



**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN *CONGESTIVE HEART FAILURE* (CHF) DENGAN POLA NAFAS TIDAK EFEKTIF  
DI RSUD WONOSOBO**

**KARYA ILMIAH AKHIR NERS**

**Diajukan Oleh :**

**LAILATUL KARIMAH**

**202303206**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN  
PROFESI NERS PROGRAM PROFESI  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

**2024**



**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN *CONGESTIVE HEART FAILURE* (CHF) DENGAN POLA NAFAS TIDAK EFEKTIF  
DI RSUD WONOSOBO**

**KARYA ILMIAH AKHIR NERS**

**Diajukan Oleh :**

**LAILATUL KARIMAH**

**202303206**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN  
PROFESI NERS PROGRAM PROFESI  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG  
2024**

## HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

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



Nama : Lailatul Karimah  
NIM : 202303206  
Tanggal : 27 Desember 2024

## HALAMAN PERSETUJUAN

### **ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN CONGESTIVE HEART FAILURE (CHF) DENGAN POLA NAFAS TIDAK EFEKTIF DI RSUD WONOSOBO**

Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat  
untuk diujikan pada tanggal 27 Desember 2024

Pembimbing



(Barkah Waladani, M.Kep)

Mengetahui,  
Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi



(Wuri Utami, M.Kep)

## HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh :

Nama : Lailatul Karimah

NIM : 202303206

Program Studi : Profesi Ners

Judul KIA-N : “Analisis Asuhan Keperawatan Pada Pasien *Congestive Heart Failure* (CHF) Dengan Pola Nafas Tidak Efektif Di RSUD Wonosobo”

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

Penguji I



(Putra Agina S.M.Kep)

Penguji II



(Barkah Waladani, M.Kep)

Ditetapkan di : Gombong, Kebumen

Tanggal :

## HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS

### AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademika Universitas Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Lailatil Karimah  
NIM : 202303206  
Program Studi : Pendidikan Profesi Ners  
Jenis Karya : Karya Ilmiah Akhir Ners

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

**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN CONGESTIVE  
HEART FAILURE (CHF) DENGAN POLA NAFAS TIDAK EFEKTIF  
DI RSUD WONOSOBO**

berserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneklusif ini Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan memublikasikan 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 : 27 Desember 2024

Yang menyatakan



Lailatul Karimah

**Fakultas Ilmu Kesehatan, Program Studi Profesi Ners**  
**Universitas Muhammadiyah Gombong**  
**KIA-N, November 2024**  
Lailatul Karimah

**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN *CONGESTIVE HEART FAILURE* (CHF) DENGAN POLA NAFAS TIDAK EFEKTIF DI RSUD WONOSOBO**

**ABSTRAK**

**Latar Belakang:** Gagal jantung salah satu masalah kesehatan dengan angka morbiditas dan mortalitas yang tinggi di negara maju maupun negara berkembang termasuk Indonesia. Pada pasien CHF seringkali mengalami kesulitan mempertahankan oksigenasi sehingga mereka cenderung sesak nafas. CHF dapat diatasi dengan terapi non-farmakologis salah satunya dapat diterapkan yaitu Teknik *Slow Deep Breathing exercise*.

**Tujuan:** Menjelaskan asuhan keperawatan dengan Pada Pasien Congestive Heart Failure (CHF) Dengan Pola Nafas Tidak Efektif Di RSUD Wonosobo.

**Metode:** Karya tulis ilmiah ini menggunakan desain studi kasus deskriptif. Subjek studi kasus adalah 5 Pasien CHF dengan masalah keperawatan Pola Nafas Tidak Efektif. Pengumpulan data dengan teknik observasi, wawancara dan studi dokumentasi.

**Hasil:** Evaluasi pada kelima pasien menunjukkan bahwa setelah diberikan setelah diberikan terapi *slow deep breathing exercise* rata-rata frekuensi pernapasan 21 x/m, tertinggi 24 x/m, saturasi oksigen 98%, terendah 97%. Sebelum diberikan terapi *slow deep breathing exercise* rata-rata frekuensi pernapasan 24 x/m, tertinggi 32 x/m, saturasi oksigen 96%, terendah 94%.

**Kesimpulan:** Tindakan inovasi teknik *slow deep breathing exercise* efektif dalam membantu pola napas membaik pada pasien CHF.

**Kata Kunci :** Asuhan Keperawatan; CHF; Pola Nafas Tidak Efektif; *Slow Deep Breathing Exercise*

.....  
<sup>1)</sup>*Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong*

<sup>2)</sup>*Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong*

**Nursing Study Program of Profession Education Faculty of Health Sciences  
Muhammadiyah Gombong University  
KIA-N, November 2024  
Lailatul Karimah**

**ABSTRACT**

**ANALYSIS OF NURSING CARE FOR CONGESTIVE HEART FAILURE  
(CHF) PATIENTS WITH INEFFECTIVE BREATHING PATTERNS  
AT WONOSOBO HOSPITAL**

**Background:** Heart failure is a health problem with high morbidity and mortality rates in developed and developing countries, including Indonesia. CHF patients often have difficulty maintaining oxygenation so they tend to be short of breath. CHF can be treated with non-pharmacological therapy, one of which can be applied, namely the Slow Deep Breathing exercise technique.

**Objective:** To explain nursing care for Congestive Heart Failure (CHF) Patients with Ineffective Breathing Patterns at Wonosobo Regional Hospital.

