



Kemenkes
Poltekkes Tasikmalaya

KARYA TULIS ILMIAH

**IMPLEMENTASI PEMBERIAN TEKNIK *HAND HELD FAN*
UNTUK MENGURANGI *DYSPNEA* PADA PASIEN
CONGESTIVE HEART FAILURE (CHF)
DI RSUD DR. SLAMET GARUT**

**UMI NOOR ZURIANA
P2.06.20.12.20.39**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA KEPERAWATAN
JURUSAN KEPERAWATAN
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
TAHUN 2025**





KARYA TULIS ILMIAH

**IMPLEMENTASI PEMBERIAN TEKNIK *HAND HELD FAN*
UNTUK MENGURANGI *DYSPNEA* PADA PASIEN
CONGESTIVE HEART FAILURE (CHF)
DI RSUD DR. SLAMET GARUT**

Diajukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat
untuk memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan
pada Program Studi Keperawatan
Tasikmalaya

**UMI NOOR ZURIANA
P2.06.20.12.20.39**

PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA KEPERAWATAN

**JURUSAN KEPERAWATAN
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
TAHUN 2025**



KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT yang telah memberikan rahmat, hidayah, serta karunia-Nya sehingga kami dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Implementasi Pemberian Teknik *Hand held fan* untuk Mengurangi *Dyspnea* pada Pasien *Congestive Heart Failure* (CHF) Di RSUD Dr. Slamet Garut” ini dengan baik.

Dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini tentu tidak terlepas dari bantuan dan bimbingan berbagai pihak. Karena itu penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Ibu Dr. Dini Mariani, S.Kep., Ners., M.Kep selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kemenkes Tasikmalaya
2. Bapak Ridwan Kustiawan, M.Kep., Sp.Kep.Jiwa selaku Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya
3. Ibu Sofia Februanti, S.Kep, Ners., M.Kep selaku Ketua Program Studi D III Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya
4. Ibu Ns. Syaukia Adini, M.Tr.Kep selaku Pembimbing I yang telah membimbing penulis dengan saran, masukan dan motivasi yang membangun selama penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini dapat terselesaikan
5. Ibu Ida Rosdiana, M.Kep., Ns, SP. Kep. MB selaku Pembimbing II yang telah membimbing penulis dengan saran, masukan dan motivasi yang membangun selama penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini dapat terselesaikan
6. Bapak Asep Riyana, S.Kep., Ners., MA.Kes dan Ibu Yanti Cahyati, S.Kep., Ners., M.kep, selaku Dosen Pembimbing Akademik yang memberi dukungan penuh dan arahan selama menjalani perkuliahan
7. Seluruh staff pendidikan dan dosen di lingkungan Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya yang telah memberikan bantuan dan bimbingan selama menjalani perkuliahan
8. Kedua orang tua, Ibu Kuryanti dan Bapak Darya terima kasih banyak selalu memberikan dukungan dalam segala hal, selalu mendoakan dan mengupayakan banyak hal yang terbaik, selalu menjadi tempat untuk pulang dalam situasi apapun, yang menjadikan penulis bisa sampai sampai titik ini

bertahan dengan keinginan yang besar untuk bisa memberikan kebahagiaan untuk ibu dan bapak, banyak sekali yang telah dikorbankan dan diperjuangkan, semoga karya tulis ini bisa menjadi kebahagiaan untuk ibu dan bapak .

9. Kakak terbaik, Nurul Roziatun yang selalu senantiasa memberikan dorongan untuk menjadi lebih baik lagi dan lagi
10. Untuk teman-temanku, Hasna Hanipah, Sri Rejeki Maharani, Sri Yuliani, Syipa Audia, Diana, Ama, dan teman yang lainnya yang tidak bisa saya sebutkan satu per satu yang sudah sama-sama saling berjuang untuk melewati proses ini, saling membantu, mendengarkan keluh kesah dan memotivasi selama proses perkuliahan hingga penulisan karya tulis ini.
11. Keluarga besar yang selalu mendoakan, memberikan motivasi dan menaruh harapan kepada penulis
12. Rekan-rekan satu angkatan DIII Keperawatan, khususnya kelas 3A dengan berbagai macam kepala, ragam sikap dan selalu memiliki cara unik untuk melukis perjalanan bersama selama proses kuliah ini
13. Terahir, terima kasih kepada diri sendiri Umi Noor Zuriana, kamu sudah mampu melewati masa-masa ini sehingga kamu sudah berada di titik ini, selalu berusaha untuk menjadi kuat dan kuat lagi, ternyata mampu menulis karya tulis ini meskipun sambil melewati *life after break up* yang tentunya sangat tidak mudah

Penulis menyadari bahwa karya ilmiah ini belum sempurna. Berkaitan dengan penulis masih memiliki keterbatasan, pengalaman dan kemampuan. Karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun untuk membantu perbaikan di masa mendatang.

