



ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN CHF DENGAN
PENURUNAN CURAH JANTUNG DI INSTALASI GAWAT
DARURAT RS PKU MUHAMMADIYAH
GOMBONG

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Disusun oleh :
MUHAMAD FARIS
NIM : 2021030048

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

2022



ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN CHF DENGAN
PENURUNAN CURAH JANTUNG DI INSTALASI GAWAT
DARURAT RS PKU MUHAMMADIYAH
GOMBONG

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Ners

Disusun oleh :
MUHAMAD FARIS
NIM : 2021030048

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN
PROFESI NERS PROGRAM PROFESI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
2022

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 : Muhamad Faris

NIM : 2021030048

Tanda tangan :



Tanggal : 23 September 2022

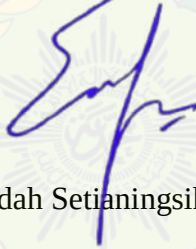


HALAMAN PERSETUJUAN

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN CHF DENGAN PENURUNAN CURAH JANTUNG DI INSTALASI GAWAT DARURAT RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG

Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat
Untuk diujikan pada tanggal 23 September 2022

Pembimbing



(Endah Setianingsih, 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 : Muhamad Faris

NIM : 2021030048

Program Studi : Profesi Ners Program Profesi

Judul KIAN : ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN CHF
DENGAN PENURUNAN CURAH JANTUNG DI
INSTALASI GAWAT DARURAT RS PKU
MUHAMMADIYAH GOMBONG

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

Penguji satu



(Sawiji, S.Kep., NS. Msc)

Penguji dua



(Endah Setianingsih, M.Kep)

Ditetapkan di : Universitas Muhammadiyah Gombong

Tanggal : 12 Oktober 2022

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-NYA sehingga peneliti dapat menyelesaikan penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners dengan judul “Analisis Asuhan Keperawatan Pasien CHF Dengan Penurunan Curah Jantung di Instalasi Gawat Darurat RS PKU Muhammadiyah Gombong”. Sholawat serta salam semoga tercurahkan kepada baginda Nabi Muhammad SAW, sehingga peneliti mendapat kemudahan dan kelancaran dalam menyelesaikan Karya Akhir Ners ini.

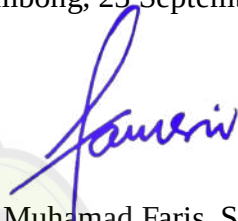
Dalam menyusun Karya Ilmiah Akhir Ners ini, tidak sedikit kesulitan yang peneliti alami, namun berkat bimbingan, dukungan, dorongan, dan semangat dari pihak lain peneliti mampu untuk menyelesaikannya. Oleh karena itu, pada kesempatan ini peneliti mengucapkan terima kasih kepada :

1. Allah SWT yang telah memberikan kesehatan, kelancaran dan rezeki dalam menyelesaikan skripsi ini.
2. Kedua orang tua, Ibu Murasih yang telah memberikan do'a dan bantuan materiil serta bapak Solehan yang telah mendoakan dan juga menemani hari-hari saya.
3. Dr. Hj. Herniyatun M. Kep., Sp. Mat. selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong.
4. Wuri Utami, M. Kep selaku Ketua Program Studi Pendidikan Ners Universitas Muhammadiyah Gombong.
5. Endah Setianingsih, M. Kep. selaku pembimbing satu yang telah membantu dan membimbing dalam penyusunan karya ilmiah ini.
6. Sawiji, S. Kep., Msc, selaku penguji yang telah memberikan masukan dan arahnya untuk menyelesaikan karya ilmiah ini
7. Karyawan Perpustakaan Universitas Muhammadiyah Gombong

Kesempurnaan hanya milik Allah SWT. Oleh karena itu peneliti menyadari bahwa dalam penyusunan Karya Akhir Ners penelitian ini masih jauh dari kata

sempurna dan masih banyak kekurangan, mengingat keterbatasan pengetahuan dan kemampuan yang peneliti miliki. Untuk itu, peneliti mengharapkan masukan dan saran yang bersifat membangun dari semua pihak untuk kesempurnaan Karya Ilmiah Akhir Ners ini.

