

Literasi Kesehatan Husada: Jurnal Informasi Ilmu Kesehatan

Vol. 7, No. 2, Juni 2023

Original Articles

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DENGAN DIAGNOSA MEDIS CONGESTIVE HEART FAILURE (CHF) DENGAN PENERAPAN DUKUNGAN VENTILASI UNTUK MENGATASI MASALAH KEPERAWATAN POLA NAFAS TIDAK EFEKTIF DI RUANG ICU RSI JEMURSARI SURABAYA

Fitria Ratna Sari ¹

¹ Program Studi Profesi Ners, Fakultas Keperawatan dan Kebidanan, Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya

Correspondence:

Fitria Ratna Sari

Program Studi Profesi Ners, Fakultas Keperawatan dan Kebidanan, Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya

e-mail: 1120022199@student.unusa.ac.id

ABSTRAK

Pendahuluan: *Congestive Heart Failure* (CHF) merupakan kegagalan kardiovaskuler dalam memompa dan membawa oksigen ke tubuh sehingga tidak terpenuhi dengan baik. Manifestasi klinis yang terjadi salah satunya adalah pola napas tidak efektif. Dukungan ventilasi merupakan salah satu intervensi dalam masalah keperawatan pola nafas tidak efektif.

Tujuan Penelitian: Tujuan pelaksanaan penelitian ini adalah untuk menganalisa asuhan keperawatan pada pasien dengan diagnosa medis *Congestive Heart Failure* (CHF) dengan penerapan dukungan ventilasi untuk mengatasi masalah keperawatan pola napas tidak efektif di Ruang ICU RSi Jemursari Surabaya.

Metode: Desain penelitian ini adalah metode studi kasus dengan pendekatan asuhan keperawatan pada tanggal 25 Juni sampai 27 Juni 2023 di ruang ICU RSi Jemursari Surabaya. Penelitian ini menggunakan lembar asuhan keperawatan, wawancara, dan observasi.

Hasil Penelitian: Sebelum dilakukan intervensi dukungan ventilasi muncul gejala pada pasien yaitu dispnea RR 25x/menit dengan nasal kanul, pernafasan cuping hidung, dan takikardia HR 121x/menit. Intervensi meliputi pemberian oksigen NRM 10 lpm dan memosisikan semi fowler 30°, relaksasi nafas dalam selama 5 menit, monitor status pernafasan. Setelah implementasi selama 3 hari didapatkan hasil masalah teratasi dengan kriteria dispnea skala 5 (menurun) RR 18x/meint, pernapasan cuping hidung skala 5 (menurun), takikardia skala 5 (membaiik) membaik HR 102x/menit. Pasien dilanjutkan dengan pemberian oksigen *simple mask* 7 lpm di ruang rawat inap Zahira.

Kesimpulan: Penerapan intervensi dukungan ventilasi pada pasien CHF terbukti efektif untuk dipertimbangkan sebagai salah satu intervensi dalam mengatasi ketidakefektifan pola nafas. Diharapkan perawat mampu menerapkan intervensi dukungan ventilasi sesuai SOP untuk meningkatkan mutu asuhan keperawatan.

Kata Kunci: *Congestive Heart Failure* (CHF), Dukungan Ventilasi, Oksigenasi, Pola Napas, Semi Fowler.

ABSTRACT

Introduction: Congestive Heart Failure (CHF) is cardiovascular failure in pumping and carrying oxygen to the body so that it is not supplied properly. One of the clinical manifestations that occurs is an ineffective breathing pattern. Ventilatory support is one of the interventions in nursing problems with ineffective breathing patterns.

Objectives: The aim of carrying out this research was to analyze nursing care for patients with a medical diagnosis of Congestive Heart Failure (CHF) by implementing ventilation support to overcome the nursing problem of ineffective breathing patterns in the ICU Room at Jemursari Hospital, Surabaya.

Method: The design of this research is a case study method with a nursing care approach from 25 June to 27 June 2023 in the ICU room at RSI Jemursari Surabaya. This research uses nursing care sheets, interviews, and observations.

