



**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN MASALAH
KETIDAKEFEKTIFAN POLA NAFAS PADA PASIEN CONGESTIVE
HEART FAILURE (CHF) DI RUANG ICCU RUMAH SAKIT UMUM
DAERAH Prof. Dr. MARGONO SOEKARJO**

PURWOKERTO

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners

Disusun Oleh:

**Rahayu Pangestuti
NIM A31801255**

**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH
GOMBONG
2019**



**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN MASALAH
KETIDAKEFEKTIFAN POLA NAFAS PADA PASIEN CONGESTIVE
HEART FAILLURE (CHF) DI RUANG ICCU RUMAH SAKIT UMUM
DAERAH Prof. Dr. MARGONO SOEKARJO**

PURWOKERTO

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners

Disusun Oleh:

**Rahayu Pangestuti
NIM A31801255**

PEMINATAN KEPERAWATAN GADAR KRITIS

**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH
GOMBONG
2019**

HALAMAN PERSETUJUAN

**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN CONGESTIVE
HEART FAILURE (CHF) DENGAN MASALAH KETIDAKEFEKTIFAN
POLA NAFAS DI RUANG ICCU RSUD PROF.DR.MARGONO
SOEKARJO
PURWOKERTO**

Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Untuk diujikan pada tanggal 01 Juli 2019

Pembimbing 1


(Isma Yuniar, M. Kep)

Pembimbing 2


(Darono, S. Kep. Ns)

Mengetahui

Ketua Program Studi S1 Keperawatan



(Eka Riyanti, M. Kep, Sp. Mat)

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh :

Nama : Rahayu Pangestuti

NIM : A31801255

Program Studi : Profesi Ners

Judul KIA-N : Analisis Asuhan Keperawatan Dengan Masalah
Ketidakefektifan Pola Nafas Pada Pasien Congestive Heart
Faillure (CHF) Di ruang ICCU RSUD Prof. Dr. Margono
Soekarjo Purwokerto

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Dewan Penguji
Pada tanggal

DEWAN PENGUJI

Penguji I

Isma Yuniar, M.Kep

Penguji II

Darono, S.Kep, Ns

(.....)
(.....)



Mengetahui,

Ketua Program Studi Ners

(Eka Riyanti, M. Kep. Sp. Mat)

iii

Stikes Muhammadiyah Gombong

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam Karya Ilmiah Akhir Ners yang saya ajukan tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diteritikan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis digunakan sebagai rujukan dalam naskah ini dan diseutkan dalam daftar pustaka.

Apaila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa Karya Ilmiah Akhir Ners ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Gombong, 01 Juli 2019

Yang Membuat Pernyataan



(Rahayu Pangestuti)

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

Sebagai civitas akademik STIKes Muhammadiyah gombong, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Rahayu Pangestuti

NIM : A31801255

Program Studi : Profesi Ners

Jenis Karya : Karya Ilmiah Akhir

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

**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN MASALAH
KETIDAKEFEKTIFAN POLA NAFAS PADA PASIEN CONGESTIVE
HEART FAILLURE (CHF) DI RUANG ICCU RUMAH SAKIT UMUM
DAERAH PROF. DR. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak bebas Royalti Eksklusif ini STIKes 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: 01 Juli 2019

Yang Meyatakan



x

STIKes Muhammadiyah Gombong

PROGRAM STUDI PROFESI NERS
STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG

Karya Tulis Akhir, Juli 2019

Rahayu Pangestuti¹⁾, Isma Yuniar³⁾, Darono³⁾
rahayupangestuti217@gmail.com

**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN MASALAH
KEPERAWATAN KETIDAKEFEKTIFAN POLA NAFAS PADA PASIEN
CONGESTIVE HEART FAILLURE (CHF) DI RUANG ICCU RUMAH
SAKIT MARGONO SOEKARJO
PURWOKERTO**

ABSTRAK

Latar belakang: Congestive Heart Faillure merupakan penyakit dimana jantung gagal dalam mendistribusikan oksigen sesuai dengan kebutuhan metabolisme dalam tubuh. Tanda dan gejala dari penyakit tersebut yang sering terjadi adalah sesak nafas saat berbaring maupun ketika beraktivitas.

Tujuan: menjelaskan asuhan keperawatan yang diberikan pada pasien dengan masalah keperawatan Ketidakefektifan pola nafas pada pasien Congestive Heart Faillure (CHF) di Ruang ICCU RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.

