkk (Ed). *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam (6th ed)*. Jakarta: Interna Publishing
- Melanie. (2013). Analisis sudut posisi tidur terhadap kualitas tidur dan tanda-tanda vital pada pasien gagal jantung di ruang rawat intensif RSUP Dr. HasanSadikin Bandung. Skripsi: dipublikasikan. Bndung: Program Studi S1 Keperawatan Bandung. Poltekkes Kemenkes Bandung.
- Mcdonagh. (2014). *The IOC Manual Of Emergency Sport Medicine*. Medical: Publication
- Muttaqin,A (2012). *Asuhan Keperawatan Klien dengan Gangguan Sistem Kardiovaskuler*. Salemba medika : Jakarta
- Nurdiyanto M. (2013). Pengaruh Pengaturan Posisi Semi Fowler Terhadap Perubahan Nilai Saturasi Oksigen Melalui Pemeriksaan Oximetry Pada Pasien Congestive Heart Failure (CHF) di RSUD dr. Moewardi Surakarta.
- Nirmalasari, Novita. (2017). *Deep Breating Exercise Dan Active Range Of Motion Efektif Menurunkan Dyspnea Pada Pasien Congestive Heart Failure*. Diakses pada tanggal 18 Juli 2021 pukul 07.30 WIB.
<https://jurnal.unej.ac.id>
- Nursalam. (2014). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: alemba Medika
- Potter & Perry. (2012). *Fundamental of Nursing 7th Edition*
- Rosdahl, C.B.,& Kowalski, Marry.T. (2015). *Buku Ajar Keperawatan Dasar edisi 10. Alih bahasa, Anastasia Onny Tampubolon Bhetsy Angelina; editor edisi baasa Indonesia, Eka Anisa Mardella, Devi Yulianti*. Jakarta: EGC

- Sepdianto Tri Cahyo Maria Dyah Ciptaningsih Tyas. (2013). Peningkatan saturasi oksigen melalui latihan deep diaphragmatic breathing pada pasien gagal jantung. *Jurnal keperawatan dan kebidanan*
- Setiadi. (2012). *Konsep & Penulisan Asuhan Keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Smeltzer, S. C. & Bare, B. G. 2010. *Keperawatan Medikal-Bedah*. Jakarta : EGC.
- Smeltzer, Suzzane C., Bare, B.G, Hincle, J.I., Cheever, K.H. (2008). *Textbook of medical surgical nursing; brunner & suddart eleventh edition*. Jakarta: EGC
- Smeltzer, S. C. (2013). Buku ajar keperawatan medical bedah Brunner & Suddarth. Ed 8. Jakarta : EGC.
- Westerdahl, E et al (2014). Deep Breathing Exercises Performed 2 Months Following Cardiac Surgery A Randomized Controlled Trial. *Journal Cardiopulmonary Rehabilitation Prev*. 34(1):34-42
- Smeltzer, Susanna and B. Bare. 2008. *Textbook of Medical Surgical Nursing: Brunner and Suddarth's. 11th ed*. Philadelphia: Lippincott William Wilkins
- Soekidjo. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Sugiyono. (2013). *Memahami Penelitian Kualitatif*. Bandung: Alfabeta
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia Definisi dan Indikator Diagnostik*. Jakarta: Dewan Pengurus PPNI
- Vani, S. C. (2013). Penyakit penyerta dan Gaya Hidup pada Penyakit Congestive Heart Failure (CHF) di RS. Dr. Wahidin Sudirohusodo dan RS. Stella Maris Makassar tahun 2011. *Jurnal Keperawatan*
- Westerdahl E, Urell C, Jonsson M, Bryngelsson I-L, Hedenstrom H, Emtner M. 2014. *Deep Breathing Exercises Performed 2 Months Following Cardiac Surgery A Randomized Controlled Trial*. *Journal Cardiopulmonary Rehabilitation Prev*. 34(1):34-42.
- Wijayati, S., Ningrum, D.H., Purnomo. (2019). *Pengaruh Posisi Tidur Semi Fowler Terhadap Kenaikan Saturasi Oksigen Pada Pasien Gagal Jantung Kongestif Di RSUD Loekmono Hadi Kudus*. Diakses pada tanggal 20 Januari 2021 pukul 10.00 WIB.
<http://medicahospitalia.rskariadi.co.id/medicahospitalia/index.php/mh/article/view/372>

