

Asuhan Keperawatan Dengan Foot Elevation 30° Pasien CHF Untuk Menurunkan Edema Di RSUP Prof D.R. Kandou Manado

Paramita Arsyad^{1*}, Nelfa Fitria Takahepis²

^{1,2} Universitas Muhammadiyah Manado

*Email Korespondensi: paramitaarsyad9@gmail.com

Abstrak

Congestive Heart Failure (CHF) merupakan suatu kondisi ketika jantung mengalami ketidakmampuan dalam memompa darah secara adekuat ke seluruh tubuh untuk memenuhi kebutuhan jaringan. Kondisi tersebut dapat menyebabkan gangguan sirkulasi dan terjadinya akumulasi cairan berlebih di dalam tubuh atau edema, terutama pada ekstremitas bawah. Edema kaki pada pasien CHF dapat menimbulkan rasa tidak nyaman serta mengganggu aktivitas pasien. Salah satu tindakan keperawatan nonfarmakologis yang dapat dilakukan untuk membantu mengurangi edema adalah foot elevation 30 derajat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui penerapan foot elevation 30 derajat terhadap edema kaki pada pasien CHF di ruang perawatan RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. Penelitian ini menggunakan metode studi kasus dengan pendekatan lima tahapan proses asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Pendekatan tersebut bertujuan untuk memberikan asuhan keperawatan secara sistematis, logis, terarah, dan terpersonalisasi. Intervensi foot elevation 30 derajat dilakukan selama tiga hari, satu kali sehari, dengan durasi 25 menit pada setiap pelaksanaan. Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x24 jam dan penerapan foot elevation 30 derajat, didapatkan hasil adanya penurunan edema kaki pada pasien sebesar 1–3 mm. Hasil tersebut menunjukkan adanya perubahan tingkat edema setelah diberikan intervensi. Penerapan foot elevation 30 derajat selama tiga hari dengan frekuensi satu kali sehari dan durasi 25 menit menunjukkan penurunan edema kaki pada pasien CHF. Intervensi ini dapat diterapkan sebagai salah satu tindakan keperawatan nonfarmakologis dalam membantu mengurangi edema ekstremitas bawah dan meningkatkan kenyamanan pasien CHF selama menjalani perawatan.

Kata kunci: CHF, Foot Elevation, Edema

Abstract

Congestive Heart Failure (CHF) is a condition in which the heart is unable to pump blood adequately throughout the body, resulting in excessive fluid accumulation or edema, particularly in the lower extremities. Leg edema may cause discomfort and interfere with patients' activities. This study aimed to determine the application of 30-degree foot elevation in reducing leg edema among CHF patients in the, Prof. Dr. R. D. Kandou General Hospital, Manado. This study used a case study design with a five-stage nursing care process, including assessment, nursing diagnosis, planning, implementation, and evaluation. This approach aimed to provide systematic, logical, directed, and personalized nursing care during the application of 30-degree foot elevation. The intervention was performed for three consecutive days, once daily, with a duration of 25 minutes for each session. After nursing care for 3×24 hours and the application of 30-degree foot elevation, the patient's leg edema decreased by 1–3 mm, indicating an improvement in edema. The application of 30-degree foot elevation for three days, once daily for 25 minutes, showed a reduction in leg edema among CHF patients and may be used as a non-pharmacological nursing intervention to improve patient comfort.

Keywords: CHF, Foot Elevation, Extremity Edema

1. PENDAHULUAN

Congestive Heart Failure (CHF) merupakan penyakit yang disebabkan oleh kegagalan mekanisme kompensasi otot jantung terhadap beban volume atau peningkatan beban tekanan yang berlebihan sehingga dapat mengakibatkan ketidakmampuan memompa darah dalam memenuhi kebutuhan metabolisme tubuh[1]. Kemampuan jantung dalam memompa darah bergantung pada kontraktilitas otot jantung yang dipengaruhi oleh *preload* (beban volume), *afterload* (beban tekanan), dan *heart rate* (frekuensi denyut jantung) [2].

