



**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN *CONGESTIVE HEART FAILURE*
DENGAN MASALAH KEPERAWATAN PENURUNAN CURAH
JANTUNG MELALUI TINDAKAN POSISI FOWLER
DAN *DEEP BREATHING EXCERCISE*
DI INSTALASI GAWAT DARURAT
RS PKU MUHAMMADIYAH
GOMBONG**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Disusun oleh :
KHOIRUL UMAM
NIM: A32020056

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
GOMBONG
2020**



**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN *CONGESTIVE HEART FAILURE*
DENGAN MASALAH KEPERAWATAN PENURUNAN CURAH
JANTUNG MELALUI TINDAKAN POSISI FOWLER
DAN *DEEP BREATHING EXCERCISE*
DI INSTALASI GAWAT DARURAT
RS PKU MUHAMMADIYAH
GOMBONG**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Disusun Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan Mencapai Gelar Ners

Disusun oleh :
KHOIRUL UMAM
NIM: A32020056

PEMINATAN KEPERAWATAN GAWAT DARURAT

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

2020

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

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

Nama : Khoirul Umam

NIM : A32020056

Tanggal : 5 Agustus 2021

Tanda tangan :



HALAMAN PERSETUJUAN

**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN *CONGESTIVE HEART FAILURE*
DENGAN MASALAH KEPERAWATAN PENURUNAN CURAH
JANTUNG MELALUI TINDAKAN POSISI FOWLER
DAN *DEEP BREATHING EXERCISE*
DI INSTALASI GAWAT DARURAT
RS PKU MUHAMMADIYAH
GOMBONG**

Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Untuk diujikan tanggal...

Pembimbing



(Podo Yuwono, M.Kep,CWCS)

Mengetahui,

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners



(Dadi Santoso, M.Kep)

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh:

Nama : Khoirul Umam

NIM : A31020056

Program Studi : Profesi Ners

Judul KTA-N : Analisis Asuhan Keperawatan *Congestive Heart Failure* Dengan Masalah Keperawatan Penurunan Curah Jantung Melalui Tindakan Posisi Fowler Dan *Deep Breathing Exercise* Di Instalasi Gawat Darurat RS PKU Muhammadiyah Gombong.

Telah berhasil dipertahankan dihadapan dewan penguji dan diterima sebagai bagian dari persyaratan untuk memperoleh gelar Ners pada Program Ners Keperawatan STIKES Muhammadiyah Gombong.

Penguji I



(Untung Hidayat, S.Kep.,Ns)

Penguji II



(Podo Yuwono, M.Kep.CWCS)

Ditetapkan di : Gombong, Kebumen

Tanggal : 20 September 2021

iv

Universitas Muhammadiyah Gombong

KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan atas kehadiran Tuhan Yang Maha Esa karena berkat rahmat, hidayah-Nya, sehingga saya dapat menyelesaikan karya ilmiah akhir ini dengan judul “Analisis Asuhan Keperawatan *Congestive Heart Failure* Dengan Masalah Keperawatan Penurunan Curah Jantung Melalui Tindakan Posisi Fowler Dan *Deep Breathing Exercise* Di Instalasi Gawat Darurat RS PKU Muhammadiyah Gombong”. Penulisan karya ilmiah akhir ini tidak akan berhasil tanpa bimbingan dan bantuan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, saya mengucapkan terima kasih kepada :

1. Allah SWT, yang selalu memberikan kemudahan penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
2. Orang tua tersayang, bapak Muh. Sholikhin dan ibu Nurjannah yang senantiasa menyayangi, mendoakan serta memberikan dukungan kepada penulis.
3. Kakak Nur Azizah Hasanah dan adek-adekku Miftahunnajah Fi Romadhoni dan Roudlotul Musyarofah yang senantiasa memberikan dukungan dan semangat dalam menyelesaikan skripsi ini.
4. Hj. Herniyatun, S.Kep., Ns, M.Kep. Sp. Mat, selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong.
5. Dadi Santoso, M.Kep selaku Ketua Prodi Pendidikan Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Gombong.
6. Podo Yuwono, M.Kep., CWCS selaku pembimbing yang telah berkenan memberikan bimbingan dan pengarahan pada penulis.
7. Teman-teman seperjuangan Pendidikan Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Gombong yang telah memberikan dukungan kepada penulis.

