

IMPLEMENTASI TERAPI HAND HELD FAN MENGURANGI SESAK NAPAS PADA
GANGGUAN SISTEM KARDIOVASKULAR : GAGAL JANTUNG KONGESTIF
PADA Ny.M DI RUMAH SAKIT X PEMATANGSIANTAR

Lilis Fedrawati Bulolo¹, Yunis Veronika Purba², Maru Mary Jones Panjaitan³, Cesarina
Silaban⁴, Jespin Saurlina Manalu⁵

Universitas Advent Surya Nusantara
Fakultas kesehatan

Email: lilisfedrawati04@gmail.com

ABSTRAK

Pendahuluan: Gagal Jantung Kongestif adalah adalah suatu gangguan fungsi pada jantung yang mengalami kegagalan dalam memompa darah secara adekuat dalam memenuhi kebutuhan oksigen dan nutrisi pada sel-sel tubuh. Salah satu manifestasi yang sangat umum terjadi yaitu sesak napas.

Tujuan Karya Tulis Ilmiah: untuk menerapkan asuhan keperawatan pada pasien gagal jantung kongestif dengan mengimplementasikan terapi hand held fan dalam mengurangi sesak napas.

Metode: Penulisan menggunakan metode studi kasus berdasarkan studi literatur *Evidence Based Practice* pada Ny. M selama tiga hari dengan intervensi Terapi *Hand Held Fan*.

Hasil: Terapi *Hand Held Fan* adalah terapi memberikan udara atau mendinginkan wajah menggunakan kipas genggam untuk mengurangi rasa sesak napas.

Kesimpulan: Penatalaksanaan sesak napas pada pasien dengan Gagal Jantung Kongestif efektif dilakukan dengan menggunakan terapi *Hand Held Fan*.

Kata Kunci : Gagal Jantung Kongestif, Sesak Napas, Terapi *Hand Held Fan*

PENDAHULUAN

Gagal jantung kongestif atau *Congestive Heart Failure* dikenal sebagai ketidakmampuan jantung untuk memompa cukup darah untuk memenuhi kebutuhan jaringan akan oksigen dan nutrisi. Ketika sisi kiri dan kanan jantung mengalami kegagalan jantung, ungkapan "gagal jantung kongestif" sering digunakan. (Kasron;, 2016a). Menurut Nurarif 2015 dalam

Muzaki (2020) Gagal jantung menyebabkan beberapa gejala klinis, yang paling sering muncul yakni dispnea yang dirasa pada malam hari, yang sering terjadi secara tiba-tiba dan menyebabkan pasien terjaga. Gagal jantung adalah sindrom klinis yang ditandai dengan sesak napas saat sedang istirahat atau dengan aktivitas dan lemah fisik yang disebabkan oleh adanya kondisi abnormal pada struktur atau fungsi jantung. Menurut

WHO (2020) penyakit jantung merupakan penyakit yang mendunia sebagai penyebab utama kematian di seluruh dunia selama 20 tahun terakhir. Lippi & Gomar 2020 mengemukakan dalam Prahasti (2021) bahwa berdasarkan data Global Health Data Exchange (GHDx) di tahun 2020, jumlah kasus gagal jantung kongestif di dunia mencapai 64,34 juta kasus dengan jumlah angka kematian 9,91 tewas. 346,17 miliar US dolar diperkirakan habis untuk biaya pengobatan pasien gagal jantung kongestif. Penyebab utama kematian di Indonesia adalah penyakit kardiovaskuler, terutama pada individu usia kerja. Penyakit kardiovaskular termasuk penyakit jantung, kanker, stroke, dan gagal ginjal.

Pada era sekarang ini, disamping teknologi yang semakin canggih gaya hidup manusia juga semakin memburuk dimana tidak lepas dari pola makan dan minum yang serba instan, karena padatnya kegiatan yang dilakukan terkadang membuat seseorang lupa akan kesehatan, peningkatan konsumsi *junk food*, *fast food*, *soft drink* yang mengandung tinggi lemak, gula dan garam menyebabkan peningkatan insiden penyakit jantung.