World Health Organization (WHO) pada tahun 2022 menyatakan salah satu penyakit kardiovaskuler yang menyebabkan risiko kematian paling besar adalah gagal jantung dengan persentase 85% (WHO, 2022)[3]. Berdasarkan data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, terdapat 877.531 kasus penyakit jantung yang terdiagnosis oleh dokter di Indonesia, berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, prevalensi penyakit jantung (yang mencakup Congestive Heart Failure/CHF atau gagal jantung kongestif) di Sulawesi Utara menunjukkan angka 1,8 % dari total populasi. [4]

Gejala penyakit CHF yang umum seperti sesak nafas, nyeri dada, kelelahan, dan penumpukan cairan. Adanya distensi abdomen, ascites, dan edema merupakan gejala lain yang berkaitan dengan penumpukan cairan [5]

Gejala yang sering ditemukan pada penyakit CHF adalah edema kaki dengan persentase kejadian mencapai 80% dari total pasien CHF di dunia[6]. Edema kaki merupakan adanya akumulasi cairan di kaki yang diakibatkan oleh adanya perluasan atau pembesaran volume interstisial atau peningkatan volume ekstraseluler pada salah satu atau kedua kaki, Edema kaki dapat menurunkan mobilitas tubuh, sehingga bila tidak diatasi akan menurunkan kualitas hidup, menyebabkan rasa tidak nyaman, adanya perubahan posisi atau bentuk tubuh, menurunnya mobilitas fisik, meningkatnya resiko jatuh, adanya gangguan di kaki. Edema pada pasien CHF dapat ditangani secara Farmakologi dan non Farmakologi [7]

Tatalaksana gagal jantung mengikuti tahap perkembangan penyakit, baik itu pada gagal jantung akut maupun kronik. Intervensi pada tahap A bertujuan untuk pencegahan dengan modifikasi dan perbaikan faktor risiko[8]. Tatalaksana tahap B bertujuan untuk mengatasi risiko dan penyakit jantung struktural untuk mencegah terjadinya gagal jantung. Sementara itu, pada tahap lanjut, penatalaksanaan bertujuan mengurangi gejala, morbiditas, risiko mortalitas, dan memperbaiki kualitas hidup [9]

Foot Elevation 30° merupakan tindakan keperawatan untuk mengurangi edema terutama pada ekstremitas bawah (tungkai kaki)[10]. Dengan diberikannya posisi ini maka kaki akan melawan tarikan gaya gravitasi, sehingga meningkatkan aliran balik vena ke jantung dan mencegah timbulnya statis vena[11]. Sebelum dilakukannya intervensi, pasien diberikan penjelasan terkait dengan edukasi pelaksanaan terapi foot elevation [12]. Pasien diberikan terapi foot elevation 30° dilakukan 2 kali dalam sehari yaitu pada pagi dan siang selama 3-5 menit selama 3 hari. Pasien juga diberikan motivasi serta semangat dalam menjalani terapi yang telah di jadwalkan[13].

Posisi Foot Elevation 30 merupakan bentuk penanganan non farmakologi pada pasien CHF yang memiliki edema kaki, pemberian posisi elevasi dapat menstimulasi pengeluaran cairan pada kaki melalui saluran limfe ke bagian yang lebih tinggi, sehingga dapat mengurangi edema kaki[14]. Posisi elevasi yang diberikan akan merangsang cairan untuk kembali ke jantung dan mengurangi penumpukan cairan pada kaki dengan cara cairan dari interstitial atau ekstraseluler sel akan ditarik menuju pembuluh limfe, kemudian cairan akan kembali ke sistem vaskuler di atrium dextra jantung dengan memanfaatkan gravitasi.[15]

Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Congestive Heart Failure (CHF) pengkajian keperawatan pada pasien CHF meliputi: Anamnesa, Identitas (a) Identitas pasien (b) Identitas penanggung jawab[16]. Riwayat kesehatan, (a)Keluhan utama. (b) Riwayat kesehatan sekarang. (c) Riwayat penyakit dahulu. Riwayat penyakitkeluarga, (a) Riwayat psikososial. (b)