Gombong, 23 September 2022


(Muhammad Faris, S.Kep)



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

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

Nama : Muhamad Faris

NIM : 2021030048

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 karya ilmiah akhir saya yang berjudul:

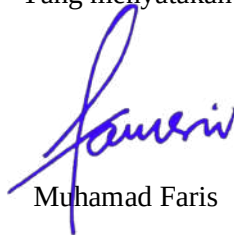
**“ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN CHF DENGAN
PENURUNAN CURAH JANTUNG DI INSTALASI GAWAT
DARURAT RS PKU MUHAMMADIYAH
GOMBONG”**

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: 23 September 2022

Yang menyatakan



Muhamad Faris

Universitas Muhammadiyah Gombong
KIAN, September 2022
Muhamad Faris¹⁾, Endah Setianingsih²⁾
mynameisfarisio@gmail.com

ABSTRAK

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN CHF DENGAN PENURUNAN CURAH JANTUNG DI INSTALASI GAWAT DARURAT RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG

Latar Belakang: *Gagal Heart Failure* (CHF) adalah kegagalan jantung untuk memompa darah ke seluruh tubuh. Menurut data World Health Organization menunjukkan bahwa 15,2 juta jiwa dari 56,9 juta angka kematian di dunia disebabkan oleh penyakit jantung dan stroke (WHO, 2018). Data (Riskesdas, 2018) menunjukkan bahwa prevalensi penyakit jantung atau kardiovaskuler di Indonesia 15 orang dari 1000 penduduk, atau saat ini terdapat 4,2 juta penduduk menderita penyakit kardiovaskuler. *Institute for Health Metrics and Evaluation* (IHME) melaporkan 14,4 % kematian di Indonesia disebabkan oleh penyakit jantung koroner. Untuk mengurangi dan mengontrol sesak nafas dapat dilakukan dengan tindakan non farmakologis yang dapat digunakan pada pasien CHF yaitu pemberian posisi *semi fowler* dan *Active Cycle of Breathing Technique* (ACBT).

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 *semi fowler* dan latihan nafas ACBT. Inovasi keperawatan yang diterapkan yaitu memposisikan *semi fowler* dan latihan nafas ACBT 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 *semi fowler* dan latihan nafas ACBT dalam diberikan 1 kali dalam 2 jam selama 10-15 menit dan dilakukan selama 6 jam perawatan. Hasilnya terdapat penurunan frekuensi nafas, saturasi oksigen, tekanan darah dan nadi.

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

Kata kunci:

CHF, Semi Fowler, Latihan Nafas ACBT, 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, September 2022
Muhamad Faris¹⁾, Endah Setianingsih²⁾
mynameisfarisio@gmail.com

ABSTRACT

ANALYSIS OF NURSING CARE OF CHF PATIENTS WITH DECREASED CARDIAC OUTPUT IN THE EMERGENCY INSTALLATION OF PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG HOSPITAL

Background: *Congestive Heart Failure* (CHF) is the failure of the heart to pump blood throughout the body. According to World Health Organization data shows that 15.2 million people out of 56.9 million deaths in the world are caused by heart disease and stroke (WHO, 2018). Data (Riskesdas, 2018) shows that the prevalence of heart or cardiovascular disease in Indonesia is 15 people out of 1000 people, or currently there are 4.2 million people suffering from cardiovascular disease. *The Institute for Health Metrics and Evaluation* (IHME) reports that 14.4% of deaths in Indonesia are caused by coronary heart disease. To reduce and control shortness of breath can be done with non-pharmacological measures that can be used in CHF patients, namely the administration of semi-fowler positions and *Active Cycle of Breathing Technique* (ACBT).

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 semi Fowler's position and active cycle of breathing technique. Nursing innovations that are applied are semi Fowler's position and active cycle of breathing technique 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 Semi Fowler's position and Active Cycle of Breathing Technique 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 Semi Fowler's position and active cycle of breathing technique to reduce shortness of breath in the hospital.

Keywords:

CHF, Semi Fowler, Active Cycle of Breathing Technique., Decrease Cardiac Output

¹ *Student of Universitas Muhammadiyah Gombong*

² *Lecturer of Universitas Muhammadiyah Gombong*

DAFTAR ISI

AMAN SAMPUL	i
HALAMAN PERNYATAAN	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI	x
Daftar Tabel	xii
Daftar Gambar.....	xiii
Daftar Lampiran.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan	5
1. Tujuan Umum.....	5
2. Tujuan Khusus.....	6
C. Manfaat	6
1. Manfaat Keilmuan.....	6
2. Manfaat Aplikatif	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	8
A. Konsep Medis.....	8
1. Pengertian.....	8
2. Etiologi	9
3. Manifestasi Klinik	10
4. Patofisiologi.....	12
5. Pathway	14
6. Penatalaksanaan.....	15
B. Konsep Dasar Masalah Keperawatan.....	16
1. Pengertian.....	16
2. Data Mayor dan Data Minor.....	17

