
ASUHAN KEPERAWATAN PENATALAKSANAAN PENURUNAN CURAH JANTUNG PADA TN.T DENGAN CONGESTIVE HEART FAILURE (CHF) DENGAN SLOW DEEP BREATHING DI RSUD.PROF.DR.MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO

Oleh

Amanda Aditya Susanti¹, Ikit Netra W²

^{1,2}Program Studi Pendidikan Profesi Ners, Fakultas Kesehatan,

Universitas Harapan Bangsa

Email: 1amandaaditya@gmail.com

Article History:

Received: 24-08-2023

Revised: 16-09-2023

Accepted: 20-09-2023

Keywords:

Slow Deep Breathing,
Congestive Heart Failure,
Decreased Cardiac Output.

Abstract: *Heart failure is a condition of the heart's inability to pump enough blood to meet the tissue's need for oxygen and nutrients due to abnormalities in heart function which results in the heart failing to pump blood to meet the metabolic needs of the tissue. Slow deep breathing is an act that is done consciously to regulate breathing slowly and deeply so as to cause a relaxing effect. This case study discusses the implementation of slow deep breathing in heart failure patients with a nursing diagnosis of decreased cardiac output. Case study was conducted on 1 patient by applying Slow deep breathing for 3 days from 12 to 15 December 2022. After being given nursing actions for 3 days, the nursing diagnosis of decreased cardiac output related to afterload changes is resolved marked by saying chest pain rarely occurs, breath is not shortness. Slow deep breathing affects the problem of decreased cardiac output.*

PENDAHULUAN

Gagal jantung Kongsetif adalah ketidakmampuan jantung untuk memompa darah dalam jumlah yang cukup untuk memenuhi kebutuhan jaringan terhadap oksigen dan nutrient dikarenakan adanya kelainan fungsi jantung yang berakibat jantung gagal memompa darah untuk memenuhi kebutuhan metabolisme jaringan dan atau kemampuannya hanya ada kalau disertai peninggian tekanan pengisian ventrikel kiri. (Damayanti lin, 2020). Gagal jantung kongestif yaitu suatu keadaan ketika jantung tidak mampu lagi memompakan darah memenuhi kebutuhan sirkulasi tubuh untuk keperluan metabolisme jaringan tubuh. Penyebabnya adalah keadaan yang meningkatkan beban awal, beban akhir atau yang menurunkan kontraktilitas miokardium (Silalahi, 2020). Dyspnea atau sesak nafas sering muncul pada penyakit kardiovaskular (*Cardiovaskular disease, CVD*) seperti penyakit jantung koroner dan *Congestive Heart Failure (CHF)* atau gagal jantung (Silalahi, 2020).

Heart Failure (HF) adalah sindrom klinis yang kompleks yang dihasilkandari setiap gangguan struktural atau fungsional dari pengisian ventrikel atauejeksi darah. Manifestasi utama dari HF adalah dyspnea dan kelelahan, yang dapat membatasi toleransi latihan, dan

retensi cairan, yang dapat menyebabkan paru dan / atau kemacetan splanchnic dan / atau edema perifer (Hidayatullah, 2019). Data yang diperoleh dari World Health Organization (WHO) tahun 2016 menunjukkan bahwa pada tahun 2015 terdapat 23 juta atau sekitar 54% dari total kematian disebabkan oleh CHF. Penelitian yang telah dilakukan di Amerika Serikat menunjukkan bahwa resiko berkembangnya CHF adalah 20% untuk usia ≥ 40 tahun dengan kejadian > 650.000 kasus baru yang diagnosis Congestive Heart Failure (CHF) selama beberapa dekade terakhir. Kejadian CHF kian meningkat dengan bertambahnya umur yang menjadi faktor penyebab peningkatan kematian untuk CHF sekitar 50% dalam kurun waktu lima tahun (Damayanti Iin, 2020). Prevalensi gagal jantung di Indonesia berdasarkan Riskesdas 2013 yang terdiagnosis sebesar 0,13% atau sekitar 229.696 orang. Sedangkan yang terdiagnosis dokter atau menunjukkan gejala sebesar 0,3% atau sekitar 530.068 orang (RI BPdPKKK, 2013).

Berdasarkan 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. Berdasarkan studi pendahuluan di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto, pada tahun 2013 di ruang rawat inap didapatkan 2,52% kasus gagal jantung kongestif atau congestive heart failure (CHF) dari total 45.338 pasien. Selama bulan Januari 2014, jumlah pasien CHF yang menjalani rawat inap sebanyak 41 orang.

