



Kemenkes Poltekkes Tasikmalaya

KARYA TULIS ILMIAH

ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN *CONGESTIVE HEART FAILURE* DENGAN *DEEP BREATHING EXERCISE* BERDASARKAN NILAI SATURASI OKSIGEN DI RUANG KENANGA RSUD KOTA BANJAR

RESI HENDINI
NIM: P2.06.20.1.21.024

PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN TASIKMALAYA
JURUSAN KEPERAWATAN
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK
INDONESIA
TAHUN 2024





KARYA TULIS ILMIAH

**Diajukan dalam Rangka Memenuhi Salah Satu Syarat untuk Memperoleh
Gelar Ahli Madya Keperawatan pada
Program Studi Keperawatan
Tasikmalaya**

*ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN CONGESTIVE HEART
FAILURE DENGAN DEEP BREATHING EXERCISE BERDASARKAN
NILAI SATURASI OKSIGEN DI RUANG KENANGA RSUD KOTA
BANJAR*

RESI HENDINI
NIM: P2.06.20.1.21.024

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN TASIKMALAYA
JURUSAN KEPERAWATAN
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK
INDONESIA
TAHUN 2024**

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan penelitian Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan pada Pasien *Congestive Heart Failure* dengan *Deep Breathing Exercise* berdasarkan Nilai Saturasi Oksigen di Ruang Kenanga RSUD BLUD Kota Banjar”. Penyusun Karya Tulis Ilmiah ini tentunya tidak terlepas dari bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. Ibu Dr. Dini Mariani, S.Kep.,Ners,M.Kep. selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya.
2. Bapak Dudi Hartono, S.Kp, Ners, M.Kep, selaku Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya.
3. Ibu Lia Herliana, S.Kp, Ners, M.Kep, selaku ketua Program Studi D-III Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya.
4. Ibu Novi Indriani, M. Tr. Kep. selaku pembimbing 1 yang telah membimbing penulis dengan saran serta masukan dan motivasi yang membangun selama penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Bapak Dr. Asep Kuswandi, M.Kep. Sp. KMB, selaku pembimbing 2 yang telah membimbing penulis selama penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
6. Direktur RSUD Kota Banjar, Kepala Ruangan serta Clinical Instruktur Ruang Kenanga, yang telah memberikan bantuan dan bimbingan selama penulis menjalani praktek klinik di RSUD Kota Banjar.
7. Seluruh staf Pendidikan dan dosen di lingkungan Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya, yang telah memberikan bantuan dan bimbingan selama penulis menjalani perkuliahan.
8. Kedua orangtua dan satu-satunya kakak saya yang selalu memberikan dukungan dan senantiasa selalu mendoakan penulis.
9. Seluruh teman-teman angkatan 29 Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya, khususnya keluarga 29A yang selalu saling menguatkan dan memberikan dukungan, dan yang telah

bersama-sama berjuang melewati 6 semester dengan suka dukanya masing-masing.

10. Semua pihak yang tidak bisa disebutkan satu persatu yang telah membantu dalam penelitian Karya Tulis Ilmiah ini.
11. Penulis menyadari bahwa dalam penelitian Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kesempurnaan. Hal ini tidak luput dari kekurangan maupun keterbatasan dalam kemampuan, pengalaman, dan literature yang penulis miliki. Oleh karena itu, penulis sangat mengharapkan kritik dan saran yang membangun guna perbaikan di masa yang akan datang.

Penulis



Resi Hendini

ABSTRAK

Resi Hendini¹

Novi Indriani, M. Tr. Kep¹

Dr. Asep Kuswandi, M.Kep. Sp. KMB¹

Congestive Heart Failure (CHF) atau gagal jantung kongestif didefinisikan oleh *American Heart Association* (AHA) dan *American College of Cardiology* (ACC) adalah sindrom klinis kompleks yang diakibatkan oleh gangguan struktural maupun fungsional pengisian atau pengeluaran darah ventrikel. Di dunia 17,5 juta jiwa (31%) dari 58 juta angka kematian di dunia disebabkan oleh penyakit jantung. Dari seluruh angka tersebut, benua Asia menduduki tempat tertinggi akibat kematian penyakit jantung dengan jumlah 712, 1 ribu jiwa. Indonesia merupakan negara dengan penyakit CHF atau gagal jantung semakin meningkat setiap tahunnya, dengan perkiraan 2 juta orang. CHF dapat terjadi akibat gangguan pengisian ventrikel atau ejeksi darah ke sirkulasi sistemik, dimana biasanya pasien datang dengan keluhan sesak (*dyspnea*) serta rasa lelah, penurunan toleransi olahraga dan kongesti sistemik atau paru. Tujuan dari penulisan karya tulis ilmiah ini adalah untuk menggambarkan perubahan saturasi oksigen pada pasien CHF sebelum dan setelah dilakukan tindakan *Deep Breathing Exercise*. Jenis desian yang digunakan adalah deskriptif dengan laporan studi kasus. Proses tindakan ini dilakukan di RSUD BLUD Kota Banjar selama 3 hari, mulai dari tanggal 25 Maret 2024 sampai 27 Maret 2024 dan responden kedua dari tanggal 15 April 2024 sampai 17 April 2024. Hasil studi kasus dalam karya tulis ini terdapat peningkatan saturasi oksigen pada kedua responden. Nilai saturasi oksigen awal pada responden pertama yaitu 91 %, hari kedua 95% dan hari ketiga menjadi 96% dan pada responden kedua dari 96%, hari kedua 97%, dan hari ketiga menjadi 98%. Penulis dapat simpulkan bahwa *deep breathing exercise* dapat meningkatkan saturasi oksigen pada pasien 1 maupun pasien 2.