Pola aktivitas sehari-hari. Meliputi pola nutrisi dan metabolisme, pola eliminasi, pola istirahat dan tidur, pola aktivitas dan latihan, persepsi dan manajemen kesehatan, persepsi konsep diri, pola mekanisme/ penanggulangan stres dan coping [17]. Pemeriksaan fisik, (a) Keadaan umum. (b) Tanda-tanda vital. (c) Pemeriksaan persistem. Meliputi pemeriksaan sistem pernafasan, sistem kardiovaskular, sistem persyarafan, sistem pencernaan, sistem endokrin, sistem integumen dan sistem muskuloskeletal. Diagnosis keperawatan, Diagnosis yang muncul pada pasien CHF berdasarkan (SDKI, 2017) adalah: (a) Bersihan Jalan Napas tidak efektif (D.0149). (b) Intoleransi aktivitas (D.0056). (c) Hipervolemia (D.0022). (d) Defisit pengetahuan (D.0111) [18].

2. METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan desain penelitian studi kasus (case report) dengan pendekatan pre dan post test design. Instrumen pada penelitian ini menggunakan metode pitting (tes tekan) dan leber observasi dengan pemberian intervensi Foot Elevation 30 derajat. Intervensi dilakukan sekali sehari dalam 3 hari dengan waktu Foot Elevation 30 derajat 3-5 menit, pelaksanaan intervensi dilakukan pukul 09 : 00 - 09 : 25. Penelitian dilaksanakan di ruang perawatan RSUP Prof. Dr. R.D Kandou Manado pada tanggal 23 sampai 24 Desember 2026. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, pemeriksaan fisik, dokumentasi, observasi.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

1) Pengkajian

Diketahui hasil pengkajian yang dilakukan peneliti mengumpulkan data pada tanggal 22 Desember 2025 melalui observasi langsung, wawancara dengan keluarga pasien, serta melakukan pemeriksaan fisik, dari hasil wawancara didapatkan, Pasien mengeluh nyeri dada sebelah kiri sejak 2 hari yang lalu, sebelumnya pasien sudah mempunyai Riwayat penyakit jantung, pasien mengeluh sesak napas ketika berbaring, pasien tampak gelisah, pasien tampak lemah, pasien tampak cemas, terdapat edema pada kedua ekstremitas bawah, pasien mengatakan berat badan pasien meningkat, tampak distensi vena jugularis meningkat 6 Cm H₂O, pasien tampak lelah, tampak ada batuk sudah 3 hari, pasien mengeluh lemas. Dari pemeriksaan fisik KU sedang, pasien tampak baring lemah, kesadaran apatis, GCS 15, E4-V5-M6, TD: 135/80 mmHg, Nadi: 110x/menit, Suhu: 36,6°C, RR : 20x/menit, SpO₂: 96%, pasien terpasang IVFD NaCl 0,9% 500 cc/24 jam dan 8 tpm.

2) Diagnosis Keperawatan

Pada tahap perencanaan peneliti menyusun rencana tindakan keperawatan sesuai dengan diagnosis prioritas yang dilihat dari skala prioritas masalah yaitu hipervolemia. Rencana keperawatan yang dilakukan pada Tn. E meliputi tujuan dan tindakan yang ingin dicapai. Peneliti membuat tujuan pada perencanaan keperawatan sesuai dengan Standar Luaran Keperawatan Indonesia, menentukan intervensi keperawatan sesuai dengan Standar Intervensi keperawatan Indonesia.

3) Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan dilengkapi dengan pemantauan pemeriksaan penunjang seperti elektrolit, ureum-kreatinin, serta pemeriksaan lain sesuai kondisi pasien. Perawat juga memberikan edukasi mengenai tanda bahaya kelebihan cairan seperti peningkatan sesak napas, kenaikan berat badan cepat, bengkak bertambah, dan penurunan jumlah urin, sehingga pasien dan keluarga dapat segera melaporkan perubahan kondisi [19].

