

NASKAH PUBLIKASI

**ANALISIS PRAKTIK KLINIK KEPERAWATAN PADA PASIEN CONGESTIVE
TERHADAP KESTABILAN TEKANAN DARAH DAN NADI DI RUANG ICCU RSUD
ABDUL WAHAB SJAHRANIE SAMARINDA HEART FAILURE (CHF) DENGAN
INTERVENSI INOVASI TERAPI YOGA PERNAFASAN TAHUN 2019**

**ANALYSIS OF CLINICAL PRACTICE NURSING IN PATIENTS CONGESTIVE FAILURE
(CHF) YOGA THERAPY WITH BREATHING INNOVATION INTERVENTION OF BLOOD
PRESSURE AND PULSE STABILITY IN THE ICCU RSUD ABDUL
WAHAB SJAHRANIE SAMARINDA 2019**

Khairul¹, Bachhtiar²



DI SUSUN OLEH :

KHAIRUL.,S.Kep

NIM.17111024120144

PROGRAM STUDI PROFESI NERS

FAKULTAS KESEHATAN DAN FARMASI

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH KALIMANTAN TIMUR

TAHUN 2019

**Analisis Praktik Klinik Keperawatan Pada Pasien Congestive Heart Failure (CHF) Dengan
Intervensi Inovasi Terapi Yoga Pernafasan Terhadap Kestabilan Tekanan Darah Dan Nadi Di
Ruang ICCU RSUD Abdul Wahab Sjahranie
Samarinda Tahun 2019**

Khairul¹, Bachtiar S²

Intisari

CHF didefinisikan sebagai kondisi di mana jantung tidak lagi dapat memompakan cukup darah ke jaringan tubuh. Gagal jantung juga dapat didefinisikan sebagai kondisi di mana jantung mengalami kegagalan dalam memompa darah guna mencukupi kebutuhan sel-sel tubuh akan nutrient dan oksigen secara adekuat, Karena sisi kanan dan kiri jantung berfungsi sebagai dua system pompa yang berbeda, ventrikel kanan dan kiri juga dapat mengalami kegagalan secara terpisah. Gagal ventrikel kiri disebut merupakan kondisi yang paling sering mendahului gagal ventrikel kanan. Gagal jantung kiri dalam jangka panjang dapat diikuti dengan gagal jantung kanan, demikian pula sebaliknya, gagal jantung kanan dalam jangka panjang dapat diikuti gagal jantung kiri. Bilamana terjadi kegagalan fungsi pada kedua bagian jantung tersebut pada saat yang sama maka keadaan ini disebut sebagai gagal jantung kongestif. Karya Ilmiah Ners ini bertujuan untuk menganalisis intervensi inovasi keperawatan terapi yoga pernafasan untuk menurunkan tekanan darah dan nadi di ruang ICCU RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda. Hasil menunjukkan bahwa terdapat penurunan tekanan darah dan nadi setelah di lakukannya terapi yoga pernafasan secara teratur.

Kata kunci : CHF, Intervensi Inovasi, Terapi Yoga Pernafasan

**Analysis of Clinical Practice Nursing in Patients Congestive Failure (CHF)
Yoga Therapy with Breathing Innovation Intervention of Blood Pressure and
Pulse Stability in the ICCU RSUD Abdul Wahab Sjaharnie Samarinda Year 2019**

Khairul¹, Bachtiar S²

ABSTRACT

CHF is defined as a condition in which the heart can no longer pump enough blood ke jaringan body. Heart failure can also be defined as a condition in which the heart fails to pump blood to meet the needs of the body's cells to be nutrient and oxygen adequately, because the right and left heart function as having two different pumps, right and left ventricles can also experience failure separately. Called left ventricular failure is a condition that most often precedes right ventricular failure. Left heart failure in the long run can be followed by right heart failure, and vice versa, right heart failure in the long run can be followed left heart failure. In the event of a malfunction on the second part of the heart at the same time then this state is referred to as congestive heart failure. Nurses Scientific Paper aims to analyze the innovation of nursing interventions breathing yoga therapy to lower blood pressure and pulse in the ICCU hospitals Abdul Wahab Sjaharnie Samarinda. The results showed that there is a decrease in blood pressure and pulse after breathing in yoga therapy just do it on a regular basis.