**Method:** This scientific paper uses a descriptive case study design. The case study subjects were 5 CHF patients with nursing problems with ineffective breathing patterns. Data collection using observation techniques, interviews and documentation studies.

**Results:** Evaluation of the five patients showed that after being given slow deep breathing exercise therapy the average respiratory frequency was 21 x/m, the highest was 24 x/m, oxygen saturation was 98%, the lowest was 97%. Before being given slow deep breathing exercise therapy, the average respiratory frequency was 24 x/m, the highest was 32 x/m, oxygen saturation was 96%, the lowest was 94%.

**Conclusion:** The innovative action of the slow deep breathing exercise technique is effective in helping breathing patterns improve in CHF patients.

**Keywords:** Nursing Care; CHF; Ineffective Breathing Pattern; Slow Deep Breathing Exercise

- .....
- 1) Students of University Muhammadiyah Gombong
  - 2) Supervisor of University Muhammadiyah Gombong

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Allah SWT karena atas ridhonya penulis dapat menyelesaikan penyusunan karya tulis ilmiah ini. Adapun judul karya tulis ilmiah yang penulis ajukan yaitu Analisis Asuhan Keperawatan Pada Pasien *Congestive Heart Failure* (CHF) Dengan Pola Nafas Tidak Efektif Di RSUD Wonosobo. Karya tulis ilmiah ini diajukan sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan profesi Ners di Universitas Muhammadiyah Gombong. Namun disadari karya tulis ilmiah ini tidak akan selesai tanpa orang-orang tercinta disekeliling penulis yang selalu mendukung serta memberikan semangat. Terima kasih yang sebesar- besarnya saya sampaikan kepada:

1. Hj. Dr. Herniyatun, M.Kep. Sp. Mat selaku ketua Universitas Muhammadiyah Gombong yang telah memberikan kesempatan dan fasilitasnya kepada penulis untuk mengikuti dan menyelesaikan program studi profesi Ners.
2. Wuri Utami, M.Kep selaku Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi Universitas Muhammadiyah Gombong yang telah memberikan dukungan untuk penelitian ini.
3. Barkah Waladani, M.Kep selaku dosen pembimbing I yang telah memberikan arahan, masukan dan motivasi dalam penelitian ini.
4. Orang tua tercinta dan seluruh keluarga besar yang selalu memberikan doa, motivasi, dukungan moral dan material untuk dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.
5. Segenap keluarga besar Universitas Muhammadiyah Gombong yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.

Semoga kebaikan dan dukungan dari semuanya mendapat berkah dari Allah SWT. Dan akhirnya penulis menyadari bahwa karya tulis ilmiah ini masih jauh dari kata sempurna,. Untuk itu penulis mengharapkan saran dan kritik yang sifatnya membangun dari semua pihak .

Gombong Deseber 2024

Lailatul Karimah

## DAFTAR ISI

COVER.....	i
HALAMAN JUDUL.....	ii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	iii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iv
HALAMAN PENGESAHAN.....	v
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	vi
ABSTRAK.....	vii
ABSTRACT.....	viii
KATA PENGANTAR.....	ix
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Tujuan.....	4
C. Manfaat Penelitian.....	5
1. Manfaat Keilmuan.....	5
2. Manfaat Aplikatif.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
A. Konsep Congestive Heart Failure (CHF).....	6
1. Definisi.....	6
2. Klasifikasi CHF menurut <i>New York Heart Association</i> (NYHA).....	6
3. Etiologi.....	7
4. Manifestasi Klinis.....	7
5. Patofisiologi.....	8
6. Pathway.....	10
7. Penatalaksanaan.....	12
B. Konsep Penurunan Pola napas tidak efektif.....	12

1.	Definisi.....	12
2.	Etiologi.....	12
3.	Tanda Mayor dan Minor .....	12
4.	Penatalaksanaan .....	13
C.	Konsep Asuhan Keperawatan .....	14
1.	Pengkajian.....	14
2.	Diagnosa Keperawatan .....	17
3.	Intervensi Keperawatan .....	17
4.	Implementasi Keperawatan.....	18
5.	Evaluasi.....	19
D.	Konsep <i>Slow Deep Breathing Exercise</i> .....	19
1.	Definisi.....	19
2.	Volume dan Kapasitas Paru pada <i>Deep Breathing Exercise</i> .....	19
3.	Manfaat <i>Deep Breathing Exercise</i> .....	20
4.	Latihan <i>Slow Deep breathing exercise</i> .....	21
5.	Pengaruh <i>Deep breathing exercise</i> pada pasien dengan pola napas tidak efektif .....	21
E.	Kerangka Konsep .....	22
BAB III METODE STUDI KASUS .....		23
A.	Jenis/ Desain Karya Tulis Ilmiah .....	23
B.	Subjek Studi Kasus .....	23
C.	Lokasi dan Waktu Studi Kasus .....	24
D.	Fokus Studi Kasus.....	24
E.	Definisi Operasional.....	24
F.	Instrumen Studi Kasus .....	25
G.	Metode Pengumpulan Data .....	26
H.	Analisis Data dan Penyajian Data .....	28
I.	Etika Studi Kasus .....	28
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN .....		30
A.	Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan .....	30
B.	Hasil Penerapan Tindakan Keperawatan .....	33