3. Faktor Penyebab	19
4. Penatalaksanaan inovasi	19
C. Asuhan Keperawatan Berdasarkan Teori.....	22
1. Fokus Pengkajian Primer.....	22
2. Pengkajian Sekunder	23
3. Diagnosa Keperawatan.....	25
4. Intervensi Keperawatan.....	25
5. Implementasi Keperawatan	26
6. Evaluasi Keperawatan	27
D. Kerangka Konsep	28
BAB III METODOLOGI PENELITIAN.....	29
A. Metode Penelitian.....	29
B. Subjek Studi Kasus	29
C. Lokasi dan Waktu Studi Kasus	30
D. Fokus Studi Kasus.....	30
F. Instrumen Studi Kasus	31
G. Metode Pengumpulan Data	32
H. Analisa Data dan Penyajian Data.....	33
I. Etika Penelitian	33
BAB VI HASIL DAN PEMBAHASAN	35
A. Profil Lahan Praktik	35
B. Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan	36
C. Hasil Penerapan Tindakan Keperawatan	48
D. Pembahasan Proses Asuhan Keperawatan.....	48
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	60
A. Kesimpulan	60
B. Saran.....	62
LAMPIRAN.....	63
DAFTAR PUSTAKA	

Daftar Tabel

Tabel 3. 1 Definisi Operasional	30
---------------------------------------	----



Daftar Gambar

Gambar 2. 1 Jenis-jenis pengaturan posisi semi <i>fowler</i>	20
Gambar 2. 2 Kerangka Konsep Penelitian	28



Daftar Lampiran

Lampiran 1 Jadwal Kegiatan Bimbingan.....	71
Lampiran 2 Lembar Penjelasan Informed Consent.....	72
Lampiran 3 Informed Consent	74
Lampiran 4 SPO Semi Fowler	75
Lampiran 5 SPO ACBT	76
Lampiran 6 Lembar Observasi.....	77
Lampiran 7 Lembar Kegiatan Bimbingan.....	78



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pada negara berkembang ataupun negara maju masalah kesehatan utama adalah penyakit kardiovaskuler. Penyakit kardiovaskuler adalah penyakit yang disebabkan oleh gangguan dari fungsi jantung dan pembuluh darah, seperti penyakit jantung koroner, penyakit gagal jantung, Hipertensi, dan Stroke (Kemkes, 2014). Menurut data *World Health Organization* menunjukkan bahwa 15,2 juta jiwa dari 56,9 juta angka kematian di dunia disebabkan oleh penyakit jantung dan stroke (WHO, 2018).

Data (Riskesdas, 2018) menunjukkan bahwa prevalensi penyakit jantung atau kardiovaskuler di Indonesia 15 orang dari 1000 penduduk, atau saat ini terdapat 4,2 juta penduduk menderita penyakit kardiovaskuler. *Institute for Health Metrics and Evaluation* (IHME) melaporkan 14,4 % kematian di Indonesia disebabkan oleh penyakit jantung koroner. Terjadinya peningkatan prevalensi tersebut dapat menimbulkan masalah seperti kecacatan serta masalah sosial ekonomi bagi keluarga pasien. Selain itu akan memberikan masalah untuk masyarakat dan negara (Ziaeeian et al., 2016).

Congestive Heart Failure (CHF) adalah kegagalan jantung dalam memompa darah ke seluruh tubuh. Gagal jantung kongestif merupakan suatu sindrom klinis yang terjadi pada pasien yang mengalami abnormalitas (baik karena keturunan ataupun karena didapat) pada struktur dan fungsi jantung, sehingga menyebabkan perkembangan serangkaian gejala klinis (kelelahan atau sesak) dan tanda klinis (edema atau ronkhi) yang menyebabkan klien harus dirawat inap, kualitas hidup yang buruk, dan harapan hidup yang memendek (Widagdo et al., 2014). *Congestive Heart Failure* (CHF) akan lebih beresiko kepada orang dengan usia lanjut (lansia) karena adanya penurunan fungsi atrium dan ventrikel akibat penuaan. Penyakit penyerta seperti : kardiomiopati, hipertensi, penyakit katup

jantung, dan lainnya dapat membuat CHF menjadi penyakit kronik. Pada miokard infark CHF juga menjadi kondisi akut dan berkembang secara mendadak (Karson, 2012). CHF terjadi pada 2,5 % pasien dibawah usia 50 tahun, lebih 10% diatas usia 65 tahun, dan harapan hidup selama 5 tahun adalah <50%. Faktor resiko utama pada pasien CHF adalah penyakit jantung iskemik dan hipertensi (Aaronson, 2012)

Pada pasien CHF tanda gejala yang muncul adalah dyspnea saat istirahat atau aktifitas, kelelahan, edema tungkai, dan batuk dengan sputum jernih (PERKI, 2015). Pada pasien CHF juga merasakan sesak nafas dan nyeri dada terlebih lagi saat beraktivitas, sesak nafas juga bertambah saat posisi berbaring (Karson, 2012). Seorang perawat dapat melakukan intervensi mandiri dalam pengoptimalan pola pernafasan dengan salah satu intervensi yang dapat dilakukan adalah pengaturan sudut posisi tidur 45 derajat (Melanie , 2012). Hal tersebut sesuai dengan teori keperawatan menurut Swanson (dalam Potter & Perry, 2010) menyatakan bahwa hubungan caring yang dilakukan perawat merupakan proses keperawatan yang unik dalam perawatan dan mendukung proses kesembuhan dengan cara menjalin hubungan dengan klien dan bertanggung jawab. Hal tersebut juga diperkuat dengan berbagai referensi jurnal yang mendukung tindakan keperawatan utama pada pasien CHF dengan memposisikan fowler yaitu menurut penelitian dari (Nurkhasanah, 2017).

