

## PENERAPAN PEMBERIAN TERAPI OKSIGEN DAN POSISI SEMI *FOWLER* DALAM MENGATASI MASALAH POLA NAPAS TIDAK EFEKTIF DI IGD

Ahmad Muzaki<sup>1\*</sup>, Cornelia Pritania<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>Program Studi DIII Keperawatan, Akademi Keperawatan Pemerintah Kabupaten Purworejo

Email: [muzaki.ahmad1@gmail.com](mailto:muzaki.ahmad1@gmail.com)

---

### ABSTRAK

**Latar belakang:** Gagal jantung ialah suatu kondisi klinis atau serangkaian dari gejala yang di ketahui dengan dispnea serta keletihan. Yang ditimbulkan karena adanya edema paru sehingga jantung tidak dapat memompa darah dengan baik ke seluruh tubuh, yang diakibatkan karena fungsi jantung tidak dapat bekerja dengan baik. Data dari tahun 2015 menentukan bahwa 45% hingga 70% dapat disebabkan pada komplikasi gagal jantung yang dapat menyebabkan kematian di seluruh dunia. **Tujuan:** Penelitian ini untuk menentukan perubahan pola nafas setelah dilakukan tindakan pemberian terapi oksigen dan posisi semi fowler. **Metode:** Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan cara menetapkan metode studi kasus yang dapat mengeksplorasi masalah Asuhan Keperawatan pada pasien yang mengalami gagal jantung kongestif. **Hasil:** Penelitian ini menunjukkan bahwa adanya perubahan pola nafas tidak efektif setelah di berikan tindakan terapi oksigen menggunakan NRM 10 liter/menit serta memposisikan klien dengan posisi semi – *fowler* yang ditandai dengan status respirasi awal 28 x/menit dan 30 x/menit menurun menjadi 25 x/menit dan 26 x/menit. **Kesimpulan:** tindakan pemberian terapi oksigen dan posisi duduk dengan sudut 45<sup>0</sup> sebagai salah satu terapi yang dapat membantu menurunkan dispnea menjadi berkurang.

**Kata Kunci:** Gagal jantung kongestif, Pola nafas tidak efektif, Terapi oksigen, Posisi semi fowler.

---

### ABSTRACT

**Background:** Heart failure is a clinical condition or a series of symptoms known as dyspnea and fatigue. Caused by pulmonary edema so that the heart cannot pump blood properly throughout the body, which is caused because the heart's function cannot work properly. Data from 2015 determined that 45% to 70% could be due to complications of heart failure which can lead to death worldwide. **Objective:** This study was to determine changes in breathing patterns after the action of giving oxygen therapy and semi-Fowler's position. **Methods:** This type of research is descriptive by establishing a case study method that can explore the problem of nursing care in patients with congestive heart failure. **Results:** This study showed that there was a change in ineffective breathing patterns after being given oxygen therapy using NRM 10 liters/minute and positioning the client in a semi-Fowler position which was characterized by the initial respiratory status of 28 x / minute and 30 x / minute decreased to 25 x/minute and 26 x/minute. **Conclusion:** the action of giving oxygen therapy and sitting position with an angle of 45<sup>0</sup> as one of the therapies that can help reduce dyspnea is reduced.

**Keywords:** Congestive heart failure, Ineffective breathing pattern, Oxygen therapy, Semi-Fowler's Position.

## Latar Belakang

Gagal jantung kongestif ialah suatu kondisi klinis atau serangkaian dari gejala yang di ketahui dengan sesak napas serta keletihan. Yang ditimbulkan karena adanya edema paru sehingga jantung tidak dapat memompa darah dengan baik ke seluruh tubuh, diakibatkan karena fungsi jantung tidak dapat berkerja dengan normal. (Marulam M,2015)

World Health Organization (WHO) menjelaskan bahwa pada tahun 2016, sejumlah 23 orang, atau kurang lebih 54% dari seluruh kematian, kasus kematian tertinggi pada tahun 2015 yang disebabkan karena gagal jantung kongestif (CHF). Penelitian ini dilakukan di Amerika Serikat, yang ditemukan pada pasien yang berusia diatas 40 tahun memiliki risiko sekitar 20% terkena gagal jantung kongestif dengan sejumlah 650.000 kasus yang mengalami gagal jantung kongestif dalam beberapa tahun terakhir. Gagal jantung kongestif telah di diagnosa selama beberapa tahun kedepan.

