

KARYA TULIS ILMIAH

**IMPLEMENTASI MANAJEMEN KEPERAWATAN RESPIRASI PADA
PASIEN *CONGESTIVE HEART FAILURE* DENGAN GANGGUAN
PERTUKARAN GAS DI RSUD SITI FATIMAH PALEMBANG
TAHUN 2026**



CANTIKA SASTRA NEGARA

NIM : PO.71.20.1.23.116

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

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Jantung adalah sebuah pompa berotot yang berada di dalam dada yang terus menerus bekerja tanpa henti untuk memompa darah ke seluruh tubuh (Wahyuningsih & Kusmiyati, 2020). Jantung merupakan organ tubuh manusia yang memiliki peran penting dalam kehidupan manusia dan pastinya sangat berbahaya jika jantung kita mempunyai masalah mengingat bahwa banyak kematian disebabkan oleh penyakit jantung (Nugroho, 2021)

Penyakit jantung dan pembuluh darah adalah salah satu masalah kesehatan utama yang terjadi di negara maju maupun berkembang. Penyakit ini menjadi penyebab nomor satu kematian di dunia dengan diperkirakan akan terus meningkat hingga mencapai 23,3 juta pada tahun 2020 (Pambudi & Widodo, 2020). Menurut data dari World Health Organization (WHO) tahun 2018 penyakit kardiovaskuler dapat menyebabkan kematian sebanyak 17,9 juta setiap tahun (31%) dari seluruh kematian global. Seperti halnya dari 56,9 juta kematian diseluruh dunia pada tahun 2020. Lebih dari separuh (54%) disebabkan oleh penyakit jantung (WHO ,2020 dalam Purwanti, 2020).

Salah satu gangguan fungsi jantung disebabkan karena gagal jantung. Gagal jantung atau heart failure adalah suatu kondisi dimana jantung tidak dapat mendistribusikan darah ke seluruh tubuh sehingga suplai oksigen dan nutrient terhambat. Gagal jantung lebih menekankan pada kinerja jantung yang tidak optimal dalam memompa darah (Ridwan, 2017). CHF merupakan suatu kondisi dimana jantung mengalami kegagalan dalam memompa darah untuk memenuhi kebutuhan sel-sel tubuh akan nutrien dan oksigen secara adekuat (Udjianti, 2022).

P prevalensi kejadian penyakit CHF semakin meningkat di dunia, baik di negara berkembang maupun negara maju. Berdasarkan data yang diperoleh dari World Health Organization (WHO) tahun 2016, menunjukkan bahwa pada tahun 2019

terdapat 23 juta atau sekitar 54% dari total kematian disebabkan oleh CHF. Menurut data dari American Heart Association (AHA) (2018) risiko berkembangnya penyakit CHF yaitu mencapai 20% untuk usia ≥ 40 tahun dengan angka kejadian > 650.000 kasus yang baru yang diagnosis Congestive Heart Failure (CHF) selama beberapa dekade terakhir. Data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Kementerian Kesehatan Indonesia pada tahun 2018, prevalensi penyakit gagal jantung di Indonesia berdasarkan diagnosis dokter yaitu sebesar 1,5%. Paling banyak terdapat di Provinsi Kalimantan Utara sebanyak 2,2% sedangkan yang paling sedikit penderitanya adalah pada provinsi Nusa Tenggara Timur sebanyak 0,7%. Prevalensi gagal jantung di Sumatera Barat yaitu sebanyak 1,6 % (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Berdasarkan data yang didapatkan di Pusdatin Kemenkes RI 2014 berdasarkan diagnosis dokter prevalensi penyakit gagal jantung di Indonesia tahun 2013 sekitar 229.696 orang, yang mana didapatkan jumlah penderita penyakit gagal jantung terbanyak terdapat di Provinsi Jawa Timur yaitu 54.826 orang (0,19%) dan Provinsi Maluku Utara memiliki jumlah penderita paling sedikit, yaitu sebanyak 144 orang (0,02%).