Hasil asuhan keperawatan: Pengkajian dilakukan kepada tiga pasien gagal jantung kongestif, kemudian dilakukan pemeriksaan fisik serta penunjang. Dari analisa data yang didapatkan penulis menyimpulkan masalah keperawatan prioritas Ketidakefektifan pola nafas. Setelah dilakukan tindakan memberikan oksigen dan memposisikan semi fowler 30-45° selama 3x12 jam didapatkan hasil pasien lebih nyaman dan rileks.

Rekomendasi: untuk peneliti selanjutnya diharapkan mampu memahami masalah keperawatan pola nafas tidak efektif terutama pada pasien gagal jantung kongestif.

Kata Kunci: *Congestive Heart Faillure*, ketidakefektifan pola nafas, semi fowler.

Keterangan :

¹⁾ Mahasiswa STIKES Muhammadiyah gombang

²⁾ Dosen STIKES Muhammadiyah gombang

³⁾ Pembimbing RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto

Ners Professional Study Program
Muhammadiyah Gombong College of Health Sciences
KTAN, July 2019

Rahayu Pangestuti¹⁾, Isma Yuniar³⁾, Daron³⁾
rahayupangestuti217@gmail.com

**NURSING ANALYSIS WITH PROBLEMS
NURSING PATIENTS 'INEFFECTIVENESS CONGESTIVE HEART FAILURE
(CHF) IN THE HOSPITAL ICCU MARGONO SOEKARJO
PURWOKERTO**

ABSTRACT

Background: Congestive Heart Failure is a disease in which the heart fails to distribute oxygen according to metabolic needs in the body. Signs and symptoms of the disease that often occurs are shortness of breath when lying down and when on the move.

Objective: to explain the nursing care given to patients with nursing problems Ineffective breath patterns in Congestive Heart Failure (CHF) patients in the ICCU Room of Prof. General Hospital Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.

Results of nursing care: The assessment was conducted on three patients with congestive heart failure, then a physical examination and support. From the analysis of the data obtained by the author concludes the priority nursing problems Ineffective breathing patterns. After taking the action of giving oxygen and positioning semi-Fowler 30-45° for 3x12 hours, the results of the patient are more comfortable and relaxed.

Recommendation: for further researchers are expected to be able to understand the problem of nursing ineffective breathing patterns especially in patients with congestive heart failure.

Keywords: Congestive Heart Failure, ineffective breath pattern, semi fowler

Information :

¹⁾ **Muhammadiyah STIKES students are gombong**

²⁾ **Muhammadiyah STIKES lecturer is gombong**

³⁾ **Advisor of RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto**

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur peneliti panjatkan kehadiran Allah SWT karena atas rahmat, taufik, hidayah, karuniaNya, sehingga penulis dapat menyelesaikan karya ilmiah akhir ners dengan judul “Analisis Asuhan Keperawatan pada Pasien Congestive Heart Failure Di Ruang ICCU RSUD Prof. Dr. Margono Soekarno Purwokerto”. Selama proses pembuatan karya ilmiah akhir ners ini, penulis banyak mendapatkan bimbingan, masukan, dan dukungan dari berbagai pihak, sehingga penelitian ini dapat selesai dengan baik, untuk itu penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Hj. Herniyatun, M. Kep., Sp. M selaku Ketua STIKES Muhammadiyah Gombong yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas kepada penulis untuk mengikuti dan menyelesaikan program studi ners.
2. Eka Riyanti, M. Kep. Sp. Mat selaku ketua program studi ners STIKES Muhammadiyah Gombong.
3. IsmaYuniar, M. Kep selaku dosen pembimbing I yang telah memberikan bimbingan dan arahannya dalam pembuatan karya ilmiah akhir ners ini.
4. Darono, S. Kep, Ns selaku dosen pembimbing II yang telah memberikan bimbingan dan arahannya dalam pembuatan karya ilmiah akhir ners ini.
5. Orang tua tercinta dan saudaraku yang telah memberikan do’a restu, semangat, dukungan materiil dan moril.
6. Seluruh dosen dan staf pengajar STIKES Muhammadiyah Gombong

Akhirnya karya ilmiah akhir ners ini dapat terselesaikan dan apabila terdapat kekeliruan, kekurangan dalam pembuatan karya ilmiah akhir ners ini, penulis sangat mengharapkan adanya kritik dan saran sebagai perbaikan demi kelancaran dan keberhasilan analisis.

