



Pemberian Teknik Alih Baring pada Ny. S dengan Gangguan Sistem Kardiovaskular Congestive Heart Failure dengan Masalah Keperawatan Risiko Gangguan Kerusakan Integritas Kulit

Lila Efriyanti Sagala ¹, Afiatika Ahsani ²,

¹ STIKes Malahayati Medan, Indonesia

² STIKes Malahayati Medan, Indonesia

Email: lilaefriyanti352@gmail.com, afiatikaahsani@gmail.com

Jl. Cendrawasih No.161, Sei Sikambang B, Kec. Medan Sunggal, Kota Medan, Sumatera Utara.

ABSTRACT : *Congestive Heart Failure is the inability of the heart to pump blood effectively throughout the body. The heart is said to fail not because it stops working, but because it does not pump as hard as it should. One way to reduce the risk of skin integrity disorders is by using the bed transfer technique. This article uses a case study design and the subjects used in this case are Congestive Heart Failure patients treated at RSI Malahayati Medan with nursing problems at risk of skin integrity disorders. The results of the application which had been carried out for 3 days showed different results with the Braden score assessment on the first day getting a score of 12 and the second day getting a score of 14. Conclusion: giving the bedtransfer technique can prevent the risk of damage to skin integrity in Congestive Heart Failure patients who experience total bedrest . Suggestions are given to patients to know and carry out bed transfer techniques to prevent the risk of damage to skin integrity.*

Keywords: *Bed transfer techniques, Congestive heart failure, system disorders*

ABSTRAK : *Congestive Heart Failure* adalah ketidakmampuan jantung untuk memompa darah secara efektif keseluruhan tubuh. Jantung dikatakan gagal bukan karena berhenti bekerja, namun karena tidak memompa sekuat yang seharusnya. Salah satu cara menurunkan risiko gangguan integritas kulit dengan melakukan teknik alih baring. Artikel ini menggunakan desain studi kasus (case study) dan subyek yang digunakan dalam hal ini adalah pasien *Congestive Heart Failure* yang dirawat di RSI Malahayati Medan dengan masalah keperawatan risiko gangguan integritas kulit. Hasil penerapan yang telah dilakukan selama 3 hari mendapatkan perbedaan hasil dengan pengkajian *braden score* di hari pertama mendapatkan skor 12 dan hari kedua mendapatkan skor 14. Kesimpulan : pemberian teknik alih baring dapat mencegah risiko gangguan kerusakan integritas kulit pada pasien *Congestive Heart Failure* yang mengalami *Bedrest* total. Saran diharapkan kepada pasien agar mengetahui dan melakukan teknik alih baring untuk mencegah terjadinya risiko gangguan kerusakan integritas kulit.

Kata kunci : Teknik alih baring, Congestive heart failure, gangguan sistem

1. LATAR BELAKANG

Penyakit kardiovaskuler adalah penyakit yang disebabkan gangguan fungsi jantung dan pembuluh darah, seperti: Penyakit Jantung Koroner, Penyakit Gagal Jantung atau Payah Jantung, Hipertensi dan Stroke (Kemenkes RI, 2014). Sedangkan menurut Jannety, E. C, (2019), penyakit jantung (kardiovaskuler) adalah kondisi ketika jantung mengalami gangguan yang dimana gangguan tersebut bisa bermacam-macam. Gangguan bisa terjadi pada pembuluh darah jantung, katup jantung, irama jantung atau gangguan akibat bawaan lahir yang dapat berujung pada keadaan yang disebut gagal jantung.

Gagal Jantung Kongestif adalah ketidakmampuan jantung untuk memompa darah secara efektif ke seluruh tubuh. Jantung dikatakan gagal bukan karena berhenti bekerja, namun karena tidak memompa sekuat yang seharusnya. Sebagai dampaknya, darah bisa berbalik ke

paru-paru dan bagian tubuh lainnya (Anggraini Zaenab, dkk, 2017).

