

KARYA TULIS ILMIAH

**IMPLEMENTASI MANAJEMEN JALAN NAPAS PADA PASIEN
GAGAL JANTUNG KONGESTIF DENGAN POLA NAPAS TIDAK
EFEKTIF DI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA
PALEMBANG TAHUN 2026**



**ANDIN LAISYA AMA FATIHA
PO.71.20.1.23.104**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN PALEMBANG
JURUSAN KEPERAWATAN PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
PROGRAM DIPLOMA TIGA
TAHUN 2026**

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gagal jantung merupakan salah satu masalah kesehatan dengan angka morbiditas dan mortalitas yang tinggi di negara maju maupun negara berkembang termasuk Indonesia. Gagal jantung kongestif atau disebut Congestive Heart Failure (CHF) adalah ketidakmampuan jantung saat memompa darah untuk memenuhi kebutuhan oksigen dan nutrisi ke jaringan tubuh (Nugroho, 2021).

Gagal jantung kongestif disebut juga sebagai kondisi patofisiologi kebutuhan metabolisme tidak terpenuhi akibat ketidakadekuatan jantung dalam memompa darah ke dalam tubuh. Gagal jantung kongestif ialah keadaan dimana otot jantung tidak sanggup memompa cukup darah yang kaya akan oksigen ke dalam tubuh dan mengakibatkan masalah pada fungsi jantung, penyakit katup, maupun yang dapat menghalangi darah dalam konteks retensi cairan yang berakibat pada kongesti paru, edema perifer, sesak napas, dan cepat lelah (Yunisa Arini Putri, 2023).

Salah satu penyebab terjadinya gagal jantung kongestif ialah ketegangan otot jantung, hipertensi, serangan jantung, kardiomiopati, kondisi penyumbatan jantung, infeksi, gangguan irama jantung, kekurangan darah, gangguan tiroid, penyakit paru-paru dan terlalu banyak cairan tubuh. (Lestari1, 2024). Gagal jantung kongestif merupakan penyebab nomor satu kematian di dunia dengan diperkirakan akan terus meningkat hingga mencapai 23,3 juta pada tahun 2020, Penyakit jantung kongestif akan menyebabkan permasalahan yang serius bagi masyarakat, global dan mungkin dalam kurun beberapa tahun kedepan penyakit jantung telah menjadi salah satu penyebab kematian kedua setelah penyakit stroke (Haryati, 2020).

Menurut data dari World Health Organization (WHO) sampai saat ini tercatat sebanyak 17,9 (31%) juta orang meninggal disebabkan oleh penyakit kardiovaskuler, dan terdapat 23 juta atau sekitar 54% dari total kematian disebabkan oleh CHF. Resiko berkembangnya penyakit CHF yaitu mencapai 20% untuk usia $\geq$

40 tahun dengan angka kejadian > 650.000 kasus yang baru yang diagnosis Congestive Heart Failure (CHF) selama beberapa dekade terakhir. yaitu sebesar 651.481 orang setiap tahunnya, dan 85% kematian pasien disebabkan oleh penyakit gagal jantung (WHO ,2020 dalam Purwanti, 2020).

Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 2021, gagal jantung kongestif di indonesia memiliki prevalensi sebesar 1,5% atau sekitar 1.017.290 jiwa. Prevalensi penyakit gagal jantung tertinggi yaitu Provinsi Jawa Tengah mencapai 91.161 orang pada tahun 2020, Jawa Barat 1,6%, DKI Jakarta 1,9%, Sumatra Barat 1,6%. Data yang meningkat dari kejadian gagal jantung erat kaitannya dengan usia, genetik, gaya hidup atau kebiasaan buruk seseorang (Jayadi, 2020).

Masalah keperawatan yang terjadi pada pasien gagal jantung diantaranya yaitu curah jantung menurun, dada nyeri, risiko tinggi pertukaran gas yang terganggu, Pola napas tidak efektif, 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 (Muzaki Ahmad, 2022).