Semoga karya ilmiah akhir ners ini dapat bermanfaat bagi semua pihak.

Gombong, Juni 2018

Penulis

DAFTAR ISI

Halaman Judul.....	i
Halaman Pernyataan Orisinalitas.....	ii
Halaman Persetujuan.....	iii
Halaman pengesahan.....	iv
Kata Pengantar	v
Daftar Isi.....	vi
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan	4
1. Tujuan Umum	4
2. Tujuan Khusus	4
C. Manfaat Penelitian	4
1. Manfaat Kelimuan.....	5
2. Manfaat Aplikatif.....	5
3. Manfaat Metodologis	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
A. Konsep Medis.....	6
1. Pengertian hipertensi.....	6
2. Etiologi.....	6
3. Manifestasi Klinis	7
4. Patofisiologi	7
5. Pathway	9
6. Penatalaksanaan	10
B. Konsep Dasar Masalah Keperawatan	
1. Pengertian.....	11

2. Batasan Karakteristik	12
3. Faktor Penyebab.....	12
C. Asuhan Keperawatan Berdasarkan Teori.....	13
1. Fokus Pengkajian	14
2. Diagnosa Keperawatan.....	15
3. Intervensi.....	16
4. Implementasi Keperawatan.....	19
5. Evaluasi Keperawatan.....	20
6. Inovasi	20
D. Kerangka Konsep	22
BAB III METODE STUDI KASUS	
A. Desain Karya Tulis.....	23
B. Subjek Studi Kasus	23
C. Fokus Studi Kasus.....	23
D. Definisi Operasional.....	24
E. Instrumen Studi Kasus	25
F. Metode Pengumpulan Data	25
G. Lokasi Dan Waktu Studi Kasus	26
H. Analisis Data Dan Penyajian Data	26
I. Etika Studi Kasus	27
BAB IV HASIL ANALISIS PEMBAHASAN	
A. Profil Latar Belakang	28
B. Ringkasan Proses asuhan Keperawatan	33
C. Hasil Penerapan Tindakan Keperawatan	49
D. Pembahasan.....	50
1. Analisis Karakteristik Klien.....	50
2. Analisis Masalah Keperawatan	52
3. Analisis Tindakan Keperawatan pada Diagnosa Keperawatan Utama	

.....	53
4. Analisis Inovasi Tindakan Keperawatan sesuai dengan hasil penelitian	54
E. Keterbatasan Studi Kasus.....	55
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan	56
B. Saran.....	57



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit kardiovaskuler adalah suatu penyakit faktor utama kematian di dunia. Dimana penyakit kardiovaskuler ini telah banyak dilakukan sebagai penelitian dan telah dihubungkan dengan kehidupan (WHO, 2013).

Menurut WHO (2013) pada tahun 2008, 17,3 juta orang meninggal akibat gangguan kardiovaskuler dan lebih dari 23 juta orang akan meninggal setiap tahun dengan gangguan kardiovaskuler yang terjadi di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah. Resiko terjadinya gagal jantung semakin meningkat sepanjang waktu. Tingkat kematian untuk gagal jantung sekitar 50% dalam waktu 5 tahun (Yancy, 2013).

Penyakit jantung menduduki urutan pertama faktor penyebab kematian di Indonesia saat ini, hampir 25% kematian disebabkan karena penyakit kelainan jantung (Kemenkes RI, 2013). Prevalensi penyakit jantung di Indonesia dari tahun ke tahun meningkat sebesar 0,13% (Riskesmas, 2013). Hasil prevalensi meningkat seiring dengan bertambahnya umur dari 65 – 74 tahun (0,5%). Prevalensi terbanyak yaitu perempuan (0,25) dibandingkan dengan laki-laki (0,1%), serta masyarakat yang berpendidikan rendah menduduki prevalensi tertinggi.

Berdasarkan profil kesehatan provinsi Jawa Tengah tahun 2012, kasus tertinggi penyakit tidak menular pada tahun 2012 adalah kelompok penyakit jantung dan pembuluh darah. Dari total 1.212.167 kasus yang dilaporkan sebesar 66,5 dan 1% adalah penyakit jantung dan pembuluh darah (profil kesehatan provinsi Jateng, 2012).