4) Implementasi dan Evaluasi

Pelaksanaan tindakan keperawatan merupakan tahap realisasi dari rencana keperawatan. Perawat melaksanakan tindakan-tindakan keperawatan yang telah direncanakan disesuaikan dengan keadaan dan kesepakatan pasien maupun Bersama keluarga. Implementasi sudah sesuai dengan perencanaan yang dibuat pada setiap diagnosis keperawatan dan secara keseluruhan intervensi yang dibuat sudah dilaksanakan. Perencanaan dapat sesuai karena pasien dan keluarga yang kooperatif dan sarana prasarana yang memadai. Implementasi yang dilakukan [20].

Pada diagnosis hypervolemia berhubungan dengan kelebihan volume cairan Selama periode implementasi, peneliti secara berkala memantau peneliti memberikan intervensi terapeutik berupa teknik nonfarmakologis dengan terapi foot elevation 30 derajat. Selain tindakan terapeutik, peneliti juga memberikan edukasi kepada pasien dan keluarga pasien fungsi dari penerapan terapi foot elevation 30 derajat menunjukkan adanya penurunan edema pada kaki dengan lembar observasi pada hari pertama sampai hari ketiga yaitu Intervensi Foot Elevation 30 derajat yang dilakukan selama 3 kali pertemuan dengan waktu 25 menit, hasil intervensi menunjukkan bahwa setelah diberikan intervensi terdapat penurunan lingkaran kaki pada hari pertama terdapat penurunan 1-2 mm, hari kedua dan ketiga terdapat penurunan 1-3 mm, yang menunjukkan adanya penurunan rata-rata 1-3 mm tiap pemberian intervensi pada kaki kanan dan kiri. Hal ini menunjukkan bahwa implementasi terapi foot elevation 30 derajat secara komprehensif memberikan hasil yang cukup efektif dalam penurunan edema pada ekstremitas bawah. Pada diagnosa hypervolemia dengan edema pada kedua ekstremitas bawah evaluasi dilakukan berdasarkan luaran utama yaitu keseimbangan cairan (L.05020). Berdasarkan hasil evaluasi setelah dilakukan intervensi keperawatan menunjukkan adanya penurunan : sesak napas sedikit berkurang, Intake : 600 Output : 300 8 TPM, BB : 72 Kg, Tampak sedikit berkurang edema pada kedua ekstremitas.

4. KESIMPULAN

Menunjukkan bahwa penerapan intervensi kombinasi foot elevation 30 derajat memberikan dampak positif terhadap penurunan edema pada kedua ekstremitas bawah pasien. Diharapkan dapat meningkatkan kualitas pelayanan pada pasien Congestive Heart Failure (CHF) dengan edema kaki, diberikan intervensi non farmakologi Foot Elevation 30 derajat untuk menurunkan edema.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] I. Ii, "Heart Failure," vol. 47, no. Ii, 2026.
- [2] L. Kasus, A. Mardiah, D. I. Savitri, T. R. Fonna, F. Kedokteran, and U. Malikussaleh, "Congestive Heart Failure Galenical is licensed under a Creative Commons Attribution-ShareAlike Congestive Heart Failure (CHF)" vol. 2, no. 3, pp. 104–116, 2023.
- [3] A. Beghini *et al.*, "2024 update in heart failure," no. May 2024, pp. 8–42, 2025, doi: 10.1002/ehf2.14857.
- [4] M. R. B. Rizqi *et al.*, "Asuhan Keperawatan pada Tn . H dengan Gangguan Sistem Kardiovaskular : Congestive Heart Failure (CHF) di Ruang Dahlia RSUD dr . Soeselo Kabupaten Tegal berjudul " Asuhan Keperawatan Pada Tn . H Dengan Gangguan Sistem Kardiovaskular ;," vol. 3, pp. 151–162, 2025.
- [5] "1 , 2 , 3," vol. 5, pp. 1234–1242, 2023.
- [6] F. I. Kesehatan and U. P. Tuanku, "ASUHAN KEPERAWATAN PADA TN . A DENGAN CHF," vol. 3, no. 2, pp. 396–402, 2024.
- [7] N. F. Jafar, A. Wahyu, S. Budi, P. Studi, P. Profesi, and U. M. Yogyakarta, "Penerapan Foot Elevation 30° Terhadap Penurunan Derajat Oedema Ekstremitas Bawah Pada Pasien Congestif Heart Failure," vol. 1, no. 2, 2023.