Masalah keperawatan yang utama terjadi pada pasien gagal jantung kongestif merupakan pola napas tidak efektif, Pola napas tidak efektif adalah inspirasi dan/ atau ekspirasi yang tidak memberikan ventilasi adekuat. Ketidakefektifan pola napas merupakan suatu keadaan dimana individu mengalami kehilangan yang aktual atau potensial yang berhubungan dengan perubahan pola pernapasan. Pernapasan melibatkan oksigen saat inspirasi dan karbondioksida saat ekspirasi, oksigen mempunyai peran penting dalam tubuh, jika terjadi gangguan pola napas sangat besar terutama dalam proses respirasi. Dalam Standar Intervensi Keperawatan Indonesia SIKI, intervensi utama untuk diagnosis pola napas tidak efektif adalah, manajemen jalan napas intervensi yang dilakukan perawat untuk mengidentifikasi dan mengelola kepatenan jalan napas (Haryati, 2020).

Penanganan keperawatan pada pasien gagal jantung kongestif (CHF) adalah dengan memberikan terapi farmakologi dan nonfarmakologi. Terapi farmakologi yang dapat diberikan untuk pasien gagal jantung kongestif untuk pertolongan pertama adalah pemberian terapi oksigen non-rebreating mask dan nasal kanul untuk mencegah terjadinya hipoksemia dan hipoksia yang akan mengakibatkan kematian sel (Yulianti, 2021)

Terapi nonfarmakologis yaitu posisi semi fowler yang dikenal sebagai posisi setengah duduk, berperan dalam mempermudah jalannya udara menuju paru-paru serta memfasilitasi masuknya oksigen. Posisi ini membantu meningkatkan suplai oksigen saat proses inhalasi dan ekhalasi berlangsung. Saat kadar oksigen dalam tubuh meningkat, maka jumlah oksigen yang terkait pada sel darah merah bertambah sehingga menyebabkan peningkatan saturasi oksigen. (Faidil. Muh, 2025)

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Melani et al. (2022) menunjukkan bahwa setelah diberikan terapi oksigen NRM 12 liter/menit terdapat perubahan pola napas menjadi lebih baik, tidak mengalami sesak napas, lelah berkurang, napas cepat dan dangkal berkurang, tandatanda vital pasien dalam pantauan dengan sebagian dalam batas normal.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh (siswanto heri, 2023) Dalam penelitian ini, penulis berpendapat bahwa bantuan ventilasi dapat meningkatkan pola napas yang tidak efektif. Pemberian terapi oksigen nasal kanul 5 liter/menit kadar saturasi oksigen naik dari 94% menjadi 97%. Kondisi pernapasan pasien menunjukkan perbaikan setelah mendapatkan terapi oksigen dapat dipertahankan untuk mencegah atau memperbaiki keadaan hipoksia jaringan serta mempertahankan kadar oksigenasi jaringan agar tetap cukup.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Ahmad Murzaki, 2022) dilakukan untuk mengevaluasi efektivitas posisi semifowler dalam menurunkan laju pernapasan pada pasien Gagal Jantung Kongestif (CHF). Terapi semi fowler efektif menurunkan frekuensi hingga kurang dari 24x/menit dan merasakan kenyamanan

saat bernapas. Pada pasien CHF dengan pola napas tidak efektif sebaiknya mendapatkan terapi semi fowler untuk menurunkan konsumsi oksigen dan meningkatkan kualitas ekspansi paru maksimal, sehingga pola pernapasan pasien yang tidak efektif menjadi lebih efektif pada pasien CHF.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Nurani, 2022), memberikan posisi semifowler dapat mengurangi penggunaan oksigen, meningkatkan ekspansi paru secara maksimal, serta membantu memperbaiki proses pertukaran gas yang rusak akibat perubahan pada membran kapiler alveolus. Berdasarkan latar belakang di atas, maka penulis tertarik untuk mengambil judul Implementasi Manajemen Jalan Napas Pada Pasien Gagal Jantung Kongestif Dengan Pola Napas Tidak Efektif Di Rumah Sakit Bhayangkara Palembang Tahun 2026.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan permasalahan yang sudah dijelaskan, maka rumusan masalah dalam studi kasus ini adalah “Bagaimana implementasi manajemen jalan napas pada pasien gagal jantung kongestif dengan pola napas tidak efektif”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mendeskripsikan manajemen jalan napas pada pasien gagal jantung kongestif dengan pola napas tidak efektif.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan implementasi manajemen jalan napas (Observasi, Terapeutik, Edukasi, Kolaborasi) pada pasien gagal jantung kongestif dengan masalah pola napas tidak efektif
- b. Menganalisis hasil implementasi manajemen jalan napas pada pasien gagal jantung kongestif dengan masalah pola napas tidak efektif.