Menurut (AHA, 2018) batuk pada pasien CHF disebabkan oleh penumpukan cairan di paru-paru akibat aliran darah balik di paru-paru. Batuk yang dialami bisa kering dan tidak produktif, tetapi sering ditemukan dengan batuk basah, yaitu batuk yang menghasilkan sputum dan berbusa, dan kadang disertai bercak darah. CHF mengakibatkan kegagalan fungsi pulmonal sehingga terjadi penimbunan cairan di alveoli yang menyebabkan jantung tidak dapat berfungsi sebagaimana mestinya dalam memompa darah, sehingga menimbulkan edema paru, iritasi pada mukosa paru yang menyebabkan reflek batuk menurun dan terjadi penumpukan secret di jalan

nafas. Penumpukan secret di jalan nafas mengakibatkan terjadinya dispnea pada pasien yang menderita CHF.

Salah satu teknik yang bertujuan untuk mengeluarkan sputum dan mengontrol pernafasan untuk mengurasi sesak nafas adalah *Active Cycle of Breathing Technique* (ACBT). *Active Cycle of Breathing Technique* adalah tehnik latihan pernafasan yang bertujuan untuk membersihkan jalan nafas dari sputum agar mengurasi sesak nafas, mengurangi batuk, dan perbaikan pola nafas melalui beberapa tahapan. Tahapan dalam melakukan *Active Cycle of Breathing Technique* (ACBT) yaitu dengan Breathing Control (BC), *Deep Breathing Exercise* (DBE), dan Huffing. Teknik ACBT ini diulangi dalam beberapa siklus sampai dada terasa lebih lega, teknik ACBT ini dapat dilakukan dengan posisi duduk ataupun dengan posisi berbaring (NHS, 2018)). *Active Cycle of Breathing Technique* merupakan salah satu latihan pernafasan untuk mengontrol pernafasan agar menghasilkan pola pernafasan yang tenang dan ritmis sehingga menjaga kineja otot-otot pernafasan dan merangsang keluarnya sputum untuk membuka jalan nafas, melancarkan dan meningkatkan kandungan oksigen dalam darah (Suryati et al. 2018).

ACBT adalah sebuah siklus dari breathing control, thoracic expansion, and huffing (*forced expiratory*) yang digunakan dalam penanganan gangguan pernafasan. Latihan ini secara aktif dilakukan dan melibatkan ekspirasi aktif, pernafasan lambat dan dalam, latihan otot inspirasi dan ekspirasi, dan pernafasan diafragma. Studi yang telah dilakukan menggunakan ACBT menunjukan bahwa latihan ini meningkatkan fungsi paru, toleransi olahraga, dan kualitas hidup pada pasien gagal jantung (Muselema, 2015)

Latihan ACBT ini dilakukan untuk meningkatkan fungsi pernafasan dan memperbaiki gejala dari gagal jantung (Muselema, 2015). Latihan ACBT bertujuan untuk merelaksasikan saluran pernafasan, paru-paru ekspansi melalui penggunaan kolateral saluran udara dari paru-paru untuk membuang dan memobilisasi sputum ke saluran nafas atas untuk

mempermudah mengeluarkan sputum dengan cara batuk. ACBT berfungsi untuk meningkatkan toleransi terhadap aktifitas, membangun massa otot pernafasan, mengurangi perawatan di rumah sakit, morbiditas dan mortalitas pada pasien gagal jantung (Muselema, 2015). Menurut Arifin, S (2019) bahwa pemberian *Active Cycle Of Breathing Technique* (ACBT) ialah latihan pernafasan dengan tehnik *Active Cycle Of Breathing Technique* mampu mengatasi permasalahan terkait pembersihan jalan nafas sehingga didapati hasil peningkatan dalam kapasitas fungsional pernafasan yaitu pengurangan sesak nafas dan pengurangan retensi sputum pada jalan nafas dengan parameter pengukuran menggunakan *borg scale*.

