



ASUHAN KEPERAWATAN PADA TN. S DENGAN PENERAPAN FOOT ELEVATION TERHADAP PENURUNAN DERAJAT EDEMA PADA PASIEN CONGESTIVE HEART FAILURE DI RSUD ARIFIN ACHMAD PEKANBARU

Intan Zanisa¹, Yenny Safitri², Riani³, Dewi Sulastris Juwita⁴

Program Studi Profesi Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Pahlawan

zanisaintan@gmail.com

Abstrak

Congestive Heart Failure (CHF) merupakan faktor risiko utama untuk edema tungkai. Edema dapat terjadi karena darah menumpuk di kaki, pergelangan kaki, dan telapak kaki. Tujuan penelitian adalah Untuk mengetahui Penerapan *Foot Elevation 30°* Terhadap Penurunan Derajat Edema Ekstremitas Bawah Pada Tn.S Dengan Diagnosa Medis *Congestive Heart Failure (CHF)* di Ruang Krisan RSUD Arifin Achmad Pekanbaru Tahun 2025. Jenis penelitian adalah penelitian *quasi eksperimental*. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 15-17 Mei 2025 dengan sampel 1 responden dilakukan di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru Tahun 2025. Hasil penelitian ini menunjukkan pemberian *foot elevation 30°* didapatkan pengaruh pemberian *foot elevation 30°* dalam asuhan keperawatan Tn. S untuk menurunkan edema ekstremitas bawah yaitu dari derajat edema 3 menurun menjadi derajat edema 2.

Kata Kunci: *Congestive Heart Failure (CHF), Foot Elevation 30°*

Abstract

Congestive Heart Failure (CHF) is a major risk factor for leg edema. Edema can occur because blood accumulates in the feet, ankles and soles of the feet. The aim of this research is to determine the effect of *30° foot elevation* on reducing the degree of lower extremity edema in Mr. S, who was medically diagnosed with *Congestive Heart Failure (CHF)*, in the Krisan Room of Arifin Achmad Hospital, Pekanbaru, in 2025. This research is a *quasi-experimental study* conducted from May 15–17, 2025, with a sample of 1 respondent at Arifin Achmad Hospital, Pekanbaru. The results showed that the administration of *30° foot elevation* had an effect in nursing care for Mr. S to reduce lower extremity edema, namely reducing from edema grade 3 to edema grade 2. **Recommendation:.**

Keywords: *Congestive Heart Failure (CHF), Foot Elevation 30°*

EL- EMIR INSTITUTE

* Corresponding author :

Address : Jl. Tuanku Tambusai No. 23 Bangkinang

Email : zanisaintan@gmail.com

PENDAHULUAN

Gagal jantung kongestif atau *Congestive Heart Failure* (CHF) adalah kondisi di mana kemampuan jantung dalam memompa darah ke seluruh tubuh menurun, sehingga distribusi oksigen dan nutrisi ke jaringan menjadi tidak optimal (B. Hospitals, 2021). Pada kondisi ini, jantung tidak mampu memenuhi kebutuhan sirkulasi darah yang diperlukan untuk menunjang proses metabolisme jaringan tubuh dalam situasi tertentu (Dewi et al., 2023).

Berdasarkan data terbaru dari *World Health Organization* (WHO) untuk tahun 2023–2024, gagal jantung kongestif atau *Congestive Heart Failure* (CHF) termasuk dalam kelompok penyakit kardiovaskular yang secara global menyebabkan lebih dari 17,8 juta kematian setiap tahun. *Congestive Heart Failure* (CHF) diperkirakan menjadi penyebab sekitar 85% dari seluruh kematian akibat penyakit kardiovaskular. Jumlah kasus *Congestive Heart Failure* (CHF) terus mengalami peningkatan, dengan lebih dari 60 juta penderita tercatat di seluruh dunia selama periode tersebut. Selain itu, angka kematian akibat *Congestive Heart Failure* (CHF) menunjukkan tren peningkatan yang signifikan, terutama di wilayah negara berkembang dan kawasan Asia, termasuk Indonesia yang turut mengalami lonjakan prevalensi dan angka kematian terkait penyakit ini (Soleha, 2025).

Berdasarkan data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2023, jumlah kematian akibat penyakit kardiovaskular, termasuk gagal jantung kongestif atau *Congestive Heart Failure* (CHF), diperkirakan mencapai sekitar 650.000 jiwa dalam satu tahun. Selain itu, jumlah kasus penyakit jantung secara keseluruhan mengalami peningkatan signifikan, dari 12,93 juta kasus pada tahun 2021 menjadi 20,04 juta kasus pada tahun 2023 (Soleha, 2025).