Congestive Heart Failure atau yang disebut gagal jantung merupakan penyakit kompleks akibat dari gangguan struktur ataupun fungsi dan menyebabkan gangguan pengisian pada ventrikel atau pemompaan jantung. Gagal jantung kongestif karena adanya peningkatan tekanan pada

vascular pulmonal yang diakibatkan gagal jantung kiri dan menyebabkan overload tekanan beserta gagal jantung kanan (Aaronson & Ward, 2011). Menurut Udjianti (2012) *Congestive Heart Failure* adalah dimana kondisi jantung gagal dalam memompa darah guna mencakupi kebutuhan sel tubuh akan nutrisi dan oksigen. Akibatnya ginjal akan sering merespon dengan menahan air garam. Hal tersebut dapat mengakibatkan bendungan cairan berupa organ tubuh seperti tangan, kaki, paru ataupun lainnya menjadi bengkak (congestive).

Mayoritas pada pasien CHF adalah seseorang yang memiliki usia lebih dari 60 tahun (Dewi, 2012). Penyebab dari gagal jantung kongestif dibagi menjadi 2 kelompok, yaitu gangguan yang langsung merusak jantung seperti miokarditis, infark miokarditis, fibrosis miokardium, dan aneurisma ventrikuler, yang ke dua adalah gangguan yang mengakibatkan kelebihan beban ventrikel yang terbagi menjadi dua yaitu preload dan afterload. Preload adalah volume darah ventrikel pada akhir diastole. Afterload adalah kekuatan dari jantung untuk memompa darah keseluruhan tubuh (Baradero, dkk, 2012). Sedangkan menurut Emoskhin (2017) menyatakan kegagalan jantung bisa menjadikan manifestasi utama dari hampir semua penyakit jantung, termasuk aterosklerosis koroner, infark miokard, mengakuisisi penyakit katup, penyakit jantung bawaan, aritmia dan kardiomiopati.

Masalah keperawatan yang mungkin muncul pada pasien gagal jantung adalah penurunan curah jantung, nyeri dada, gangguan pertukaran gas, ketidakefektifan pola nafas, penurunan tingkat kesadaran, kelebihan volume cairan dan intoleransi aktivitas (Muttaqin, 2011). Sedangkan pada pasien gagal jantung dengan ketidakefektifan pola nafas terjadi karena pada ventrikel kiri mengalami kegagalan untuk memompa darah yang datang dari paru sehingga akan terjadi peningkatan tekanan dalam sirkulasi paru yang dapat menyebabkan cairan terdorong ke jaringan paru (Nugroho, 2016).

Seseorang yang mengalami gangguan pernafasan perawat akan memberikan terapi berupa oksigen untuk memenuhi kebutuhan oksigasinya. Salah satu kebutuhan dasar tersebut adalah oksigen (Harahap, 2012). Oksigenasi merupakan kebutuhan dasar yang utama bagi kehidupan manusia. Oksigen berperan penting dalam proses metabolisme sel. Sehingga jika tubuh kekurangan oksigen dapat berdampak kematian. Oleh karena itu, kebutuhan dasar oksigen harus terpenuhi dengan baik. Setiap perawat harus paham dan mampu untuk mengatasi masalah terkait dengan pemenuhan tersebut (Mubarak, dkk, 2012).

Berdasarkan penelitian (Suratinoyo, dkk, 2016) menyebutkan bahwa pasien dengan gagal jantung kongestif sering mengalami sesak nafas karena oksigen dalam tubuh tidak terpenuhi. Klien akan mengalami susah tidur karena sesak nafas dan untuk mengatasinya klien biasanya dalam posisi setengah duduk ataupun duduk hal ini untuk meredakan penyempitan jalan nafas dan memenuhi oksigen dalam darah (Safitri & Andriyani, 2013). Posisi semi fowler merupakan posisi yang paling efektif bagi klien yang mengalami gagal jantung dimana kepala dan tubuh dinaikkan dengan derajat kemiringan 45° , hal tersebut dapat membantu pengembangan paru dan mengurangi tekanan dari abdomen ke diafragma. Posisi semi fowler adalah posisi tempat tidur yang meninggikan batang tubuh dan kepala dinaikkan 15 – 45 derajat. Apabila dalam posisi ini, gravitasi menarik diafragma ke bawah, ada kemungkinan ekspansi dada dan ventilasi paru yang lebih besar (Kozier, 2014).