Jantung merupakan salah satu organ terpenting dalam tubuh manusia, apabila jantung tidak bisa berfungsi secara

normal maka sangat berbahaya bagi tubuh yang dapat menyebabkan kematian. Penyakit jantung, merupakan penyebab utama kematian didunia Salah satu penyakit yang menyerang sistem kardiovaskular yaitu Gagal Jantung Kongestif.

Gagal Jantung Kongestif merupakan sindrom klinis yang kompleks yang dapat mengakibatkan masalah struktural atau fungsional pada jantung, dimana keadaan jantung tidak efektif dalam memompa darah sehingga kebutuhan darah bagi tubuh kurang terpenuhi dan menimbulkan berbagai gejala klinis, menyebabkan seseorang kehilangan kesadaran dan berhenti bernafas dengan tiba-tiba yang bisa berakibat pada keadaan terburuk yaitu kematian. Untuk itu diperlukan perawat yang kompeten untuk menerapkan implementasi terapi *Hand Held Fan* dalam mengurangi sesak pada penyakit Gagal Jantung Kongestif.

World Health Organization (2020) penyakit jantung tetap menjadi penyebab utama kematian di tingkat global selama 20 tahun terakhir dan mengalami peningkatan. Jumlah kematian akibat penyakit jantung meningkat lebih dari 2 juta sejak tahun 2000, menjadi hampir 9 juta pada tahun 2019. Penyakit jantung sekarang mewakili 16% dari total kematian dari semua

penyebab. Lebih dari setengah dari 2 juta kematian tambahan terjadi di WHO Western Wilayah Pasifik. Sebaliknya, wilayah Eropa memiliki mengalami penurunan relatif pada penyakit jantung, dengan kematian turun sebesar 15%.

American Heart Association (2019) mencatat 17,5 juta orang di dunia meninggal akibat gangguan kardiovaskular. Lebih dari 75% penderita kardiovaskular terjadi di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah, dan 80% kematian kardiovaskuler disebabkan oleh serangan jantung dan Gagal Jantung Kongestif. Jumlah kejadian penyakit jantung di Amerika Serikat pada tahun 2012 adalah 136 per 100.000 orang, di negara-negara Eropa seperti Italia terdapat 106 per 100.000 orang, Perancis 86 per 100.000. Selanjutnya jumlah kejadian penyakit jantung di Asia seperti di China ditemukan sebanyak 300 per 100.000 orang, Jepang 82 per 100.000 orang, sedangkan di Asia Tenggara menunjukkan Indonesia termasuk kelompok dengan jumlah kejadian tertinggi yaitu 371 per 100.000 orang lebih tinggi dibandingkan Timur Leste sebanyak 347 per 100.000 orang 2 dan jauh lebih tinggi dibandingkan Thailand yang hanya 184 per 100.000 orang. Data Riskesdas kemenkes (2018) diperkirakan 29.550 orang di Indonesia

terdiagnosis Gagal Jantung Kongestif berdasarkan diagnosis dokter. Selain Yogyakarta yang memiliki prevalensi 2%, Gorontalo yang memiliki prevalensi 2%, dan Jawa Timur yang memiliki prevalensi 375.127 orang atau 1,3%, ada delapan provinsi tambahan. dimana prevalensinya lebih tinggi dari rata-rata nasional.1,8% adalah Kalimantan Timur.Sedangkan provinsi Maluku Utara, yang penduduknya hanya 0,3 persen, paling menderita.

Pada tahun 2013, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia memperkirakan penyakit kardiovaskular dan degeneratif menjadi penyebab kematian utama, terhitung lima kali lipat kematian akibat penyakit menular (Kemenkes RI, 2018). Berdasarkan diagnosis dokter prevalensi penyakit jantung di Sumatera utara sebesar 1,3% atau sekitar 55.351 orang, sedangkan berdasarkan diagnosis dokter/ gejala sebesar 0,13% atau sekitar 26.819 orang (Kemenkes RI, 2019). Riskesdas (2018) menyebutkan bahwa prevalensi penyakit jantung menurut karakteristik umur pada tahun 2018, angka tertinggi ada pada usia lansia yang umurnya > 75 tahun (4.7%) dan terendah ada pada usia < 1 tahun (0,1%). Kemudian pervalensi menurut jenis kelamin pada tahun 2018, menunjukan angka tertinggi pada