Pada tahun 2024, Dinas Kesehatan Provinsi Riau mencatat sebanyak 8.214 kasus gagal jantung kongestif atau *Congestive Heart Failure* (CHF). Dari seluruh rumah sakit di wilayah Provinsi Riau, sebanyak 21,63% pasien tercatat menderita *Congestive Heart Failure* (CHF). Penelusuran lebih lanjut oleh peneliti di RSUD Arifin Achmad

Pekanbaru sebagai rumah sakit rujukan di Provinsi Riau selama periode 2019 hingga 2024 menunjukkan bahwa *Congestive Heart Failure* (CHF) menempati peringkat tertinggi dengan jumlah kasus mencapai 110, dan lebih dari 75% pasien rawat inap di rumah sakit tersebut disebabkan oleh penyakit ini (Widagdo, 2023). Selain itu, hasil observasi peneliti di ruang Krisan RSUD Arifin Achmad Pekanbaru pada Januari hingga Mei 2025 menunjukkan adanya 50 kasus *Congestive Heart Failure* (CHF) yang dirawat di unit tersebut.

Gagal jantung kongestif atau *Congestive Heart Failure* (CHF) merupakan salah satu faktor risiko utama terjadinya edema pada tungkai. Kondisi ini disebabkan oleh penumpukan darah di bagian bawah tubuh seperti kaki, pergelangan kaki, dan telapak kaki. Penatalaksanaan hipervolemia bertujuan untuk mengontrol keseimbangan cairan, salah satunya melalui pembatasan asupan cairan. Selain itu, penggunaan diuretik jenis *loop* seperti furosemid juga sering digunakan untuk membantu mengatur volume cairan tubuh (PPNI, 2019). Pemberian diuretik merupakan bagian penting dari terapi cairan pada pasien *Congestive Heart Failure* (CHF), yang ditujukan untuk mengurangi edema dan retensi cairan. Meskipun diuretik merupakan terapi pertama pada gagal jantung kongestif, namun dalam beberapa kasus, obat ini belum tentu sepenuhnya mengatasi kelebihan cairan yang terlihat dalam bentuk edema perifer (Wigananta, 2024).

Pengobatan non-farmakologis dalam perawatan bertujuan untuk mengurangi ketergantungan pada penggunaan obat-obatan dan dapat diterapkan secara bersamaan dengan metode lain. Jenis terapi ini umumnya memiliki efek samping yang lebih minimal, biaya yang lebih terjangkau, serta lebih mudah diakses oleh pasien. Penanganan edema secara non-farmakologis difokuskan pada upaya mengurangi pembengkakan dan membatasi pergerakan cairan dari kapiler ke jaringan melalui aktivitas fisik, posisi elevasi, serta teknik pengangkatan kaki pada sudut 30 derajat (*foot elevation 30°*) (Sari, 2021).

Posisi *foot elevation* 30° adalah teknik mengangkat tungkai atau ekstremitas bawah sekitar 30 derajat dari permukaan datar. Umumnya, metode ini dilakukan dengan meletakkan kaki di atas bantal atau penyangga agar posisinya lebih tinggi dari jantung. Tujuan utama dari posisi ini adalah untuk membantu mengurangi edema atau pembengkakan pada kaki dengan memperlancar aliran darah dan cairan kembali ke jantung. Selain itu, posisi ini juga berperan dalam menurunkan tekanan pada pembuluh darah di area tungkai, sehingga mempercepat proses pengeluaran cairan yang terperangkap di jaringan. Penerapan elevasi kaki dengan sudut 30 derajat dapat meningkatkan kenyamanan pasien serta menurunkan risiko komplikasi akibat akumulasi cairan (Nisa et al., 2024).

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan studi kasus terhadap seorang laki-laki berusia 45 tahun yang dirawat di rumah sakit dengan diagnosis medis *Congestive Heart Failure* (CHF). Pendekatan ini dilakukan untuk menggambarkan secara mendalam kondisi klinis, proses asuhan keperawatan, serta respons pasien terhadap tindakan yang diberikan. Data dikumpulkan melalui observasi, wawancara dengan orang tua, serta studi dokumentasi medis. Studi ini bertujuan untuk memberikan gambaran menyeluruh mengenai penerapan asuhan keperawatan pada pasien dengan *Congestive Heart Failure* (CHF) dan mengidentifikasi intervensi yang efektif dalam mempercepat proses penyembuhan serta mencegah komplikasi lanjutan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan pengkajian data yang dilakukan kepada Tn. S pada tanggal 15 Mei 2025 klien berumur 45 tahun, saat dilakukan pengkajian klien menunjukkan bahwa keluhan utama yang paling sering dialami adalah sesak napas, sesak napas ini bisa muncul pada saat banyak aktivitas. Pada saat pengkajian didapatkan data bahwa klien sudah pernah melakukan operasi pemasangan ring