C. Pembahasan.....	33
BAB V PENUTUP.....	41
A. Kesimpulan .....	41
B. Saran.....	42
DAFTAR PUSTAKA .....	43
LAMPIRAN-LAMPIRAN	



## DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Intervensi Keperawatan.....	17
Tabel 3. 1 Definisi Operasional .....	24
Tabel 4. 1 Hasil Penerapan Tindakan Keperawatan (N=5) .....	33



## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Pathway CHF .....	11
-------------------------------	----



## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 SOP *Deep Breathing Exercise*

Lampiran 2 Surat Permohonan Menjadi Responden

Lampiran 3 Pernyataan Kesediaan Menjadi Responden



# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Gagal jantung adalah salah satu masalah kesehatan dengan angka morbiditas dan mortalitas yang tinggi di negara maju maupun negara berkembang termasuk Indonesia. Gagal jantung kongestif atau juga disebut Congestive Heart Failure (CHF) adalah ketidakmampuan jantung saat memompa darah untuk memenuhi kebutuhan oksigen dan nutrisi ke jaringan tubuh (Risprawati, 2019). *Congestive Heart Failure* (CHF), disebut juga gagal jantung kongestif, merupakan sindrom klinis akibat kerusakan struktural dan fungsional jantung yang menyebabkan berkurangnya volume darah yang dipompa oleh jantung (Inamdar, 2016). Tanda dan gejala yang sering ditemukan pada pasien gagal jantung kongestif adalah dyspnea, fatigue dan gelisah (Nirmalasari, 2017a).

Berdasarkan data World Health Organization (WHO) lebih dari 17,8 juta orang di dunia meninggal akibat dari penyakit jantung dan pembuluh darah. Di Indonesia berdasarkan data Riskesdas tahun 2013 penderita jantung menempati peringkat 9 di Indonesia dengan 0,5% dan meningkat di tahun 2018 sebesar 1,3%. Diantara banyaknya penderita kardiovaskuler 50% diantaranya meninggal dunia (Kemenkes RI, 2019).

Berdasarkan data dari Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah (2015) menunjukkan Penyakit jantung di Indonesia sendiri merupakan penyakit tertinggi kedua setelah penyakit hipertensi. Diperkirakan dari tahun 2015 adalah 603.840 kasus dan 18,33% dari kasus tersebut ialah klien dengan penderita penyakit jantung. Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, angka kejadian penyakit jantung dan pembuluh darah semakin meningkat dari tahun ke tahun. Setidaknya, 15 dari 1000 orang, atau sekitar 2.784.064 individu di Indonesia menderita penyakit jantung

Masalah keperawatan yang muncul pada pasien dengan gagal jantung adalah resiko tinggi penurunan curah jantung, nyeri dada, resiko tinggi gangguan pertukaran gas, ketidakefektifan pola napas, kelebihan volume cairan, intoleransiaktifitas. Pada pasien gagal jantung dengan pola napas tidak efektif terjadi karenaventrikel kiri tidak mampu memompa darah yang datang dari paru sehingga terjadi peningkatan tekanan dalam sirkulasi paru yang menyebabkan cairan terdorong ke jaringan paru (Retno dkk, 2016).

Menurut Retno, dkk (2016) pada pasien CHF sering kesulitan mempertahankan oksigenasi sehingga mereka cenderung sesak nafas. Oleh karena itu kecukupan pemenuhan oksigen sangat diperlukan dalam (Nanda, 2020) perbaikan status respirasi pada pasien gagal jantung kongestif (CHF). Selain dengan pemberian terapi oksigen kepada pasien maka intervensi keperawatan yang dapat dilakukan untuk mengurangi pola napas tidak efektif salah satunya adalah pemberian posisi semi fowler. Pengaturan pemberian posisi semi fowler yakni penatalaksanaan non-farmakologis yang dapat di aplikasikan pada pasien CHF dengan pemerian tehnik head up 30 derajat selain itu terdapat terapi non-farmakologis yang dapat diterapkan yaitu tehnik relaksasi nafas dalam (Satriani et al., 2023).

Intervensi pemberian posisi semi fowler, manajemen relaksasi nafas dalam, monitor status respirasi dan oksigenasi, mengidentifikasi perubahan posisi terhadap status pernafasan dapat dilakukan perawat secara independent, namun untuk pemberian oksigen dan perlunya bronkodilator, mukolitik harus berdasarkan kolaborasi dengan dokter.

*Breathing exercise* atau Latihan pernapasan adalah latihan untuk meningkatkan pernapasan dan kinerja fungsional (Cahalin & Arena, 2015). Salah satu latihan pernafasan yang bisa dilakukan adalah *Deep Breathing exercise*, suatu kegiatan keperawatan yang berfungsi untuk meningkatkan

fungsi pernafasan otot sehingga meningkatkan ventilasi dan oksigenasi (Bulechek, Butcher, Dochterman, & Wagner, 2013; Kupper dkk., 2016).

*Slow Deep Breathing exercise* atau pernafasan yang lambat pada manusia sehat mengurangi respon kemorefleks terhadap hiperkapnia dan hipoksia. Pernafasan dalam dapat meningkatkan kemampuan dan pengaruh perkembangan paru-paru perfusi dan difusi berfungsi agar suplai oksigen ke jaringan tercukupi. Tekanan yang lebih rendah pada intratoraks akan menyebabkan udara mengalir dari atmosfer yang lebih banyak tekanan tinggi masuk ke paru-paru yang mempunyai tekanan lebih rendah sebagai proses pertukaran gas atau ventilasi paru-paru (Cahalin & Arena, 2105).