Penelitian tentang *Active Cycle Of Breathing Technique* (ACBT) yang dilakukan oleh Charity Kapenda (Muselema, 2015) di University Teaching Hospital, Lusaka, Zambia menunjukkan hasil bahwa ACBT memberikan peningkatan fungsi ventilasi yang sederhana tetapi secara signifikan memperbaiki gejala dari gagal jantung, dan meningkatkan kualitas hidup pasien gagal jantung. Pada penelitian yang dilakukan oleh (Huriah & Dwi, 2017) di RS Paru Respira Yogyakarta menyebutkan bahwa latihan ACBT dapat lebih mudah untuk mengeluarkan sputum sehingga jalan nafas menjadi bersih. Hal tersebut didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh (Faisal & J. E, 2012) bahwa ACBT memiliki manfaat yang cukup signifikan dalam mengatasi jalan nafas dan dapat meningkatkan fungsi paru pada penderita batuk dan sesak nafas. Penelitian yang dilakukan oleh (Djamaludin et al., 2021) tentang asuhan keperawatan dengan penerapan *Active Cycle Of Breathing Technique* (ACBT) pada pasien gagal jantung dengan masalah keperawatan ketidakefektifan jalan nafas dan pola nafas di IGD Abdul Moelek menunjukkan hasil dari pelaksanaan pemberian terapi ACBT didapatkan frekuensi pernafasan klien mengalami penurunan dari 30x/menit menjadi 24x/menit dan sputum sudah bisa dikeluarkan sekitar 4-5 cc.

Latihan ACBT ini sederhana, tidak menimbulkan cedera, tidak keras dan mudah dilakukan. Penelitian yang dilakukan oleh (Puneth et al., 2012),

mendapatkan bahwa latihan ACBT ini lebih efektif dari pada postural drainase untuk membersihkan jalan nafas dan meningkatkan fungsi paru. Pelayanan yang diberikan menjadi hal yang 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 ketidakefektifan jalan nafas dan pola nafas dan sebagai salah satu tindakan keperawatannya yaitu memposisikan pasien dengan posisi semi fowler dan pemberian latihan nafas dalam. Dari hasil pengamatan survey secara langsung didapatkan hasil 9 dari 10 perawat sudah mengetahui tujuan dari memposisikan semi fowler dan latihan nafas dalam pada pasien CHF. Berdasarkan hal di atas, penulis tertarik untuk menyusun karya ilmiah akhir lebih dalam tentang “Analisis Asuhan Keperawatan *Congestive Heart Failure* (CHF) Dengan Masalah Keperawatan Penurunan Curah Jantung Pada Pasien Melalui Pemberian Posisi Semi *Fowler* dan *Active Cycle Tecnique* (ACBT) 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 *Congestive Heart Failure* (CHF) dengan masalah keperawatan penurunan curah jantung
- d. Mampu melakukan implementasi keperawatan pada pasien *Congestive Heart Failure* (CHF) dengan masalah keperawatan penurunan curah jantung
- e. Mampu melakukan evaluasi keperawatan pada pasien *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

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 pemberian posisi semi fowler dan terapi ACBT terhadap pasien *Congestive Heart Failure* (CHF) yang mengalami sesak nafas.

2. Manfaat Aplikatif

a. Bagi Klien

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

b. Bagi Rumah Sakit

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan dalam upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif sehingga RS 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 CHF, tanda dan gejala serta penatalaksanaan CHF yang tepat.

DAFTAR PUSTAKA

- Aaronson. (2012). *Buku Saku Hitam Kedokteran Internasional* (Indeks).
- AHA. (2018). Heart Disease and Stroke Statistics. In *Heart Disease and Stroke Statistics*.
- Arikunto, & Suharsini. (2013). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Rineka Cipta.
- Bare, & Smeltzer. (2002). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddart* (Alih bahasa Agung Waluyo) (Edisi 8). EGC.
- Brunner, & Sudadart. (2013). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah* (Edisi 8 Vo). EGC.
- Deswani. (2011). *Proses Keperawatan Dan Berfikir Kritis*. Salemba Medika.
- Djamaludin, D., Setiawati, & Gustini. (2021). asuhan keperawatan komprehensi dengan penerapan active cycle of breathing technique pada pasien gagal jantung dengan masalah keperawatan ketidakefektifan jalan nafas dan pola nafas. *Journal of Public Health Concerns*, 1(3), 162–170.
- Faisal, M., & J. E, H. (2012). efficacy of acbt and postural drainase in patiens with bronchities. *A Comparative Study - Innovative Journal of Edical and Health*, 2(3).
- Guyton, & Hall. (2010). *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran* (EGC (ed.); edisi 11).
- Haas, M. (2015). Analisis Praktik Klinik Keperawatan Pada Klien Dengan Heart Failure FC III-IV Dengan Pengaturan Posisi Semi Fowler's 30 Derajat Terhadap perbaikan Curah Jantung Di Ruang ICU RSUD W Sjahrinie Samarinda. *Stikes Muhammadiyah Samarinda*.
- Huriah, T., & Dwi, W. (2017). Pengaruh ACBT terhadap peningkatan nilai VEP1, jumlah sputum dan mobilisasi sangkar thorak pasien ppok. *Jurnal Penelitian Keperawatan*.
- Karson. (2012). *Gangguan Sistem Kardiovaskuler*. Yuha Medika.
- Kemkes. (2014). *Penyakit Jantung*. Kemkes.
<https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/umum/20210927/5638626/penyakit-jantung-koroner-didominasi-masyarakat-kota/>
- Kozier. (2014). *Posisi Semi- Fowler Pada Pasien Jantung*. EGC.