LAMPIRAN

JADWAL KEGIATAN

Asuhan Keperawatan Pasien *Congestive Heart Failure* dengan Penurunan Curah Jantung Di IGD RS PKU Muhammadiyah Gombong

N O	Jenis kegiatan	Des 2020	Jan 2021	Feb 2021	Mar 2021	Apr 2021	Mei 2021	Juni 2021	Juli 2021
1	Pengajuan Tema dan Judul								
2	Penyusunan proposal								
3	Ujian proposal								
4	Revisi								
5	Uji etik								
6	Pengambilan data								
7	Penyusunan hasil								
8	Ujian hasil								

INFORM CONSENT

Nama : Tuhfah Faridatunnisa

NIM : A32020112

Program Studi: Profesi Ners Reg A

Saya mahasiswa profesi ners regular A di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong, akan melakukan studi kasus dengan judul “Asuhan Keperawatan Pasien *Congestive Heart Failure* dengan Penurunan Curah Jantung Di IGD RS PKU Muhammadiyah Gombong”. Studi kasus ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pemberian terapi deep breathing exercise dan posisi semi fowler terhadap penurunan sesak pasien congestive heart failure yang berjumlah 5 pasien.

Saya juga menjamin dalam proses dan hasil asuhan keperawatan ini tidak akan berdampak negative bagi responden maupun pihak yang terkait. Hasil asuhan keperawatan ini dapat bermanfaat bagi para responden untuk mengurangi masalah sesak yang dialami pasien congestive heart failure. Dalam studi kasus ini menggunakan inovasi intervensi terapi deep breathing exercise dengan kombinasi posisi semi fowler yang akan dipantau dan diobservasi menggunakan lembar observasi yang disediakan. Saya akan mengormati keputusan anda untuk bersedia maupun tidak bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian ini. Data yang terkumpul akan dijaga kerahasiannya karena responden tidak perlu menuliskan nama lengkap, hanya menuliskan inisialnya saja.

Kebumen, Maret 2021

Penulis

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama (inisial) :

Umur :

Jenis kelamin :

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa setelah mendapatkan penjelasan penelitian dan memahami informasi yang diberikan oleh peneliti serta mengetahui tujuan dan manfaat penelitian, maka dengan ini saya secara sukarela bersedia menjadi responden dalam studi kasus ini.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya tanpa adanya paksaan.

Saksi

Kebumen,

2021

(Tuhfah)

(.....)



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH
GOMBONG

PERPUSTAKAAN

Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp./Fax. (0287) 472433 GOMBONG, 54412

Website : <http://library.stikesmuhgombong.ac.id/>

E-mail : lib.stimugo@gmail.com

SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ike Mardiaty Agustin, M.Kep.Sp.Kep.J
NIK : 06039
Jabatan : Kepala UPT STIKES Muhammadiyah Gombong

Menyatakan bahwa karya tulis di bawah ini **sudah lolos** uji cek similarity/plagiasi:

Judul : Asuhan keperawatan pasien *congestive heart failure* dengan penurunan
curah jantung di IGD RS PKU Muhammadiyah Gombong

Nama : Tuhfah Faridatunnisa

NIM : A32020112

Program Studi : Pendidikan Profesi Ners

Hasil Cek : 14%

Gombong, 23 Juli 2021

Pustakawan

(...Desy Setijawati... ..)