Gombong, Agustus 2021

Penulis

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

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

Nama : Khoirul Umam
NIM : A32020056
Program Studi : Profesi Ners
Jenis karya : Karya Ilmiah Akhir

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

“ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN *CONGESTIVE HEART FAILURE*
DENGAN MASALAH KEPERAWATAN PENURUNAN CURAH JANTUNG
MELALUI TINDAKAN POSISI FOWLER DAN *DEEP BREATHING*
EXERCISE DI IGD RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG”

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalihmedia/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 di: Gombong, Kebumen

Pada tanggal: 5 Agustus 2021

Yang menyatakan



Khoirul Umam

Universitas Muhammadiyah Gombong
KIAN, Juli 2021
Khoirul Umam¹⁾, Podo Yuwono²⁾
khoirulumam1622@gmail.com

ABSTRAK

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN *CONGESTIVE HEART FAILURE* DENGAN MASALAH KEPERAWATAN PENURUNAN CURAH JANTUNG MELALUI TINDAKAN POSISI FOWLER DAN *DEEP BREATHING EXERCISE* DI INSTALASI GAWAT DARURAT RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG

Latar Belakang, Gagal jantung kongestif adalah kegagalan jantung untuk memompa darah ke seluruh tubuh. *Congestive Heart Failure* (CHF) akan semakin beresiko pada orang lanjut usia (lansia) karena penurunan fungsi atrium dan ventrikel akibat penuaan. Untuk mengurangi dan mengontrol sesak nafas dapat dilakukan dengan tindakan non farmakologis yang dapat digunakan pada pasien CHF yaitu pemberian posisi fowler dan *deep breathing exercise*.

Tujuan Umum, Menjelaskan Asuhan Keperawatan yang diberikan pada pasien dengan penurunan curah jantung pada pasien *Congestive Heart Failure* (CHF) di Instalasi Gawat Darurat RS PKU Muhammadiyah Gombong.

Metode, Penelitian ini menggunakan metode studi kasus dengan desain penelitian deskriptif. Jumlah sampel sebanyak 5 pasien. Instrumen yang digunakan yaitu SOP posisi fowler dan latihan nafas dalam. Inovasi keperawatan yang diterapkan yaitu memposisikan fowler dan latihan nafas dalam diberikan 1 kali dalam 2 jam selama 10-15 menit dan dilakukan selama 6 jam perawatan.

Hasil Asuhan Keperawatan, Pasien dengan masalah keperawatan penurunan curah jantung diberikan yaitu memposisikan fowler dan latihan nafas dalam diberikan 1 kali dalam 2 jam selama 10-15 menit dan dilakukan selama 6 jam perawatan.. Hasilnya terdapat penurunan frekuensi nafas dan saturasi oksigen.

Rekomendasi, Tenaga kesehatan dapat mengaplikasikan kepada pasien, dan sebagai rekomendasi posisi fowler dan latihan nafas dalam untuk menurunkan sesak nafas di rumah sakit.

Kata kunci:

CHF, Fowler, Latihan Nafas Dalam, Penurunan Curah Jantung

¹ *Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong*

² *Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong*

**Nursing Study Program Of Nursing Bachelor, Faculty of Science and Applied Sciences
Muhammadiyah University of Gombong
KIAN, July 2021**

Khoirul Umam¹⁾, Podo Yuwono²⁾
Khoirulumam1622@gmail.com

ABSTRACT

**ANALYSIS OF CONGESTIVE HEART FAILURE NURSING CARE WITH
NURSING PROBLEMS REDUCING HEART OUTPUT THROUGH FOWLER
POSITION AND DEEP BREATHING EXERCISE MEASURES IN EMERGENCY
INSTALLATION PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG HOSPITAL**

Background, Congestive heart failure is the failure of the heart to pump blood throughout the body. Congestive Heart Failure (CHF) will be more at risk in the elderly (elderly) due to decreased atrial and ventricular function due to aging. To reduce and control shortness of breath can be done with non-pharmacological measures that can be used in CHF patients, namely the provision of Fowler's position and deep breathing exercise.

Objective, Describes the nursing care given to patients with decreased cardiac output in Congestive Heart Failure (CHF) patients at the PKU Muhammadiyah Gombong Hospital Emergency Installation.

Methods, This research uses a case study method with a descriptive research design. The number of samples is 5 patients. The instruments used are SOP Fowler's position and deep breathing exercises. Nursing innovations that are applied are Fowler's position and deep breathing exercises given 1 time in 2 hours for 10-15 minutes and carried out for 6 hours of treatment.