Kata kunci: Congestive Heart Failure, Deep Breathing Exercise, Saturasi Oksigen

¹ Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

ABSTRACT

Resi Hendini¹

Novi Indriani, M. Tr. Kep.¹

Dr. Asep Kuswandi, M.Kep. Sp. KMB¹

Congestive Heart Failure (CHF) defined by the American Heart Association (AHA) and the American College of Cardiology (ACC) is a complex clinical syndrome that results from structural or functional disorders of ventricular blood filling or discharge. In the world, 17.5 million people (31%) of the world's 58 million deaths are caused by heart disease. Of all these figures, the Asian continent occupies the highest place due to heart disease deaths with a total of 712.1 thousand people. Indonesia is a country with CHF disease or heart failure increasing every year, with an estimated 2 million people. CHF can occur due to impaired ventricular filling or blood ejection into the systemic circulation, where patients usually present with complaints of tightness (dyspnea) as well as fatigue, decreased exercise tolerance and systemic or pulmonary congestion. The purpose of writing this scientific paper is to describe changes in oxygen saturation in CHF patients before and after Deep Breathing Exercise. The type of design used is descriptive with a case study report. This action process was carried out at BLUD Hospital Banjar City for 3 days, starting from March 25, 2024 to March 27, 2024 and second responders from April 15, 2024 to April 17, 2024. The results of the case study in this paper showed an increase in oxygen saturation in both respondents. The initial oxygen saturation value in the first respondent was 91%, the second day was 95% and the third day was 96% and in the second respondent from 96%, the second day was 97%, and the third day was 98%. The author can conclude that deep breathing exercise can increase oxygen saturation in patient 1 and patient 2.

Key words: Congestive Heart Failure, Deep Breathing Exercise, Oxygen Saturation

¹ Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

DAFTAR ISI

SAMPUL DALAM.....	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN.....	iii
SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	iv
KATA PENGANTAR.....	v
ABSTRAK.....	vii
<i>ABSTRACT</i>	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR BAGAN.....	xiii
DAFTAR DIAGRAM.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv

BAB I PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah.....	6
1.3. Tujuan	6
1.3.1 Tujuan Umum	6
1.3.2 Tujuan Khusus	6
1.4. Manfaat	7
1.4.1 Secara Teoritis	7
1.4.2 Secara Praktis	7

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Dasar <i>Congestive Heart Failure</i> (CHF).....	10
2.1.1 Definisi.....	10
2.1.2 Etiologi.....	11
2.1.3 Patofisiologi	13
2.1.4 Pathway.....	15
2.1.5 Manifestasi Klinis	17
2.1.6 Klasifikasi	19

2.1.7	Komplikasi	20
2.1.8	Pemeriksaan Penunjang	21
2.1.9	Penatalaksanaan	22
2.2	Konsep Saturasi oksigen	24
2.2.1	Definisi.....	24
2.2.2	Pengukuran saturasi oksigen	25
2.2.3	Nilai saturasi oksigen normal.....	26
2.3	Konsep Dasar Asuhan Keperawatan <i>Congestive Heart Failure</i> (CHF) .	27
2.3.1	Pengkajian.....	27
2.3.2	Diagnosa Keperawatan	33
2.3.3	Intervensi Keperawatan.....	42
2.3.4	Implementasi Keperawatan.....	46
2.3.5	Evaluasi.....	47
2.4	Konsep Dasar <i>Deep Breathing Exercise</i>	49
2.4.1	Definisi.....	49
2.4.2	Tujuan	49
2.4.3	Indikasi dan Kontraindikasi <i>Deep Breathing Exercise</i>	50
2.4.4	Teknik <i>Deep Breathing Exercise</i>	50
2.4.5	Pengaruh <i>Deep Breathing Exercise</i> terhadap Saturasi Oksigen	51
2.5	Pengaruh <i>Deep Breathing Exercise</i> untuk Meningkatkan Saturasi Oksigen pada Pasien <i>Congestive Heart Failure</i>	52
2.6	Kerangka Teori dan Kerangka Konsep	54
2.6.1	Kerangka Teori	54
2.6.2	Kerangka Konsep.....	55