Menurut *World Health Organization* (2022), penyakit kardiovaskular merupakan penyakit mematikan nomor 1 di dunia. Sampai saat ini tercatat sebanyak 17,9 juta kematian disebabkan oleh penyakit kardiovaskular setiap tahunnya. Gagal jantung merupakan 85% penyebab kematian pasien penyakit kardiovaskuler. Prevalensikematian ini 75% terjadi di negara yang berpenghasilan rendah sampai menengah dan banyak terjadi pada populasi usia <70 tahun. Eropa merupakan benua dengan populasi gagal jantung tertinggi di banding semua benua lainnya seperti *Nort America, Australia, Asia, dan Afrika*. Dimana negara Jerman menjadi negara dengan populasi pasien gagal jantung terbanyak di Eropa yaitu mencapai 4% (European Society of Cardiology, 2020).

Data RISKESDAS, (2018), melaporkan prevalensi Penyakit Gagal Jantung di Indonesia sebesar 1,5%, sedangkan berdasarkan diagnosis dokter di Provinsi Sumatera Utara dengan penduduk laki-laki sebanyak 1,3% dan penduduk perempuan sebanyak 1,6% (Fatimah, Nurmainah, & Fajriaty, 2019). Data di Rumah Sakit Islam Malahayati Medan menunjukkan pasien rawat inap dengan *Congestive Heart Failure* selama tahun 2023 sebanyak 583 kasus (RS Malahayati Medan, 2023).

Pasien dengan tanda dan gejala klinis penyakit gagal jantung kongestif sebelah kanan akan menimbulkan masalah seperti: edema, anorexia, mual dan sakit di daerah perut. Sementara itu gagal jantung kiri menimbulkan gejala seperti: cepat lelah, berdebar-debar, sesak napas, batuk dan penurunan fungsi ginjal. Bila jantung bagian kanan dan kiri sama-sama mengalami keadaan gagal akibat gangguan aliran darah dan adanya bendungan, maka akan tampak gejala gagal jantung pada sirkulasi sistemik dan sirkulasi paru (Fajriah, 2020).

Pada pasien gagal jantung kongestif akan menimbulkan masalah keperawatan aktual maupun resiko yang berdampak pada penyimpangan kebutuhan dasar manusia seperti penurunan curah jantung, gangguan pertukaran gas, pola napas tidak efektif, perfusi perifer tidak efektif, intoleransi aktivitas, hipervolemia, nyeri, ansietas, defisit nutrisi dan gangguan kerusakan integritas kulit (Samsi, 2018).

Gangguan Kerusakan Integritas Kulit terjadi apabila pasien dengan penyakit CHF telah mengalami tirah baring atau *bedrest* total dengan waktu yang cukup lama. Pasien dengan *bedrest* total yg cukup lama akan mengalami luka tekan atau biasa disebut dengan dekubitus. Adapun cara agar tidak terjadinya gangguan kerusakan integritas kulit(dekubitus) pada pasien *Congestive Heart Failure* yang mengalami *bedrest* adalah dengan melakukan tehnik alih baring. Pemberian posisi miring yang bertujuan untuk mempertahankan *body alignment* atau keseimbangan tubuh, mengurangi komplikasi akibat immobilisasi dan meningkatkan rasa

nyaman (Herly et al., 2021). Posisi miring 30° adalah posisi yang memberikan tekanan minimal ketika pasien dimiringkan. Perubahan posisi miring kanan miring kiri dilakukan setiap 2 jam sekali dengan menjaga bagian kepala tempat tidur setinggi 30° dengan disanggah menggunakan bantalbusa (Kapp et al., 2019).

Pemberian posisi mobilisasi alih baring dengan 30° menurut Samhah & Khumaidi (2021), terdiri dari 3 posisi, seperti : miring kanan selama 2 jam, terlentang selama 2jam dan miring kiri selama 2 jam. Berdasarkan penelitian yang dilakukan Lina, dkk, (2023), dengan pemberian alih baring pada pasien *bedrest* memiliki pengaruh terhadap kejadian dekubitus. Dengan penerapan alih baring tiap 2 jam ini dapat mengurangi kelembaban dan gesekan yang tujuannya mengurangi tekanan yang dapat mengakibatkan dekubitus.

Perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan melalui tindakan mandiri dan kolaboratif memfasilitasi pasien untuk menyelesaikan masalah keperawatan ini. Berdasarkan latar belakang di atas penulis tertarik menerapkan tindakan alih baring dalam mencegah kerusakan integritas kulit pada pasien CHF yang *bedrest* total.

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik dalam penerapan intervensi teknik alih baring pada pasien dengan masalah keperawatan risiko gangguan kerusakan integritas kulit pada pasien CHF yang *bedrest* total.

2. METODE

Artikel ini menggunakan desain studi kasus (case study). Instrumen penelitian data menggunakan SOP Teknik Alih Baring Di Rumah Sakit Islam Malahayati Medan. Lembar dokumentasi yaitu lembar evaluasi yang berisi hasil pengkajian braden score dan pernapasan pasien Tuberkulosis paru.

Subyek yang digunakan adalah pasien perempuan umur 61 tahun yang dirawat di Rumah Sakit Islam Malahayati Medan.

3. HASIL

Pengkajian awal dilakukan pada tanggal 02 Mei 2024 dengan wawancara dan pemeriksaan fisik yaitu keadaan umum Composmentis. Inspeksi : tampak iktus kordis terlihat di ICS VI garis aksila anterior sinistra, Palpasi iktus kordis teraba di ICS VI garis aksila anterior sinistra, Perkusi : terdengar redup, Auskultasi : bunyi jantung I–II regular. Bunyi tambahan: Tidak ada bunyi tambahan, Murmur: (+) sistolik derajat 2/6, pungtum maksepekepeks penjalaran ke aksila, thril(-), gallo(-) Adapun tanda-tanda vital TD: 210/100mmHg, RR : 28x/I, HR : 92x/I, T : 36.2°C, SPO2: 93%. Tahap

implementasi dilakukan dengan menggunakan SOP Teknik Alih Baring Rumah Sakit Islam Malahayati Medan. Yaitu dengan memberikan salam sebagai pendekatan terapeutik, menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan pada klien atau keluarga, menanyakan persetujuan dan kesiapan klien sebelum kegiatan dilakukan, menjaga privasi klien, merubah posisi dari terlentang ke miring, menata beberapa bantal disebelah klien, memiringkan klien ke arah bantal yang disiapkan, menekuk lutut kaki yang atas, memastikan posisi klien aman, erubah posisi dari miring ke terlentang,menata beberapa bantal ke sebelah klien, menerlentangkan klien ke arah bantal yang disiapkan, meluruskan kedua lutut, memastikan posis klien aman, merapikan klien,mengevaluasi hasil tindakan, berpamitan dengan pasien dan keluarga, menginformasikan akan datang 2 jam lagi untuk merubah posisi selanjutnya, mencuci tangan, mencatat kegiatan dalam lembar catatan keperawatan. Selanjutnya dilakukan evaluasi pada pasien yaitu dengan menanyakan bagaimana perasaan pasien setelahdilakukan teknik alih baring. Pasien tampak nyaman saat di posisikan miring kiri dan kanan setiap 2 jam serta pernapasan membaik di tandai dengan RR 22 kali per menit.

4. PEMBAHASAN

Salah satu gejala yang muncul pada pasien Congestive Heart Failure yaitu edema, lelah, berdebar-debar dan sesak napas. Pada pasien Congestive Heart Failure sering kali mengalami tirah baring, dan memiliki masalah keperawatan risiko gangguan kerusakan integritas kulit penyebabnya adalah pasien kurang pengetahuan tentang teknik alih baring.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Dwi, A. L. & Ari, P. N., (2023), dengan judul Penerapan Alih Baring Untuk Mencegah Terjadinya Dekubitus Pada Pasien *bedrest*. Hasil penerapan yang telah dilakukan selama 3 hari mendapatkan perbedaan hasil. *pretest* hari pertama mendapatkan skor 10 (risiko berat) dan *Posttest* hari kedua mendapatkan skor 13 (risiko sedang).