Penulis

ABSTRAK

Implementasi Teknik *Hand Held Fan* Untuk Mengurangi *Dyspnea* Pada Pasien *Congestive Heart Failure* (CHF) Di RSUD dr. Slamet Garut

Umi Noor Zuriana ¹

Ns. Syaukia Adini, M.Tr.Kep ²

Ida Rosdiana, M.Kep., Ns., Sp.Kep.MB ³

Congestive Heart Failure (CHF) atau dikenal sebagai gagal jantung kongestif adalah kondisi ketika jantung tidak dapat memompa darah yang cukup untuk memenuhi kebutuhan metabolik tubuh. Penyakit CHF di Indonesia seringkali terjadi kenaikan setiap tahun ke tahun dengan perkiraan 2.784.064 kasus. Provinsi Jawa Barat memiliki jumlah penderita penyakit CHF tertinggi, yaitu 96,487 orang, setara dengan 0,3% dari total populasi. Keluhan yang seringkali terjadi kepada penderita CHF adalah kelelahan, *dyspnea* saat beristirahat atau beraktivitas, 56% penderita mengalami *dyspnea*. Penyakit CHF dapat mengakibatkan gangguan pernafasan dan bahkan kematian karena menurunkan cara kerja jantung, perlu dilakukan tindakan cepat dan tepat untuk menangani komplikasi dampak tanda dan gejala yang diderita. Penatalaksanaan untuk mengurangi *dyspnea* dapat menggunakan teknik nonfarmakologi sebagai teknik pendamping untuk mengurangi *dyspnea* yaitu dengan mendinginkan/menyejukkan wajah pasien melalui metode *hand held fan*. Tujuan karya tulis ilmiah ini adalah untuk mengetahui gambaran implementasi teknik *hand held fan* untuk mengurangi *dyspnea* pada pasien CHF. Rancangan karya tulis ilmiah menggunakan desain studi kasus. Penerapan dilakukan terhadap 2 orang pasien dilaksanakan di RSUD dr. Slamet Garut selama 3 hari berturut-turut. Studi kasus ini menunjukkan adanya penurunan tingkat *dyspnea* setelah dilakukan implementasi yaitu penurunan skala sesak menggunakan skala BORG pada pasien I dari skala 3 ke 0,5 pasien II dari skala 4 menjadi 1. Terdapat peningkatan saturasi oksigen pada pasien I saturasi dari 95% menjadi 99%, pasien II saturasi dari 91% menjadi 99%. Penurunan frekuensi pernapasan pada pasien I dari 24x/menit menjadi 21x/menit, pasien II dengan frekuensi 25x/menit menjadi 22x/menit. Perubahan *dyspnea* yang lebih baik terjadi pada pasien II, dengan penurunan skala sesak yang lebih besar serta peningkatan saturasi oksigen lebih besar dibanding pasien I. Perbedaan ini dipengaruhi oleh perbedaan tingkat persepsi dan perbedaan kepatuhan dalam menjalani terapi. Teknik ini diharapkan dapat menjadi terapi pendukung untuk mengurangi *dyspnea* pada pasien CHF.

Kata Kunci : *Congestive Heart Failure* (CHF), *Dyspnea*, Teknik *Hand Held Fan*

Kementerian Kesehatan Indonesia
Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya ^{1,2,3}

ABSTRACT

Implementation of the Hand Held Fan Technique to Reduce Dyspnea in Patients with Congestive Heart Failure (CHF) at RSUD dr. Slamet Garut