Sebuah penelitian melaporkan bahwa latihan pernafasan pada pasien gagal jantung selama 15 menit sama sebanyak tiga kali sehari dalam 14 hari mengurangi dispnea (Jewiss, Ostman, & Smart, 2016). Selain itu didukung studi kasus yang dilakukan Maini (2023) menyatakan bahwa Evaluasi pada kelima pasien menunjukkan bahwa setelah diberikan *deep breathing exercise* rata-rata frekuensi pernafasan 25 x/m, saturasi oksigen 93%. Sedangkan sebelum diberikan hasil rata-rata frekuensi pernafasan 29 x/m, saturasi oksigen 90%. Dari penelitian tersebut disimpulkan bahwa Tindakan teknik *deep breathing exercise* efektif dalam membantu pola napas membaik pada pasien CHF.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh penulis di Di RSUD Wonosobo ditemukan bahwa kasus CHF pada bulan Maret-Mei 2024 ada sebanyak 46 kasus pasien CHF dengan rata-rata kasus per bulan mencapai 15 orang. Adapun penulis juga melakukan observasi kepada 5 pasien CHF di Ruang HCU RSUD Wonosobo 2 orang mengatakan bahwa sulit untuk bernafas, jika beraktivitas atau bergerak bertambah sesak dan cepat Lelah. Selain itu 3 pasien lainnya mengatakan nyeri dada disertai kesulitan bernafas, dan juga berat dalam menarik nafas. Berdasarkan hal itu maka penulis tertarik untuk mengambil judul tentang “Analisis Asuhan Keperawatan Pada

Pasien *Congestive Heart Failure* (CHF) Dengan Pola Nafas Tidak Efektif Di RSUD Wonosobo”.

## **B. Tujuan**

### 1. Tujuan Umum

Menjelaskan asuhan keperawatan dengan Pada Pasien Congestive Heart Failure (CHF) Dengan Pola Nafas Tidak Efektif Di RSUD Wonosobo.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Memaparkan hasil pengkajian keperawatan dengan masalah keperawatan Pola Nafas Tidak Efektif dengan Pasien Congestive Heart Failure (CHF) di RSUD Wonosobo.
- b. Memaparkan hasil analisa data keperawatan masalah keperawatan Pola Nafas Tidak Efektif dengan Pasien Congestive Heart Failure (CHF) di RSUD Wonosobo.
- c. Memaparkan hasil intervensi keperawatan dengan masalah keperawatan Pola Nafas Tidak Efektif dengan Pasien Congestive Heart Failure (CHF) di RSUD Wonosobo.
- d. Memaparkan hasil implementasi keperawatan dengan masalah keperawatan Pola Nafas Tidak Efektif dengan Pasien Congestive Heart Failure (CHF) di RSUD Wonosobo.
- e. Memaparkan hasil evaluasi keperawatan dengan masalah keperawatan Pola Nafas Tidak Efektif dengan Pasien Congestive Heart Failure (CHF) di RSUD Wonosobo.
- f. Memaparkan hasil penerapan inovasi keperawatan *Slow Deep Breathing exercise* pada pasien Congestive Heart Failure (CHF) dengan masalah keperawatan Pola Nafas Tidak Efektif di RSUD Wonosobo.

### C. Manfaat Penelitian

#### 1. Manfaat Keilmuan

Menjadi bahan literatur dan kepustakaan bagi mahasiswa keperawatan dan Profesi Ners dalam pengembangan penelitian di bidang keperawatan khususnya keperawatan.

#### 2. Manfaat Aplikatif

##### a. Tenaga Kesehatan

Menjadi praktik berbasis bukti yang dapat diimplementasikan oleh tenaga kesehatan dalam perawatan pasien dengan masalah Pola Nafas Tidak Efektif.

##### b. Rumah Sakit

Menjadi sumber rujukan dalam meningkatkan asuhan keperawatan dengan dengan masalah keperawatan pola nafas tidak efektif.

##### c. Peneliti selanjutnya

Memberikan sumber informasi dan bahan literasi bagi peneliti selanjutnya yang akan melakukan penelitian atau studi kasus terkait pola nafas tidak efektif pada pasien Congestive Heart Failure (CHF)