D. Manfaat

1. Bagi pasien/ keluarga

Membantu pasien mengatasi pola nafas tidak efektif dengan memposisikan posisi semi fowler dalam menstabilkan pola nafas, untuk meningkatkan saturasi oksigen pada pasien gagal jantung kongestif.

2. Bagi Insitusi Pendidikan

Diharapkan studi kasus ini dapat menjadi sumber informasi dan referensi pembelajaran untuk mengembangkan ilmu pengetahuan dan teknologi khususnya untuk meningkatkan kualitas pendidikan dalam implementasi manajemen jalan napas pada pasien gagal jantung kongestif.

3. Bagi Rumah Sakit

Bagi rumah sakit, hasil penelitian ini diharapkan sebagai dasar pengembangan standar/pedoman pengembangan kemampuan dalam implementasi keperawatan pada pasien gagal jantung kongestif dengan masalah pola napas tidak efektif.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad Muzaki, C. P. (2022). Penerapan Pemberian Terapi Oksigen Dan Posisi Semi Fowler Dalam Mengatasi Masalah Pola Napas Tidak Efektif Di Igd. *Nursing Science Journal (NSJ)* , 7.
- Amalia Yunita, S. N. (2020). Gambaran Tingkat Pengetahuan Pasien Tentang Pencegahan. *Jurnal Ners Indonesia*, 10.
- Amanda Aditya Susanti, I. N. (2023). Asuhan Keperawatan Penatalaksanaan Penurunan Curah Jantung . *Jurnal Cakrawala Ilmiah*, 6.
- Anita Aullia Elvy, B. S. (2020). Asuhan Keperawatan Pasien Gagal Jantung Kongestif. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik*, 5.
- Axel P. Lumi, V. F. (2021). Rehabilitasi Jantung pada Pasien Gagal Jantung Kronik. *Jurnal Biomedik*, 8.
- Dian, R. (2022). penerapan posisi semi fowler terhadap ketidakefektifan pola nafas pada pasien Congestive Heart Failure . *Jurnal keperawatan Bunda Delima* , 1-7.
- Dinda Restiani, K. J. (2023). Kegawatdaruratan Primary dan Secondary Survey pada Pasien Congestive Heart. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 18.
- Djamaludin Djunizar, S. G. (2021). Asuhan keperawatan komprehensif dengan penerapan active cycle breathing technique pada pasien gagal jantung dengan masalah ketidakefektifan jalan napas dan pola napas. *JOURNAL, OF Public Health Concerns*, 9.
- Faidil. Muh, T. A. (2025). Efektivitas Manajemen Jalan Napas Terhadap Penurunan Dispnea Pada Pasien Congestive Heart Failure Di Ruang Igd Rsud Labuang Baji. *Jurnal Kesehatan*, 11.
- Haryati, S. L. (2020). Kualitas Hidup Penderita Gagal Jantung Kongestif Berdasarkan Derajat Kemampuan Fisik Dan Durasi Penyakit. *Faletehan Health Journal*, 7.
- Heny Indriyani Sihombing, L. (2024). Posisi Semi Fowler Untuk Meningkatkan Keefektifan Pola Afas Pada Pasien Congestive Heart Failure(Chf) . *Indonesian Journal of Science*, 1-6.

- Isnaeni, N. N. (2020). Pemberian Aktivitas Bertahap Untuk Mengatasi Masalah Jantung. *Akademi Keperawatan Widya Husada Semarang*, 6.
- Iswahyudi, A. A.-Z. (2022). Pengaruh Aktivitas Fisik Terhadap Kejadian Gagal Jantung Kongestif. *Journal Of Social Science Research*, 12.
- Jayadi, L. S. (2020). Gambaran Gagal Jantung Kongestif Dengan Penurunan Curah Jantung. *Pendidikan Keperawatan Indonesia*, 53(9).
- Lestari1, E. R. (2024). Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan. *Fakultas Keperawatan, Citra Internasional, Bangka Belitung*.
- Muzaki Ahmad, C. P. (2022). Penerapan Pemberian Terapi Oksigen Dan Posisi Semi Fowler Dalam Mengatasi Masalah Pola Napas Tidak Efektif Di Igd. *Nursing Science Journal (NSJ)*, 7.
- Nurani, R. a. (2022). Penerapan Posisi Semi Fowler Terhadap Pasien Gagal Jantung Kongestif. *nurse muda*, 9.
- Nurkhalis, R. J. (2021). Manifestasi Klinis dan Tatalaksana Gagal Jantung. *Jurnal Kedokteran Nanggroe Medika*, 11.
- Nursela Hijriani, B. N. (2025). Hubungan Polifarmasi dengan Potensi Terjadinya Interaksi Obat pada Pasien Congestive Heart Failure (CHF) di RSUD Provinsi NTB. *Lambung Farmasi ; Jurnal Ilmu Kefarmasian* , 1-7.
- PPNI, T. P. (2018). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*. Jakarta Selatan: Dewan Pengurus Pusat.
- PPNI, T. P. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia*. jakarta selatan: Dewan Pengurus Puat.
- PPNI, T. p. (2022). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia*. jakarta selatan: Dewan Pengurus Pusat.
- Rachma, L. N. (2020). Patomekanisme Penyakit Gagal Jantung Kongestif. *Patomekanisme Penyakit*, 10.
- Rahayu, L. P. (2020). Management Pengoptimalan Kebutuhan Oksigen Pada Pasien Gagal Jantung Di Unit Perawatan Intensif: A Literatur Review. *Jurnal BeritaIlmuKeperawatan*, 9.