Umi Noor Zuriana ¹

Ns. Syaukia Adini, M.Tr.Kep ²

Ida Rosdiana, M.Kep., Ns., Sp.Kep.MB ³

Congestive Heart Failure (CHF) is a condition in which the heart is unable to pump sufficient blood to meet the body's metabolic demands. In Indonesia, CHF cases continue to increase annually, with an estimated 2,784,064 cases. West Java Province has the highest number of CHF patients, totaling 96,487 individuals, equivalent to 0.3% of the total population. Common complaints among CHF patients include fatigue and dyspnea during rest or activity, with 56% of patients experiencing dyspnea. CHF can lead to respiratory complications and even death due to impaired heart function. Therefore, prompt and appropriate interventions are required to manage symptoms and prevent complications. One non-pharmacological approach to reduce dyspnea involves using a hand-held fan to cool the patient's face. The purpose of this scientific paper is to describe the implementation of the hand-held fan technique in reducing dyspnea in CHF patients. This case study design involved two patients at RSUD dr. Slamet Garut over three consecutive days. The results of the case study showed a reduction in dyspnea levels: for patient I, the BORG dyspnea scale decreased from 3 to 0.5, and for patient II, from 4 to 1. Oxygen saturation improved in patient I from 95% to 99%, and in patient II from 91% to 99%. Respiratory rate also decreased: from 24 breaths/minute to 21 breaths/minute in patient I, and from 25 breaths/minute to 22 breaths/minute in patient II. Greater improvement in dyspnea was observed in patient II, with a more significant decrease in dyspnea scale and increase in oxygen saturation compared to patient I. These differences were influenced by varying perceptions and levels of adherence to the therapy. This technique is expected to serve as a supportive therapy to reduce dyspnea in CHF patients.

Keywords: *Congestive Heart Failure (CHF), Dyspnea, Hand-Held Fan Technique*

Ministry of Health of the Republic of Indonesia

Ministry of Health Tasikmalaya Health Polytechnic^{1,2,3}

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iiiv
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	iv
SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
ABSTRAK	ix
ABSTRACT	x
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR BAGAN.....	xiv
DAFTAR DIAGRAM.....	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan.....	6
D. Manfaat.....	7
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	9
A. Konsep Dasar Penyakit	9
B. Konsep Asuhan Keperawatan <i>Congestive Heart Failure</i>	18
C. Konsep <i>Dyspnea</i>	37
D. Konsep <i>Hand Held Fan</i>	41
E. Kerangka Teori dan Kerangka Konsep	48
BAB 3 METODE KTI	50
A. Desain KTI	50
B. Subjek KTI	50
C. Lokasi dan Waktu.....	51
D. Definisi Operasional.....	51

E. Prosedur Penulisan KTI.....	52
F. Teknik Pengumpulan Data	53
G. Instrumen Pengumpulan Data	54
H. Keabsahan Data	54
I. Analisa Data	55
J. Etika Karya Tulis Ilmiah	55
BAB IV HASIL KTI DAN PEMBAHASAN	57
A. Hasil Karya Tulis Ilmiah	57
B. Pembahasan Karya Tulis Ilmiah.....	66
C. Keterbatasan Karya Tulis Ilmiah.....	77
D. Implikasi Untuk Keperawatan	78
BAB V PENUTUP	79
A. Kesimpulan.....	79
B. Saran	80
DAFTAR PUSTAKA	82

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Intervensi Keperawatan.....	33
Tabel 2. 2 Skala <i>Modified Borg Scale</i> (MBS).....	39
Tabel 4. 1 Karakteristik Pasien	58
Tabel 4. 2 Data Fokus Hasil Pengkajian	58
Tabel 4. 3 Diagnosa Keperawatan	60
Tabel 4. 4 Intervensi Keperawatan.....	60
Tabel 4. 5 Skala Sesak BORG Sebelum dan Setelah Implementasi	64
Tabel 4. 6 Saturasi Oksigen Sebelum dan Setelah Implementasi	65
Tabel 4. 7 Frekuensi Pernapasan Setelah dan Setelah Implementasi.....	65

DAFTAR BAGAN

Bagan 2. 1 <i>Pathway</i>	14
Bagan 2. 2 Kerangka Teori	48
Bagan 2. 3 Kerangka Konsep.....	49

DAFTAR DIAGRAM

Diagram 4. 1 Evaluasi Perubahan Skala Sesak BORG.....	62
Diagram 4. 2 Evaluasi Perubahan Saturasi Oksigen.....	63
Diagram 4. 3 Evaluasi Frekuensi Napas	63
Diagram 4. 4 Observasi Perbedaan Kedua Pasien	66

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Penjelasan Pelaksanaan KTI/TA	87
Lampiran 2 <i>Informed Consent</i> Pasien I.....	88
Lampiran 3 <i>Informed Consent</i> Pasien II	89
Lampiran 4 SOP Teknik <i>Hand Held Fan</i>	90
Lampiran 5 Pengukuran Derajat <i>Dyspnea</i> dengan Skala Borg.....	92
Lampiran 6 Pengukuran Saturasi Oksigen.....	94
Lampiran 7 Perhitungan Frekuensi Nafas.....	96
Lampiran 8 Lembar Observasi Pasien I.....	97
Lampiran 9 Lembar Observasi Pasien II.....	98
Lampiran 10 Dokumentasi Pelaksanaan	99
Lampiran 11 Lembar Bimbingan KTI	100
Lampiran 12 Hasil Pengecekan Plagiasi	104
Lampiran 13 Riwayat Hidup Penulis	105