- Kristanty. (2012). *Konsep dasar keperawatan* (EGC).
- Kubota, S., Tendo, Y., Kubota, M., Ishizuka, Y., & Furudate, T. (2015). Effect of Trunk Posture in Fowler's Position on Hemodynamic. *Effect of Trunk Posture in Fowler's Position on Hemodynamic*. [https://doi.org/http://dx.doi.org/10.1016.j.autneu.2015.01.002](https://doi.org/http://dx.doi.org/10.1016/j.autneu.2015.01.002)
- Manarung, S. (2011). *Keperawatan Profesional*. Trans Info.
- Mcmurray, J., Adamopoulos, S., Anker, S., Auricchio, A., Bohm, M., & Dickstein, K. (2012). ESC Guidelines for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure. *European Heart Journal*, 33, 1787–1847.
- 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*. <http://stikesyani.ac.id/publikasi/e-journal/.../201208-008.pdf>
- Muhani'ah. (2019). *Analisis Asuhan Keperawatan Dengan Masalah Keperawatan Penurunan Curah Jantung Pada Pasien CHF Melalui Tindakan Posisi Semi-Fowler di Instalasi Gawat Darurat PKU Muhammadiyah Wonosobo*.
- Muselema. (2015). Pulmonary Function Responses to active cycle breathing technique in heart failure patients at university teaching hospital (ATH). *Medical Journal Zambia*, 2, 47–53.
- Nazir. (2011). *Metode Penelitian*. Ghalia Indonesia.
- NHS. (2018). The active cycle breathing technique. *Oxford University Hospital*.
- Notoatmojo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- 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*.
- Nursalam. (2015). *Metologi Penelitian Ilmu Keperawatan (4th ed.)* (4 th). Salemba Medika.
- PERKI. (2015). Pedoman tatalaksanaan Gagal jantung. In *pedoman tatalaksana gagal jantung*.
- Puneth, B., Faisal, M. C., Devi, R., & Ajith, S. (2012). EFFICACY OF ACTIVE CYCLE OF BREATHING TECHNIQUE AND POSTURAL DRAINAGE IN PATIENTS WITH BRONCHIECTESIS - A COMPARATIVE STUDY.

- Innovative Journal of Medical and Health Sciences*, 2(2).
<https://www.innovativejournal.in/index.php/ijmhs/article/view/461>
- Riskesdas. (2018). Hasil Riskesdas 2018. In *Hasil Utama Riskesdas*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
https://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir_519d41d8cd98f00/files/Hasil-riskesdas-2018_1274.pdf
- Safitri, & Andriyani. (2013). *Buku Saku Kardiovaskuler (EGC)*.
- Saryono. (2011). *Metode Penelitian Kesehatan*. Mitra Cendekia.
- SDKI. (2016). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia. In *SDKI*.
- Senthil, P., Suchitra, E., & Koushik, K. (2015). Effectiveness of active cycle of breathing techniques (ACBT) versus acbt with Acapela on Airway Clearance in bronvhities. *Ilternational Journal of Physical Education Sports and Health*, 1(4), 10–13.
- Setiadi. (2012). *Konsep dan Penulisan Dokumentasi Asuhan Keperawatan: Teori dan Praktik*. Graha Ilmu.
- Tarwoto, & Wartonah. (2015). *Kebutuhan Dasar Manusia dan Proses Keperawatan* (Edisi 1). EGC.
- Taufan, N, B. T., & Dara, K. (2016). Teori Asuhan Keperawatan Gawat Darurat. In *Nuha Medika*.
- Tim Pokja DPP PPNI. (2017). *Standar Diagnosis keperawatan Indonesia : Defisi dan Indikator Diagnostik* (DPP PPNI). DPP PPNI.
- Udjiati, W. (2010). *Keperawatan Kardiovaskuler* (Salemba Me). Salemba Medika.
- Widagdo, F., Karim, D., & Novayelinda, R. (2014). FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN RAWAT INAP ULANG DIRUMAH SAKIT PADA PASIEN CHF. *Jurnal Keperawatan Universitas Riau*, 580–589. <https://media.neliti.com/media/publications/183438-ID-faktor-faktor-yang-berhubungan-dengan-ke.pdf>
- Wijaya, Saferi, A., Putri, & Marita, Y. (2013). *Keperawatan Medikal Bedah*. Nuha Medika.
- Ziaieian, Boback, & Gregg C, F. (2016). Epidemiology and etiology of Heart Failure. *Journal of Health*. <https://doi.org/10.1038/nrcardio.2016.25>