perempuan yaitu, perempuan ada 1,6 % dan laki-laki ada 1,3 %. Gagal jantung kongestif merupakan penyakit penyebab kematian terbanyak kedua di Indonesia setelah stroke (Kementerian Kesehatan RI, 2020). Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar tahun 2018, prevalensi gagal jantung kongestif di Indonesia yang didiagnosis dokter adalah sebesar 1,5% atau sekitar 1.017.290 penduduk (Kementerian Kesehatan RI, 2018) Apriani (2023) terdapat beberapa cara yang dilakukan untuk mengurangi sesak napas pada pasien Gagal Jantung Kongestif, salah satunya adalah penggunaan Hand Held Fan. Implementasi penerapan Hand Held Fan terhadap 4 sesak napas pada lansia dengan Gagal Jantung Kongestif di RSUD Karanganyar menunjukkan adanya penurunan derajat sesak napas setelah dilakukan terapi tersebut Vanni (2023) gejala yang sering terjadi pada penderita Gagal Jantung Kongestif yaitu kelelahan, kelemahan, ketidakmampuan untuk tidur, dan gejala yang paling sering dialami adalah sesak napas yang dapat mengancam nyawa pasien. Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk menurunkan sesak napas secara non farmakologis yaitu dengan terapi *hand held fan*. Penerapan terapi *Hand Held Fan* terbukti efektif dalam menurunkan sesak napas Ny.M , sehingga

disarankan pada pasien Gagal Jantung Kongestif dengan keluhan sesak napas untuk menerapkan terapi *Hand Held Fan*. Ammazida (2023) gejala yang sering dialami oleh pasien Gagal Jantung Kongestif adalah sesak napas (dyspnea). Pasien dengan dyspnea merasa lebih nyaman didepan kipas angin. Pemberian terapi *Hand Held Fan* pada pasien Gagal Jantung Kongestif terjadi penurunan dispnea, ditandai dengan skala dispnea menurun dari skala 5 menjadi skala 2, frekuensi pernapasan dari 26x/menit menjadi 22x/menit. Sari (2023) gejala Gagal Jantung Kongestif yang sering dikeluhkan adalah dyspnea. Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk menurunkan dyspnea pada pasien Gagal Jantung Kongestif yaitu dengan mendinginkan/menyejukkan wajah pasien melalui metode *Hand Held Fan*. Penerapan *Hand Held Fan* menunjukkan bahwa setelah dilakuan penerapan *Hand Held Fan*, terjadi penurunan frekuensi pernapasan pada subyek X dari 23x/menit menjadi 20x/menit.

Kusuma (2021) salah satu gejala dari Gagal Jantung Kongestif adalah sesak nafas. Ketika jantung kiri gagal, aliran darah ke paru-paru akan menjadi stagnan. Ini bisa menyebabkan kelelahan, sesak napas (terutama malam hari saat berbaring). Penerapan terapi *Hand Held Fan* selama 1

hari menunjukkan penurunan frekuensi nafas yaitu 30x/menit menjadi 29x/menit. Berdasarkan data yang diuraikan diatas penulis tertarik untuk membahas tentang Implementasi Terapi *Hand Held Fan* Mengurangi Sesak Napas Pada Gangguan Sistem Kardiovaskular : Gagal Jantung Kongestif pada Ny. M di Ruang Rawat Inap X di Rumah Sakit Swasta X Pematangsiantar.