##### d. Pasien

Menjadi sumber literasi terapi nonfarmakologi yang dapat diterapkan secara mandiri oleh pasien CHF dengan Teknik *Slow Deep Breathing exercise* agar dapat mengatasi masalah sesak atau pola nafas.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aditya. (2013). *Data dan Metode Pengumpulan Data Penelitian*. Poltekkes Kemenkes Surakarta.
- Ajani, A. T., Koerniawan, D., Asman, A., & Armiyati, Y. (2023). *Konsep dan Aplikasi Asuhan Keperawatan Pasien dengan Gangguan Kardiovaskuler*. Media Sains Indonesia.
- Ali, M., Satwika, E., Pamungkas, R., & Sariana, E. (2022). Pengaruh Deep Breathing Exercise pada Kasus Pneumonia terhadap Penurunan Sesak dengan Parameter Dyspnea Severity Scale di RS Paru DR. M. Goenawan Partowidigdo Tahun 2021. *Jurnal Fisioterapi Dan Kesehatan Indonesia*, 2(1), 2807–8020.
- American Heart Association (AHA). (2016). *Ejection Fraction Heart Failure Measurement*.
- Andarmoyo. (2013). *Konsep dan Proses Keperawatan Nyeri*. Ar-Ruzz.
- Anita, E. A., Sarwono, B., & Widigdo, D. A. M. (2021). Studi Kasus: Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan Gagal Jantung Kongestif. *Jurnal Skala Husada: The Journal of Health*, 18(1), 34–38. <https://doi.org/10.33992/jsh:tjoh.v18i1.1837>
- Apriyanti, E., Agustina, D. K., Kuntoadi, G. B., & Pora, Y. D. (2021). *Teori Anatomi Tubuh Manusia*. Yayasan Penerbit Muhammad Zaini. [https://www.google.co.id/books/edition/Teori\\_Anatomi\\_Tubuh\\_Manusia/9-RJEAQAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=Teori+Anatomi+Tubuh+Manusia&pg=PA31&printsec=frontcover](https://www.google.co.id/books/edition/Teori_Anatomi_Tubuh_Manusia/9-RJEAQAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=Teori+Anatomi+Tubuh+Manusia&pg=PA31&printsec=frontcover)
- Arikunto, S. (2013). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Rineka cipta.
- Basri, S. (2022). *Udara dan Populasi Berisiko*. Media Sains Indonesia.
- Bungin, B. (2010). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. PT. Raja Grafindo Persada.
- Destanta, D. S., Setiawati, E., Isma, R., & Putri, A. (2019). Pengaruh Latihan Deep Breathing Terhadap Saturasi Oksigen Pada Perokok Aktif. *Diponegoro Medical Journal (Jurnal Kedokteran Diponegoro)*, 8(1), 142–147.
- Dharma. (2011). *Metodologi Penelitian keperawatan*. CV. Trans Info Media.
- Dinas Kesehatan Provinsi JawaTengah. (2015). Profil Kesehatan Provinsi JawaTengah Semarang. *Dinas Kesehatan Provinsi JawaTengah*.
- Harjito, M., & Winarti, R. (2021). Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan

- pada Pasien Gagal Jantung Kongestif. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 11(1), 223–230. <https://journal.stikeskendal.ac.id/index.php/PSKM/article/view/1207/765>
- Herdiana, Y., Ta'adi, & Djamil, M. (2020). The Effectiveness of Deep Breathing Exercise and Recitation Al-Qur'an Intervention on Improving Vital Sign and Pain Level among Congestive Heart Failure (CHF) Patients. *International Journal of Nursing and Health Services (IJNHS)*, 4(1), 9–16. <https://doi.org/https://doi.org/10.35654/ijnhs.v4i1.369>
- Inamdar, A. A., dan I. A. C. (2016). Heart Failure : Diagnosis, Management and Utilization. *Journal of Clinical Medicine*, 5(62), 1–28.
- Jainurakhma, D. (2021). *Asuhan Keperawatan Gawat Darurat*. Yayasan Kita Menulis.
- Juliartini. (2014). *Slow Deep Breathing pada Keluarga Hipertensi*. Poltekkes Denpasar.
- Kemendes RI. (2019). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2019 Tentang Pelaksanaan Teknis Surveilans Gizi*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Laya, A. A., Djafar, R. H., & Katuuk, H. M. (2022). *Tren & Issue Keperawatan Vol: 3 Keperawatan Medikal Bedah, Maternitas, Jiwa, Komunitas, Gawat Darurat, Gerontik, & Anak*. Lakeisha.
- Luthfiyah, S., Wijayanti, A. R., Kuntoadi, G. B., & Sulistiawati, F. (2021). *Penyakit Sistem Kardiovaskuler*. Yayasan Penerbit Muhammad Zaini. [https://www.google.co.id/books/edition/Penyakit\\_Sistem\\_Kardiovaskuler/suVfEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=Penyakit+Sistem+Kardiovaskuler+sari+luthfiyah&pg=PR1&printsec=frontcover](https://www.google.co.id/books/edition/Penyakit_Sistem_Kardiovaskuler/suVfEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=Penyakit+Sistem+Kardiovaskuler+sari+luthfiyah&pg=PR1&printsec=frontcover)
- Nanda. (2020). Asuhan Keperawatan Aplikasi. *NANDA*, (6), 1–7.
- Ningrum, N. H., & Irdianty, M. S. (2019). Asuhan Keperawatan Pasien Congestive Heart Failure Dalam Pemenuhan Kebutuhan Fisiologis: Oksigenasi. *Naskah Publikasi STIKes Kusuma Husada Surakarta*. <https://digilib.ukh.ac.id/repo/disk1/47/01-gdl-nadhiahaps-2339-1-naskahp-i.pdf>
- Ningrum, W. A., Febriyani, W., & Muthoharoh, A. (2022). Efektivitas Terapi Pengobatan Berdasarkan Umur dan Lama Rawat Pasien Congestive Heart Failure (CHF) di RSUD Kajen Kabupaten Pekalongan. *University Research Colloquium*, 1765–1772. <http://repository.urecol.org/index.php/proceeding/article/view/2622/2580>