Lampiran 1

JADWAL KEGIATAN BIMBINGAN

Asuhan Keperawatan Pada Pasien CHF Dengan Masalah Keperawatan Utama Penurunan Curah Jantung Dengan Terapi Posisi Semi Fowler dan ACBT di Instalasi Gawat Darurat RS PKU Muhammadiyah Gombong

No	Jenis Kegiatan	Jan 2022	Feb 2022	Mar 2022	Apr 2022	Mei 2022	Jun 2022	Jul 2022	Ags 2022
1	Pengajuan tema								
2	Penyusunan proposal								
3	Ujian proposal								
4	Implementasi								
5	Penyusunan Bab IV dan V								
6	Ujian hasil								

Lampiran 2

LEMBAR PENJELASAN (INFORMED CONSENT) RESPONDEN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Muhamad Faris

NIM : 2021030048

Status : Mahasiswa Pendidikan Profesi Ners Universitas Muhammadiyah
Gombong

Dengan ini mengajukan permohonan kepada Bapak/Ibu untuk bersedia menjadi responden studi kasus yang akan saya lakukan dengan judul “ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN CHF DENGAN PENURUNAN CURAH JANTUNG DI INSTALASI GAWAT DARURAT RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG”.

Adapun penjelasan mengenai studi kasus sebagai berikut :

1. Studi kasus ini adalah analisis asuhan keperawatan jiwa pada pasien yang mengalami masalah Penurunan Curah Jantung dengan keluhan sesak nafas
2. Studi kasus bertujuan untuk melihat analisis asuhan keperawatan dari pengkajian, intervensi, implementasi dan evaluasi pada pasien dengan masalah keperawatan utama Sesak Nafas
3. Jumlah peserta sebanyak 5 orang dengan kriteria yaitu pasien dengan diagnosa medis *Congestive Heart Failure* (CHF) , pasien dengan masalah keperawatan Penurunan Curah Jantung, pasien dengan keluhan sesak nafas dan pasien dengan umur 18-70 tahun
4. Semua hasil studi kasus akan dijaga kerahasiaanya termasuk identitas responden dan kerahasiaan hasil screening skala depresi. Pelaporan hasil studi kasus akan menggunakan kode responden dan buka nama sebenarnya.
5. Responden studi kasus berhak mengajukan keberatan pada peneliti jika terdapat hal-hal yang tidak berkenan bagi responden dan selanjutnya akan

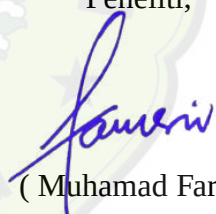
dicari penyelesaiannya berdasarkan kesepakatan peneliti dan responden serta memiliki hak undur diri dari keikutsertaan dalam studi kasus.

6. Keikutsertaan Bapak/Ibu dalam studi kasus ini bersifat sukarela dan tanpa paksaan. Peneliti akan menjamin bahwa studi kasus ini tidak akan menimbulkan kerugian bagi Bapak/Ibu sebagai responden. Sebaliknya penelitian diharapkan dapat mengurangi skala demensia lansia dan meningkatkan memori pada lansia.
7. Peneliti sangat menghargai hak Bapak/Ibu sebagai responden. Identitas dan data/informasi yang Bapak/Ibu berikan akan dijaga kerahasiaannya.

Demikian surat permohonan ini peneliti buat, atas kesediaan dan kerjasama Bapak/Ibu saya mengucapkan terima kasih.

Gombong, 23 September 2022

Peneliti,



(Muhamad Faris)

Lampiran 3

INFORMED CONSENT

(Persetujuan Menjadi Partisipasi)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama Inisial :
Umur :
Jenis Kelamin :
Alamat :

Saya menyatakan bersedia untuk berpartisipasi menjadi responden dan sudah mendapatkan penjelasan terkait prosedur penelitian yang akan dilakukan oleh mahasiswa Program Studi Keperawatan Ners Universitas Muhammadiyah Gombong, tentang “ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN CHF DENGAN PENURUNAN CURAH JANTUNG DI INSTALASI GAWAT DARURAT RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG”.

Saya menyadari bahwa penelitian ini tidak akan berakibat negatif terhadap saya, sehingga jawaban yang saya berikan adalah yang sebenarnya dan data yang mengenai saya dalam penelitian ini akan dijaga kerahasiaanya oleh peneliti. Semua berkas yang mencantumkan identitas saya hanya akan digunakan untuk keperluan pengolahan data dan bila sudah tidak digunakan akan dimusnakan. Demikian persetujuan ini saya tanda tangani dengan sukarela tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Mengetahui,
Peneliti

Gombong,2022
Yang membuat pernyataan



(Muhamad Faris)

(.....)