Penyakit jantung merupakan salah satu masalah kesehatan utama yang menjadi penyebab kematian nomer satu didunia yang di perkirakan akan terus meningkat hingga mencapai 23,3 juta pada tahun 2030. Di Indonesia penyakit tidak menular menjadi penyebab terbesar kematian dini. Jumlah penderita penyakit jantung di Indonesia terus meningkat. Setiap tahunnya lebih dari 36 juta orang meninggal karena penyakit tidak menular (PTM) (63% dari seluruh kematian) dan 90% dari kematian dini terjadi di negara yang berpenghasilan rendah dan menengah (Pusdatin Kemenkes RI (2014)). Menurut data dari Riskesdas (2018), menyebutkan bahwa prevalensi penyakit jantung menurut karakteristik umur pada tahun 2018, angka tertinggi ada pada usia lansia yang umurnya > 75 tahun (4.7%) dan terendah ada pada usia < 1 tahun (0,1%). Kemudian prevalensi menurut jenis

kelamin pada tahun 2018, menunjukan angka tertinggi pada perempuan yaitu, perempuan ada 1,6 % dan laki-laki ada 1,3 %. Gagal jantung merupakan masalah kesehatan masyarakat yang utama. Gagal jantung menjadi penyakit yang terus meningkat kejadiannya terutama pada lansia (Atian, 2009). Penelitian Widagdo (2017), menunjukan bahwa distribusi responden sebagian besar adalah perempuan dengan usia > 60 tahun yang pada umumnya mengalami menopause yang menyebabkan kolesterol LDL meningkat sehingga perempuan lebih banyak menderita gagal jantung. Menurut penelitian Prasetyo (2015) menyebutkan bahwa umur juga dapat menjadi resiko keadaan kardiomegali yang terjadi pada gagal jantung. Gagal jantung Kongestif adalah sindrom klinis yang kompleks timbul dari fungsional atau struktural gangguan jantung yang merusak kemampuan ventrikel untuk mengisi darah atau mengeluarkan darah.. Banyak pasien yang memiliki gejala sugestif gagal jantung (sesak napas, edema perifer, dyspnea nocturnal paroksismal) tetapi juga telah mempertahankan fungsi ventricular kiri mungkin tidak memiliki disfungsi diastolik Figueroa, et al (2006). Salah satu gejala sugestif sesak nafas yang dialami seperti saat sedang istirahat atau aktivitas yang

ditandai dengan takipnea, takikardi dan ronchi paru (Perki, 2015). Pada pasien gagal jantung saat kondisi istirahat saturasi oksigen berkisar antara 91% sampai 95% jika terjadi penurunan maka berdampak pada penurunan oksigenasi jaringan dan produksi energy sehingga berkontribusi pada penurunan kemampuan aktifitas pasien sehari-hari (Tri, 2013) Diagnosis Gagal jantung Kongestif ditegakkan berdasarkan tanda dan gejala yang ditimbulkan akibat patofisiologi yang mendasarinya. Pemeriksaan penunjang seperti ekokardiografi, elektrokardiografi, radiologi dan laboratorium juga membantu dalam penegakkan diagnosis Gagal jantung kongestif .

METODE

Metode yang dilakukan adalah studi literatur berdasarkan *Evidence Based Practice* dan studi kasus dengan cara wawancara, pemeriksaan fisik, dokumentasi. Penulis memilih satu pasien di ruang inap dengan penyakit gangguan sistem kardiovaskular: Gangguan Jantung Kongestif. Pasien tersebut dirawat selama 3 hari berturut-turut.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Pengkajian keperawatan adalah tahap pertama dalam proses keperawatan dan merupakan suatu proses yang sistematis dalam mengumpulkan data dari berbagai sumber data untuk mengevaluasi dan mengidentifikasi status kesehatan pasien. Pada tahap pengkajian, kegiatan yang dilakukan adalah mengidentifikasi penyakit demam tifoid dengan riwayat keperawatan seperti : identitas pasien, riwayat kesehatan pasien, riwayat kesehatan keluarga, pola aktivitas sehari-hari, pemeriksaan fisik, data spiritual, data sosial, data penunjang diagnostik, pengobatan, analisa data, dan diagnosa keperawatan pada pasien. Sesuai informasi yang didapatkan penulis dari keluarga pasien, pada tanggal 16 November 2023 Ny.M diantar oleh anaknya ke Rumah Sakit Vita Insani, pasien mengeluh sesak napas dan semakin memberat sejak 2 hari sebelum masuk Rumah Sakit, bengkak pada kedua tungkai kaki serta mengalami penurunan kesadaran diri sehingga klien di bawah ke Rumah Sakit X Pematangsiantar, setiba di unit gawat darurat (UGD), dilakukan pemeriksaan oleh dokter dan disarankan untuk rawat inap untuk mendapat perawatan dengan kondisi umum: kesadaran umum : baik, kesadaran compos mentis (kesadaran normal), tanda-tanda vital : tekanan darah : 160/90 mmHg, denyut nadi