Result, Patients with nursing problems with decreased cardiac output are given, namely Fowler's position and deep breathing exercises given 1 time in 2 hours for 10-15 minutes and carried out for 6 hours of treatment. The result is a decrease in breathing frequency and oxygen saturation.

Recommendation, Health workers can apply to patients, and as a recommendation Fowler's position and deep breathing exercises to reduce shortness of breath in the hospital.

Keywords;

CHF, Fowler, Deep Breathing Exercise, Decrease Cardiac Output

¹**Student of Muhammadiyah University of Gombong**

²**Lecturer of Muhammadiyah University of Gombong**

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
DAFTAR ISI.....	iv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B. Tujuan Penelitian.....	4
C. Manfaat Penelitian.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Teori.....	6
1. Katarak.....	6
a. Pengertian.....	6
b. Etiologi.....	7
c. Manifestasi Klinis.....	8
d. Patofisiologi.....	8
e. Pathway.....	11
f. Penatalaksanaan	12
B. Konsep Dasar Masalah Keperawatan.....	12
a. Pengertian.....	12
b. Tanda dan Gejala.....	13
c. Faktor Penyebab.....	14
d. Penatalaksanaan Inovasi	14
C. Asuhan Keperawatan Berdasarkan Teori	17
1. Pola Pengkajian	17
2. Diagnosa Keperawatan	19
3. Intervensi Keperawatan	19
4. Implementasi Keperawatan.....	25
5. Evaluasi Keperawatan	25
D. Kerangka Konsep	26

BAB III METODOLOGI PENELITIAN

A. Metode Penelitian.....	27
B. Subjek Studi Kasus.....	27
C. Lokasi dan Waktu Studi Kasus.....	27
D. Fokus Studi Kasus.....	27
E. Definisi Operasional.....	28
F. Instrumen Studi Kasus.....	29
G. Metode Pengumpulan Data.....	30
H. Analisa Data dan Penyajian Data.....	31
I. Etika Penelitian.....	31

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian	33
B. Pembahasan Penelitian	60

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan	75
B. Saran	75

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional.....	28
Tabel 4.1 <i>Respiratory Rate</i> dan saturasi oksigen pasien <i>Congestive Heart Failure</i> (CHF)	55

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Hasil Uji Plagiarism ($\leq 30\%$)

Lampiran 2 Surat Lolos Uji Etik Penelitian

Lampiran 3 Asuhan Keperawatan Kelima Pasien

Lampiran 4 Informed Consent

Lampiran 5 SOP tindakan

Lampiran 6 Lembar Bimbingan

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gagal jantung kongestif adalah kegagalan jantung untuk memompa darah ke seluruh tubuh. *Congestive Heart Failure* (CHF) akan semakin beresiko pada orang lanjut usia (lansia) karena penurunan fungsi atrium dan ventrikel akibat penuaan. Penyakit penyerta seperti : kardiomiopati, hipertensi, penyakit katup jantung dan lain-lain dapat menjadikan CHF menjadi kronik. Pada miokard infark CHF juga menjadi kondisi akut dan berkembang secara tiba-tiba (Karson, 2012). Gagal jantung merupakan penyakit yang rata-rata diderita oleh orang pada usia lanjut. Gagal jantung terjadi pada 2,5% pasien berusia dibawah 50 tahun, namun pada pasien berusia diatas 65 tahun lebih dari 10%. Harapan hidup pasien selama 5 tahun < 50%. Faktor resiko utama pada CHF yaitu penyakit jantung iskemik dan hipertensi. (Aaronson, 2012).

Menurut World Health Organization (WHO) tahun 2016 menunjukkan bahwa kematian yang disebabkan oleh *Congestive Heart Failure* (CHF) pada tahun 2015 terdapat 23 juta atau sekitar 54%. Penelitian yang dilakukan di Amerika Serikat menunjukkan bahwa resiko berkembangnya CHF adalah 20% usia > 40 tahun dengan kejadian > 650.000 kasus baru yang di diagnosis *Congestive Heart Failure* (CHF) selama beberapa dekade terakhir. *Congestive Heart Failure* (CHF) meningkat dengan bertambahnya umur. Tingkat kematian untuk *Congestive Heart Failure* (CHF) sekitar 50% dalam kurun waktu 5 tahun (Arini, 2015).