Berdasarkan data di RSUD Siti Fatimah Palembang, kasus Congestive Heart Failure menunjukkan kecenderungan peningkatan pada periode tahun 2020 hingga 2025. Pada tahun 2020 tercatat sebanyak 15 kasus CHF, kemudian mengalami peningkatan pada tahun 2021 menjadi 24 kasus. Namun, pada tahun 2022 terjadi penurunan jumlahnya menjadi 6 kasus. Setelah itu, jumlah kasus CHF kembali meningkat secara signifikan pada tahun 2023 dengan total 65 kasus, dan terus mengalami kenaikan tajam pada tahun 2024 menjadi 137 kasus. Peningkatan tersebut berlanjut hingga tahun 2025, di mana jumlah kasus CHF mencapai 175 kasus. Pola fluktuasi yang diikuti dengan tren peningkatan ini menunjukkan bahwa CHF masih menjadi masalah kesehatan yang serius dan cenderung memburuk dalam beberapa tahun terakhir di wilayah pelayanan RSUD Siti Fatimah.

Pada pasien Congestive Heart Failure dengan gangguan pertukaran gas, masalah keperawatan yang sering muncul adalah gangguan pertukaran gas akibat penumpukan cairan di alveoli (edema paru), penurunan perfusi paru, serta kongesti

paru. Kondisi ini ditandai dengan sesak napas, napas cepat (takipnea), penggunaan otot bantu pernapasan, serta penurunan saturasi oksigen, sehingga dapat mengganggu proses difusi oksigen dan karbon dioksida serta meningkatkan risiko hipoksia. Oleh karena itu, gangguan pertukaran gas menjadi fokus utama dalam asuhan keperawatan pasien CHF.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Purwanto, Maryadi, Indra, dan Sartika (2024), kondisi gagal jantung kongestif (CHF) dapat menimbulkan gangguan pertukaran gas yang ditandai dengan sesak napas progresif, ortopnea, dan adanya ronki basah akibat penumpukan cairan di paru. Kondisi ini terjadi akibat peningkatan tekanan pada kapiler paru yang menyebabkan transudasi cairan ke dalam alveoli sehingga menghambat pertukaran gas. Penumpukan cairan yang tidak tertangani dengan baik dapat memperburuk fungsi paru, menurunkan oksigenasi jaringan, serta meningkatkan risiko terjadinya komplikasi seperti edema paru akut pada pasien Congestive Heart Failure. Masalah gangguan pertukaran gas pada pasien Congestive Heart Failure (CHF) memerlukan penatalaksanaan keperawatan yang tepat melalui manajemen respirasi dengan fokus utama pada terapi oksigen (SDKI 2017). Pada pasien CHF, gangguan pertukaran gas terjadi akibat penumpukan cairan di alveoli (edema paru) dan kongesti paru yang menghambat difusi oksigen dan karbon dioksida. Kondisi ini ditandai dengan sesak napas, takipnea, penurunan saturasi oksigen, serta peningkatan kerja pernapasan, sehingga berisiko menyebabkan hipoksia.

Berdasarkan penelitian Purwanto, Maryadi, Indra, dan Sartika (2024), CHF dapat menyebabkan gangguan pertukaran gas akibat peningkatan tekanan kapiler paru yang memicu perpindahan cairan ke dalam alveoli. Hal ini mengakibatkan terganggunya proses oksigenasi dan ventilasi, sehingga memperburuk kondisi pernapasan pasien. Jika tidak ditangani dengan baik, kondisi ini dapat meningkatkan risiko komplikasi seperti edema paru akut dan penurunan perfusi jaringan.