Posisi semi fowler membuat oksigen dalam paru meningkat sehingga akan mempermudah kesulitan nafas. Posisi ini dipengaruhi oleh gaya gravitasi sehingga oksigen delivery masuk menjadi optimal. Dengan demikian sesak nafas akan berkurang dan proses perbaikan kondisi klien akan lebih cepat.

Berdasarkan studi pendahuluan di ruang ICCU RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto didapatkan hasil dalam 3 bulan terakhir ini dari bulan September – November 2018 pasien yang mengalami

Congestive Heart Failure sebanyak 89 pasien. Pada pasien yang mengalami sesak nafas perawat sebagian melakukan tindakan monitoring input dan output, membatasi cairan, intoleransi aktivitas , oksigenasi dan sebagian saja yang diberikan posisi semi fowler.

Berdasarkan hal tersebut, penulis tertarik untuk menyusun karya tulis ilmiah tentang “Analisis Asuhan Keperawatan Pada Pasien *Congestive Heart Failure* (CHF) dengan Masalah Keperawatan Ketidakefektifan Pola Nafas Diruang ICCU RSUD Prof. Margono Soekarjo Purwokerto”.

B. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengatasi gambaran asuhan keperawatan yang diberikan pada pasien CHF dengan ketidakefektifan pola nafas

2. Tujuan Khusus

- a. Memaparkan hasil pengkajian pada pasien CHF dengan masalah ketidakefektifan pola nafas
- b. Memaparkan hasil analisa data keperawatan pada pasien CHF dengan ketidakefektifan pola nafas
- c. Memaparkan hasil intervensi keperawatan pada pasien CHF dengan ketidakefektifan pola nafas
- d. Memaparkan hasil implementasi keperawatan pada pasien CHF dengan ketidakefektifan pola nafas
- e. Memaparkan hasil evaluasi keperawatan yang telah dilakukan pada pasien CHF dengan ketidakefektifan pola nafas
- f. Memparkan hasil pemberian posisi semi fowler terhadap ketidakefektifan pola nafas pada pasien CHF

C. Manfaat Penulisan

1. Keilmuan

- a. Asuhan keperawatan akan memberikan wawasan yang luas mengenai masalah keperawatan ketidakefektifan pola nafas pada klien dengan CHF
- b. Asuhan keperawatan sebagai bahan masukan dalam kegiatan belajar mengenai khususnya untuk menganalisis intervensi yang telah diberikan pada masalah Ketidakefektifan Pola Nafas, dalam hal ini adalah pemberian posisi semi fowler dan terapi oksigenasi terhadap pasien CHF yang mengalami sesak nafas.

2. Manfaat Aplikatif

- a. Manfaat untuk Tenaga Kesehatan
Asuhan keperawatan sebagai bahan masukan dan evaluasi yang diperlukan dalam pelaksanaan pelayanan keperawatan khususnya pada pasien CHF dengan Ketidakefektifan Pola Nafas
- b. Manfaat untuk Mahasiswa
Untuk menambah pengetahuan dan wawasan tentang asuhan keperawatan pada pasien CHF dengan Ketidakefektifan Pola Nafas

3. Manfaat Metodologis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan dan informasi khususnya dibidang keperawatan terkait keefektifitasan tindakan keperawatan dalam pemecahan Ketidakefektifan Pola Nafas pada pasien *Congestive Heart Failure* (CHF).

DAFTAR PUSTAKA

- Aaronson & Word. 2011. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah (edisis kedelapan) volume 2*. Jakarta: EGC
- American Heart Association. (2012). *Heart Disease And Stroke Statistic*. Diakses pada tanggal 2 Juni 2017
- Arikunto, S. (2010). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Asep, H. (2009). *Penelitian Bisnis*. Jakarta: PT Grasindo.
- Baradero. 2012. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta: EGC
- Carpenito, L. (2009). *Buku Saku Diagnosa Keperawatan*. EGC. Jakarta.
- Corwin, E. J. 2011. *Buku Saku Patofisiologi*. Jakarta: EGC
- Dharma, K.K. (2011). *Metodologi Penelitian Keperawatan : Panduan Melaksanakan dan Menerapkan Hasil Penelitian*, Jakarta, Trans InfoMedia
- Dewi, I. N. (2012). *Asuhan Keperawatan Pada Ny.S Dengan Congestive Heart Failure (CHF) di Ruang Intensive Coronary Care Unit Di RSUD Dr. Soehardiprijonegoro Sragen*. Surakarta. Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Departemen Kesehatan RI. 2013. *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta
- Dochterman, J. 2018-2020. *Nursing Clasification (NIC) Fifth Edition*. Mosby: Elsevier
- Embi, A. M. (2011). *Cabaran Dunia Pekerjaan Kuala Lumpur: PRIN_ADSDN*
- Firdaus, I. 2011. *Buku Saku Jantung Dasar*. Jakarta: Ghalia Indonesia
- Heo, S. T. A. Lennie, C. Okoli & D. K. Moeser. 2012. Quality of life patients with heart failure : ask the patient. *Heart Lung*. 38(2):100-108
- Herdman, H. 2015. *Diagnosa Keperawatan: definisi dan klasifikasi 2009-2011*. Jakarta: EGC
- Hidayat, S. (2010). *Penelitian Deskriptif*. Jakarta: Rajawali.

