

KARYA TULIS ILMIAH

**IMPLEMENTASI *ALTERNATE NOSTRIL BREATHING*
EXERCISE DAN *HAND HELD FAN* DALAM MENGURANGI
DYSPNEA PADA PASIEN *CONGESTIVE HEART FAILURE*
(CHF) DI RSUD KHZ MUSTHAFA**



NELA NURJANAH

NIM. P2.06.20.1.23.028

PROGRAM STUDI D-III KEPERAWATAN
JURUSAN KEPERAWATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN
KESEHATAN TASIKMALAYA
TAHUN 2026

KARYA TULIS ILMIAH

IMPLEMENTASI *ALTERNATE NOSTRIL BREATHING EXERCISE*
DAN *HAND HELD FAN* DALAM MENGURANGI DYSPNEA
PADA PASIEN *CONGESTIVE HEART FAILURE (CHF)*
DI RSUD KHZ MUSTHAFA

Diajukan sebagai salah satu syarat
untuk memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan
Pada Program Studi Keperawatan
Tasikmalaya



NELA NURJANAH
NIM. P2.06.20.1.23.028

PROGRAM STUDI D-III KEPERAWATAN
JURUSAN KEPERAWATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN
TASIKMALAYA
TAHUN 2026

ABSTRAK

Implementasi Alternate Nostril Breathing Exercise Dan Hand Held Fan Dalam Mengurangi Dyspnea Pada Pasien Congestive Heart Failure (CHF) Di RSUD KHZ Mustafa

Nela Nurjanah ¹

Ida Rosdiana, M.Kep., Ns, Sp, Kep.M.B ²

Ns. Novi Indriani, S.ST., M.Tr.Kep ³

Congestive Heart Failure (CHF) adalah penurunan kemampuan jantung untuk memompa darah yang menyebabkan distribusi oksigen dan nutrisi ke jaringan tidak adekuat. Menurut Global Health Data Exchange sebanyak 64,34 juta kasus CHF dengan 9,91 juta kematian. Di Indonesia, Provinsi Jawa Barat mencatat sebanyak 96.487 kasus CHF. Salah satu masalah yang sering muncul yaitu *dyspnea* yang memerlukan penatalaksanaan baik secara farmakologi dan non farmakologi. Penatalaksanaan nonfarmakologi yang bisa dilakukan sebagai teknik pendamping dalam mengurangi *dyspnea* yaitu penggunaan *Alternate Nostril Breathing Exercise* dan *Hand Held Fan* yang dapat membantu pernapasan lebih terkontrol dengan menurunkan frekuensi napas, mendukung perbaikan saturasi oksigen, menurunkan persepsi sesak dan memberikan efek relaksasi. Penelitian ini dilakukan untuk menggambarkan implementasi *alternate nostril breathing exercise* dan *hand held fan* dalam mengurangi *dyspnea* pada pasien CHF. Desain studi yang dilakukan yaitu menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode studi kasus yang diberikan pada satu pasien CHF di RSUD KHZ Mustafa selama 3 hari. Studi Kasus ini menunjukkan adanya penurunan *dyspnea* setelah dilakukan implementasi yaitu penurunan frekuensi napas dari 27x/menit menjadi 21x/menit. Terjadi peningkatan saturasi oksigen dari 94% menjadi 99%. Terjadi perubahan skala sesak dengan menggunakan skala *modified borg scale* dari skala 3 menjadi skala 1. Kesimpulan: Penatalaksanaan *alternate nostril breathing exercise* dan *hand held fan* efektif sebagai terapi pendamping untuk menurunkan frekuensi napas, mendukung perbaikan saturasi oksigen, menurunkan persepsi sesak dan memberikan efek relaksasi pada pasien CHF. Saran: Diharapkan pasien dapat melanjutkan intervensi ini sebagai pendamping terapi farmakologis untuk mengurangi *dyspnea*.