Oleh karena itu, intervensi keperawatan difokuskan pada peningkatan oksigenasi melalui pemberian terapi oksigen. Terapi oksigen bertujuan untuk

meningkatkan kadar oksigen dalam darah, mengurangi kerja pernapasan, serta membantu memenuhi kebutuhan oksigen jaringan. Pemberian oksigen dapat dilakukan sesuai indikasi dengan metode seperti kanul nasal atau masker oksigen, disertai pemantauan ketat terhadap saturasi oksigen, frekuensi napas, serta respons pasien terhadap terapi.

Selain terapi oksigen, tindakan pendukung seperti pengaturan posisi semi-Fowler atau Fowler juga sangat penting untuk meningkatkan ekspansi paru dan mempermudah pernapasan. Pemantauan status respirasi dan hemodinamik secara berkala, serta edukasi kepada pasien mengenai pentingnya kepatuhan terhadap terapi, turut berperan dalam keberhasilan penatalaksanaan. Meskipun CHF merupakan penyakit kronis yang tidak dapat disembuhkan secara total, pemberian terapi oksigen yang tepat dan berkesinambungan dapat membantu memperbaiki pertukaran gas, mengurangi gejala sesak napas, serta meningkatkan kualitas hidup pasien. Intervensi keperawatan pada pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK) yang terbukti membantu mengatasi masalah bersihan jalan napas tidak efektif adalah latihan pernapasan dalam (deep breathing exercise) dengan teknik pernapasan abdominal untuk meningkatkan kapasitas vital paru, memperbaiki ekspansi alveoli, mengurangi air trapping, dan menurunkan beban kerja pernapasan. Selain itu, penelitian lain (Imamah 2022) menyatakan bahwa latihan batuk efektif diberikan untuk mempertahankan patensi jalan napas dengan membantu pengeluaran sekret, mencegah retensi sekret, serta meningkatkan ventilasi paru melalui edukasi dan demonstrasi agar pasien mampu melakukannya secara mandiri dan berkelanjutan.

penelitian (Sinambela, 2020), Gangguan respirasi pada pasien CHF terjadi akibat peningkatan tekanan vena pulmonalis yang menyebabkan kongesti dan edema paru. Kondisi tersebut menghambat proses difusi oksigen dan karbon dioksida di alveoli, sehingga mengakibatkan gangguan pertukaran gas. Secara klinis, gangguan pertukaran gas ditandai dengan sesak napas, peningkatan frekuensi pernapasan, penggunaan otot bantu napas, bunyi napas tambahan, serta penurunan

saturasi oksigen. Apabila kondisi ini tidak ditangani secara optimal, maka dapat memperburuk keadaan pasien dan meningkatkan risiko terjadinya gagal napas.

Gangguan pertukaran gas adalah salah satu masalah keperawatan utama yang sering ditemukan pada pasien CHF, terutama pada fase akut maupun dekompensasi. Gangguan ini terjadi akibat ketidakseimbangan antara ventilasi dan perfusi paru yang disebabkan oleh akumulasi cairan di alveoli dan interstisium paru. Secara klinis, pasien dengan gangguan pertukaran gas akan menunjukkan tanda dan gejala seperti dispnea, takipnea, penggunaan otot bantu pernapasan, ortopnea, serta penurunan nilai saturasi oksigen. Menurut Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI) yang dikeluarkan oleh Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI, 2022), gangguan pertukaran gas merupakan diagnosis keperawatan yang sering muncul pada pasien CHF dan memerlukan intervensi keperawatan yang cepat, tepat, dan berkesinambungan. Apabila tidak ditangani secara optimal, kondisi ini dapat berkembang menjadi hipoksemia berat hingga gagal napas.

Berdasarkan penelitian (Nurdiyansyah, 2021), Gangguan pertukaran gas adalah salah satu diagnosis keperawatan yang sering muncul pada pasien CHF. Diagnosis ini berkaitan dengan ketidak seimbangan ventilasi dan perfusi akibat penumpukan cairan di paru-paru. Masalah tersebut memerlukan penanganan yang cepat dan tepat melalui asuhan keperawatan yang berfokus pada manajemen respirasi guna mempertahankan dan meningkatkan oksigenasi jaringan tubuh.