Keywords: CHF Intervention Innovation, Therapeutic Yoga Breathing

Pendahuluan

Penyakit kardiovaskular merupakan penyebab kematian nomor satu akibat PTM setiap tahunnya. Pada tahun 2012 diperkirakan sebanyak 17,5 juta kematian (46,2% kematian akibat PTM di dunia) disebabkan oleh penyakit kardiovaskular (WHO, 2014). Lebih dari 16 juta kematian tersebut terjadi sebelum usia 70 tahun, 82% diantaranya terjadi di negara berpenghasilan rendah hingga sedang (WHO, 2015). Dalam waktu sekitar lima tahun, diprediksikan angka penderita penyakit kardiovaskular

akan terus meningkat. WHO memprediksikan angka kematian akibat penyakit kardiovaskular akan meningkat mencapai 25 juta jiwa pada tahun 2020 (WHO, 2015). Salah satu penyakit kardiovaskular yang banyak diderita adalah *Congestive Heart Failure*. 5,7 juta jiwa warga di Amerika Serikat mengalami penyakit ini (AHA, 2015).

Prevalensi penyakit gagal jantung berdasarkan diagnosis dokter di Indonesia tahun 2013 sebesar 229.696 jiwa (0,13%) dengan estimasi penderita terbanyak di

Kalimantan Timur sebanyak 2.753 jiwa (0,1%) (Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, 2014). CHF atau gagal jantung merupakan sindrom dengan gejala unik yang terkadang kurang disadari oleh penderita dan sering menyebabkan ketidakmampuan dan penurunan kualitas jantung penderitanya dan juga merupakan masalah epidemik kesehatan masyarakat dan merupakan penyakit nomor satu yang memicu terjadinya kematian. Klien dengan CHF banyak tanda dan gejala yang akan muncul. Tanda dan gejala itu pun dapat berbeda sesuai dengan letak kegagalan jantung. Pada gagal jantung kanan akan menunjukkan sesak napas, edema ekstremitas bawah, penambahan berat badan, hepatomegali, anoreksia, mual, nokturia, dan kelemahan perubahan tekanan darah. Sedangkan pada gagal jantung kiri gejala yang akan terlihat antara lain sesak napas, *orthopneu*, sianosis, oliguria, mudah lelah, edema pulmonal, *Dispneu Nokturnal Paroksimal* (DNP) (Kasron, 2012).

Peran perawat dalam penatalaksanaan asuhan keperawatan sangat penting. Ada dua

pendekatan yang dapat dilakukan yaitu :pendekatan farmakologis dan non farmakologis). Pendekatan farmakologis dilakukan dengan pemberian obat-obatan. Sedangkan secara non farmakologis melalui distraksi, relaksasi dan stimulasi kulit kompres hangat atau dingin, latihan nafas dalam, terapi musik, aromaterapi, imajinasi terbimbing, relaksasi (Smeltzer & Bare, 2008).

Seorang perawat dapat melakukan dengan cara pendekatan non farmakologis terhadap pasien gagal jantung dilakukan agar tidak terjadi perburukan kondisi. Tujuan pentalaksanaan adalah untuk menurunkan kerja otot jantung, meningkatkan kemampuan pompa ventrikel, memberikan perfusi adekuat pada organ penting, mencegah bertambah parahnya gagal jantung dan merubah gaya hidup (Black & Hawks, 2009).

Salah satu pendekatan non farmakologis yaitu dengan cara melakukan latihan yoga pernafasan. Latihan yoga pernafasan adalah suatu teknik yang dilakukan dengan cara memusatkan latihan

pernafasan dengan teknik bernafas secara perlahan dan menggunakan otot bantu diafragma. Penatalaksanaan pada pasien gagal jantung tujuannya dukungan istirahat untuk mengurangi beban kerja jantung, pemberian terapi untuk meningkatkan kekuatan dan efisien kontraksi jantung (Smeltzer dan Bare, 2008).

Berdasarkan hasil pengkajian pada klien Ny. S yang mengalami penyakit CHF di ruang ICCU RSUD AWS Samarinda di dapatkan bahwa pada klien dengan CHF tersebut mengalami peningkatan tekanan darah dan nadi maka peneliti ingin melakukan inovasi intervensi terapi yoga teknik pernafasan untuk penurunan tekanan darah dan nadi.

Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dari penelitian ini yaitu :

1. Tujuan Umum

Penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini bertujuan untuk melakukan analisa terhadap kasus kelolaan pada klien *Congestif Heart failure* dengan intervensi inovasi terapi yoga dengan teknik pernafasan terhadap kestabilan tekanan

darah dan nadi di ruang ICCU RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda.

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisa kasus kelolaan pada klien dengan diagnose medis *Congestif Heart Failure*.
- b. Mengalisis intervensi terapi yoga teknik pernafasan yang diterapkan secara kontinyu pada klien kelolaandengan diagnosa *Congestif heaart Filure*.