Hasil asuhan keperawatan pada tanggal 12-15 Desember 2022 dengan gangguan kebutuhan dasar oksigenasi pada Tn.T dengan gangguan diagnose medis CHF di ruang Soeparjo Roestam RSUD.Prof.DR.Margono Soekarjo Purwokerto. Berdasarkan fenomena tersebut, mahasiswa tertarik memberikan asuhan keperawatan mengenai penatalaksanaan penurunan curah jantung dengan Slow Deep Breathing yang mengalami CHF dengan alasan adanya jurnal pendukung tentang pemberian Slow Deep Breathing yang signifikan terhadap penurunan curah jantung pada penderita CHF.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengkajian

Pengkajian dilakukan pada tanggal 19 Januari 2022 pukul 10.00 WIB, peneliti melakukan pengumpulan data melalui wawancara, observasi, dan pemeriksaan fisik. Pengkajian adalah tahap awal dari proses keperawatan dan merupakan proses yang sistematis dalam pengumpulan data dari berbagai sumber data untuk mengevaluasi dan mengidentifikasi status kesehatan pasien (Dermawan, 2012). Pengumpulan data yang dilakukan penulis menggunakan teknik wawancara dengan subjek dan keluarga, observasi langsung, pemeriksaan fisik. Tujuan pengkajian untuk memperoleh informasi tentang keadaan klien, untuk menentukan masalah keperawatan dan kesehatan klien. Saat menilai keadaan kesehatan klien, untuk membuat keputusan yang tepat dalam menentukan langkah-langkah berikutnya.

Saat pengkajian pada Tn.T didapatkan Tn.T mengalami sesak disertai batuk dan nyeri dada, terasa seperti ditusuk-tusuk, skala nyeri 4, nyeri hilang timbul, dan lamanya 5 menit, klien juga mengeluh kepala pusing dan badan letih/lemas, konjungtiva pucat, turgor kulit menurun, CRT 4 detik, hasil laboratorium : Hbg 3.6 mg/dl. Pada umumnya pasien dengan CHF muncul tanda dan gejala yang berbeda disetiap letak gagal jantungnya seperti pada gagal jantung ventrikel kanan mempunyai tanda dan gejala edema, anoreksia, mual, asites,

dan sakit daerah perut. Sedangkan pada gagal jantung ventrikel kiri mempunyai tanda dan gejala badan lemah, cepat lelah, berdebar-debar, sesak nafas, batuk, anoreksia, dan keringat dingin. Pada pasien gagal jantung dengan penurunan curah jantung terjadi karena pada jantung ventrikel kiri tidak mampu memompa darah yang datang dari paru sehingga terjadi peningkatan tekanan dalam sirkulasi paru yang menyebabkan cairan terdorong ke jaringan paru (Waladani et al., 2019). Jika tanda dan gejala tersebut tidak dapat diatasi dengan cepat dan tepat, maka akan terjadi komplikasi, seperti: hepatomegali, edema paru, sesak, hidrotoraks, syok kardiogenik, dan tamponade jantung (Mulyaningsih et al., 2016; Susihar & Pertiwi, 2021).

Diagnosis Keperawatan

Diagnosa keperawatan adalah langkah kedua dari proses keperawatan. Diagnosa keperawatan adalah pernyataan yang jelas, singkat, dan pasti tentang masalah pasien yang nyata serta penyebabnya dapat dipecahkan atau diubah melalui tindakan keperawatan (Dermawan, 2012).

Diagnosa keperawatan penurunan curah jantung berhubungan dengan perubahan afterload Berdasarkan pengkajian pada Tn.T dimana Tn.T mengalami CHF Grade III hal ini karena Tn.T mengatakan lelah saat beraktivitas, kesemutan pada kedua kaki, tampak letih, tampak pucat, Aktivitas pasien tampak dibantu, CRT 4 detik, N : 85 x/menit, RR: 24 x/menit, TD: 149/75 mmHg, EKG: Anteroseptal infarction, QT prolongation, normal sinus rythm. Penurunan curah jantung akan mengganggu sistem vaskularisasi darah, menyebabkan sel dan jaringan mengalami kekurangan suplai oksigen maupun nutrient, menyebabkan perubahan membrane kapiler alveolar, edema, peningkatan tekanan vena (Mulyaningsih et al., 2016).

Penurunan curah jantung mengakibatkan kompensasi jantung gagal mempertahankan perfusi jaringan yang berdampak pada penurunan kemampuan otot jantung dalam pemenuhan kebutuhan tubuh dan jaringan, terjadi peningkatan pada sirkulasi paru menyebabkan cairan didorong ke alveoli dan jaringan interstisium menyebabkan dispnea, ortopnea dan batuk yang akan mengakibatkan gangguan pola nafas, penurunan curah jantung juga menghambat jaringan dari sirkulasi normal dan oksigen serta menurunnya pembuangan sisa hati dan metabolisme yang tidak adekuat dari jaringan dapat menyebabkan lelah juga akibat dari meningkatnya energi yang digunakan untuk bernapas dan insomnia yang terjadi akibat distress pernapasan dan batuk, akibatnya klien akan mengalami intoleransi aktivitas (Waladani et al., 2019).