Results: Before the ventilation support intervention was carried out, the patient's symptoms appeared, namely dyspnea RR 25x/minute with nasal cannula, nostril breathing, and tachycardia HR 121x/minute. Interventions include administering 10 lpm NRM oxygen and semi-Fowler position 30°, deep breathing relaxation for 5 minutes, monitoring respiratory status. After implementation for 3 days, the problem was resolved with the criteria of dyspnea scale 5 (decreased) RR 18x/minute, nostril breathing scale 5 (decreased), tachycardia scale 5 (improved) improved HR 102x/minute. The patient was continued with 7 lpm simple mask oxygen in Zahira's inpatient room. **Conclusion:** The application of ventilation support interventions in CHF patients has proven to be effective and should be considered as an intervention in overcoming ineffective breathing patterns. It is hoped that nurses will be able to implement ventilation support interventions according to the SOP to improve the quality of nursing care.

Keywords: Congestive Heart Failure (CHF), Ventilation Support, Oxygenation, Breathing Pattern, Semi Fowler.

PENDAHULUAN

Congestive Heart Failure (CHF) merupakan salah satu kegagalan sistem kardiovaskuler dimana kondisi jantung tidak dapat memompa darah yang membawa oksigen dan nutrisi ke seluruh tubuh sesuai dengan kecukupan, sehingga kebutuhan oksigen dan nutrisi tubuh tidak terpenuhi dengan baik. Salah satu gejala klinis yang paling sering dirasakan oleh penderita CHF adalah perubahan pola napas (sesak napas) (Nurarif & Kusuma, 2015).

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, 2019).

Dukungan ventilasi yaitu memfasilitasi dalam mempertahankan pernapasan spontan untuk memaksimalkan pertukaran gas di paru-paru. Dukungan ventilasi merupakan salah satu intervensi dalam masalah keperawatan pola nafas tidak efektif (SIKI, 2018). Pola nafas tidak efektif adalah keadaan dimana inspirasi dan atau ekspirasi yang memberikan ventilasi tidak adekuat (SDKI, 2016). Akibatnya dapat muncul dan menunjukkan beberapa masalah keperawatan yang berdampak pada kebutuhan dasar manusia seperti gangguan pola nafas tidak efektif, gangguan pertukaran gas, perfusi serebral tidak efektif, intoleransi aktivitas, nyeri, ansietas, gangguan integritas kulit, defisit nutrisi, penurunan curah jantung (Aspani, 2016).

Pola nafas yang tidak segera ditangani dapat menimbulkan kegawatan seperti hipoksimia, hipoksia, dan gagal nafas (Bararah & Jauhar, 2013). Sehingga diperlukan peran perawat dalam pemberian asuhan keperawatan sesuai dengan metode dan proses keperawatan yang terdiri dari pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi, dan evaluasi (Gledis & Gobel, 2016).

Oleh karena itu kecukupan pemenuhan oksigen sangat diperlukan dalam 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 nafas 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 teknik *head up 30°* (Nandar, 2022) selain itu terdapat terapi non-farmakologis yang dapat diterapkan yaitu teknik relaksasi nafas dalam (Satriani, 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.

METODE PENELITIAN

Desain Penelitian

Desain penelitian ini adalah studi kasus pada 1 pasien CHF dengan intervensi dukungan ventilasi pada masalah pola nafas tidak efektif.

Setting

Pengumpulan data dilakukan di Ruang ICU RSI Jemursari Surabaya pada 25-27 Juni 2023 dengan menggunakan format Asuhan Keperawatan yang dimiliki oleh Fakultas Keperawatan dan Kebidanan, Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya.

Subjek Penelitian

Populasi target dalam penelitian ini adalah semua pasien CHF yang sedang dirawat di Ruang ICU RSI Jemursari Surabaya. Peneliti menetapkan kriteria inklusi dalam menentukan responden dalam penelitian ini, yaitu pasien dengan masalah keperawatan pola nafas tidak efektif dan mendapatkan dukungan ventilasi untuk mengatasi masalah keperawatan pola nafas tidak efektif. Berdasarkan kriteria tersebut, didapatkan 1 responden yang menjadi sampel penelitian ini.

Analisis Data

Data yang didapatkan dari hasil wawancara, observasi, dan data penunjang lain sesuai dengan 4 langkah manajemen SOAP dari mulai pengkajian dan data subjektif dan objektif, Analisa dan penatalaksanaan. Penulis melakukan wawancara dengan pasien dan tenaga medis, serta observasi secara langsung. Metode analisa data pada penelitian ini adalah analisis deskriptif untuk mendeskripsikan hasil dari pelaksanaan asuhan keperawatan yang telah dilaksanakan.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Sebelum dilakukan intervensi dukungan ventilasi dengan pemberian oksigen NRM 10 lpm, memposisikan semi *fowler* 30°, mengajarkan teknik relaksasi nafas dalam, mempertahankan kepatenan jalan nafas, mengidentifikasi adanya kelelahan otot bantu nafas, memonitor status respirasi dan oksigenasi, kolaborasi pemberian bronkodilator, *jika perlu*,