Metode Penelitian

Metode yang dilakukan dalam pengelolaan klien yaitu dengan asuhan keperawatan.Saat Masuk Rumah Sakit (26 Desember 2018). Pasien mengeluh nyeri dada kiri dan sesak nafasnya.Sesakmulai 3 hari yang lalu sebelum MRS.Saat Pengkajian (26 Desember 2018).Pasien mengatakan nyeri dada sebelah kiri dengan skala 6, nyeri dirasakan menjalar hingga punggung, nyeri dirasakan seperti tertindih, nyeri dirasakan terus-menerus, nyeri bertambah bila banyak bergerakAlasan Dirawat Di ICCUPasien didiagnosa oleh dokter dengan CHF dan harus di lakukan perawatan intensif lanjut di ruang khusus perawatan sakit jantung.

Hasil Dan Pembahasan

Asuhan keperawatan pada pasien Ny. S dengan CHF dilakukan sejak tanggal 27 Desember 2018 sampai 2 Januari 2019, pasien masuk rumah sakit tanggal 26 Januari 2018 dari IGD sebelumnya. Pengkajian keperawatan dilakukan sewaktu masuk ICCU pada tanggal 26 Januari 2018. Keluhan utama pasien adalah “nyeri dada sebelah kiri dengan skala 6, nyeri dirasakan menjalar hingga punggung, nyeri dirasakan seperti tertindih nyeri dirasakan terus-menerus, nyeri bertambah bila banyak bergerak dengan tekanan darah yang tinggi”.

Gagal jantung mempunyai beberapa pengertian antara lain menurut Erwinanto (2007) dalam Ati (2014), CHF didefinisikan sebagai kondisi di mana jantung tidak lagi dapat memompakan cukup darah ke jaringan tubuh. Gagal jantung juga dapat didefinisikan sebagai kondisi di mana jantung mengalami kegagalan dalam memompa darah guna mencukupi kebutuhan sel-sel tubuh akan nutrisi dan oksigen secara adekuat (Udjianti, 2013).

Karena sisi kanan dan kiri jantung berfungsi sebagai dua sistem pompa yang berbeda, ventrikel kanan dan kiri juga dapat mengalami

kegagalan secara terpisah. Gagal ventrikel kiri disebut merupakan kondisi yang paling sering mendahului gagal ventrikel kanan. Gagal jantung kiri dalam jangka panjang dapat diikuti dengan gagal jantung kanan, demikian pula sebaliknya, gagal jantung kanan dalam jangka panjang dapat diikuti gagal jantung kiri. Bila mana terjadi kegagalan fungsi pada kedua bagian jantung tersebut pada saat yang sama maka keadaan ini disebut sebagai gagal jantung kongestif (Smeltzer dan Bare, 2008).

Congestive heart failure (CHF) adalah *Congestive heart failure* (CHF) adalah suatu kondisi patofisiologis dicirikan oleh adanya bendungan (kongesti) di paru atau sirkulasi sistemik yang disebabkan karena jantung tidak mampu memompa darah yang beroksigen secara cukup untuk memenuhi kebutuhan metabolisme jaringan (Saputra, 2008). Ciri penting dari definisi ini adalah (1) gagal didefinisikan relatif terhadap kebutuhan metabolik tubuh, dan (2) penekanan arti gagal ditujukan pada fungsi pompa jantung secara keseluruhan (Price dan Wilson, 2012).

Kebutuhan oksigen yang melebihi kapasitas suplai oksigen oleh pembuluh yang menyempit, menyebabkan perubahan *reversible* pada tingkat sel dan jaringan. Perubahan tersebut

memaksa miokardium mengubah metabolisme yang bersifat aerob menjadi metabolisme anaerob. Hasil akhir metabolisme anaerob yaitu asam laktat, yang akan tertimbun sehingga mengakibatkan keluhan nyeri dada kiri, dan nyeri terasa menjalar ke punggung atau lengan kiri (Price & Wilson, 2012).

Penurunan curah jantung muncul sebagai masalah keperawatan pada pasien CHF ini dengan terjadinya perubahan kontraktilitas jantung yang mengakibatkan meningkatnya tekanan darah pasien. Dengan ini tindakan keperawatan yang salah satu penatalaksanaan bagi pasien, selain farmakologi ada juga terapi non farmakologi salah satunya adalah pengaturan pernafasan yoga memberikan rasa rileks. Dengan rasa rileks tersebut membuat aliran darah jantung menjadi lancar bertujuan untuk mengurangi kongesti pulmonal dan mengurangi sesak napas pada kondisi gagal jantung.