Congestive Heart Failure (CHF) telah meningkat dan menjadi peringkat pertama sebagai penyebab utama kematian di Indonesia. Prevalensi *Congestive Heart Failure* (CHF) di Indonesia menurut Riskesdas (2018) sebesar 1,5% dari total jumlah penduduk di Indonesia. Menurut data Riskesdas 2018 tiga provinsi dengan prevalensi penyakit jantung tertinggi yaitu provinsi Kalimantan Utara 2,2%, Daerah Istimewa Yogyakarta 2%, dan

Gorontalo 2%. Sedangkan untuk provinsi Jawa Tengah berdasarkan diagnosis dokter dengan CHF prevalensi penyakit gagal jantung sekitar 1,5% atau sebanyak 29.550 orang. Sedangkan menurut diagnosis dengan gejala, perkiraan jumlah penderita gagal jantung sebesar 0,4% atau sekitar 29.880 orang (Riskesdas, 2018).

Faktor penyebab gagal jantung kongestif ada beberapa hal, hasil penelitian dari Nurhayati (2014) menunjukkan gambaran faktor resiko penyakit Gagal Jantung Kongestif, yaitu faktor keturunan terdapat 18 orang (50%), pasien yang berjenis kelamin perempuan 19 orang (53,3%), pasien berusia 40-59 tahun 13 orang (50%), yang memiliki pola makan tidak baik 25 orang (86,67%), yang memiliki kebiasaan merokok 15 orang (53,3%), yang memiliki riwayat obesitas 10 orang, yang memiliki riwayat DM 15 orang (50%), pasien yang kurang melakukan aktivitas fisik 29 orang (95%), yang memiliki riwayat hipertensi 21 orang (66,7%) (Nurhayati, 2014).

Banyak yang mendasari terjadinya CHF, diantaranya kelainan otot jantung, arterosklerosis coroner, hipertensi dan miokardium degenerative, dari semua penyebab tersebut akan menyebabkan kondisi dimana kontraktilitas jantung menurun sehingga terjadilah CHF. Pada pasien CHF gejala yang paling dirasakan adalah sesak nafas dan nyeri dada terlebih lagi saat beraktivitas, sesak nafas juga bertambah saat posisi berbaring (Karson, 2012). Seorang perawat dapat melakukan intervensi dalam pengoptimalan pola pernafasan dengan salah satu intervensi yang dapat dilakukan adalah pengaturan sudut posisi tidur 45° (Melani, 2012). Hal ini diperkuat dengan berbagai referensi jurnal yang mendukung tindakan keperawatan utama pada pasien CHF dengan memposisikan fowler yaitu menurut penelitian dari Nurhasanah, 2017.

Menurut Suratinoyo, Rottie, Massi (2016) pada pasien gagal jantung kongestif cenderung merasa sesak nafas karena kesulitan mempertahankan oksigenasi. Posisi duduk atau setengah duduk diberikan pada pasien CHF untuk meredakan penyempitan jalan nafas dan memenuhi kebutuhan oksigen dalam darah sehingga saat terjadi sesak nafas klien tidak bisa tidur dalam

posisi berbaring (Safitri dan Andriyani, 2013). Posisi yang paling efektif bagi klien dengan gagal jantung adalah posisi fowler dimana posisi pasien setengah duduk atau duduk, dimana bagian kepala tempat tidur lebih tinggi untuk membantu pengembangan paru dan mengurangi tekanan dari abdomen ke diafragma. Posisi fowler adalah posisi yang meninggikan tempat tidur dan dinaikkan mulai dari 15 sampai 45 derajat. Apabila pasien dalam posisi fowler, grafitasi menarik diafragma kebawah dan kemungkinan ventilasi paru yang lebih besar dan ekspansi dada. (Kozier, 2014).

Pemberian *deep breathing exercise* atau teknik latihan nafas dalam yaitu untuk meningkatkan pernafasan dan kinerja fungsional (Cahalin, 2015). *Deep breathing exercise* merupakan aktivitas keperawatan yang berfungsi meningkatkan kemampuan otot-otot pernapasan untuk meningkatkan *compliance* paru dalam meningkatkan fungsi ventilasi dan memperbaiki oksigenasi (Smeltzer, 2008). Tujuan pemberian nafas dalam untuk meningkatkan ventilasi alveoli, memelihara pertukaran gas, mencegah atelektasiparu dan merileksasi tegangan otot pernapasan (Maidartati, 2014).

Latihan pernapasan dirancang dan dijalankan untuk mencapai ventilasi yang lebih terkontrol dan efisien meningkatkan inflasi alveolar maksimal, meningkatkan relaksasi otot, menghilangkan ansietas, menyingkirkan aktivitas otot-otot pernapasan yang tidak berguna, memperlambat frekuensi pernapasan, serta mengurangi udara yang tertangkap (Surya W, 2014).

