

**PENERAPAN TERAPI OKSIGEN DENGAN NASAL KANUL PADA
KLIEN GANGGUAN KEBUTUHAN OKSIGENASI AKIBAT CHF DI
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KOJA**

¹Susihar, ²Anggun Pertiwi
¹Dosen, ²Mahasiswa Akper Husada Karya Jaya

ABSTRAK

Congestive Heart Failure (CHF) adalah suatu kondisi dimana jantung mengalami kegagalan dalam memompa darah untuk mencukupi kebutuhan sel-sel tubuh sebagai nutrient dan oksigen secara adekuat. Kebutuhan oksigenasi merupakan kebutuhan dasar manusia yang digunakan untuk kelangsungan metabolisme sel tubuh, mempertahankan hidup dan aktivitas sebagai organ atau sel. Salah satu asuhan keperawatan pada penderita jantung adalah terapi oksigen. Terapi oksigen adalah bagian integral dari pengelolaan untuk partisipan yang dirawat dirumah sakit, khususnya partisipan yang sedang mengalami gangguan pernafasan yaitu untuk mempertahankan oksigenasi dalam tubuh. Penulisan karya tulis ilmiah dengan metode studi kasus tujuan untuk mengetahui pemenuhan kebutuhan oksigen dengan nasal kanul pada partisipan CHF. Hasil studi kasus dengan menggunakan nasal kanul, sehingga partisipan mampu mempertahankan suplai oksigen yang adekuat dalam tubuh menunjukkan adanya peningkatan suplai oksigen pada partisipan CHF yang mendapatkan terapi oksigen sehingga dapat menunjukkan jalan nafas menjadi paten.

Kata kunci: CHF, Terapi oksigen, Nasal kanul

LATAR BELAKANG

Menurut WHO (2013) menunjukkan sebanyak 17.3 miliar orang didunia meninggal karena penyakit kardiovaskuler dan diperkirakan meningkat menjadi 23,3 miliar pada 2020 . Indonesia menempati urutan ke-4 negara dengan jumlah kematian terbanyak akibat penyakit kardiovaskuler (WHO, 2013).

Menurut American Heart Association (AHA) pada tahun 2012 dilaporkan bahwa ada 5,7juta penduduk Amerika Serikat yang menderita CHF (Padila, 2012). CHF merupakan penyebab kematian utama pada perempuan di Amerika Serikat, sekitar setengah juta perempuan meninggal karna penyakit CHF setiap tahunnya, berdasarkan data tahun 2003 penyakit CHF mengakibatkan suatu kematian setiap menitnya pada perempuan di bandingkan penyakit lainnya.

Data Rikesdas 2007 menunjukkan prevalensi penyakit CHF lebih tinggi pada perempuan baik berdasarkan diagnose (1,0%) maupun diagnose dan gejala (8.1% dan 6,2%) (Rikesdas 2007). Sedangkan di Eropa penyakit CHF diklaim sebagai penyebab kematian nomer satu bagi perempuan diatas usia 65 tahun di benua Eropa. Hormon estrogen berperan melindungi perempuan dari CHF, oleh karenanya CHF terjadi pada usia yang lebih tua di banding laki-laki. Mereka juga mempunyai resiko kematian lebih tinggi dan komorbiditas factor risiko penyakit CHF yang lebih besar (Caroline. 2011).

Rumah Sakit Umum Daerah Koja (RSUD Koja) pada bulan januari tahun 2019 sampai dengan bulan maret 2019 di lantai 4 Ruang Kardio terdapat jumlah kasus CHF sebanyak 67 kasus yang menderita penyakit CHF. Masalah

keperawatan yang muncul pada pasien dengan CHF adalah aktual atau resiko tinggi penurunan curah jantung, ,aktual/resiko tinggi gangguan pertukarangas, aktual/resiko tinggi kefektifan pola nafas, aktual /resiko tinggi ketidakefektifan pola nafas aktual atau resiko tinggi penurunan tingkat kesadaran, aktual atau resiko tinggi kelebihan-kelebihan volume cairan, intoleransi aktivitas (Mutaqqin, 2009).

Pada pasien CHF dengan masalah oksigenasi terjadi karna ventrikel kiri tidak mampu memompa darah yg datang dari paru sehingga terjadi peningkatan tekanan dalam sirkulasi paru yang menyebabkan cairan mendorong kejaringan paru (Nugroho, dkk, 2016).