Mengetahui,
Kepala UPT STIKES Muhammadiyah Gombong

(Ike Mardiaty Agustin, M.Kep.Sp.Kep.J)

**LEMBAR OBSERVASI PEMBERIAN TERAPI DEEP BREATHING
EXERCISE DAN POSISI SEMI FOWLER**

Nama (inisial) : Kode responden :

Usia :

Jenis Kelamin :

Lama rawat :

Pekerjaan :

Kondisi pre terapi	Kondisi post terapi	Keterangan
SpO₂ : TTV: TD: Nadi: RR: Suhu: Borg scale:	SpO₂ : TTV : TD: Nadi: RR: Suhu: Borg scale:	Klasifikasi SpO₂: a. Normal 95-100% b. Hipoksia ringan-sedang 90-94% c. Hipoksia sedang sampai berat 85-89% d. Hipoksia berat mengancam jiwa <85% Klasifikasi borg scale: a. Skor 0=tidak sesak b. Skor 1=sangat ringan c. Skor 2=ringan d. Skor 3=sedang e. Skor 4=sedikit berat f. Skor 5=berat g. Skor 6-8= sangat berat h. Skor 9= hampir tidak bisa bernafas i. 10=tidak bisa bernafas

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) DEEP BREATHING EXERCISE

DEEP BREATHING EXERCISE	
Pengertian	Deep breathing exercise atau yang biasa disebut dengan teknik latihan nafas dalam yaitu suatu teknik latihan pernafas dengan teknik bernafas secara perlahan dan dalam, menggunakan otot diafragma, sehingga memungkinkan abdomen terangkat dan dada mengembang penuh (Smeltzer, 2013)
Tujuan	1. Untuk mencapai ventilasi yang lebih terkontrol dan efisien serta mengurangi kerja pernapasan 2. Untuk meningkatkan inflasi alveolar maksimal, relaksasi otot dan menghilangkan ansietas 3. Untuk mencegah pola aktifitas otot pernapasan yang tidak berguna, melambatkan frekuensi pernafasan, mengurangi udara yang terperangkap serta mengurangi kerja bernafas (Smeltzer, et al, 2013)
Indikasi	Indikasi seseorang dapat dilakukan deep breathing exercise adalah seseorang dengan status pasien hemodinamik yang stabil, pasien CHF NYHA II dan III
Kontraindikasi	Kontraindikasi dilakukannya deep breathing exercise adalah pasien yang mengalami perubahan kondisi nyeri berat, sesak nafas berat dan emergency
Persiapan alat	Persiapan yang harus dilakukan saat melakukan tindakan deep breathing exercise adalah: 1. Bantal sesuai kebutuhan dan kenyamanan pasien 2. Tempat tidur IGD dengan pengaturan sesuai 3. Tisu dan bengkok 4. Kontrak topic,, waktu dan tempat dan tujuan dilakukan deep breathing exercise 5. Ciptakan lingkungan yang nyaman bagi pasien
Prosedur	Pelaksanaan deep breathing exercise 1. Mencuci tangan sesuai prosedur 2. Mengidentifikasi status pasien yang hemodinamik stabil,, pasien CHF NYHA II dan III 3. Melakukan pemeriksaan terhadap status pernafasan 4. Mengidentifikasi klien tidak dalam kondisi nyeri berat, sesak berat dan emergency 5. Memastikan klien dalam kondisi sadar dan dapat mengikuti perintah dengan baik

	6. Mengatur posisi klien berbaring di atas tempat tidur kepala lebih tinggi 7. Mengatur posisi bantal sesuai kebutuhan untuk kenyamanan klien 8. Apabila terdapat akumulasi sekret, ajarkan untuk batuk efektif dengan cara menarik nafas dalam dan secara perlahan melalui hidung dan mulut, tahan 15 hitungan, kemudian mulai batuk dengan hentakan lembut, tapung dahak pada bengkok. Bila perlu suction sesuai indikasi untuk membantu mengeluarkan sekret dari jalan nafas bawah. 9. Mengajarkan klien menghirup nafas secara perlahan dan dalam melalui mulut dan hidung, sampai perut terdorong maksimal/mengembang. Menahan nafas 1-6 hitungan, selanjutnya menghembuskan udara secara hemat melalui mulut dengan bibir terkatup secara perlahan. 10. Meminta klien untuk melakukan latihan latihan secara mandiri dengan 30 kali latihan nafas dalam selama 30 menit dengan diselingi istirahat. 11. Melakukan pengawasan keteraturan melakukan latihan nafas dalam sesuai toleransi kemampuan dan perkembangan kondisi klien. 12. Melakukan pemeriksaan status pernafasan 13. Memberekan alat dan mencuci tangan 14. Melaksanakan dokumentasi tindakan
--	--