Dalam penelitian Westerdahl (2010), *deep breathing exercise* yaitu latihan yang terbukti dapat meningkatkan otot inspirator. Kekuatan otot inspirator yang terlatih akan meningkatkan *compliance* paru dan mencegah alveoli kolaps (atelektasis). Dalam penelitiannya juga menyebutkan bahwa *deep breathing exercise* dapat meningkatkan fungsi ventilasi dengan perbaikan karakteristik, frekuensi dan keteraturan pernapasan (Westerdahl, 2010).

Dalam buku PPNI, 2018 Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia dengan Standar Luaran Keperawatan Indonesia dan Standar Intervensi

Keperawatan Indonesia menjelaskan terapi keperawatan positioning dengan tempat tidur fowler dimaksudkan agar kerusakan membran alveolus akibat tertimbunnya cairan akan berkurang sesuai dengan gaya gravitasi sehingga pengangkutan O₂ menjadi optimal. Sesak nafas akan berkurang, dan pada akhirnya kebutuhan oksigen terpenuhi sehingga proses perbaikan kondisi pasien lebih cepat.

Pelayanan yang diberikan menjadi hal utama dalam penanganan kasus gawat darurat pada pasien khususnya pada kasus kardiovaskuler yang memerlukan tindakan cepat, tepat dan holistic. Jika tidak ditangani dengan cepat dan tepat maka dapat mengancam keselamatan pasien. Kecepatan dan ketepatan tindakan pertolongan yang diberikan oleh perawat kepada pasien yang datang ke IGD memerlukan perawat yang kompeten sehingga menjamin suatu penanganan di Instalasi Gawat Darurat dengan penanganan yang tepat oleh perawat (Kristanty, 2012).

Di Instalasi Gawat darurat RS PKU Muhammadiyah Gombong ada beberapa pasien dengan diagnose medis CHF dan dengan diagnose utama penurunan curah jantung dan sebagai salah satu tindakan keperawatannya yaitu dengan cara memposisikan pasien dengan posisi fowler dan pemberian latihan nafas dalam. Dari hasil pengamatan dan survey secara langsung didapatkan hasil 9 dari 10 perawat sudah mengetahui tujuan dari memposisikan fowler dan latihan nafas dalam pada pasien CHF. Berdasarkan hal diatas, penulis tertarik untuk menyusun karya ilmiah akhir lebih dalam tentang “Analisis Asuhan Keperawatan Dengan Masalah Keperawatan Penurunan Curah Jantung Pada Pasien *Congestive Heart Failure* Melalui Pemberian Posisi Fowler dan *Deep Breathing Exercise* Di Instalasi Gawat Darurat RS PKU Muhammadiyah Gombong”.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menjelaskan Asuhan Keperawatan yang diberikan pada pasien dengan penurunan curah jantung pada pasien *Congestive Heart Failure* (CHF) di Instalasi Gawat Darurat RS PKU Muhammadiyah Gombong.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian pada pasien dengan *Congestive Heart Failure* (CHF) dengan masalah keperawatan penurunan curah jantung.
- b. Mampu merumuskan diagnose keperawatan pada pasien *Congestive Heart Failure* (CHF) dengan masalah keperawatan penurunan curah jantung.
- c. Mampu menyusun rencana keperawatan pada pasien dengan *Congestive Heart Failure* (CHF) dengan masalah keperawatan penurunan curah jantung.
- d. Mampu melakukan implementasi keperawatan pada pasien dengan *Congestive Heart Failure* (CHF) dengan masalah keperawatan penurunan curah jantung.
- e. Mampu melakukan evaluasi keperawatan pada pasien dengan *Congestive Heart Failure* (CHF) dengan masalah keperawatan penurunan curah jantung.
- f. Mampu menganalisa salah satu intervensi tindakan dengan konsep jurnal dan teori pada pasien *Congestive Heart Failure* (CHF) dengan masalah keperawatan penurunan curah jantung.

C. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Keilmuan

Asuhan keperawatan akan memberikan wawasan yang luas mengenai masalah keperawatan penurunan curah jantung pada klien dengan *Congestive Heart Failure* (CHF). Asuhan keperawatan sebagai bahan masukan dalam kegiatan belajar mengajar khususnya untuk menganalisis intervensi yang telah diberikan pada masalah penurunan curah jantung, dalam hal ini adalah pemberian posisi fowler dan *deep*

breathing excercise terhadap pasien *Congestive Heart Failure* (CHF) yang mengalami sesak nafas.