METODE

Tujuan Penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana pengelolaan pasien CHF dengan menggunakan asuhan keperawatan dengan menggunakan penerapan oksigenasi dengan nasal kanul di RSUD Koja Jakarta Utara. Rancangan yang digunakan pada penelitian ini menggunakan metode studi kasus. Pendekatan studi kasus deskriptif ini dimasukkan untuk mendeskripsikan secara sistematis dan akurat suatu situasi atau area populasi tertentu yang bersifat factual. Kasus yang dipilih dalam studi kasus harus dapat menunjukkan terjadinya perubahan atau perbedaan yang di akibatkan oleh adanya perilaku terhadap konteks yang di teliti.

Pada pelaksanaan studi kasus ini peneliti melakukan pengelolaan pasien CHF dengan menggunakan asuhan keperawatan menggunakan nasal kanul pada 2 partisipan yang selanjutnya akan di

amati dan di pelajari secara mendalam dengan menggunakan landasan teori dan kejadian tersebut akan di laporkan secara deskriptif. intrumen yang di gunakan dalam penelitian ini adalah penyakit CHF.

HASIL

Perbandingan kasus antara 2 pasien didapatkan hasil antara partisipan 1 mengatakan keluhan saat ini adanya terasa sesak, napasnya sesak terengah-engah keluhan ini pun juga di rasakan oleh partisipan 2 yaitu pasien mengatakan mengalami sesak napas.

Riwayat penyakit masa lalu pada partisipan 1 dan partisipan 2 yaitu partisipan 1 mengatakan memiliki riwayat penyakit gagal jantung sudah 5 tahun lamanya terkena penyakit gagal jantung namun partisipan tidak mengkonsumsi obat-obatan. Begitu pun partisipan 2 mengatakan baru saat ini mengalami penyakit gagal jantung. partisipan 1 mengatakan keluhan saat ini adanya terasa sesak, napasnya sesak terengah-engah keluhan ini pun juga di rasakan oleh partisipan 2 yaitu pasien mengatakan mengalami sesak napas.

Riwayat penyakit masa lalu pada partisipan 1 dan partisipan 2 yaitu partisipan 1 mengatakan memiliki riwayat penyakit gagal jantung sudah 5 tahun lamanya terkena penyakit gagal jantung namun partisipan tidak mengkonsumsi obat-obatan. Begitu pun partisipan 2 mengatakan baru saat ini mengalami penyakit gagal jantung

Perencanaan tindakan keperawatan kepada partisipan 1 dan partisipan 2 Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x24 jam di harapkan jalan nafas menjadi paten dengan Kriteria hasil :

Mendemostrasikan peningkatan ventilasi dan oksigenasi yang adekuat, TTV dalam rentang normal. Dengan melakukan perencanaan tindakan keperawatan pada kedua partisipan yaitu Pantau tanda-tanda vital Rasional :untuk mengetahui keadaan klien, Posisikan pasien semi fowler untuk memaksimalkan ventilasi Rasional : agar pasien nyaman dan tidak terasa sesak, Kolaborasi :Berikan O2 Nasal kanul 3 liter, Rasional :agar pasien tidak sesak , Auskultasi suara nafas, catat adanya suara tambahan Rasional: untuk mengetahui adanya suara tambahan pada kedua partisipan 1 dan partisipan 2.

evaluasi yang dilakukan peneliti pada tanggal 8 mei 2019 pukul 15.00 WIB diperoleh hasil sebagai berikut :

S : pasien mengatakan sudah tidak terasa sesak di bagian dada

O : pada partisipan 1 menunjukkan hasil: pasien tampak tenang dan rileks, tidak Nampak sesak, TD:120/82mmHg, RR: 18X/mnt N: 85x/mnt, CRT : 2 detik

S: 36,4, SaO2: 96 %

Pada partisipan 2 menunjukkan hasil:

S : Pasien mengatakan sudah tidak terasa sesak di bagian dada

O: Pasien tampak tenang dan rileks, tidak Nampak sesak, TD: 120/85mmHg, RR: 16X/mnt, N: 88x/mnt, S: 36,4, CRT : 2 detik, SaO2 :98 %

A: Masalah gangguan pertukaran gas teratasi

P : Intervensi dihentikan.

PEMBAHASAN

Pada tahap ini penulis akan membahas tentang “penerapan oksigen dengan nasal kanul pada klien gangguan kebutuhan oksigenasi akibat CHF di

rumah sakit umum daerah Koja”.prinsip dari pembahasan ini dengan memfokuskan kebutuhan dasar manusia di dalam asuhan keperawatan. Pada pembahasan ini di bentuk untuk membandingkan tinjauan teori dengan asuhan keperawatan yang terdiri dari pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan keperawatan, implementasi keparawatan dan evaluasi keperawatan. bahwa partisipan 1 mengatakan keluhan saat ini adanya terasa sesak, napasnya sesak terengah-engah keluhan ini pun juga di rasakan oleh partisipan 2 yaitu pasien mengatakan mengalami sesak napas, hal ini sesuai dengan teori (Rilantono,dkk, 2009). Bahwa tanda gejala penyakit CHF adalah sesak.