Lampiran 4

STANDAR OPERSIONAL PROSEDUR SEMI-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, handscrub
5. Cuci tangan dan gunakan sarung tangan bila diperlukan untuk menurunkan transmisi mikroorganisme
6. Buat tempat tidur yang memudahkan
7. Minta klien untuk memfleksikan lutut sebelum kepala dinaikkan untuk mencegah klien melorot kebawah pada saat kepala dinaikkan
8. Letakkan buah bantal kecil dibawah punggung klien sampai klien be ada pada posisi fowler
9. Letakkan bantal kecil dibawah kepala klien. Bantal akan menyangga curva servikal dari columna vertebra
10. 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
11. Pastikan tidak ada area popliteal dan lutut yang berada dalam keadaan fleksi, untuk mencegah terjadinya kerusakan pada persyarafan dan dinding vena.
12. 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 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.

Sumber : SOP RS PKU Muhammadiyah Gombong/2021

Lampiran 5

STANDAR OPERSIONAL PROSEDUR ACBT

1. Mencuci tangan sesuai dengan prosedur
2. Mengidentifikasi status pasien yang hemodinamik stabil
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, batuk efektif bila perlu lakukan suction sesuai indikasi untuk membantu mengeluarkan sekret dari jalannafas bawah
9. Mengajarkan pasien menghirup nafas secara perlahan melalui mulut dan hidung, sampai perut terdorong maksimal/mengembang.
10. Menarik nafas hitungan 1-3, menahan nafas 4-6, menghembuskan nafas melalui mulut pada hitungan 7-10.
11. 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
12. Melakukan pengawasan keteraturan kemampuan latihan serta antisipasi terhadap toleransi kemampuan dan perkembangan kondisi klien.
13. Melakukan pemeriksaan status pernapasan
14. Membersihkan alat dan mencuci tangan sesuai prosedur
15. Melakukan dokumentasi tindakan

Sumber : SOP RS PKU Muhammadiyah Gombong/2021

Lampiran 6

LEMBAR OBSERVASI PEMBERIAN POSISI SEMI *FOWLER* DAN TERAPI *ACTIVE CYCLE OF BREATHING TECHNIQUE* (ACBT)

Hari/Tanggal :

Identitas Responden

Nama :

Umur :

Jenis Kelamin : (L / P)

No	Posisi Semi- Fowler		Terapi Active Cycle of Breathing Technique (ACBT)								Respon Pasien
			RR		TD		N		SpO2		
	Ya	Tdk	SB	SS	SB	SS	SB	SS	SB	SS	
1.											
2.											
3.											
4.											
5.											

Keterangan :

Ya : Dilakukan posisi Semi-*Fowler*

Tdk : Tidak dilakukan posisi Semi-*Fowler*

SB : Sebelum dilakukan terapi ACBT

SS : Sesudah dilakukan terapi ACBT

Lampiran 7

FORMAT KEGIATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Muhamad Faris
 NIM : 2021030048
 Pembimbing : Endah Setianingsih, M.Kep

No	Hari/Tanggal Bimbingan	Topik/Materi dan saran pembimbing	Paraf Pembimbing
1	Selasa 21 Desember 2021	Bimbingan topik/ judul penelitian yang akan diambil (<i>online</i>)	EH
2.	Rabu 2 Maret 2022	Konsul BAB 1 (<i>online</i>) Saran : - Revisi BAB 1 Tambahkan teori keperawatannya - Lanjut bab 2	EH
3.	Senin 7 Maret 2022	Revisi BAB 1 (<i>online</i>) Konsul BAB 2 Saran : - Lanjut BAB 3 dulu	EH
4.	Rabu 9 Maret 2022	Konsul BAB 123 (<i>online</i>) Saran : -	EH
5.	Kamis 10 Maret 2022	Konsul BAB 123 (<i>offline</i>) Saran : - Lengkapi lampiran	EH
6.	23 Maret 2022	Konsul BAB 123 (<i>online</i>) - Acc ttd - Disiapkan uji turnitin	EH
7.	21 Juli 2022	Konsul BAB 4 5 (<i>offline</i>) - Revisi justifikasi responden - Askep analisa data dinarasikan - Lengkapi data	EL
8.	13 September 2022	Konsul Revisi BAB 4 5 - Tambahkan rentan usia responden - Perbaiki spasi dan font miring - Dirapihkan penulisan	EL
9.	15 September 2022	Konsul Revisi BAB 4 5 - ACC BAB 4 5 - Lanjutkan Uji turnitin	EL

Mengetahui,
 Ketua Program Studi Pendidikan
 Profesi Ners Program Profesi



(Wuri Utami, M.Kep)