- Houn, (2012). Perbedaan Kelamin Pengaruhi Penyakit Gagal Jantung. Majalah FARMACIA. Edisi Sept 2012
- Julie, CH. (2013). The effect of positioning on cardiac output measurement, <http://proquestumi.com/pqdweb?index=0&id=579636611&SrchMode=1&id=3&Fmt=2&VInst=PROD&VType=PQD&RQT=309&VName=PQD&TS=1213971316&clientId=45625>, diunduh tanggal 18 April 2019.
- Kehat, I. Molkenstein, J.D. (2014). *Molecular Pathways Underlying Cardiac Remodeling During Pathophysiological Stimulation*, *AHA Circulation* 122, 2727-2735. <http://circ.ahajournals.org/>
- Kozier, B. 2014. *Buku Ajar Praktek Klinik Keperawatan: konsep, proses, praktik*. Jakarta: EGC
- Majampoh, A. B. Rondonuwu, R. Onibala, F. (2013). *Pengaruh Posisi Semi Fowler terhadap Kestabilan Napas Pasien TB Paru di Irina C5 RSUP Dr. R. D. Kandaou Manado*. *Ejournal Keperawatan*. Vol. 3
- Mansjoer Arif, Triyati, Safitri R, Wardhani W, dkk. (2011). *Kapita Selekta Kedokteran*. Jakarta : Media aesculapius
- Melanie, R. (2012). "Analisis Pengaruh sudut Posisi Tidur Terhadap Kualitas Tidur dan Tanda Vital Pada Pasien Gagal Jantung Di Ruang Rawat Intensif RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung."
- Mubarak, IW. 2012. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Salemba Medika
- Muttaqin, A. 2011. *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Klien dengan Gangguan system Pernapasan*. Jakarta: Salemba Medika
- Nanda International. 2018. *Diagnose Keperawatan Definisi dan Klasifikasi 208-2020*. Jakarta: EGC
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nugroho, D. A., Istiono, W., Purwanta (2013). The Relationship Between Family Support with the Success of Hypertension Management among Hypertension Patient in Klinik Dokter Keluarga Korpagama UGM. *Keperawatan Universitas Gajah Mada*
- Nursalam. (2010). *Manajemen Keperawatan: Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Profesional*. Jakarta: Salemba Medika.

Perry & Potter. 2012. *Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, dan Praktik*. Jakarta: EGC

Perry, Anne Griffin. (2010). *Buku Saku Keterampilan & Prosedur Dasar*. Jakarta: EGC

Pugley, M. K (2010). *Cardiac Drug Development Guide* Springer : New Jersey.

Ruhyandudin. (2010). *Pathophysiology, The Biologic Basis for Disease in Adults and Children*. Page 1048. 5th edition. Elsevier Mosby.

Safitri & Andriyani. 2013. *Keefektifan pemberian posisi semi fowler terhadap penurunan sesak nafas pada pasien asma di ruang rawat inap kelas III RSUD dr. Moewardi Surakarta*. GASTER. Volume VIII. No.2: Journal

Santoso, Budi. (2012). *Medical-Surgical Nursing: Assessment and Management of Clinical Problems*. Australia: Elsevier-Mosby.

Saputra, L. (2012). *Inti Sari Penyakit Dalam*. Tangerang: Karisma

Setiawati, L. 2012 *efektivitas Penggunaan Posisi Semi Fowler Pada Klien TBC Untuk Mengurangi Sesak Napas (Studi Kasus Di Rumah Sakit Paru Batu)*. *Jurnal*.<http://athearobiansyah.blogspot.com/2012/03/asuhankeperawatan-kebutuhan-oksigenasi.html>.