: 90X/menit, suhu tubuh : 36,5°C, frekuensi napas : 28x/menit. Saat diwawancara pasien mengeluh sesak napas ketika beraktivitas dan bengkak pada kedua tungkai kaki. Selama dirawat penulis memotivasi dan menemani pasien melakukan *Hand Held Fan* untuk mengurangi sesak napas pasien. Pada hari ketiga pasien dirawat penulis sesak napas klien mulai berkurang.

Diagnosa Keperawatan yang diangkat penulis berdasarkan pengkajian yang dilakukan penulis pada pasien, yaitu sebagai berikut:

1. Penurunan Curah Jantung berhubungan dengan Perubahan frekuensi jantung (SDKI D.0008 Hal.30)
2. Perfusi Perifer Tidak Efektif berhubungan dengan peningkatan tekanan darah (SDKI D.0009 Hal.37)
3. Pola Napas Tidak Efektif berhubungan dengan hambatan upaya napas (SDKI D.0005 Hal.26)
4. Hipervolemia berhubungan dengan gangguan aliran balik vena (SDKI D. 0022 Hal.62)
5. Intoleransi Aktivitas Berhubungan dengan ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen (SDKI D. 0056 Hal.128)

Pada tahap perencanaan penulis melakukan intervensi dari hasil literature review yang berfokus pada implementasi *Hand Held Fan* untuk mengurangi sesak napas pasien. Penulis mampu melakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan terapi *Hand Held Fan* dan mengimplementasikan intervensi asuhan keperawatan yaitu *Hand Held Fan*

Penulis mampu mengevaluasi asuhan keperawatan berdasarkan respon pasien yang telah dilakukan berdasarkan tujuan yang ditentukan. Serta mendokumentasikan masalah keperawatan yang muncul dengan menggunakan metode SOAP. Dapat disimpulkan bahwa pada tahap evaluasi dari lima masalah keperawatan, sebagian masalah teratasi.

KESIMPULAN

Penulis mampu melakukan pengkajian pada Ny.M dan didapati pasien mengeluh sesak napas ditandai dengan frekuensi napas 28x/menit dan terdapat edema pada kedua tungkai kaki pasien. Intervensi *Hand Held Fan* keperawatan pada Ny.M yaitu melakukan salam terapeutik, memperkenalkan diri kepada pasien dan keluarga dan melakukan

Intervensi *Hand Held Fan* selama 3x8 jam sesuai dengan yang sudah ditentukan pada setiap diagnosa keperawatan yang muncul agar masalah yang dirasakan pasien dapat teratasi. Penulis mampu melakukan Asuhan Keperawatan kepada pasien dengan mengimplementasikan terapi *Hand Held Fan* dalam mengurangi sesak napas dan berhasil teratasi dengan terapi tersebut