pada pasien terdapat dispnea skala sedang, pernapasan cuping hidung skala sedang, frekuensi napas skala sedang. Setelah dilakukan intervensi pemberian oksigen dan memposisikan semi *fowler* selama 3 hari didapatkan hasil analisa masalah teratasi sebagian dengan tanda tidak ada dispnea, tidak ada pernapasan cuping hidung, frekuensi napas 18x/menit. Sehingga intervensi dilanjutkan pemberian oksigen diturunkan menggunakan *simple mask* 7 lpm di ruang rawat inap.

Berdasarkan hasil intervensi yang sudah dilakukan pada Tn.I dengan masalah pola nafas tidak efektif dibuktikan dengan Tn.I mengeluh sesak, berat ketika inspirasi pernapasan cuping hidung, dan pola napas abnormal (takipnea) menunjukkan RR 25x/menit. Setelah dilakukan intervensi dukungan ventilasi meliputi observasi; identifikasi adanya kelelahan otot bantu nafas, identifikasi efek perubahan posisi terhadap status pernafasan, monitor status respirasi dan oksigenasi (frekuensi, kedalaman nafas, bunyi nafas tamahan, saturasi oksigen). Terapeutik; Pertahankan kepatenan jalan nafas, berikan posisi semi *fowler* 30°, fasilitasi perubahan posisi senyaman mungkin, berikan oksigen sesuai dengan kebutuhan. Edukasi; ajarkan melakukan perubahan posisi secara mandiri. Kolaborasi; kolaborasi pemberian bronkodilator, *jika perlu*. Terbukti pada evaluasi setelah melakukan intervensi dan implementasi Tn.I dapat pindah ke ruang rawat inap biasa.

Hasil yang didapatkan adalah perbaikan menjadi RR 18x/menit, tidak ada pernafasan cuping hidung, keluhan sesak Tn.I berkurang, eksprei wajah meringis berkurang.

Dalam penelitian ini penulis berpendapat bahwa dukungan ventilasi dapat memperbaiki pola nafas tidak efektif. Pemberian terapi oksigen dapat mempertahankan untuk mencegah atau memperbaiki hipoksia jaringan dan mempertahankan oksigenasi jaringan agar tetap adekuat (Simanjuntak, dkk, 2022). Menurut Mustikarani (2020) Pemberian posisi semi *fowler* pada pasien CHF dapat memperbaiki status hemodinamik dengan memfasilitasi peningkatan aliran darah ke serebral. Pada pasien dengan keluhan nyeri dada dan sesak napas dapat diberikan tindakan pemberian oksigen, pembatasan aktivitas fisik dengan pengurangan atau penghentian seluruh aktivitas pada umumnya akan mempercepat pembebasan rasa sakit (Mukti, 2022). Menurut Sari (2023) penatalaksanaan non-farmakologis menajemen relaksasi mampu menurunkan dispnea, meningkatkan kadar oksigen dalam paru sehingga saturasi oksigen meningkat (Astiani, 2021).

Berdasarkan hasil evaluasi dapat disimpulkan bahwa intervensi dukungan ventilasi dengan pemberian peningkatan oksigen, memposisikan semi *fowler* 30°, manajemen relaksasi nafas dalam, memonitor status respirasi dan oksigenasi, mempertahankan kepatenan jalan nafas, mengidentifikasi perubahan posisi terhadap status pernafasan kolaborasi pemberian bronkodilator, *jika perlu* selama 3 hari efektif untuk mengatasi masalah pola napas tidak efektif.

KESIMPULAN

Dari hasil pengkajian pada Tn. I usia 71 tahun didapatkan pasien mengatakan napas berat. Pasien mengatakan mengeluh sesak dan napas berat setelah dari kamar mandi badan lemas, dada berdebar-debar, keringat dingin dan mual. Pasien langsung dibawa keluarga ke IGD RSI Jemursari Surabaya tanggal 25 Juni 2023. Pasien mengatakan mempunyai riwayat