- Sahrudi, & Anam, A. (2022). Kardiovaskular Dalam Asuhan Keperawatan Medikal Bedah Dengan Pendekatan Mind Mapping SDKI, SLKI dan SIKI. *Trans Info Media*.
- Sahrudi, N. A. (2024). Pengaruh Pemberian Oksigen Menggunakan Nasal Kanul Terhadap Saturasi Oksigen Pada Pasien Ppok Di Igd Rs Tk Ii Moh Ridwan Meuraksa. *Malahayati Nursing Journal*, 11.
- Selva Dwi Prahasti, L. F. (2021). Risiko Kematian Pasien Gagal Jantung Kongestif (GJK). *Indonesian Journal Of Public Health and Nutrition*, 1(3), 388-395.
- Sherina Eunike br Sembiring, N. S. (2024). Asuhan Keperawatan Pada Pasien Congestive Heart Failure Dengan Penerapan Deep Breathing Exercise Dalam Upaya Menurunkan Frekuensi Napas Diruang Icu Rumah Sakit Tentara Tk Iv O1.07.01 Pematang Siantar. *Jurnal Akper Kesdam I Bukit Barisan : Wirasakti*, 1-7.
- Siswanto heri, P. R. (2023). Pasien Congestive Heartfailure (CHF) Dengan Pemberian Oksigen Nasal Kanul Di Rumah Sakit Tk Ii Putri Hijau Medan. *Malahayati Health Student Journal*, 11.
- Sugih wijaya, D. H. (19). Pengaruh Posisi Tidur Semi Fowler 45° terhadap Kenaikan . *Journal of clinical medicine*, 7.
- Taufiq, A. H. (2024). Identifikasi Diagnosis Keperawatan Pada Pasien Gagal. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan (Dkk)*, 5.
- Triningsih, A. P. (2022). Asuhan Keperawatan Pasien Congestive Heart Failure (Chf) Dalam Pemenuhan Kebutuhan Oksigenasi. *Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Kusuma Husada*, 1-8.
- WHO. (2025). Cardiovascular diseases (CVDs). *World Health Organization*.
- Yulianti, C. (2021). Penerapan Perubahan Posisi Terhadap Perubahan Hemodinamik Pada Asuhan Keperawatan Pasien Congestive Heart Failure. *Ners Muda*, 9.
- Yunisa Arini Putri, F. A. (2023). Penatalaksanaan Gagal Jantung Kongestif Pada Pria Usia 73. *jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 12.
- Yunita, A. (2020). Gambaran Tingkat Pengetahuan Pasien Tentang Pencegahan Komplikasi Chf. *Jurnal Ners Indonesia*, 10.

Lampiran 4 Format Asuhan Keperawatan

**FORMAT PENGKAJIAN
ASUHAN KEPERAWATAN**

A. IDENTITAS PASIEN

Nama :

Jenis Kelamin :

Umur :

Status Perkawinan :

Pekerjaan :

Agama :

Pendidikan Terakhir :

Alamat :

No. Register :

Tanggal MRS :

Tanggal Pengkajian :

B. Riwayat Kesehatan

1. Keluhan Utama/Alasan Masuk Rumah Sakit :

Saat masuk rumah sakit :

Keluhan/gejala saat pengkajian :

Karakteristiknya :

Waktunya :