DAFTAR PUSTAKA

- Ammazida, Y. (2023). Implementasi Teknik Hand Held Fan Terhadap Penurunan Sesak Nafas Pada Pasien Dengan Congestive Heart Failure. *Informasi Dan Promosi Kesehatan*, 2(1), 35-42.
- Anggraeni, A., Purnomo, S. E. C., Hartono, R., Dwiningih, S. U., Anggraeni, A.(2022). Asuhan Keperawatan Pada Pasien Gagal Jantung Kongestif Dengan Fokus Studi Pengelolaan Kelebihan Volume Cairan Di Rsud Raa Soewondo Pati.
- Apriani, Y., Hartutik, S., Yulianti, R. (2023). Penerapan Hand Held Fan Terhadap Sesak Nafas Pada Lansia Dengan Congestive Heart Failure Di Rsud Karanganyar. *Jurnal Ilmu Kesehatan Mandira Cendikia*, 2(8), 243-250.
- Ariani, E., Ismansyah, I., Andrianur, F. (2023). Asuhan Keperawatan Pasien Gagal Jantung Kongestif (Chf) Di Rsud Abdul Wahab Sjahranie Samarinda.
- Arinda, N. (2018). Asuhan Keperawatan Pasien Congestive Heart Failure PadaNy. N Dan Ny. M Dengan Masalah Keperawatan Intoleran Aktivitas di Ruang Melati Rsud Dr. Haryoto Lumajang Tahun 2018.
- Armila Ningsih, Z. E. S. I. (2020). Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dewasa Penderita Gagal Jantung Kongestif Dengan Masalah Keperawatan Intoleransi Aktivitas (Doctoral Dissertation, Universitas Muhammadiyah Ponorogo).
- Arofi, T. M., Zompi, Z. Laporan Pengabdian Kepada Masyarakat Pendampingan dan Pelatihan Sesak Napas Anak Pada Kader Posyandu Rw 21 Melalui Upaya Manajemen Respirasi Kelurahan Pancoran Mas Kota Depok.
- Aulia, E. A., Sarwono, B., Widigdo, D. A. M. (2020). Asuhan Keperawatan Pasien Gagal Jantung Kongestif : Studi Kasus. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik*, 16(1), 99-103.
- Bulechek & Butcher. (2013). *Nursing Interventions Classification (NIC)*. Singapore: Elseiver
- Cretikos, Michelle, A., et all,. (2008). Respiratory Rate: The Neglected Vital Sign. *The Medical journal of Australia*. 188 (11). 657-659
- Fajriah, N. R. (2020). Karya Tulis Ilmiah Asuhan Keperawatan Pasien Dengan Gagal Jantung Kongestif (Chf) Yang Di Rawat Di Rumah Sakit.
- Izzuddin, A., Dinianty, S. F., Nazaahah, Z. (2020). Studi Literatur: Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Penderita Gagal Jantung di

- Indonesia. Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan, 7(1), 381-392.
- Kusuma, A. J., Dewi, N. R., Ayubbana, S. (2021). Pengaruh Penerapan Teknik Hand Fan Untuk Masalah Sesak Nafas Pada Pasien Congestive Heart Failure (Chf) Di Kota Metro. Jurnal Cendikia Muda, 1(3), 339-356.
- Kemenkes RI. (2018). Hasil Utama Riskesdas 2018. Jakarta: Balitbangkes Kemenkes RI. Diakses tanggal 4 Juli 2019, di <http://www.depkes.go.id/resources/download/info-terkini/hasilriskesdas2018.pdf&ved=2ahUKEwiugvbpaLjAhVXQH0KHWjNBxAQFjABegQlCBAL&usq=AOvVaw2HW5bk9x4Uu3jF8GPn8UYj>
- The Medical journal of Australia. 188 (11). 657-659
- Figuerola, Michael, S., Peters, Jay, I. (2006). Congestive Heart Failure: Diagnosis Pathophysiology Therapy and Implications for Respiratory Care. Respiratory Care. 51 (4). 403-412
- Nirmalasari, Novita. (2017). Deep Breathing Exercise dan Active Range of Motion Efektif Menurunkan Dyspnea Pada Pasien Congestive Heart Failure. NurseLine Journal. 2 (2). Hal 159-165
- Prasetyo, A.S. (2015). Keadaan Kardiomegali Pada Pasien Gagal Jantung Kongestif. Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat. 2 (3). Hal 19-22 Pusdatin Kemenkes RI. (2014). Situasi Kesehatan Jantung. Diakses tanggal 7 Juli 2019, pukul 19.03 WIB di <http://www.depkes.go.id/article/view/17073100005/penyakit-jantungpenyebab-kematian-tertinggikemenkes-ingatkan-cerdik-.html>
- Udjanti, Wajan, J. 2010. Keperawatan Kardiovaskular. Jakarta: Salemba Medika
- Widagdo, Fatoni, Karim, Darwin, Novayellinda, Riri. 2015. FaktorFaktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Rawat Inap Ulang di Rumah Sakit Pada Pasien CHF. Jurnal Online Mahasiswa 2 (1). 580-589