BAB III METODOLOGI KTI

3.1	Desain Karya Tulis Ilmiah	56
3.2	Subjek Karya Tulis Ilmiah	56
3.3	Lokasi dan Waktu	57
3.4	Definisi Operasional / Batasan Istilah.....	58
3.5	Prosedur penulisan KTI	60
3.6	Teknik Pengumpulan Data.....	61

3.7	Instrumen Pengumpulan Data.....	61
3.8	Keabsahan Data.....	62
3.9	Analisis Data	62
3.10	Etika penelitian	63
BAB IV HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN		
4.1	Hasil Karya Tulis Ilmiah.....	65
4.1.1	Gambaran Lokasi Studi Kasus	65
4.1.2	Gambaran Tahapan Proses Pelaksanaan Asuhan Keperawatan Terhadap Pasien CHF	66
4.1.3	Gambaran pelaksanaan Tindakan <i>Deep Breathing Exercise</i>	75
4.1.4	Gambaran respon atau perubahan pada Saturasi Oksigen sebelum dan sesudah Tindakan <i>Deep Breathing Exercise</i>	75
4.2	Pembahasan Karya Tulis Ilmiah.....	77
4.2.1	Gambaran Asuhan Keperawatan Terhadap Pasien CHF.....	77
4.2.2	Gambaran Pelaksanaan Tindakan <i>Deep Breathing Exercise</i>	80
4.2.3	Gambaran Respon atau Perubahan Pada Saturasi Oksigen Sebelum dan Sesudah Tindakan <i>Deep Breathing Exercise</i>	83
4.2.4	Analisis kesenjangan pada kedua pasien CHF yang dilakukan Tindakan <i>Deep Breathing Exercise</i>	84
4.3	Keterbatasan Karya Tulis Ilmiah	86
4.4	Implikasi Untuk Keperawatan	87
4.4.1	Tenaga Kesehatan	87
4.4.2	Pendidikan	87
BAB V PENUTUP		
5.1	Kesimpulan	88
5.2	Saran	89
DAFTAR PUSTAKA		91

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Klasifikasi CHF.....	19
Tabel 2. 2 Intervensi Keperawatan.....	42
Tabel 3. 1 Definisi Operasional.....	58
Tabel 4. 1 karakteristik pasien karya tulis ilmiah di BLUD RSUD Kota Banjar.....	66
Tabel 4. 2 Hasil Pemeriksaan Laboratorium Tn. W	68
Tabel 4. 3 Hasil Pemeriksaan Laboratorium Tn. C	70
Tabel 4. 4 Analisis Data Pasien 1 dan Pasien 2.....	70
Tabel 4. 5 Intervensi Dan Implementasi Keperawatan.....	72
Tabel 4. 6 Implementasi dan Evaluasi Keperawatan.....	73

DAFTAR BAGAN

Bagan 2. 1 Pathway CHF.....	15
Bagan 2. 2 Kerangka Teori Congestive Heart Failure.....	54
Bagan 2. 3 Kerangka Konsep Congestive Heart Failure.....	55

DAFTAR DIAGRAM

Diagram 4. 1 Perubahan Saturasi Oksigen Sebelum dan Setelah dilakukan Tindakan Deep Breathing Exercise pada Pasien Pertama	76
Diagram 4. 2 Perubahan Saturasi Oksigen Sebelum dan Setelah dilakukan Tindakan Deep Breathing Exercise pada Pasien Kedua	76
Diagram 4. 3 Perbandingan Hasil SpO ² pada Kedua Pasien	77

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Penjelasan Sebelum Pelaksanaan KTI/TA.....	95
Lampiran 2 Informed Consent pasien 1	96
Lampiran 3 Informed Consent pasien 2	97
Lampiran 4 Standar Operasional Prosedur (SOP).....	98
Lampiran 5 Hasil Observasi.....	100
Lampiran 6 Dokumentasi.....	101
Lampiran 7 Lembar Hasil Konsultasi Bimbingan 1 KTI	103
Lampiran 8 Lembar Hasil Konsultasi Bimbingan 2 KTI	104
Lampiran 9 Cek Plagiarisme	105
Lampiran 10 Daftar Riwayat Hidup	106