Pada kasus gagal jantung ini dapat meningkatkan serta bertambahnya usia yang dapat mengakibatkan gagal jantung dalam waktu selama 5 tahun sekitar 50% pasien yang mengalami gagal jantung kongestif (Arini,2015)

Di Indonesia, sesuai data yang diperoleh dari Kemenkes (2014), di perkiraan jumlah pasien yang mengalami gagal jantung tertinggi pada tahun 2013 sesuai dengan tanda dan gejala adalah sejumlah 96.487 (0,3%) di daerah Jawa Barat. Jumlah pasien yang

mengalami gagal jantung terendah berada pada kepulauan Bangka Belitung yang berjumlah sekitar 945 (0,1%) dan di daerah Jawa Tengah yang menderita gagal jantung sejumlah 72.268 (0,3%). Di RSUD Dr. Soedirman Kebumen pada tahun 2018 memiliki pasien gagal jantung sejumlah 13.940 (0,2%) orang yang menderita gagal jantung kongestif.

Masalah perawatan yang terjadi pada pasien gagal jantung diantaranya yaitu curah jantung menurun, dada nyeri, risiko tinggi pertukaran gas yang terganggu, serta ketidakefektifan pola napas, volume cairan yang berlebihan, serta intoleransi aktivitas. Pasien dengan gagal jantung dapat mengembangkan ketidakefektifan pola napas sebab ventrikel kiri tidak bisa memompa darah ke seluruh tubuh, karena disebabkan adanya edema paru sehingga cairan tidak bisa masuk ke dalam paru. (Retno dkk, 2016)

Salah satu tindakan yang darurat pada pasien gagal jantung ialah penggunaan terapi oksigen dan terapi penerapan posisi semi - fowler. Ini masuk dalam pencegahan hipoksia yang ditimbulkan pada konsentrasi oksigen (Patria & Fairuz, 2012). Terapi oksigen yang menggunakan NRM bisa dikatakan untuk membantu memenuhi kebutuhan oksigen didalam tubuh. Untuk membantu trauma pernapasan yang darurat, sungkup muka dapat digunakan untuk memberikan oksigen 6 liter / menit. Terapi oksigen yang diberikan ialah 100% oksigen, tetapi terapi oksigen pada umumnya dapat memberikan manfaat yang

signifikan berupa hipoksia, hipoksemia, dan anemia hipoksemia. (Nugroho,2016)

Penggunaan posisi semi duduk dengan sudut 45<sup>0</sup> untuk pasien pada gagal jantung pasien dapat menempatkan pada posisi semi duduk yang berada pada sudut 45° untuk mengurangi konsumsi oksigen, serta meningkatkan dilatasi paru.(Melanie, 2014)

Hal ini ditunjukkan oleh hasil penelitian yang digunakan untuk memperbaiki pola nafas telah dilaksanakan tindakan pemberian terapi oksigenasi, tidak ada sesak napas, serta frekuensi pernapasan normal . (Hartadi Mugi & Handayani, 2020)

Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa penggunaan yang diterapkan untuk posisi semi - fowler (posisi semi duduk 45<sup>0</sup>) yang dapat berjalan dalam waktu 1x8 jam sesuai SOP, dapat membantu untuk menurunkan dispnea serta saturasi oksigen pada klien dalam batas normal, akhirnya dapat menyelesaikan masalah keperawatan dengan ketidakefektifan pola nafas. (Muzaki & Ani, 2020)

Pada latar belakang diatas penulis menjelaskan bahwa dapat menyusun karya tulis ilmiah yang berjudul Asuhan Keperawatan Pada Klien Yang Mengalami *Congestive Heart Failure* (CHF) Dengan Pola Nafas Tidak Efektif di Ruang Gawat Darurat RSUD Dr. Soedirman Kebumen

## Metode

Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan cara menetapkan metode studi kasus. Studi kasus ini dapat mengeksplorasi masalah Asuhan Keperawatan pada pasien yang mengalami *Congestive Heart Failure* dengan ketidakefektifan pola nafas di IGD RSUD Dr. Soedirman Kebumen. Penelitian ini bertujuan untuk mengatasi, mengontrol, dan memberikan penatalaksanaan pada ketidakefektifan pola napas dapat menggunakan Terapi Oksigen dan Penerapan Posisi Semi Fowler.