Intervensi Keperawatan

Berdasarkan hasil penelitian Dirgahayu (2015) menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dengan perilaku hidup bersih dan sehat. Hal tersebut menunjukkan bahwa seseorang yang memiliki pengetahuan baik tentang kesehatan cenderung akan berperilaku sehat. Pengetahuan didefinisikan sebagai hasil penginderaan manusia melalui indera yang dimiliki (telinga, mata, hidung, rasa dan raba).

Penurunan curah jantung berhubungan dengan perubahan afterload Berdasarkan pengkajian pada Tn.T dimana Tn.T mengalami CHF Grade III hal ini karena Tn.T mengatakan lelah saat beraktivitas, kesemutan pada kedua kaki, tampak letih, tampak pucat, Aktivitas pasien tampak dibantu, CRT 4 detik, N : 85 x/menit, RR: 24 x/menit, TD: 149/75 mmHg, EKG: Anteroseptal infarction, QT prolongation, normal sinus rythm. Penurunan curah jantung akan mengganggu sistem vaskularisasi darah, menyebabkan sel dan jaringan

mengalami kekurangan suplai oksigen maupun nutrient, menyebabkan perubahan membrane kapiler alveolar, edema, peningkatan tekanan vena (Mulyaningsih et al., 2016). Penurunan curah jantung mengakibatkan kompensasi jantung gagal mempertahankan perfusi jaringan yang berdampak pada penurunan kemampuan otot jantung dalam pemenuhan kebutuhan tubuh dan jaringan, terjadi peningkatan pada sirkulasi paru menyebabkan cairan didorong ke alveoli dan jaringan interstisium menyebabkan dispnea, ortopnea dan batuk yang akan mengakibatkan gangguan pola nafas, penurunan curah jantung juga menghambat jaringan dari sirkulasi normal dan oksigen serta menurunnya pembuangan sisa hati dan metabolisme yang tidak adekuat dari jaringan dapat menyebabkan lelah juga akibat dari meningkatnya energi yang digunakan untuk bernapas dan insomnia yang terjadi akibat distress pernapasan dan batuk, akibatnya klien akan mengalami intoleransi aktivitas (Waladani et al., 2019).

Penurunan curah jantung berhubungan dengan afterload. Dilakukan implementasi yaitu mengidentifikasi tanda dan gejala primer penurunan curah jantung, mengidentifikasi tanda/gejala sekunder penurunan curah jantung, memonitor tekanan darah 149/75 mmHg, memonitor intake dan output cairan intake: cairan infus NaCl 1000cc dalam 24 jam, air putih 800cc dalam 24 jam, makanan 1100cc dalam 24 jam. Output: urin 1500cc dalam 24 jam. IWL: $(15 \times 56 / 24 \text{jam}) \times 24 \text{jam} = 840$. Balance: $2900 - 2340 = 560$, memonitor berat badan, tidak ada pengurangan berat badan BB: 55 kg, memonitor EKG 12 sandapan, memosisikan pasien semifowler untuk mengurangi sesak pasien, *Slow deep breathing* tindakan yang dilakukan secara sadar untuk mengatur pernafasan secara lambat dan dalam sehingga menimbulkan efek relaksasi, berkolaborasi dengan tim medis dalam pemberian obat fartison 2x setengah vial secara IV, Azitromichin 500 mg 1x, NACe 3x200 mg secara oral. Sehingga didapatkan hasil kekuatan nadi perifer meningkat, takikardia menurun, gambaran ekg aritmia menurun, lelah menurun, dispnea menurun, tekanan darah membaik.

Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan adalah pengelolaan dan perwujudan dari rencana keperawatan yang telah disusun pada tahap perencanaan. Sedangkan implementasi adalah pelaksanaan rencana keperawatan oleh perawat dan klien (Dermawan, 2012). Implementasi merupakan tahap ke-4 dari proses keperawatan yaitu dimulai setelah perawat menyusun rencana keperawatan. Berdasarkan rencana tindakan keperawatan yang disusun dalam mengatasi diagnosis keperawatan ketidakefektifan bersihan jalan nafas berhubungan dengan sekresi yang tertahan, yaitu monitor TTV, fisioterapi dada, pemberian terapi uap air panas dengan minyak kayu putih.