Tujuan pelaksanaan pada kasus ini tercapai dengan baik karena membantu mencegah risiko gangguan kerusakan integritas kulit. Penelitian yang dilakukan Krisnawati, D., Noor, F., Nila, P. P., (2022), dengan judul Pengaruh Perubahan Posisi Terhadap Kejadian Dekubitus Pada Pasien Tirah Baring Di Ruang Irin Rumah Sakit Mardi Rahayu Kudus. Menemukan hasil penerapan perubahan posisi menunjukkan terdapat perbedaan pengaruh perubahan posisi terhadap kejadian dekubitus pada pasien tirah baring di ruang irin rumah sakit mardi rahayu kudus.

Penelitian yang dilakukan Prawira, K.A.M. dan Taufik, M., (2021), dengan judul Pengaruh Perubahan Posisi Dalam Mencegah Dekubitus Pada Pasien Yang Menjalani

Perawatan Di Rumah Sakit Aminah Ciledug Tangerang. Menemukan penerapan teknik alih baring menunjukkan bahwa terdapat pengaruh dari perubahan posisi dalam mencegah dekubitus.

5. KESIMPULAN

Berdasarkan studi kasus yang dilakukan bahwa intervensi teknik alih baring yang dilakukan selama 3 hari terhadap seorang pasien yang dirawat di RSI Malahayati Medandapat mencegah risiko kerusakan integritas kulit pada pasien *Congestive Heart Failure* yang mengalami *Bedrest* total dan menurunkan frekuensi pernapasan pasien. Saran untuk pasien diharapkan dapat melakukan tindakan mandiri (batuk efektif) saat mengalami masalah bersihan jalan napas tidak efektif. Saran diharapkan kepada pasien agar mengetahui dan melakukan teknik alih baring untuk mencegah terjadinya risiko gangguan kerusakan integritas kulit.

DAFTAR REFERENSI

- Ariyani, Lina, D. & Ari, Pebru, N, (2023). *Penerapan Alih Baring Untuk Mencegah Terjadinya Dekubitus Pada Pasien Bedrest*.
- Asikin, M, M, nuralamsyah, & Susaldi, (2016). *Keperawatan Medikal Bedah Sistem Kardiovaskular*, Jakarta: Erlangga.
- Krisnawati, D., Faidah, N., & Purwandari, N. P. (2022). *Pengaruh perubahan posisi terhadap kejadian decubitus pada pasien tirah baring di ruang IRIN Rumah Sakit Mardi Rahayu Kudus. The Shine Cahaya Dunia D-III Keperawatan, 7(01). TSCD3KepJournal. Doi: <https://doi.org/10.35720/tscd3kep.v7i01.332>*.
- Kusumah, A. M. P., & Hasibuan, M. T. D. (2021). *Pengaruh perubahan posisi dalam mencegah dekubitus pada pasien yang menjalani perawatan di rumah sakit aminah ciledug tangerang. Indonesian Trust Health Journal, 4(1), 451- 455. Indonesian Trust Healt Journal. Doi: <https://doi.org/10.37104/ithj.v4i1.75>*
- Mayangsari, B., & Yenny, Y. (2020). *Pengaruh Perubahan Posisi Terhadap Resiko Terjadinya Dekubitus di Rumah Sakit PGI Cikini. Jurnal Keperawatan Cikini, 1(2). Jurnal Kperawatan Cikini. Retrieved Form: <https://jurnal.akperrscikini.ac.id/index.php/JKC/article/view/38> Diakses tanggal 29 Mei 2024*
- PPNI, Tim Pokja SDKI DPP. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*. DPP PPNI. Jakarta Selatan
- PPNI, Tim Pokja SIKI DPP. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia*. DPP PPNI. Jakarta Selatan

PPNI, Tim Pokja SLKI DPP (2019). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia*. DPP PPNI. Jakarta Selatan

Syaftriani, A, M, & Dedi, Prapti, N, (2021). *Self Care Berhubungan Dengan Kualitas Hidup Pasien Congestive Heart Failure*. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*. Doi: <https://doi.org/10.37287/jppp.v3i3.548>

Tazkirah, R., Kamal, A., & Safuni, N. (2023). *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Acute Decompensated Heart Failure (Adhf): Suatu Studi Kasus*. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Keperawatan*, 7(1). Retrieved Form: <https://jim.usk.ac.id/FKep/article/view/23553> Diakses tanggal 02 Mei 2024