Siregar, F.A., Harahap A., Rasmaliah. 2012. *Analisis Faktor Risiko Penyakit Jantung Koroner Penderita Rawat Jalan Rumah Sakit Dr. Pringadi Medan*. Universitas Sumatera Utara

Stanley. (2011). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik (Gerontological nursing : A health promotion/protection approach)* Edisi 2 Jakarta: EGC

Suparmi, Y. dkk. 2009. *Panduan Praktik Keperawatan Kebutuhan Dasar Manusia*. Yogyakarta: PT Citra Aji Pratama

Suratinoyo, I., Rottie, J.V., Massi, G.N. (2016). *Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Mekanisme Koping Pada Pasien Gagal Jantung Kongestif*

Diruangan CVBC (Cardio Vaskular Brain Centre) Lantai III Di RSUP Dr.R. D Kandaou Manado, Diperoleh pada tanggal 19-12-2018 dari <http://portalgaruda.org/Jurnal Keperawatan>

Tarwoto, Wartonah. (2010). *Olah raga Untuk orang sehat dan Penderita Penyakit Jantung*; Trias Sok & Senam 10 menit. Edisi kedua. Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Balai Penerbit FKUI.

Udjianti, W. J. 2012. *Keperawatan Kardiovaskuler*. Jakarta: Salemba Medika

Wilkinson. (2012). *Medical-Surgical Nursing: Critical Thinking in Client Care*. AddisonWesley.

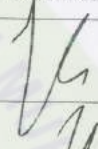
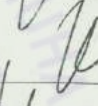
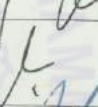
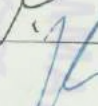
Wong, J. D., Almeida, D.M. (2011). *The Effect of Employment Status and Daily Stressor on Time Spent on Daily Household Chores in Middle-Aged and Older Adults*. The Gerontologist society of America, Cite Journal as: The Gerontologis Vol. 53, No.1, 81-91 doi: 10.1093/geront/gns04.

World Health Organization. (2013). *The World Medicine Situation*. USA: Geneva.

Yancy, Clyde W., et al. (2013). *ACC/AHA Practice Guideline 2013 ACCF/AHA Guideline for the Management of Heart Failure A Report of the American College of Cardiology Foundation/American Heart Association Task Force on Practice Guidelines*. ACCF/AHA Practice Guideline.; 128:e240-e327

LEMBAR KEGIATAN BIMBINGAN

NAMA : RAHAYU PANGESTUTI
 NIM : A31801255
 PROGRAM STUDI : PROFESI NERS
 DOSEN PEMBIMBING : ISMA YUNIAR, M.Kep

TANGGAL BIMBINGAN	TOPIC MATERI BIMBINGAN	PARAF PEMBIMBING
16/01/19	Konsul judul	
29/01/19	Revisi BAB I & II	
03/02/19	Perbaiki BAB II	
01/03/19	Revisi Bab II & III	
05/03/19	Acc sidang proposal	
29/05/19	Revisi BAB IV	
31/05/19	Perbaiki BAB IV & V	
01/07/19	Acc sidang hasil	

LEMBAR KEGIATAN BIMBINGAN

NAMA : RAHAYU PANGESTUTI
 NIM : A31801255
 PROGRAM STUDI : PROFESI NERS
 DOSEN PEMBIMBING : DARONO, S.Kep,Ns

TANGGAL BIMBINGAN	TOPIC MATERI BIMBINGAN	PARAF PEMBIMBING
	Car fund 43 madelus	
	Survei Bole D.	
14/4	+ Mac + BIC - Depesim publik	
16/4	+ Unguan. Bole Ugmuh - Bole Pubale	
19/4	Keperawatan & Keperawatan Revisi as Sam	
18/05	Bab IV/V. pubale Seri Sam	
24/5	Pubale Seri Sam.	
1/7	Ace unjir upan. of Pubale as Sam	

Lampiran I

**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN CONGESTIVE
HEART FAILURE (CHF) DENGAN MASALAH KETIDAKEFEKTIFAN
POLA NAFAS DI RUANG ICCU RSUD PROF.DR.MARGONO SOEKARJO
PURWOKERTO**