Implementasi keperawatan dilakukan mulai 12/12/2022 sampai 15/12/2022 sebagai berikut : Implementasi keperawatan merupakan serangkaian tindakan yang dilakukan oleh perawat maupun tenaga medis lain untuk membantu pasien dalam proses penyembuhan dan perawatan serta masalah kesehatan yang dihadapi pasien yang sebelumnya disusun dalam rencana keperawatan Nursalam (2011) dalam (Amelia, 2021). Setelah rencana tindakan ditetapkan, maka dilanjutkan dengan melakukan rencana tersebut data bentuk nyata. Terlebih dahulu penulis menulis strategi agar tindakan keperawatan dapat terlaksanakan, yang di mulai dengan melakukan pendekatan pada klien dan keluarga agar nantinya klien mau melaksanakan apa yang perawat anjurkan, sehingga seluruh rencana tindakan keperawatan yang dilaksanakan sesuai dengan masalah yang

dihadapi klien. Penurunan curah jantung berhubungan dengan afterload. Dilakukan implementasi yaitu mengidentifikasi tanda dan gejala primer penurunan curah jantung, mengidentifikasi tanda/gejala dekunder penurunan curah jantung, memonitor tekanan darah 149/75 mmHg, memonitor intake dan output cairan intake: cairan infus RL 1000cc dalam 24 jam, air putih 800cc dalam 24 jam, makanan 1100cc dalam 24 jam. Output: urin 1500cc dalam 24 jam. IWL: $(15 \times 56 / 24 \text{jam}) \times 24 \text{ jam} = 840$. Balance: $2900 - 2340 = 560$, memonitor berat badan, tidak ada pengurangan berat badan BB: 55 kg, memonitor EKG 12 sandapan, memosisikan pasien semifowler untuk mengurangi sesak pasien, *Slow deep breathing* tindakan yang dilakukan secara sadar untuk mengatur pernafasan secara lambat dan dalam sehingga menimbulkan efek relaksasi, berkolaborasi dengan tim medis dalam pemberian obat fartison 2x setengah vial secara IV, Azitromichin 500 mg 1x, NACe 3x200 mg secara oral.

Evaluasi Keperawatan

Evaluasi diagnosa per hari dilakukan pada tanggal 13/12/2022 sampai 15/12/2022 Evaluasi merupakan langkah terakhir dalam proses keperawatan. Evaluasi meliputi evaluasi hasil dan evaluasi proses. Pada kasus ini menunjukkan bahwa adanya kemajuan atau keberhasilan dalam mengatasi masalah pasien. Pada kasus Tn.T yang dirawat diruang rawat inap SR di Margono dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan sebagai metode pemecahan masalah, hasil evaluasi akhir yaitu pada tanggal 13-15 Desember 2022 dari diagnosa keperawatan yang ditemukan dalam kasus, sebagian diagnose telah teratasi dan ada beberapa diagnose yang masih teratasi sebagian. Setelah dilakukan asuhan keperawatan 3 x 24 jam masalah resiko penurunan curah jantung meningkat, masalah teratasi. Dibuktikan dengan Tn.T mengatakan nyeri dada jarang terjadi, nafas tidak sesak RR: 20 x/menit, pasien tampak tenang, posisi tidur semifowler.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Amelia. (2021). Gambaran pasien kerusakan integritas jaringan ny. s dengan ulkus diabetes di Ruang Edelweis RSUD R Goeteng Taroenadibrata Purbalingga. *In Seminar Nasional Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1127–1133.
- [2] Damayanti Iin. (2020). *Penerapan Terapi Relaksasi Otot Progresif Pada Ny.F Dengan Congestif Heart Failure (CHF) Diruang Jantung RSUD DR. Achmad Mochtar Bukittinggi Tahun 2019*.
- [3] Hidayatullah, S. (2019). Analisa Praktik Klinik Keperawatan Pada Pasien Chf Dengan Intervensi Inovasi Mobilisasi Progresif Level I Dengan Passive Leg Raised Terhadap Perubahan Hemodinamik di Ruang intensive Care Unit (ICU) RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda. *KIAN: Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur*.
- [4] Mulyaningsih, A. E., Handayani, R. N., & Siwi, A. S. (2016). *Asuhan Keperawatan Penurunan Curah Jantung dengan Congestive Heart Failure di Ruang Ar Rahman RSI Purwokerto*. 100, 222–225.
- [5] Silalahi. (2020). Asuhan Keperawatan kegawatdaruratan Pada Bapak “T” Dengan Penerapan Intervensi Pijat Punggung Terhadap Skor Kecemasan Pada Pasien Gagal Jantung di Ruang ICCU RSUD H.Hanafie Muara Bungo. *KIAN: StiKes Perintis Padang*.
- [6] Susihar, & Pertiwi, A. (2021). Penerapan Terapi Oksigen dengan Nasal Kanul Ppada Klien Gangguan Kebutuhan Oksigenasi Akibat CHF di Rumah Sakit Umum Daerah Koja. *Jurnal Akademi Keperawatan Husada Karya Jaya*, 7(2), 49–54.
- [7] Waladani, B., Anetdita, P., & Putri, K. (2019). *Analisis Asuhan Keperawatan pada Pasien*

Congestive Heart Failure dengan Penurunan Curah Jantung. 878–882.