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)
PEMBERIAN POSISI SEMI FOWLER

PEMBERIAN POSISI SEMI FOWLER	
Pengertian	Posisi semi fowler merupakan suatu cara dalam mengatur posisi klien dengan posisi setengah duduk yaitu setinggi 45° (Eni, dkk. 2013).
Tujuan	Tujuan dilakukannya posisi semi fowler menurut Eni, dkk (2013) yaitu: 1. Mengurangi dyspnea atau sesak nafas 2. Membantu proses pemeriksaan 3. Memberi rasa nyaman 4. Membantu keluarnya cairan
Indikasi	Indikasi dilakukan posisi semi fowler menurut Eni, dkk (2013) diantaranya: 1. Dilakukan pada pasien sesak nafas 2. Dilakukan pada pasien tirah baring lama 3. Dilakukan pada pasien yang mengalami pemasangan WSD
Kontraindikasi	Kontraindikasi dilakukan posisi semi fowler diantaranya: 1. Klien dengan pembedahan spinal 2. Klien dengan pemberian anestesi spinal
Persiapan alat	Persiapan alat diantaranya: functional bed atau tempat tidur khusus, selimut dan bantal. Persiapan perawat : 1. Memahami dan mampu melakukan prosedur mengatur posisi semi fowler 2. Memeriksa intervensi yang akan dilakukan dengan perencanaan yang telah disusun 3. Mempersiapkan diri sebelum ke pasien baik secara ketrampilan maupun pengetahuan Persiapan pasien : 1. Memberikan salam dan memperkenalkan diri 2. Identifikasi nama pasien 3. Menjelaskan tujuan tindakan 4. Menjelaskan langkah/prosedur yang akan dilakukan 5. Menanyakan ketersediaan pasien untuk dilakukan tindakan 6. Melakukan kontrak waktu

	Persiapan lingkungan : 1. Meminta keluarga maupun pengunjung untuk meninggalkan ruangan selama tindakan dilakukan 2. Menjaga privasi pasien dengan memasang sampiran maupun penutup pintu
Prosedur	Tahapan yang dilakukan saat memposisikan klien semi fowler: 1. Mencuci tangan 2. Pasien didudukan, sandarkan punggung atau kursi diletakkan dibawah atau diatas kasur di bagian kepala. Kemudian diatur sampai posisi setengah duduk 3. Kemudian rapikan posisi pasien. Bantal disusun menurut kebutuhan 4. Pasien dibaringkan kembali dan pada ujung kakinya dipasang penahan 5. Pada tempat tidur khusus, pasien dan bednya diatur setengah duduk, dibawah lutut ditinggikan sesuai kebutuhan. 6. Kedua legan ditopang menggunakan bantal 7. Pasien dirapihkan, lalu cuci tangan

LEMBAR KEGIATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Tuhfah Faridatunnisa

Pembimbing 1 : Putra Agina Widyaswara Suwaryo, S.Kep.Ns., M.Kep

Tanggl Bimbingan	Topik/ Materi dan Saran Pembimbing	Paraf Pembimbing
2 Desember 2020	Konsul judul dan menyertakan jurnal pendukung Saran: lanjut BAB 1	
21 Desember 2020	Konsul BAB 1 Saran: memperbaiki again latar belakang	
29 Desember 2020	Konsul revisi BAB 1 Saran : lanjutkan bab 2 dan 3	
3 Februari 2021	Konsul BAB 2 Saran: diperbaiki sesuai yang ditandai dan lanjut bab 3	
16 Februari 2021	Konsul BAB 3 Saran: diperbaiki dan membuat lampiran	
25 Februari 2021	Merevisi dan menambahkan lampiran-lampiran Saran: mengganti redaksi pada kriteria eklusi dan menambahkan data demografi pada lembar persetujuan responden	
26 Februari 2021	ACC : Sidang proposal	
16 Juli 2021	Konsul BAB 4 dan 5	
18 Juli 2021	Revisi	

21 Juli 2021	ACC Sidang Hasil	
--------------	------------------	--

Mengetahui,
Ketua Program Studi,

(Dadi Santoso, M.Kep)