Pelaksanaan pengumpulan data dilaksanakan di Instalasi Gawat Darurat RSUD Dr. Soedirman Kebumen. Waktu penelitian studi kasus ini dimulai pada tanggal 07 – 08 Juli 2022 untuk partisipan I (Tn. M) dilaksanakan pada tanggal 07 Juli 2022 dan untuk partisipan II (Ny. S) dilaksanakan pada tanggal 08 Juli 2022, waktu pengambilan studi kasus ini selama 1 hari untuk partisipan I dan 1 hari untuk partisipan II.

Pengumpulan data tentang pemberian terapi oksigen serta posisi duduk dengan sudut 45<sup>0</sup> dapat mengurangi ketidakefektifan pola nafas pada pasien yang mengalami *Congestive Heart Failure* (CHF), yaitu:

### 1. Wawancara

Wawancara dilakukan pada tanggal 07 Juli 2022 dan 08 Juli 2022 berisi hasil anamnesis tentang identitas klien yaitu Tn. M dan Ny. S, alamat, no rekam medis, keluhan utama, riwayat penyakit sekarang, lalu serta riwayat kesehatan yang

bersumber dari pasien, keluarga klien dan perawat lainnya.

## 2. Observasi

Pemeriksaan Fisik dengan cara observasi dapat menggunakan prinsip IPPA: Inspeksi, Palpasi, Perkusi, Auskultasi yang dilaksanakan pada pasien yang dilakukan pada tanggal 07 Juli 2022 dan 08 Juli 2022.

## 3. Dokumentasi

Dokumentasi yang dilakukan oleh penulis yaitu pendokumentasi hasil dari wawancara, analisis data, diagnosa keperawatan, rencana keperawatan, tindakan keperawatan serta evaluasi dari tindakan.

Instrumen pengumpulan data yang meliputi Memasang NRM oksigen dengan menggunakan SOP rumah sakit. Uji keabsahan data yang diperoleh dan pengkajian pola nafas dengan cara menghitung RR pada kedua klien diperoleh hasil dengan catatan takipnea menandakan adanya Ketidakefektifan pola nafas dengan RR 27x/menit dan 32x/menit. Sehingga penulis mendapatkan data yang akurat.

## Hasil

Studi kasus ini dilaksanakan di Instalasi Gawat Darurat RSUD Dr. Soedirman Kebumen, penulis memilih subjek studi kasus yaitu dengan kriteria yang ditetapkan pada klien yang mengalami *Congestive Heart Failure* (CHF).

Tn. M (umur 35 tahun) serta Ny. S (75 tahun) alamat Kebumen, Jawa Tengah, agama yang dianut adalah agama islma, tanggal masuk IGD pada Tn. M tanggal 07 Juli 2022 sedangkan Ny. S pada tanggal 08 Juli 2022, diagnosa medis *congestive heart failure* (CHF).

Saat dilaksanakan pengkajian didapatkan data bahwa pasien datang kerumah sakit yaitu pasien mengatakan sesak nafas, Tn. M mengatakan sebelumnya tidak pernah masuk RS, sedangkan pada Ny. S mengatakan pernah masuk RS 1 bulan yang lalu dengan keluhan sesak nafas.

Pengkajian primer pada Tn. M didapatkan bahwa jalan nafas: paten, Breathing: frekuensi nafas 28 x / menit, menggunakan otot bantu pernafasan, SPO<sub>2</sub> 88%, serta terpasang NRM 10 liter / menit. Circulation: tekanan darah 155/110 mmHg, nadi 104 x/menit, suhu 36,5<sup>0</sup>C, tidak terjadi perdarahan pada pasien, akral hangat. Disability: kesadaran pasien Tn. M composmentis dengan keadaan umum lemah, pupil isokor.

Pada Ny. S didapatkan bahwa jalan nafas: paten, Breathing: frekuensi nafas 30 x/menit, menggunakan otot bantu pernafasan, SPO<sub>2</sub> 90%, serta terpasang NRM 10 liter/menit. Circulation: tekanan darah 220/113 mmHg, nadi 107 x/menit suhu 36<sup>0</sup>C, tidak terjadi perdarahan pada pasien, CRT <2 detik. Disability: kesadaran Ny.S composmentis dengan keadaan umum lemah, pupil isokor.

Pada tanggal 07 – 08 Juli 2022 Tn. M dan Ny. S dengan Congestive Heart Failure (CHF), penulis dapat memberikan terapi oksigen serta memposisikan klien dengan posisi semi – *fowler*.