Riwayat penyakit masa lalu pada partisipan 1 dan partisipan 2 yaitu partisipan mengatakan memiliki riwayat penyakit gagal jantung sudah 5 tahun lamanya terkena penyakit gagal jantung namun partisipan tidak mengkonsumsi obat-obatan. Begitu pun partisipan 2 mengatakan baru saat ini mengalami penyakit gagal jantung namun partisipan 2 tidak mengkonsumsi obat-obatan hal ini sesuai dengan teori yang di kemukakan oleh (Rilantono, dkk, 2009). Bahwa penyebab penyakit CHF yaitu penyebab tersering adalah cedera pada jantung itu sendiri yang memulai siklus kegagalan dengan mengurangi kekuatan kontraksi jantung, sehingga terjadi akumulasi volume darah di ventrikel.

Adapun pemeriksaan pada sistem pernapasan pada partisipan 1 dan partisipan 2 yaitu, Partisipan 1 terlihat sulit bernapas, sesak di dada dan napas terengah-engah, frekuensi pernapasan 23x/menit. Sedangkan pada partisipan 2

Pasien terlihat sesak napas terengah-engah, frekuensi pernapasan 22x/menit. Hal ini sesuai dengan teori (Rilantono, dkk, 2009) Bahwa gejala penyakit CHF seperti sesak napas terengah-engah. adapun analisa data dari kedua partisipan 1 dan partisipan 2, yaitu pada partisipan 1 data subyektifnya mengatakan sesak di bagian dada, Partisipan 1 juga mengatakan saat beraktifitas terlalu banyak pasien terasa sesak adapun data objektifnya pada partisipan 1 yaitu RR pasien meningkat 23x/menit, pasien tampak menggunakan nasal kanul 3 liter.

Hal ini sama dengan teori (Rilantono, dkk, 2009) mengatakan bahwa jika melakukan aktivitas secara berlebihan akan terasa sesak. Masalah yang di alami partisipan 2 sama dengan yang dialami pada partisipan 1 yaitu gangguan pertukaran gas. Hal ini sama dengan teori (NANDA, 2015) bahwa masalah pada penyakit CHF salah satunya adalah gangguan pertukaran gas. pada perencanaan tindakan keperawatan kepada partisipan 1 dan partisipan 2 Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x24 jam di harapkan jalan nafas menjadi paten dengan Kriteria hasil :Mendemostrasikan peningkatan ventilasi dan oksigenasi yang adekuat, TTV dalam rentang normal.

Dengan melakukan perencanaan tindakan keperawatan pada kedua partisipan yaitu Pantau tanda-tanda vital Rasional :untuk mengetahui keadaan klien, Posisikan pasien semi fowler untuk memaksimalkan ventilasi Rasional : agar pasien nyaman dan tidak terasa sesak, Kolaborasi: Berikan O2 Nasal kanul 3 liter, Rasional: agar pasientidak sesak, Auskultasi suara nafas, catat adanya suara tambahan Rasional: untuk mengetahui

adanya suara tambahan pada kedua partisipan 1 dan partisipan2. Hal ini sesuai dengan teori (NANDA, 2015) bahwa perencanaan intervensi pada penyakit CHF yaitu Pantau tanda-tanda vital Rasional :untuk mengetahui keadaan klien, Posisikan pasien semi fowler untuk memaksimalkan ventilasi. Rasional : agar pasien nyaman dan tidak terasa sesak, Kolaborasi :Berikan O2 Nasal kanul 3 liter, Rasional :agar pasien tidak sesak , Auskultasi suara nafas, catat adanya suara tambahan Rasional : untuk mengetahui adanya suara tambahan.berdasarkan evaluasi yang peneliti lakukan mengatasi masalah gangguan pertukaran gas pada partisipan 1 dan partisipan 2 dengan diagnosa CHF dengan tujuan jalan nafas menjadi paten. Namun respon partisipan 1 dan 2 yang peneliti peroleh pada hari ke 3 adalah setelah dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital, memposisikan pasien untuk memaksimalkan ventilasi, memberikan O2 nasal kanul sebanyak 3 liter dan mengauskultasi suara nafas adalah partisipan 1 dan 2 mengatakan sesak berkurang dan jalan napas menjadi paten.