LEMBAR OBSERVASI

A. Biodata Pasien

Nama Initial : Jenis Kelamin : (L/P)
Diagnose Medis : Umur :
() Kelompok Perlakuan

B. Indikator observasi

Keterangan Posisi *Semi Fowler* :

1. Jika Respiratory rate > 16 x/m : Takipnea
2. Jika Respiratory rate 16-24 x/m : Normal
3. Jika Respiratory rate < 24 x/m : Bradipnea

Lampiran II

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH
GOMBONG**

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada

Yth. Calon Responden

Di tempat

Yang bertanda tangan di bawah ini saya, Mahasiswa Ners STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG

Nama : Rahayu Pangestuti

NIM : A31801255

Judul penelitian : ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN CONGESTIVE HEART FAILURE (CHF) DENGAN MASALAH KETIDAKEFEKTIFAN POLA NAFAS DI RUANG ICCU RSUD. PROF. DR. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO

Untuk itu saya memohon kesediaannya untuk ikut berpartisipasi menjadi responden dalam penelitian ini dengan hadir dalam pendidikan kesehatan. Segala hal yang bersifat rahasia akan saya rahasiakan dan digunakan hanya untuk kepentingan penelitian ini. Apabila bersedia menjadi responden, maka saya mohon untuk menandatangani lembar persetujuan yang telah tersedia. Atas bantuan dan kerjasamanya saya ucapkan terimakasih.

Purwokerto, 2019

Mahasiswa
(Rahayu Pangestuti)

Lampiran III

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH
GOMBONG**

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Yang bertanda tangan di bawah ini saya :

Nama :

Umur :

Alamat :

Menyatakan bersedia an setuju menjadi subjek tindakan yang berjudul
“ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN CONGESTIVE HEART
FAILURE (CHF) DENGAN MASALAH KETIDAKEFEKTIFAN POLA NAFAS
DI RUANG ICCU RSUD. PROF. DR. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO”
yang dilakukan oleh :

Nama : Rahayu Pangestuti

NIM : A31801255

Demikian persetujuan ini saya buat dengan sesungguhnya dan tidak ada paksaan dari
pihak manapun.

Purwokerto, 2019

Responden

()

Lampiran IV

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR POSISI SEMI FOWLER

- a. Identifikasi kebutuhan pasien posisi *semi fowler*
- b. Jelaskan pada pasien tujuan posisi ini
- c. Jaga privasi pasien
- d. Siapkan peralatan (bantal dan guling)
- e. Cuci tangan
- f. Buatlah posisi tempat tidur yang memudahkan untuk bekerja (sesuai tinggi perawat)
- g. Cari bantuan saat mengangkat pasien atau menggunakan alat pengangkat
- h. Kaji daerah yang mungkin tertekan pada posisi tidur seperti tumit, *prosesus spinosus*, *sacrum* dan *scapula*
- i. Atur tempat tidur posisi datar. Ambil semua bantal dan perlengkapan lain yang digunakan pada posisi sebelumnya. Beri bantal pada tempat tidur pasien bagian atas. Pindahkan pasien ke bagian atas tempat tidur
 - Tekuk lutut pasien dan anjurkan untuk meletakkan tangan diatas dadanya
 - Letakkan satu tangan perawat di bawah bahu pasien dan tangan yang lain di bawah paha pasien
 - Angkat dan Tarik pasien sesuai yang diinginkan, mintalah pasien untuk mendorong kakinya
 - Yakinkan bahwa pantat pasien berada tepat pada sudut lekukan tidur
- j. Naikkan posisi bagian tempat tidur bagian kepala 30^0 - 40^0 atau sesuai dengan kebutuhan
- k. Letakkan bantal kecil/lunak di bawah kepala

- l. Letakkan bantal kecil atau gulungan handuk di daerah lekuk pinggang jika terdapat celah kecil di daerah tersebut
- m. Letakkan bantal kecil mulai dari bawah lutut sampai tumit
- n. Letakkan guling di sisi luar paha
- o. Letakkan papan penghalang pada telapak kaki pasien
- p. Letakkan bantal untuk mendukung lengan dan tangan jika pasien tidak menggerakkan lengan
- q. Evaluasi tindakan yang telah dilakukan dengan menilai rasa nyaman pasien
- r. Rapihkan alat-alat cuci tangan
- s. Catat tindakan yang dilakukan (Supardi, dkk, 2013)