Pada hari pertama tanggal 07 Juli 2022 pukul 16.25 WIB Tn. M dengan *Congestive Heart Failure* (CHF), penulis menemukan frekuensi pernafasan pada klien I dengan respon subyektif klien mengatakan sesak, data objektif didapatkan klien tampak sesak, klien tampak pucat, klien tampak gelisah, klien tampak bernafas menggunakan cuping hidung, klien tampak bernafas cepat dan dangkal, klien tampak bernafas menggunakan otot bantu pernafasan, respiratory rate 28 x/menit, SPO<sub>2</sub> 88%. Penulis dapat melakukan tindakan pemasangan NRM 10 liter/menit serta memposisikan pasien semi – *fowler*.

Pada pukul 16.35 WIB pada Tn. M penulis dapat memonitor saturasi oksigen serta dapat memonitor *respiratory rate* terhadap pasien dengan data subyektif klien mengatakan sesak nafas sedikit berkurang, dengan hasil *respiratory rate* 25 x/menit, SPO<sub>2</sub> 92 % serta data obyektif yang didapatkan klien tampak tenang, klie tampak terpasang NRM 10 liter/menit serta posisi klien duduk dengan sudut 45<sup>0</sup>C.

Pada hari pertama tanggal 08 Juli 2022 pukul 10.05 WIB akan dilaksanakan tindakan monitor saturasi oksigen, onitor vital sign, serta monitor status respirasi dengan data subjektif klien mengatakan sesak nafas, sesak semaiKn memberat saat beristirahat dan pada

saat beraktivitas, data objektif yang didapatkan dari klien yaitu klien tampak gelisah, klien tampak pucat, klien tampak bernafas menggunakan cuping hidung, pernafasan klien cepat dan dangkal, *respiratory rate* 30 x/menit, SPO<sub>2</sub> 90 %, klien tampak bernafas mnggunakan otot bantu pernafasan. Penulis dapat memberikan terapi oksigen menggunakan NRM 10 liter/menit dan dapat memposisikan klien dengan posisi semi – *fowler*.

Pada pukul 10.15 WIB penulis dapat melakukan tindakan selanjutnya yaitu memonitor saturasi oksigen serta status respirasi, dengan hasil klien mengatakan sesak semakin berkurang, data objektif yang didapatkan dari klien, klien tampak tenang, respirasi menjadi 26 x/menit, SPO<sub>2</sub> 94% setelah dilakukan tindakan keperawatan pemberian terapi oksigen menggunakan NRM 10 liter/menit serta memposisikan klien dengan posisi semi – *fowler*.

Berdasarkan hasil observasi yang didapatkan dari Tn. M dan Ny. S dapat menunjukkan bahwa ada perubahan pola nafas menjadi lebih baik, sesak semakin berkurang, frekuensi pernafasan dalam batas normal setelah diberikan terapi oksigen serta posisi semi – *fowler*.

## **Pembahasan**

Menurut teori Aspani (2016) menjelaskan bahwa pemeriksaan diagnostik yang dapat dilaksanakan pada pasien gagal jantung kongestif adalah pemeriksaan rontgen

thorak, elektrokardiograf serta ekokardiografi. Dalam hal ini klien I dan klien II dapat menjalani pemeriksaan klinis dan radiologis seperti pemeriksaan rontgen dada serta elektrokardiogram, tetapi tidak diperlukan untuk pemeriksaan USG Jantung dalam hal ini penulis dapat memberikan pendapat bahwa pada pasien gagal jantung harus dilaksanakan pemeriksaan lengkap sesuai dengan teori yang ada agar dapat menegakkan diagnosis untuk penangannya yang tepat yang sesuai dengan gejala pada pasien gagal jantung.

Menurut penulis perbedaan yang terjadi pada kedua klien dikarenakan klien yang pertama terjadi gagal jantung sebelah kiri sedangkan klien yang kedua mengalami gagal jantung sebelah kanan. Penulis mengangkat prioritas masalah ketidakefektifan pola nafas berhubungan dengan upaya nafas yang terhambat. Hal ini sesuai teori ditemukan dari Huda & Kusuma (2015).