Masalah keperawatan juga muncul pada pasien yang didukung dari data yang didapatkan berupa pasien mengatakan nyeri, sesak napas yang bertambah berat

jika banyak bergerak dan merubah posisi, aktivitas dibantu perawat, TD: 107/70 mmHg, MAP: 82 mmHg, HR: 107 x/m, T: 36,5°C, RR 26x/i Perasaan kelelahan yang berkepanjangan dan kesulitan dalam melaksanakan ADL merupakan hal yang lumrah terjadi pada pasien dengan kasus CHF. Hal ini dikarenakan ketidakmampuan jantung memompa darah dalam mencukupi kebutuhan oksigenasi jaringan tubuh untuk menghasilkan energi (Damayanti, 2013).

Masalah keperawatan yang pertama yaitu adalah penurunan curah jantung. Penurunan curah jantung merupakan salah satu diagnosa keperawatan yang terdapat pada *domain 4* yaitu aktivitas/istirahat (produksi, penyimpanan, pengeluaran, atau keseimbangan pada sumber energi) *kelas 4* yaitu respon Jantung-pembuluh darah/Paru (mekanisme Jantung-Paru dalam mendukung aktivitas/istirahat) (Herdman dan Kamitsuru, 2014). Selain itu apabila jantung tidak dapat memompa darah dengan maksimal akan mengakibatkan kelemahan, kelelahan serta mempengaruhi

frekuensi jantung dan tekan darah dalam melakukan aktivitas (Sheps *et al*, 2008). Pembatasan aktivitas merupakan intervensi yang diberikan untuk mengurangi aktivitas dan kebutuhan oksigen yang diharapkan dapat mengurangi aktivitas saraf simpatis. Vasodilatasi pembuluh darah akibat penurunan aktivitas saraf simpatis dapat menurunkan *preload* dan *afterload* sehingga meningkatkan curah jantung (Overbaugh, K. J. 2009).

Masalah keperawatan yang ke dua adalah nyeri, nyeri dada merupakan sindrom klinis yang terjadi akibat aliran darah ke arteri koroner berkurang, ketidakseimbangan yang terjadi antara suplai dan kebutuhan miokardium menimbulkan nyeri akibat perubahan metabolisme aerob menjadi anaerob, produk tambahan dari metabolisme anaerob adalah asam laktat (Black & Hawks, 2009). Kebutuhan oksigen yang kurang bagi pembuluh yang menyempit, menyebabkan perubahan *reversible* pada tingkat sel dan jaringan. Perubahan tersebut memaksa miokardium mengubah metabolisme yang

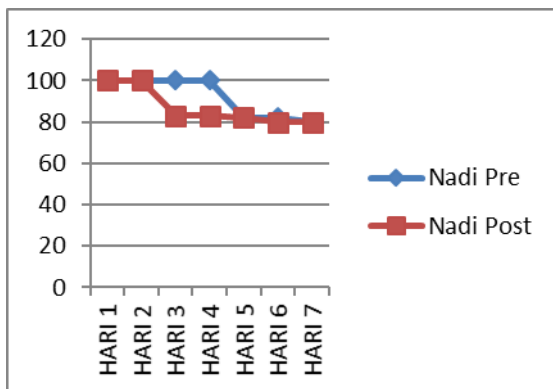
bersifat aerob menjadi metabolisme anaerob. Hasil akhir metabolisme anaerob yaitu asam laktat, yang akan tertimbun sehingga mengakibatkan keluhan nyeri dada kiri, dan nyeri terasa menjalar ke punggung atau lengan kiri (Price & Wilson, 2006).

Masalah keperawatan yang ketiga adalah ketidakefektifan pola nafas juga muncul sebagai masalah keperawatan pada pasien CHF, hal ini di akibatkan karena berkurangnya kerja / kontraksi otot jantung, sehingga terjadi perubahan frekuensi irama, konduksi elektrik dan penurunan *preload*, peningkatan tahanan vaskuler sistemik. Berkurangnya kerja/ kontraksi otot jantung akan mempengaruhi jantung sehingga tidak dapat memompa darah dengan maksimal dan mengakibatkan suplai darah bersih berkurang dan mengakibatkan sesak nafas (Ignatavicius dan Workman, 2010). Analisa Salah Satu Intervensi dengan Konsep dan Penelitian Terkait yaitu Salah satu diagnosa keperawatan pada kasus ini ialah Penurunan Curah Jantung berhubungan dengan perubahan kontraktilitas jantung dan pada