- [8] M. Novitasari, "Fatigue pada pasien congestive heart failure," vol. 6, pp. 7893–7899, 2025.
- [9] P. M. Yolande and S. Niam, "Congestive heart failure," vol. 10, no. 2, pp. 1969–1978, 2025.
- [10] J. I. Keperawatan, D. I. Rsud, D. Prawiranegara, C. H. Juanita, T. Sulastri, and E. Rustiawati, "HUBUNGAN SELF CARE DAN FAMILY SUPPORT DENGAN KUALITAS HIDUP PASIEN CONGESTIVE HEART FAILURE Program Studi Sarjana Keperawatan , Fakultas Kedokteran dan Ilmu," vol. 6, no. 2, pp. 79–93, 2025.
- [11] J. Bina, C. Husada, N. Juli, J. Kesehatan, D. Science, and R. Susanto, "Peran Intervensi Keperawatan Komplementer Dalam Pengelolaan Stres Pada Pasien Gagal Jantung Kronis : Tinjauan Literatur Komprehensif panduan PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-," vol. 21, no. 2, pp. 9–12, 2025.
- [12] C. H. F. Di, R. Mawar, I. R. Soeselo, K. Tegal, M. A. D. Saputra, and T. W. Setyoharsih, "DOI : <https://doi.org/10.62027/praba.v4i2.755> ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN CONGESTIVE HEART FAILURE Mahasiswa Akademi Keperawatan Al Hikmah 2 Brebes , Indonesia Dosen Akademi Keperawatan Al Hikmah 2 Brebes , Indonesia Korespondensi : mardesdwisaputra15@gmail.com 1 . L," vol. 4, 2026.
- [13] N. Juli, "SENTRI : Jurnal Riset Ilmiah," vol. 3, no. 7, pp. 3367–3375, 2024.
- [14] V. No and A. Juni, "Jurnal Ilmu Psikologi Dan Kesehatan Jurnal Ilmu Psikologi Dan Kesehatan," vol. 03, no. 01, pp. 336–343, 2026.
- [15] A. Wisnu *et al.*, "Efektifitas elevasi kaki 30° untuk menurunkan edema pada pasien congestive heart failure di ruang intensive cardiology care unit: case report," pp. 304–310.
- [16] A. Stiexs, W. J. Silalahi, P. T. Aji, K. Universitas, and M. Semarang, "Intervensi Keperawatan Berbasis Oksigenasi , Posisi Semi-Fowler , dan Monitoring Hemodinamik pada Pasien Congestive Heart Failure : Laporan Kasus," vol. 1, no. 1, pp. 8–13, 2026.
- [17] T. Melani, M. Budi, and D. Putranti, "Asuhan Keperawatan Penurunan Curah Jantung Pada Tn . S dengan Congestive Heart Failure (CHF) di Ruang Lavender RSUD dr . R . Goeteng Taroenadibrata," pp. 148–157, 2020.
- [18] V. Nomor, "Jurnal Penelitian Perawat Profesional," vol. 5, pp. 323–334, 2023.
- [19] N. Natasha, H. K. Jaya, and M. Faizal, "DENGAN PENINGKATAN KEJADIAN CONGESTIVE HEART FAILURE (CHF) PADA PASIEN DEWASA DI RAWAT JALAN RSUD Dr . (HC) Ir . 2024," vol. 6, pp. 7763–7771, 2025.
- [20] V. Nomor, "Jurnal Penelitian Perawat Profesional," vol. 6, pp. 1709–1718, 2024.