Perencanaan tindakan keperawatan Tn.M di dasarkan pada tujuan masalah keperawatan yang tumbuh pada ketidakefektifan pola nafas berhubungan dengan upaya nafas yang dapat terhambat. Rencana asuhan keperawatan dapat di lakukan pada masalah keperawatan Tn.M dan Ny.S dengan diagnosis keperawatan pola nafas tidak efektif rencana tujuan pada sesak dapat berkurang dengan kriteria hasil berdasarkan SIKI yaitu: posisikan klien semi *fowler*, pemberian terapi oksigen menggunakan NRM 10 liter/menit, auskultasi adanya suara tambahan, mempertahankan jalan nafas yang

paten, pantau respirasi dan saturasi oksigen, pantau kedelaman napas serta irama nafas. Rencana keperawatan dengan diagnosa ketidakefektifan pola nafas berhubungan dengan upaya nafas yang dapat terhambat adalah berikan terapi oksigen menggunakan NRM 10 liter/menit dapat mengembangkan ventilasi serta oksigen yang cukup untuk klien. Tujuan selama dilaksanakan tindakan keperawatan selama 1 x 8 jam diharapkan ketidakefektifan pola nafas bisa teratasi dengan kriteria hasil, posisikan semi fowler dan pemberian oksigen untuk menurunkan sesak nafas.

Salah satu tindakan yang dapat dilaksanakan pada pasien gagal jantung yaitu pasien yang menggunakan NRM dapat menerima terapi oksigen dengan baik. Terapi oksige ini bertujuan untuk mengembangkan kerja jantung serta mempertahankan oksigen di dalam tubuh dengan baik. Diambil dari jurnal Aji, 2017

Hasil dari penelitian dengan masalah ketidakefektifan pola nafas dapat dilaksanakan dengan tindakan yang digunakan untuk pemberian posisi duduk dengan sudut 45<sup>0</sup> yang akan dilaksanakan sesuai dengan SOP. Tindakan ini dapat mengurangi dispnea serta dapat meningkatkan saturasi oksigen pada pasien (Muzaki & Ani, 2020).

Hasil dari penelitian pada kedua klien untuk ketidakefektifan pola nafas yang berhubungan dengan upaya nafas terhambat yang dapat dilakukan diantaranya yaitu posisi duduk dengan sudut 45<sup>0</sup> dan pemberian

oksigen dapat mengurangi dispnea jika dilakukan sesuai dengan kebutuhan.(Aspani, 2016).

### **Kesimpulan**

Berdasarkan pada penjelasan diatas, dapat disimpulkan bahwa masalah keperawatan dengan Pola Nafas Tidak Efektif berhubungan dengan Hambatan Upaya Nafas dapat teratasi sebagian dengan pemberian terapi oksigen menggunakan NRM 10 liter / menit serta dapat memposisikan klien dengan posisi semi-fowler, sehingga dapat meningkatkan saturasi oksigen didalam tubuh, untuk memperoleh kriteria hasil yang akan dicapai.

### **Ucapan Terimakasih**

Penulis mengucapkan terimakasih kepada Direktur Akademi Keperawatan Pemkab Purworejo yang telah memberikan izin studi kasus dan Ketua LPPM Akademi Keperawatan Pemkab Purworejo atas support untuk menyelesaikan publikasi ini.

### **Daftar Pustaka**

Aspani, RY. (2016). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Pada pasien Gangguan Kardiovaskuler : aplikasi Nic & Noc*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.

Azkalika, Alfiah. 2017. *Asuhan Keperawatan Yang Mengalami Gagal Jantung Kogestif Dengan Ketidakefektifan Pola Nafas Di Ruang Aster RSUD Dr. Moewardi*. Surakarta.

Kemenkes. 2014. Kementerian Kesehatan

Republik Indonesia 2014.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2016. *Riskesdas 2015*. Kementerian Kesehatan RI : Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan

Kasron, 2012. *Buku Ajar Gangguan Sistem Kardiovaskular*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Melanie, R. (2014). *Analisis Pengaruh Sudut Posisi Tidur dan Tanda Vital pada pasien Gagal Jantung di Ruang Rawat Intensif RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung*

Nurarif , Amin H dan Hardhi Kusuma, 2016. *Aplikasi Asuhan Keperawatan Diagnosa Medis Dan Nanda NIC-NOC*. Yogyakarta: Mediaction Jogja.

PPNI, Tim Pokja SIKI DPP . (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia*. DPP PPNI. Jakarta Selatan.

Smeltzer,S. C., Bare, B. G. (2001). *Buku Ajaran Keperawatan Medikal-Bedah*. Brunner & suddarth. Vol.2.E/8". Jakarta : EGC.