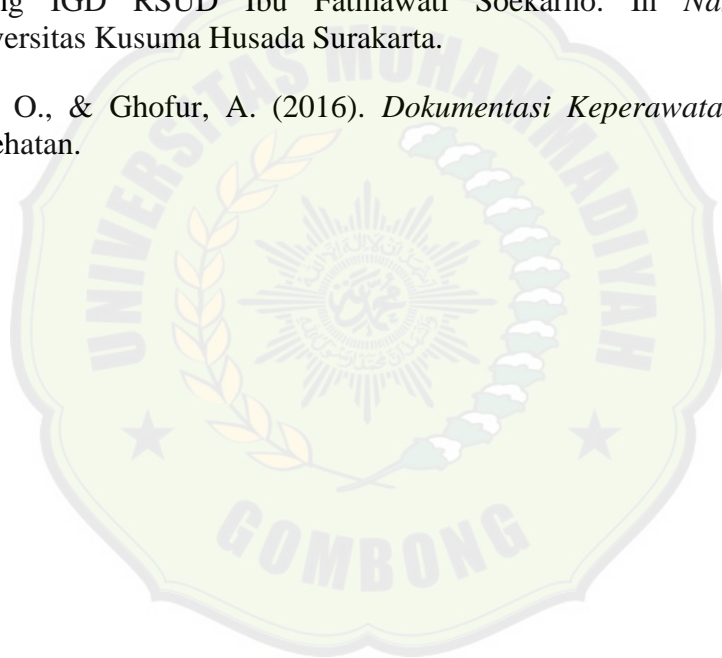
- Nirmalasari. (2017a). Deep breathing exercise dan active range of motion efektif menurunkan dyspnea pada pasien congestive heart failure. *Nursingline Journal*, 2, 159–165.
- Nirmalasari, N. (2017b). Deep Breathing Exercise Dan Active Range of Motion Efektif Menurunkan Dyspnea Pada Pasien Congestive Heart Failure (Deep Breathing Exercise and Active Range of Motion Effectively Re-Duce Dyspnea in Congestive Heart Failure Patients). *NurseLine Journal*, 2(2).
- Nugroho, T., Putri, D. K., & Putri, B. T. (2016). *Teori Asuhan Keperawatan Gawat Darurat*. Nuha Medika.
- Nurani, R. D., & Arianti, M. (2022). Penerapan Posisi Semi Fowler Terhadap Ketidakefektifan Pola Nafas Pada Pasien Congestive Heart Faillure. *Jurnal Keperawatan Bunda Delima*, 4(2), 1–7. <https://doi.org/https://doi.org/10.59030/jkbd.v4i2.51>
- Nurkhalis, & Adista, R. J. (2020). Manifestasi Klinis dan Tatalaksana Gagal Jantung. *Jurnal Kedokteran Nanggroe Medika*, 3(3), 36–46. <https://jknamed.com/jknamed/article/view/106/94>
- Nursalam. (2016). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis* (4th ed.). Salemba Medika.
- Prabowo, R. K., Wayunah, & Vaeli, W. L. (2022). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Rehospitalisasi pada Pasien Congestive Heart Failure ( CHF ). *Bima Nursing Journal*, 4(1), 47–55. <https://doi.org/https://doi.org/10.32807/bnj.v4i1.1026>
- Puspitarini, D., & Fitriyani, N. (2019). Asuhan Keperawatan pada Pasien Congestive Heart Failure (CHF) dalam Pemenuhan Kebutuhan Oksigenasi. *Naskah Publikasi*. <https://eprints.ukh.ac.id/id/eprint/33/>
- Rahardjo, M. (2017). Studi Kasus dalam Penelitian Kualitatif Konsep dan Prosedurnya. In *Jurnal Ilmiah*.
- Rahmadhani, F. N. (2020). *Asuhan Keperawatan Pasien dengan Gagal Jantung Kongestif (CHF) yang di Rawat di RumahnSakit*. Poltekkes Kemenkes Kalimantan Timur.
- Rahmatiana, F., & Clara, H. (2019). Asuhan Keperawatan Pada Pasien Tn. A Dengan Congestive Heart Failure. *Buletin Kesehatan: Publikasi Ilmiah Bidang Kesehatan*, 3(1), 7–25. <https://doi.org/https://doi.org/10.36971/keperawatan.v3i1.58>
- Rahmawati, P. (2021). *Aplikasi Latihan Slow Deep Breathing Terhadap Pola Napas Pada Ny. A Usia 24 Tahun Dengan Penyakit ISPA Di Wilayah Kerja Universitas Muhammadiyah Gombong*

*Puskesmas Cilaku Kabupaten Cianjur*. Universitas Muhammadiyah Sukabumi.