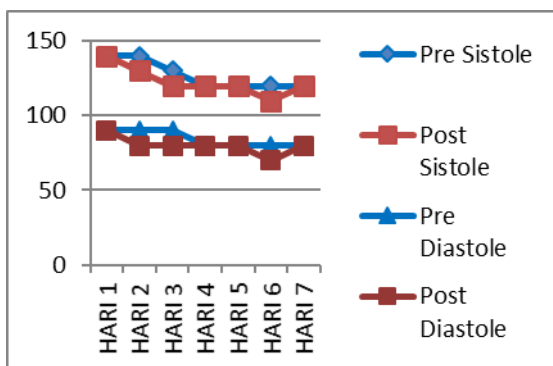
Nursing Intervention Classification (NIC)

penulis melakukan intervensi inovasi terapi yoga pernafasan dimana bertujuan untuk membantu menurunkan tekanan darah dengan cara merilexkan otot-otot jantung dengan demikian dapat untuk mengatasi masalah keperawatan tersebut pada Ny. S dengan Intervensi inovasi ini berupa Terapi Yoga Pernafasan untuk. Hasil dari implementasi adalah sebagai berikut :

Grafik 4.1 Hasil Intervensi Inovasi Terapi Yoga Terhadap Penurunan Nadi



Grafik 4.1 Hasil Intervensi Inovasi Terapi Yoga Terhadap Penurunan Tekanan Darah



Kesimpulan Dan Saran

A. Kesimpulan

1. Kasus kelolaan pada Ny. S dengan diagnosa medis *Congestif Heart Failure Syndrom* didapatkan hasil sebagai berikut:
 - a. Dari hasil pengkajian didapatkan bahwa Ny. S dengan diagnose CHF mengeluh merasa nyeri pada dada, sesak nafas, badan terasa lemas, terjadi peningkatan pada tanda-tanda vital (tekanan darah, nadi, temperatur, suhu).
 - b. Diagnosa keperawatan yang muncul pada Ny. S adalah Penurunan curah jantung berhubungan dengan perubahan kontraktilitas jantung, Nyeri akut berhubungan dengan agen cedera biologis, Ketidakefektifan pola nafas berhubungan dengan nyeri.
 - c. Hasil dari intervensi inovasi yoga yaitu adanya pengaruh terhadap perubahan menurunkan tekanan darah pada Ny. S dengan diagnose CHF.

B. Saran

1. Saran bagi pasien
Pasien sering berlatih dan menggunakan terapi yoga di rumah
2. Saran bagi perawat dan tenaga kesehatan

Untuk dapat mengaplikasikan langsung terapi yoga pernafasan kepada pasien.

3. Bagi Rumah Sakit

Untuk dapat menerapkan dan menyusun Standar Prosedur operasional lengkap tentang yoga pernafasan.

4. Bagi Pendidikan

Menyediakan bahan bacaan bagi mahasiswa keperawatan guna menambah pengetahuan tentang penggunaan terapi yoga pernafasan.

DAFTAR PUSTAKA

American Heart Association. 2012. *Heart Disease and Stroke Facts*, 2006 Update.

Dallas, Texas: AHA

Ardiansyah, M. 2012. *Medikal Bedah*. Yogyakarta: Diva Press.

Balitbang Kemenkes RI. 2013. *Riset Kesehatan Dasar; RISKESDAS*. Jakarta: Balitbang Kemenkes RI

Brunner & Suddarth. 2012. *Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta : EGC

Carpenito, L. J. 2008. *Buku Saku Diagnosa Keperawatan*. Edisi 8. Jakarta: EGC

Dinas Kesehatan Pemerintah Provinsi Jawa Tengah. 2012. *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah*. Semarang: Dinas Kesehatan Pemerintah Provinsi

Jawa Tengah.

Gray, Huon H., Dawkins, K. D., Simpson, I., Morgan, J. (2002). *Lecture Notes Kardiologi*. Jakarta : Erlangga

Komalasari,dkk. 2012. *Buku ajar fundamental keperawatan : Konsep,proses, dan praktik*. Jakarta: EGC.

Mansjoer, A dkk. 2007. *Kapita Selekta Kedokteran*, Jilid 1 edisi 3. Jakarta: Media Aesculapius

Potter & Perry. 2009. *Buku Ajar fundamental Keperawatan : Konsep, Proses, dan Prosedur Praktek*. Jakarta : EGC.

Price, A. S. & Wilson, L. M. 2009. *Patofisiologi Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit*, Edisi 6, Vol.3. Jakarta : EGC

Smeltzer, C. & Brenda G. Bare. 2009. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddarth*. Edisi 8. Jakarta : EGC

Udjianti, W. J. 2010. *Keperawatan Kardiovaskuler*. Jakarta: Salemba medika
Wilkinson, Judith, M. 2011. *Buku Saku Diagnosis Keperawatan (Edisi 7)*, Jakarta :EGC