Kata Kunci : *Congestive Heart Failure, Alternate Nostril Breathing Exercise, Hand Held Fan*

Kementrian Kesehatan Indonesia
Poltekkes Kemenkes Taasikmalaya

ABSTRACT

Implementation of Alternate Nostril Breathing Exercise and Hand Held Fan in Reducing Dyspnea in Patients with Congestive Heart Failure (CHF) at RSUD KHZ Mustafa

Nela Nurjanah ¹

Ida Rosdiana, M.Kep., Ns, Sp, Kep.M.B ²

Ns. Novi Indriani, S.ST., M.Tr.Kep ³

Congestive Heart Failure (CHF) is a decrease in the heart's ability to pump blood, resulting in inadequate distribution of oxygen and nutrients to the tissues. According to the Global Health Data Exchange, there are 64.34 million cases of CHF with 9.91 million deaths. In Indonesia, West Java Province recorded as many as 96,487 cases of CHF. One common problem that often arises is dyspnea, which requires management both pharmacologically and non-pharmacologically. Non-pharmacological management that can be carried out as an adjunct technique to reduce dyspnea includes the use of Alternate Nostril Breathing Exercise and Hand Held Fan, which can help control breathing by lowering the respiratory rate, supporting improvement of oxygen saturation, reducing the perception of breathlessness, and providing a relaxation effect. This study was conducted to describe the implementation of alternate nostril breathing exercise and hand held fan in reducing dyspnea in CHF patients. The study design conducted used a qualitative approach with a case study method applied to 1 CHF patient at RSUD KHZ Mustafa for 3 days. This case study showed a decrease in dyspnea after implementation, namely a decrease in respiratory rate from 26 times/minute to 20 times/minute. There was an increase in oxygen saturation from 94% to 99%. There was a change in the dyspnea scale using the modified Borg scale from scale 3 to scale 1. Conclusion: The management of alternate nostril breathing exercise and hand held fan is effective as an adjunct therapy to reduce respiratory rate, support improvement in oxygen saturation, reduce the perception of dyspnea, and provide a relaxation effect in CHF patients. Suggestion: It is expected that patients can continue this intervention as an adjunct to pharmacological therapy to reduce dyspnea.

Keywords: : Congestive Heart Failure, Alternate Nostril Breathing Exercise, Hand Held Fan

*Ministry of Health the Republic of Indonesia
Ministry of Health Tasikmalaya Health Polytechnical*

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran ALLAH SWT yang telah memberikan rahmat dan karunianya, sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan Karya Tulis Ilmiah ini dengan judul “ Implementasi *Alternate Nostril Breathing Exercise* dan *Hand Held Fan* Dalam Mengurangi *Dyspnea* Pada Pasien *Congestive Heart Failure* (CHF) Di RSUD KHZ Mustafa “.

Dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini, tentunya tidak terlepas dari bimbingan dan dukungan dari berbagai pihak, baik langsung maupun tidak langsung. Oleh karena itu penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Ibu Dr. Dini Mariani, S.Kep, Ners, M.Kep, selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya.
2. Bapak Ridwan Kustiawan, S.Kep, Ners, M.Kep, Sp.Kep.J selaku Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya.
3. Ibu Sofia Februanti, S.Kep, Ners, M.Kep selaku Ketua Program Studi D III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya.
4. Ibu Ida Rosdiana M.Kep.,Ns.,Sp.Kep.M.B selaku pembimbing I yang telah memberikan bimbingan, motivasi, arahan dan saran kepada penulis dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Ibu Ns. Novi Indriani, S.ST.,M.Tr. Kep selaku pembimbing II yang telah memberikan bimbingan, motivasi, arahan dan saran kepada penulis dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah sehingga dapat diselesaikan tepat waktu.

6. Seluruh Staf Dosen Program Studi D III Keperawatan Tasikmalaya yang telah memberikan bimbingan dan dukungan selama penulis mengikuti pendidikan.
7. Kepada kedua orang tua dan keluarga penulis yang selalu memberikan dukungan, penguat dan doa dalam setiap prosesnya.
8. Dan kepada teman-teman penulis yang selalu menemani penulis dalam masa sulit, dukungan, motivasi dan semangat dalam setiap perjalanan kepada penulis.