- Rispawati, B. H. (2019). Pengaruh Konseling Diet Jantung Terhadap Pengetahuan Diet Jantung Pasien Congestive Heart Failure (CHF). *Real in Nursing Journal*, 2(2), 77–85.
- Rochfika. (2019). *Percutaneous Coronary Intervention*. Uwais Inspirasi Indonesia.
- Santa, M. (2019). Teori Keperawatan Profesional. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9).
- Satriani, Amir, H., Nurwahida, Rochfika, Sudarman, & Duhaling, M. (2023). Manajemen Relaksasi Nafas Dalam Untuk Mengurangi Sesak Nafas Pada Pasien Congestive Heart Failure. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 13(4), 1371–1376.
- Setianingsih, M. P., & Hastuti, Y. D. (2022). Kelelahan pada Pasien Congestive Heart Failure. *Holistic Nursing and Health Science*, 5(2), 178–187. <https://doi.org/10.14710/hnhs.5.2.2022.34-43>
- Siregar, R. S. (2019). Implementasi Keperawatan Sebagai Wujud Dari Perencanaan Keperawatan Guna Meningkatkan Status Kesehatan Klien. *Journal Keperawatan*, 3(42), 23–26. <https://osf.io/8ucph/download>
- Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. PT Alfabet.
- Suharto, D. N. (2021). Deep Breathing Exercise Dan Aktivitas Bertahap Dalam Menurunkan Dyspnea Pada Pasien Congestive Heart Failure. *Jurnal Ilmiah PANNMED (Pharmacist, Analyst, Nurse, Nutrition, Midwifery, Environment, Dentist)*, 16(1), 83–86. <https://doi.org/10.36911/panmed.v16i1.1031>
- Tarwoto, & Wartolah. (2015). *Kebutuhan Dasar Manusia dan Proses Keperawatan* (5th ed.). Salemba Medika.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik* (Edisi 1). DPP PPNI.
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan* (Edisi 1). DPP PPNI.
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI. (2019). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan* (Edisi 1). DPP PPNI.
- Triningsih, Nurlaily, A. P., & Adi, G. S. (2022). Asuhan Keperawatan Pasien Congestive Heart Failure (CHF) dalam Pemenuhan Kebutuhan Oksigenasi.

*Naskah Publikasi*. <https://eprints.ukh.ac.id/id/eprint/3131/>

- Wardani, W. I., Setyorini, Y., & Rifai, A. (2018). Gangguan Pola Nafas Tidak Efektif Pada Pasien TB Paru. (*Jkg*) *Jurnal Keperawatan Global*, 3(2), 98–114.
- Wartolah, & Tarwoto. (2012). *Kebutuhan Dasar manusia dan Proses Keperawatan*. Salemba Medika.
- Yuli Mulyanti dan Dinarti. (2017). *Bahan Ajar Keperawatan Dokumentasi Keperawatan*. Kemenkes RI.
- Yupitasari, N. A., & Suparmanto, G. (2023). Penerapan Deep Breathing Exercise Terhadap Penurunan Dyspnea Pada Pasien Congestive Heart Failure (Chf) Di Ruang IGD RSUD Ibu Fatmawati Soekarno. In *Naskah Publikasi*. Universitas Kusuma Husada Surakarta.
- Yustiana, O., & Ghofur, A. (2016). *Dokumentasi Keperawatan*. Pusdik SDM Kesehatan.





Lampiran 1 SOP *Deep Breathing Exercise*

**SOP DEEP BREATHING EXERCISE**

PROSEDUR TETAP		
1. Pengertian	Merupakan latihan pernafasan dengan teknik bernafas secara perlahan dan dalam, menggunakan otot diafragma sehingga memungkinkan abdomen terangkat perlahan dan dada mengembang penuh.	
2. Tujuan	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Untuk mencapai ventilasi yang lebih terkontrol dan efisien serta mengurangi kerja pernapasan</li> <li>b. Meningkatkan inflasi alveolar maksimal, relaksasi otot dan menghilangkan ansietas</li> <li>c. Mencegah pola aktifitas otot pernapasan yang tidak berguna, melambatkan frekuensi pernapasan, mengurangi udara yang tertangkap serta mengurangi kerja bernafas.</li> </ul>	
3. Kebijakan	Perawat mampu melaksanakan tindakan keperawatan sesuai standar	
4. Prosedur	<ul style="list-style-type: none"> <li>A. Persiapan Alat                             <ul style="list-style-type: none"> <li>1. Stetoskopi</li> <li>2. Jam tangan</li> <li>3. Pulse Oksimetri</li> <li>4. Bantal sesuai kebutuhan dan kenyamanan klien</li> <li>5. Lembar observasi pemeriksaan dyspnea dan perubahan fisiologis</li> </ul> </li> <li>B. Persiapan Pasien                             <ul style="list-style-type: none"> <li>1. Menjelaskan pada klien beserta keluarga mengenai tujuan dan prosedur tindakan yang akan dilakukan</li> <li>2. Menutup sampiran (menjaga privasi klien)</li> </ul> </li> </ul>	

	<p>3. Mengatur posisi pasien/tempat tidur untuk memudahkan tindakan</p> <p>C. Prosedur Pelaksanaan</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Tahap pra interaksi:<ol style="list-style-type: none"><li>a. Melakukan verifikasi program terapi</li><li>b. Mencuci tangan</li><li>c. Menempatkan alat dekat pasien</li></ol></li><li>2. Tahap orientasi:<ol style="list-style-type: none"><li>a. Memberikan salam</li><li>b. Menjelaskan maksud tindakan</li><li>c. Menanyakan kesiapan pasien</li></ol></li><li>3. Tahap kerja:<ol style="list-style-type: none"><li>1. Menjaga privasi</li><li>2. Mengatur posisi klien berbaring di atas tempat tidur kepala lebih tinggi, bila memungkinkan dengan posisi semi fowler atau fowler/duduk.</li><li>3. Mengatur posisi bantal sesuai kebutuhan untuk kenyamanan klien.</li><li>4. Mengukur dyspnea, tekanan darah, saturasi oksigen setiap sebelum intervensi dan mencatatnya di dalam lembar observasi</li><li>5. Meminta klien untuk tetap tenang lalu meletakkan satu tangan klien di atas abdomen (tepat di bawah iga) dan tangan lainnya pada tengah dada untuk merasakan gerakan dada dan abdomen saat bernafas.</li><li>6. Mengajarkan klien menghirup nafas secara perlahan melalui hidung selama 4 detik</li></ol></li></ol>
--	---