Perawat memiliki peran penting dalam menangani masalah respirasi pada pasien CHF melalui implementasi keperawatan manajemen respirasi. Implementasi ini meliputi pengkajian status pernapasan secara komprehensif, pemantauan pola dan frekuensi napas, pengukuran saturasi oksigen, pengaturan posisi semifowler atau fowler, pemberian latihan pernapasan dalam (deep breathing exercise), serta kolaborasi dalam pemberian terapi oksigen. Intervensi tersebut bertujuan untuk mengoptimalkan ventilasi paru dan meningkatkan efektivitas pertukaran gas (PPNI, 2021).

Beberapa penelitian dan studi kasus di Indonesia menunjukkan bahwa penerapan intervensi keperawatan respirasi secara terencana dapat meningkatkan saturasi oksigen dan mengurangi keluhan sesak napas pada pasien CHF. Pengaturan posisi dan latihan pernapasan terbukti membantu memperbaiki pola napas dan menurunkan kerja pernapasan, sehingga mendukung keberhasilan terapi medis dan meningkatkan kenyamanan pasien selama perawatan di rumah sakit (Prasetyo, 2021).

Dari latar belakang di atas peneliti tertarik untuk melakukan studi kasus yang berjudul “Implementasi Manajemen Keperawatan Respirasi Pada Pasien Congestive Heart Failure Dengan Gangguan Pertukaran Gas Di RSUD Siti Fatimah Sumatera Selatan Tahun 2026”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan data di atas, maka peneliti merumuskan masalah, “Bagaimana implementasi keperawatan dalam manajemen respirasi untuk mengatasi gangguan pertukaran gas pada pasien congestive heart failure di rumah sakit?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Deskripsikan manajemen jalan nafas pada pasien *congestive heart failure* mendeskripsikan implementasi keperawatan manajemen respirasi dalam mengatasi gangguan pertukaran gas pada pasien *congestive heart failure*.

2. Tujuan Khusus

- a. Dimonitoring frekuensi, irama, kedalaman dan upaya napas
- b. Dianalisis hasil implementasi keperawatan khususnya manajemen keperawatan respirasi dengan gangguan pertukaran gas pada pasien congestive heart failure.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Bagi Pasien/Keluarga

Membantu pasien dan keluarga menerapkan cara mengatasi sesak napas melalui pemberian terapi oksigen pada pasien congestive heart failure dengan gangguan pertukaran gas, dan meningkatkan oksigensi dan mengurangi kerja pernapasan.

2. Manfaat Bagi Pengembangan Ilmu Keperawatan

Sebagai sumber informasi dan referensi pada mata kuliah keperawatan gawat darurat untuk meningkatkan kualitas pendidikan dan menerapkan implementasi keperawatan pengaruh pemberian Terapi Oksigen pada pasien congestive heart failure

3. Manfaat Bagi Rumah Sakit

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai media evaluasi yang diperlukan dalam meningkatkan pelayanan keperawatan khususnya pada pasien *Congestive Heart Failure*.

DAFTAR PUSTAKA

Ahmad Muzaki, C. P. (2022). PENERAPAN PEMBERIAN TERAPI OKSIGEN DAN POSISI SEMI FOWLER DALAM MENGATASI MASALAH GANGGUAN PERTUKARAN GAS. *Nursing Science Journal (NSJ)*, 7.

Amalia Yunita, S. N. (2020). GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN PASIENTENTANG 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 gangguan pertukaran gas pada pasien CONGESTIVE HEART FAILURE . *Jurnal keperawatan Bunda Delima* , 1-7.

Hamasaki, H. (2020). EFFECTS OF DIAPHRAGMATIC BREATHING ON HEALTH: A NARRATIVE REVIEW. *Medicines*, 7(10), 65. <https://doi.org/10.3390/medicines7100065>

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Profil Kesehatan Indonesia 2020*. Jakarta: Kemenkes RI.