KESIMPULAN

Congestive Heart Failure (CHF) adalah suatu kondisi dimana jantung mengalami kegagalan dalam memompa darah untuk mencukupi kebutuhan sel-sel tubuhsebagai nutrien dan oksigen secara adekuat. Hal ini mengakibatkan peregangan ruang jantung (dilatasi)guna menampung darah lebih banyak untuk di pompakan keseluruh tubuh Atau mengakibatkan otot jantung kaku dan menebal. Jantung hanya mampu memompa darah untuk waktu yang singkat

dan dinding otot jantung yang melemah tidak mampu memompa dengan kuat. Sebagai akibatnya, ginjal sering merespon dengan menahan air dan garam dan akan mengakibatkan bendungan cairan dalam beberapa organ tubuh seperti tangan, kaki, paru, atau organ lainnya sehingga tubuh klien menjadi bengkak (Udjianti, 2011).

Pengkajian yang di dapat dari kedua pasien memiliki kesamaan di antaranya adanya sesak di bagian dada, ppengkajian fisik yang didapat dari awal pengkajian untuk Tn A dengan hasil TD :136/93mmHG, RR: 23X/mnt, N:105x/mnt, S: 36,5 CRT 3 detik sedangkan untuk data Tn E TD: 134/90mmHG, RR: 23X/mnt, N:105x/mnt, S 36,7, CRT 3 detik, dari hasil pengkajian fisik untuk pasien Tn A dan Tn E tidak ada perbedaan yang signifikan. Setelah dia analisa untuk kedua pasien di tarik diagnose yang sama untuk kedua pasien yaitu gangguan pertukaran pertukaran gas b.d pembesaran cairan alveoli hal ini sama dengan teori yang penulis dan bahas pada BAB sebelumnya.

Intervensi atau rencana tindakan yang akan di berikan untuk kedua pasien yaitu sama dengan tujuan setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 2x 24 jam di harapkan vasokonstriksi tidak terjadi perencanaan yang akan di berikan untuk kedua pasien yaitu, melakukan penerapan pemberian oksigenasi dengan nasal kanul. Setelah dilakukan tindakan keperawatan terbukti bahwa keduanya efektif saat dilakukan tindakan keperawatan. Hasil tindakan keperawatan yang telah dilakukan oleh penulis selama 3x24 jam diperoleh dari kedua pasien itu sendiri menunjukkan bahwa pasien tampak membaik ditandai dengan sudah tidak terasa

sesak di bagian dada usai pemberian penerapan oksigenasi dengan nasal kanul dan dilihat dari evaluasi pada tanggal 8 Juni 2019 di peroleh bahwa kedua pasien mampu melakukan prosedur penerapan terapi oksigen dengan nasal kanul,. Sehingga pasien sudah tidak merasakan sesak di bagian dada dan merasakan rileks dan nyaman saat di berikan implementasi

DAFTAR PUSTAKA

- Black MJ & Hawk JH.(2009). Medikal surgical Nursing, Clinical Management for positive Outcomes 8 th Ed Vol 2.Elsevier pteb Lid. Singapore.
- Caroline S.2011. Gambaran Faktor Demografi, penyakit penyerta dan gaya hidup pada congestive Heart Failure (CHF) Di RSUP. Dr. Wahidin
- Sudirohusodo Dan Rs. Stella Maris Makassar Tahun 2011. Tersedia pada :<http://repository.unhas.ac.id/handle/123456789/385>
- Majid (2010). Analis Faktor-Faktor Yang berhubungan dengan kejadian Rawat inap ulang pasien CHF di rumah Sakit Yogyakarta tahun 2010.di peroleh pada tanggal 19 juli 2014 dari litar.uic.ac.id/file?file=digital/20281141-T520Abdul%20majid.pdf.
- Hidayat, A. Aziz Alimul (2018).pengantar konsepb dasar keperawatan Surabaya :Salemba Medika.
- Muttaqin, Arif.(2009)pengantar asuhan keperawatan klien dengan gangguan sistem Cardiovascular.jakarta Salemba Medika.
- Nugroho, T.,Bunga,T.p.(2016) Teori Asuhan Kperawatan Gawat Darurat. Yogyakarta Nuha Medika Kemenkes. (2014).Situasi Kelainan Jantung.Jakarta.
- Patria & Fairuz. 2012. Terapi Oksigen Aplikasi Klinis. Jakarta:Penerbitan Buku Kedokteran ECG.

- Rilantono, L.L.dkk 2009 Buku Ajar Kardiologi, balai penerbitan fakultas Kedokteran Universal Indonesia, Jakarta, hal115-126,159-66
- Sudoyo Aru,dkk2009. Buku Ajar Penyakit Dalam , Jilid 1,2,3 Edisi Keempat. Internal publishing, Jakarta.
- Udjinti WJ 2011. Keperawatan Kardiovaskuler. Jakarta: Salemba Medika.