2. Manfaat Aplikatif

a. Bagi Penulis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan pengalaman penelitian tentang Asuhan Keperawatan yang diberikan pada pasien dengan penurunan curah jantung pada pasien *Congestive Heart Failure* (CHF) di Instalasi Gawat Darurat RS PKU Muhammadiyah Gombong.

b. Bagi Rumah Sakit

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat sebagai masukan dalam upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitative, sehingga Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong dapat memberikan pelayanan kepada pasien *Congestive Heart Failure* (CHF) dengan cepat dan tepat.

c. Masyarakat/pasien

Hasil dari penelitian ini diharapkan masyarakat dapat mengetahui faktor penyebab gagal jantung, tanda dan gejala serta penatalaksanaan gagal jantung yang tepat.

DAFTAR PUSTAKA

- Aaronson, (2012). *Buku Saku Hitam Kedokteran Internasional*. Jakarta : Indeks.
- Arini. (2015). *Studi Penggunaan Obat pada Pasien Gagal Jantung yang Dirawat di RSUD Dr. Soetomo* . Surabaya.
- Aspiani,R. Y. (2015). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Klien Gangguan Kardiovaskuler* (W. Praptiani, ed.). Jakarta : EGC
- Cahalin,L.P., Arena,R.A.(2015). *Breathing Exercise and Inspiratory Muscle Training in Heart Failure*.
- Karson. (2012). *Gangguan Sistem Kardiovaskuler*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Kementrian Kesehatan. 2018. *Hasil Utama RISKESDAS 2018*.
- Kristanty. (2012). *Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta : EGC
- Kozier. (2014). *Posisi Semi-Fowler Pada Pasien Jantung*. Jakarta : EGC.
- Kubota, S., Tendo, Y., Kubota, M., Ishizuka, Y., dan Furudate, T. (2015). *Effect of Trunk Posture in Fowler's Position on Hemodynamics*. [http://dx.doi.org/10.1016.j.autneu.2015.01.002](http://dx.doi.org/10.1016/j.autneu.2015.01.002).. diperoleh 13 januari 2021
- Manarung, S. (2011). *Keperawatan Profesional*. Jakarta : Trans Info
- Melanie, R. (2014). *Analisis Pengeruh Sudut Posisi Tidur Terhadap Kualitas Tidur dan Tanda Vital pada Pasien Gagal jantung di Ruang Rawat Intensif RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung*. <http://stikesyani.ac.id/publikasi/e-journal/.../201208-008.pdf>..
- Notoatmodjo. (2010). *Metabolisme Jaringan pada Pasien CHF*. Jakarta : EGC.
- Muhani'ah. (2019). *Analisi Asuhan Keperawatan Dengan Masalah Keperawatan Penurunan Curah Jantung Pada Pasien CHF Melalui Pemberian Posisi Fowler Di Instalasi Gawat Darurat RS PKU Muhammadiyah Wonosobo*..[\KIA_Ners_2020\jurnal\MUHANI'AH_NIM_A31801149.pdf](http://KIA_Ners_2020\jurnal\MUHANI'AH_NIM_A31801149.pdf)
- Ningrum, H.N., Irdianty, S.M. (2019) *Asuhan Keperawatan Pasien Congestive Heart Failure Dalam Penurunan Kebutuhan Fisiologis : Oksigenasi*. STIKES Kusuma Husada Surakarta
- Nurarif,A.H. (2015). *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis dan Nanda Nic Noc*. Yogyakarta : Medication Publishing Yogyakarta.