Lewis, S. L., Bucher, L., Heitkemper, M. M., & Harding, M. (2020). *Medical-Surgical Nursing: Assessment and Management of Clinical Problems* (11th ed.). Elsevier.

Maharenny, E. (2020). ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DENGAN GANGGUAN SISTEM KARDIOVASKULAR. *Jurnal Keperawatan Indonesia*.

Najihah, K., & Megaputri, E. (2022). FAKTOR RISIKO PENYAKIT KARDIOVASKULAR DAN IMPLIKASINYA TERHADAP KEJADIAN GAGAL JANTUNG. *Jurnal Ilmu Kesehatan*.

Pajarrini, D. A. (2020). PENGARUH INTERVENSI KEPERAWATAN TERHADAP PENINGKATAN STATUS PERNAPASAN PASIEN DENGAN GANGGUAN OKSIGENASI. *Jurnal Keperawatan*.

PPNI. (2021). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI)* (Edisi revisi). Jakarta: DPP PPNI.

PPNI. (2021). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI)* (Edisi revisi). Jakarta: DPP PPNI.

PPNI. (2021). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI)* (Edisi revisi). Jakarta: DPP PPNI.

PPNI. (2021). *Pedoman Standar Prosedur Operasional Keperawatan*. Jakarta: DPP PPNI.

Silaban, N. Y., Rayasari, F., Anggraini, D., Sofiani, Y., & Santosa, P. R. (2024). INTERVENSI KEPERAWATAN UNTUK MENGATASI GANGGUAN PERNAPASAN PADA PASIEN DENGAN KONDISI KRONIS. *Jurnal Keperawatan*.

World Health Organization (WHO). (2021). CARDIOVASCULAR DISEASES (CVDS). Diakses dari [https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-\(cvds\)](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-(cvds))

Hamasaki, H. (2020). EFFECTS OF DIAPHRAGMATIC BREATHING ON HEALTH: A NARRATIVE REVIEW. *Medicines*, 7(10), 65. <https://doi.org/10.3390/medicines7100065>

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Profil Kesehatan Indonesia 2020*. Jakarta: Kemenkes RI.

Lewis, S. L., Bucher, L., Heitkemper, M. M., & Harding, M. (2020). *Medical-Surgical Nursing: Assessment and Management of Clinical Problems* (11th ed.). Elsevier.

Maharenny, E. (2020). ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DENGAN GANGGUAN SISTEM KARDIOVASKULAR. *Jurnal Keperawatan Indonesia*.

Najihah, K., & Megaputri, E. (2022). FAKTOR RISIKO PENYAKIT KARDIOVASKULAR DAN IMPLIKASINYA TERHADAP KEJADIAN GAGAL JANTUNG. *Jurnal Ilmu Kesehatan*.

Pajarrini, D. A. (2020). PENGARUH INTERVENSI KEPERAWATAN TERHADAP PENINGKATAN STATUS PERNAPASAN PASIEN DENGAN GANGGUAN OKSIGENASI. *Jurnal Keperawatan*.

PPNI. (2021). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI)* (Edisi revisi). Jakarta: DPP PPNI.

PPNI. (2021). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI)* (Edisi revisi). Jakarta: DPP PPNI.

PPNI. (2021). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI)* (Edisi revisi). Jakarta: DPP PPNI.

PPNI. (2021). *Pedoman Standar Prosedur Operasional Keperawatan*. Jakarta: DPP PPNI.

Silaban, N. Y., Rayasari, F., Anggraini, D., Sofiani, Y., & Santosa, P. R. (2024). INTERVENSI KEPERAWATAN UNTUK MENGATASI GANGGUAN PERNAPASAN PADA PASIEN DENGAN KONDISI KRONIS. *Jurnal Keperawatan*.

World Health Organization (WHO). (2021). CARDIOVASCULAR DISEASES (CVDS). Diakses dari [https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-\(cvds\)](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-(cvds))