Hipertensi sejak lama. Diagnosa keperawatan utama pada Tn. I adalah pola napas tidak efektif berhubungan dengan gangguan neuromuskular. Intervensi yang diberikan pada Tn. I dukungan ventilasi meliputi observasi; identifikasi adanya kelelahan otot bantu nafas, identifikasi efek perubahan posisi terhadap status pernafasan, monitor status respirasi dan oksigenasi (frekuensi, kedalaman nafas, bunyi nafas tamahan, saturasi oksigen). Terapeutik; Pertahankan kepatenan jalan nafas yakni pasien *composmentis*, berikan posisi semi *fowler* 30°, fasilitasi perubahan posisi senyaman mungkin yakni bantu pasien pada posisi nyaman, berikan oksigen sesuai dengan kebutuhan yakni NRM 10 LPM. Edukasi; mengajarkan teknik relaksasi nafas dalam. Kolaborasi; kolaborasi pemberian bronkodilator, *jika perlu*. Setelah dilakukan intervensi selama 3 hari, keadaan Tn.I semakin membaik. Pernapasan cuping hidung menurun, frekuensi napas membaik dan bisa dipindahkan ke ruang rawat inap biasa Zahira.

SARAN

Hasil analisis asuhan keperawatan ini kiranya dapat sebagai bahan masukan kepada bidang keperawatan untuk dapat meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan untuk masalah pola napas tidak efektif di ruang ICU RSI Jemursari Surabaya. Hasil penelitian ini juga dapat dijadikan referensi tambahan bagi petugas kesehatan untuk memberikan tindakan non farmakologis pada pasien *congestive heart failure* (CHF) dengan masalah keperawatan pola napas tidak efektif. Bagi pelayanan asuhan keperawatan diharapkan analisis ini dapat mengembangkan dan meningkatkan pendidikan dalam pelayanan keperawatan secara profesional dalam meningkatkan mutu pelayanan keperawatan dan berupaya untuk meningkatkan asuhan keperawatan secara komprehensif dan memperhatikan segala keluhan hingga klien dapat lebih diperhatikan dan mencapai kesehatan yang lebih optimal terutama dalam masalah pola napas tidak efektif.

DAFTAR PUSTAKA

- Aspani, R.Y. (2016). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Pada Pasien Gangguan Kardiovaskuler: Aplikasi NIC & NOC*. Jakarta: EGC.
- Astriani, N.M.D.Y. dkk. (2021). *Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Peningkatan Saturasi Oksigen Pada Pasien PPOK*. Jurnal Keperawatan Silampari. Diakses pada 10 Agustus 2023.
- Bararah, T. Dan Jauhar, M. (2013). *Asuhan Keperawatan Panduan Lengkap Menjadi Perawat Profesional*. Jakarta: Prestasi Pustakaraya.
- Kemenkes, R. I. (2019). Hasil utama riset kesehatan dasar tahun 2019. Kementerian kesehatan republik indonesia, 1-100. Diakses pada 05 Maret 2023
- Mukti, Abdul. (2022). *Dasar-dasar Ilmu Penyakit Paru*. Surabaya: Airlangga University Press.
- Mustikarani, A. & Mustofa, A. (2020). *Peningkatan Oksigen Pada Pasien Gagal Jantung Dengan Pemberian Head Up*. Jurnal Keperawatan Poltekkes Denpasar. Diakses pada 12 September 2023.
- Nandar, Wirawan N. dkk. (2022). *The Effect of Intervention. on Semi Fowler and Fowler Position on Increasing Oxygen in Heart Failure Patient*.

- Nurarif, H. & Kusuma H. (2015). *Applikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis & NANDA NIC-NOC Edisi Revisi Jilid 2*. Yogyakarta: Mediaction.
- Gledis, M., & Gobel, S. (2016). Hubungan Peran Perawat Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Di Rs Gmibm Monompia Kota Mabagu Kabupaten Bolaang Mongondow. Elektronik Keperawatan, 4(2), 1–6. <https://doi.org/10.22460/infinity.v2i1.22>. diakses pada 17 Juli 2023.
- Sari, F.R. dkk. (2023). *Penerapan Hand-held Fan Terhadap Dyspnea Pasien Gagal Jantung Di Ruang RSUD Jend. Ahmad Yani Kota Metro*. Jurnal Cendekia Muda. Diakses pada 12 September 2023.
- Satriani, Haeril Amir. dkk. (2023). Manajemen Relaksasi Nafas Dalam Untuk Mengurangi Sesak Nafas Pada Pasien *Congestive Heart Failure*: Studi Kasus. Stikes Kendal. Diakses pada 12 September 2023.
- Simanjuntak, Galvani Volta. dkk. (2022). *Keperawatan Kritis*. Padang: PT Global Eksekutif Teknologi.