	<p>sampai dada dan abdomen terasa terangkat maksimal, jaga mulut tetap tertutup selama inspirasi, tahan nafas selama 2 detik.</p> <p>7. Menahan nafas hitungan, selanjutnya menghembuskan nafas melalui bibir yang dirapatkan dan sedikit terbuka sambil mengencangkan (kontraksi) otot-otot abdomen dalam 4 detik.</p> <p>8. Melakukan latihan nafas dalam sebanyak 30 kali dan dilakukan sebanyak tiga kali sehari.</p> <p>9. Memberikan jeda waktu 1-2 menit sebelum</p> <p>D. Tahap Terminasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan evaluasi</li> <li>2. Berpamitan dengan pasien</li> <li>3. Mencuci tangan</li> <li>4. Dokumentasi</li> </ol>
5. Unit Terkait	<p>D. Ruang unit gawat darurat</p> <p>E. Ruang pelayanan intensif</p> <p>F. Ruang rawat inap</p>

Lampiran 2 Surat Permohonan Menjadi Responden

## **SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN**

Kepada Yth :

Calon Responden Studi Kasus

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : Lailatul Karimah

NIM : 202303026

Adalah mahasiswa Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gombong 2024 yang sedang melaksanakan penelitian dengan judul : “Analisis Asuhan Keperawatan Pada Pasien *Congestive Heart Failure* (CHF) Dengan Pola Nafas Tidak Efektif Di RSUD Wonosobo”.

Penelitian ini tidak menimbulkan kerugian bagi Bapak/Ibu sebagai responden, kerahasiaan semua informasi yang diberikan akan dijaga dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Apabila ada ancaman kepada Bapak/Ibu berhak mengundurkan diri sebagai responden dalam penelitian ini.

Apabila Bapak/Ibu menyetujui menjadi responden dalam penelitian ini, saya mohon untuk mengisi formulir persetujuan menjadi responden dan daftar pertanyaan yang saya ajukan.

Demikian surat permohonan ini saya buat, atas perhatian dan kerjasama Bapak/Ibu, saya ucapkan terima kasih

Hormat Saya

Lailatul Karimah  
Universitas Muhammadiyah Gombong

Lampiran 3 Pernyataan Kesediaan Menjadi Responden

**PERNYATAAN KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Pendidikan terakhir :

Pekerjaan :

Suku/bangsa :

Alamat :

Setelah saya mendapat informasi tentang penelitian, saya menyatakan bersedia menjadi responden terhadap penelitian yang dilakukan mahasiswa Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gombong 2024 atas nama Lailatul Karimah NIM. 202303026 yang sedang melaksanakan penelitian dengan judul : “Analisis Asuhan Keperawatan Pada Pasien *Congestive Heart Failure* (CHF) Dengan Pola Nafas Tidak Efektif Di RSUD Wonosobo”.

Saya akan melakukan tindakan sesuai intruksi demi kepentingan penelitian dengan ketentuan identitas akan dijaga kerahasiaannya dan hanya semata-mata untuk kepentingan ilmu pengetahuan. Demikian surat pernyataan ini kami buat, tanpa adanya unsur paksaan.

Kebumen, .....2024

Hormat saya,

Saksi

(.....)

Universitas Muhammadiyah Gombong



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG  
PERPUSTAKAAN

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

Website : <https://library.unimugo.ac.id/>

E-mail : [lib.unimugo@gmail.com](mailto:lib.unimugo@gmail.com)

SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sawiji, M.Sc

NIK : 96009

Jabatan : Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

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

Judul : ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN  
CONGESTIVE HEART FAILURE (CHF) DENGAN ROLA  
NAPAS TIDAK EFEKTIF DI RSUD WONOSORO

Nama : LAILATUL KARIMAH


NIM : 202303206

Program Studi : PROFESI NERS

Hasil Cek : Lolos 21%

Gombong, ... 14 Januari 2025

Pustakawan

  
(... Desy Setijawati ...)

Mengetahui,  
Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT



(Sawiji, M.Sc)



**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**  
**FAKULTAS ILMU KESEHATAN**  
**PRODI PENDIDIKAN PROFESI NERS**  
**JL. Yos Sudarso No. 461, Telp. Fax. (0287) 472433, Gombong 54412**

Nama Mahasiswa : Lailatul Karimah  
NIM : 202303206  
Pembimbing : Barkah Waladani, M.Kep

Tanggal Bimbingan	Topik / Materi dan Saran Bimbingan	Paraf pembimbing
05-05-2024	Menentukan judul	
14-05-2024	Bab 1 Latar belakang diurutkan: Masalah penelitian, data, diagnosa Intervensi Tujuan : ditambahkan implementasi	
30-05-2024	Bab II Fokus Pengkajian menggunakan B6	
28 -11.2024	Bab III Daftar Pustaka dipastikan sudah Tercantum semua Lengkapi lampiran Bab IV dan Bab V ACC Lanjut Ujian Hsil	

Mengetahui,



( Wuri Utami, M.Kep)

Universitas Muhammadiyah Gombong