Penulis menyadari dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kata sempurna, banyak kekurangan yang perlu diperbaiki. Oleh Karena itu, saran dan kritik yang membangun sangat diharapkan. Semoga karya tulis ilmiah ini dapat memberikan manfaat bagi semua pihak dalam pengembangan ilmu pengetahuan di masa depan.

Tasikmalaya, 4 Juni 2026



Penulis

DAFTAR ISI

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	i
SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
LEMBAR PERSETUJUAN	iv
ABSTRAK	v
<i>ABSTRACT</i>	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR BAGAN	xiii
DAFTAR DIAGRAM	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan KTI	5
D. Manfaat KTI	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
A. Konsep BioMedis	7
B. Konsep Asuhan keperawatan	16
C. Konsep Dyspnea	30
D. Konsep <i>Alternate Nostril Breathing Exercise</i>	33
E. Konsep <i>Hand Held Fan</i>	36
F. Kerangka Teori	41
G. Kerangka Konsep	42
BAB III METODE KTI	43
A. Desain KTI	43
B. Subjek KTI	43

C. Lokasi Dan Waktu.....	44
D. Definisi Operasional	44
E. Prosedur Penyusunan KTI	45
F. Teknik Pengumpulan Data	46
G. Instrumen Pengumpulan Data.....	46
H. Keabsahan Data	47
I. Analisa Data.....	47
J. Etika KTI	48
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	50
A. Hasil Studi Kasus.....	50
B. Pembahasan Karya Tulis Ilmiah	58
C. Keterbatasan Karya Tulis Ilmiah	66
D. Implikasi Untuk Keperawatan	67
BAB V PENUTUP.....	68
A. Kesimpulan	68
B. Saran	69
DAFTAR PUSTAKA.....	71
LAMPIRAN.....	75

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Klasifikasi Gagal Jantung Berdasarkan New York Heart Associattion/NYHA	9
Tabel 2.2 Intervensi Keperawatan.....	28
Tabel 2.3 Skala Modifield Borg Scale (MBS)	32
Tabel 3.1 Definisi Operasional.....	44
Tabel 4.1 Gambaran karakteristik Pasien.....	51
Tabel 4.2 Diagnosa keperawatan.....	52
Tabel 4.3 Intervensi Keperawatan.....	53
Tabel 4.4 Frekuensi Nafas Sebelum dan Sesudah Implementasi	57
Tabel 4.5 Saturasi Oksigen Sebelum dan Sesudah Implementasi.....	57
Tabel 4.6 Skala Sesak MBS Sebelum dan Sesudah Implementasi	57

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Prosedur Alternate Nostril Breathing Exercise.....	34
---	----

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Pathway.....	13
Bagan 2.2 Kerangka Teori.....	41
Bagan 2.3 Kerangka konsep.....	42

DAFTAR DIAGRAM

Diagram 4.1 Evaluasi Perubahan Frekuensi Napas	55
Diagram 4.2 Evaluasi Perubahan saturasi oksigen	55
Diagram 4.3 Evaluasi Perubahan Skala Sesak	56

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 SOP <i>Alternate Nostril Breathing Exercise</i>	76
Lampiran 2 SOP <i>Hand Held Fan</i>	78
Lampiran 3 SOP Derajat <i>Dyspnea</i> dengan Skala MBS	79
Lampiran 4 SOP Pengukuran Frekuensi Napas	81
Lampiran 5 Pengukuran Saturasi Oksigen.....	82
Lampiran 6 Lembar Informed Consent.....	83
Lampiran 7 Lembar Sebelum Penatalaksanaan KTI/TA.....	84
Lampiran 8 Lembar Observasi.....	85
Lampiran 9 Lembar Dokumentasi	86
Lampiran 10 Lembar Asuhan Keperawatan.....	87
Lampiran 11 Lembar Plagiasi	118
Lampiran 12 Lembar Bimbingan.....	119
Lampiran 13 Daftar Riwayat Hidup.....	123