- Nurkhasanah. (2017). *Analisis Asuhan Keperawatan Pada Pasien Congestive Heart Failure (CHF) dengan Masalah Penurunan Curah Jantung di Ruang ICCU RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto*.
- Nurhayati. (2014). *Klien Gangguan Kardiovaskuler*. Jakarta : EGC
- Nurhidayat. (2011). *Asuhan Keperawatan pada Klien dengan Gangguan Sistem Kardiovaskuler*. Universitas Muhammadiyah Ponorogo Press.
- Nursalam, (2008). *Metodologi Penelitian*. Jakarta : EGC
- Safitri dan Andriyani. (2013). *Buku Saku Kardiovaskuler*. Jakarta : EGC.
- Setiadi. (2012). *Konsep dan Penulisan Dokumentasi Asuhan Keperawatan; Teori dan Praktik*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Suratinoyo, I., Julia, V.R., Gresty, N.M. (2016). *Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Mekanisme Koping pada Pasien Gagal Jantung Kongestif di Ruang CVBC (Cardio Vaskuler Brain Center) RSUD Dr. R. D. Kandau Manado*. Ejournal keperawatan,4(1),1.
- Taufan, N. Bunga, T.P., & Dara, K.P. (2016). *Teori Asuhan Keperawatan Gawat Darurat*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Tim Pokja DPP PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik, Edisi 1*. Jakarta : DPP PPNI.
- Tim Pokja DPP PPNI. (2017). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan, Edisi 1*. Jakarta : DPP PPNI.
- Tim Pokja DPP PPNI. (2017). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan, Edisi 1*. Jakarta : DPP PPNI.
- Udjianti, W.J. (2010). *Keperawatan Kardiovaskuler*, Jakarta: Salemba Medika
- World Health Organization (WHO). 2016. *World Health Statistic*.

LAMPIRAN



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 : Analisis Asuhan Keperawatan Pada Pasien CHF dengan masalah keperawatan Penurunan Curah jantung melalui tindakan Fowler dan deep breathing exercise di IGD PKU
Nama : Khoirul Ulman Muhammadiyah Gombong
NIM : A32020056
Program Studi : Pendidikan Profesi Ners
Hasil Cek : 14 %

Gombong, 28/07/2021

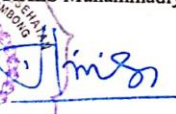
Pustakawan



(Umi Hanikah, S.P., M.A.)

Mengetahui,

Kepala UPT STIKES Muhammadiyah Gombong


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

Standar Operasional Prosedur (SOP)

- a. Langkah-langkah pengaturan posisi *fowler*
 1. Identifikasi kebutuhan klien akan perubahan posisi.
 2. Jelaskan tujuan dan prosedur kepada klien
 3. Jaga privasi klien
 4. Persiapkan alat-alat (bantal, gulungan handuk, sarung tangan, handrub)
 5. Cuci tangan dan gunakan sarung tangan bila diperlukan untuk menurunkan transmisi mikroorganisme
 6. Bua tempat tidur yang memudahkan untuk bekerja
 7. Atur tempat tidur pada posisi datar
 8. Minta klien untuk memfleksikan lutut sebelum kepala dinaikkan untuk mencegah klien melorot kebawah pada saat kepala dinaikkan
 9. Letakkan 2 buah bantal kecil dibawah punggung klien, sampai klien berada pada posisi fowler (30-40°)
 10. Letakkan bantal kecil dibawah kepala klien. Bantal akan menyangga curva servikal dari columna vertebra
 11. Letakkan bantal dibawah kaki, mulai dari lutut sampai tumit, untuk memberikan landasan yang lembut dan fleksibel, mencegah ketidaknyamanan akibat dari adanya hiperekstensi lutut, membantu klien agar tidak melorot ke bawah
 12. Pastikan tidak ada area popliteal dan lutut yang berada dalam keadaan fleksi, untuk mencegah terjadinya kerusakan pada persyarafan dan dinding vena. Fleksi lutut membantu supaya klien tidak melorot ke bawah
 13. Letakkan bantal atau gulungan handuk dibawah paha klien. Bila ekstremitas bawah klien mengalami paralisa atau tidak mampu mengontrol ekstremitas bawah, gunakan gulungan trochanter selain tambahan bantal dibawah panggulnya, untuk mencegah hiperekstensi dari lutut dan oklusi arteri popliteal yang disebabkan oleh tekanan dari berat badan, gulungan trochanter mencegah eksternal rotasi dari pinggul

14. Lepaskan sarung tangan dan cuci tangan

15. Dokumentasikan tindakan.

b. Langkah-langkah latihan nafas dalam / *deep breathing excercie*

Standar operasional prosedur latihan nafas dalam menurut SOP RS PKU Muhammadiyah Gombong tahun 2020:

1. Mencuci tangan sesuai dengan prosedur
2. Mengidentifikasi status pasien yang hemodinamik stabil, pasien CHF NYHA II dan III.
3. Melakukan pemeriksaan pada status pernapasan
4. Mengidentifikasi pasien tidak dalam kondisi nyeri berat, sesak nafas berat dan emergency
5. Memastikan pasien dalam kondisi sadar dan dapat mengikuti perintah dengan baik
6. Mengatur posisi klien berbaring diatas tempat tidur kepala lebih tinggi, bila memungkinkan dalam posisi semi fowler atau fowler.
7. Mengatur posisi bantal sesuai kebutuhan untuk kenyamanan klien
8. Apabila terdapat akumulasi sekret, mengajarkan batuk efektif bila perlu lakukan suction sesuai indikasi untuk membantu mengeluarkan sekret dari jalan nafas bawah
9. Mengajarkan pasien menghirup nafas secara perlahan melalui mulut dan hidung, sampai perut terdorong maksimal/mengembang. Menahan nafas 1-6 hitungan, selanjutnya menghembuskan udara secara perlahan melalui mulut dengan bibir tertutup secara perlahan.
10. Meminta klien untuk latihan mandiri selama 30 kali dalam 30 menit dengan diselingi istirahat selama 30 menit. Latihan dilakukan sebanyak 6 kali sehari pada siang hari selama 4 hari. Setiap latihan dibagi dalam 3 fase masing-masing selama 10 menit sesuai toleransi klien dengan batuk efektif
11. Melakukan pengawasan keteraturan kemampuan latihan serta antisipasi terhadap toleransi kemampuan dan perkembangan kondisi klien.

12. Melakukan pemeriksaan status pernapasan
13. Membersihkan alat dan mencuci tangan sesuai prosedur
14. Melakukan dokumentasi tindakan

INFORMED CONSENT

(Persetujuan Menjadi Partisipan)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapatkan penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai studi kasus yang akan dilakukan oleh Khoirul Umam dengan judul “Analisa asuhan keperawatan pada pasien *Congestive Heart Failure* (CHF) dengan diagnosa penurunan curah jantung dengan pemberian posisi fowler dan *deep breathing exercise* di IGD PKU Muhammadiyah Gombong”.

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada studi kasus ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama studi kasus ini saya menginginkan untuk mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Saksi,

(.....)

Gombong,2021

Yang Membuat Pernyataan

(.....)



KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG
STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG

eCertificate

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL
EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"

No. Protokol : 21113000035

Nomor : 013.6/II.3.AU/F/KEPK/VII/2021



Peneliti Utama
Principal In Investigator

: Khoirul Umam

Nama Institusi
Name of The Institution

: KEPK STIKES Muhammadiyah Gombong

**"ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN CONGESTIVE
HEART FAILURE DENGAN MASALAH KEPERAWATAN
UTAMA PENURUNAN CURAH JANTUNG MELALUI
TINDAKAN POSISI FOWLER DAN DEEP BREATHING
EXERCISE DI IGD RS PKU MUHAMMADIYAH
GOMBONG"**

**"ANALYSIS OF CONGESTIVE HEART FAILURE
NURSING CARE WITH MAIN NURSING PROBLEMS
DECREASED CARDIAC OUTPUT THROUGH FOWLER
POSITION ACTIONS AND DEEP BREATHING
EXERCISES AT PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG
EMERGENCY DEPARTEMENT"**

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 25 Juli 2021 sampai dengan tanggal 25 Oktober 2021

This declaration of ethics applies during the period July 25, 2021 until October 25, 2021

July 25, 2021
Professor and Chairperson,



Dyah Puji Astuti, S.SiT.,M.P.H

KEGIATAN BIMBINGAN

Nama : Khoirul Umam
 NIM : A31020056
 Prodi : Pendidikan Profesi Ners
 Pembimbing : Podo Yuwono M.Kep.,CWCS
 Judul : Analisis Asuhan Keperawatan *Congestive Heart Failure* Dengan Masalah Keperawatan Penurunan Curah Jantung Melalui Tindakan Posisi Fowler Dan *Deep Breathing Exercise* Di Instalasi Gawat Darurat RS PKU Muhammadiyah Gombong.

Tanggal Bimbingan	Topik/Materi Bimbingan	Paraf Pembimbing
6 Januari 2021	Konsul BAB I Perbaiki latar belakang, tambahkan dengan data terbaru	
13 Januari 2021	ACC bab I, lanjut bab II	
19 Januari 2021	Perbaiki bab ii, pathway sesuai saran	
1 Februari 2021	ACC bab ii, lanjut bab iii	
4 Februari 2021	Konsul bab iii, tambahkan cara ukur, lanjut cek turnitin	

20 Juli 2021	Konsul Bab iv & v perbaiki bagian pembahasan, tambahkan dengan jurnal terbaru	
21 Juli 2021	ACC bab iv & v	

Mengetahui,

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners



(Dadi Santoso, M.Kep)