jantung 1 tahun yang lalu dan memiliki riwayat penyakit hipertensi tidak terkontrol sejak 3 tahun lalu. Klien juga mengeluh merasakan badannya lemas dan lelah. Selain itu klien juga tampak ada edema pada ekstremitas bawah.

Berdasarkan Pengkajian yang telah dilakukan, didapatkan hasil bahwa dalam pengkajian tersebut peneliti tidak memaparkan beberapa diagnosa keperawatan, dikarenakan data yang diperoleh tidak menunjukkan adanya tanda-tanda yang mendukung diagnosa keperawatan untuk di munculkan. Berdasarkan hasil pengkajian peneliti dapat menegaskan diagnosa yaitu hipervolemia berhubungan dengan gangguan aliran balik vena dan penurunan curah jantung berhubungan dengan kerusakan ventrikular.

Dalam proses keperawatan, perencanaan keperawatan adalah bagian dari fase pengorganisasian dan berfungsi sebagai pedoman untuk mengarahkan tindakan keperawatan untuk membantu, meringankan, memecahkan masalah, atau memenuhi kebutuhan pasien. Berdasarkan hasil dari Pengkajian dan observasi pada Tn. S yang telah didapatkan permasalahan dengan 2 diagnosa keperawatan serta rencana keperawatan yang akan disusun untuk dilakukan pada saat pelaksanaan keperawatan (tim pokja SIKI dpp ppni 2018).

Perencanaan asuhan keperawatan disesuaikan dengan masalah yang dialami pasien dan bagaimana masalah tersebut paling penting. Teori asuhan keperawatan menentukan rencana asuhan keperawatan, yang didasarkan pada tinjauan pustaka. Berdasarkan SIKI intervensi pada diagnosa Hipervolemia berhubungan dengan Gangguan Aliran Balik Vena, intervensi yang dilakukan yaitu pantau tanda-tanda hipervolemia dan monitor status hemodinamik, edema, berikan topangan pada area edema, berikan teknik non-farmakologis untuk mengurangi edema misalnya kompres hangat, olahraga, terapi *foot elevation* 30°, motivasi terlibat dalam perubahan posisi sesuai kebutuhan dan jadwalkan secara tertulis untuk perubahan posisi dan

ajarkan teknik non-farmakologis (*foot elevation* 30°).

Penurunan Curah Jantung berhubungan dengan Kerusakan Ventrikular, intervensi yang dilakukan yaitu identifikasi tanda atau gejala primer penurunan curah jantung, identifikasi tanda atau gejala sekunder penurunan curah jantung, monitor tekanan darah, monitor intake dan output cairan, monitor saturasi oksigen, monitor keluhan nyeri dada dan monitor hasil EKG, posisikan pasien *semi fowler* atau *fowler* dengan kaki ke bawah atau posisi nyaman, berikan diet jantung yang sesuai, fasilitasi pasien dan keluarga untuk memotivasi gaya hidup sehat, berikan terapi relaksasi untuk mengurangi stress, jika perlu, berikan dukungan emosional dan spiritual, dan memberikan oksigen untuk mempertahankan saturasi oksigen >95%, anjurkan beraktivitas fisik sesuai toleransi, anjurkan beraktivitas fisik secara bertahap, anjurkan berhenti merokok, anjurkan pasien dan keluarga mengukur berat badan, anjurkan pasien dan keluarga mengukur intake dan output cairan harian

Implementasi Keperawatan

Setelah intervensi disusun, maka tahap selanjutnya adalah melakukan implementasi keperawatan atau melaksanakan rencana keperawatan yang telah

disusun pada tahap intervensi. Adapun Tindakan keperawatan yang diberikan kepada

Tn. S yaitu Hipervolemia berhubungan dengan Gangguan Aliran Balik Vena yang dilakukan memantau tanda-tanda hipervolemia, memonitor status hemodinamik, memberikan informasi tentang *Congestive Heart Failure* (CHF) dan menjelaskan teknik *foot elevation* 30° untuk mengurangi edema pada ekstremitas bawah.

SIMPULAN

Dari hasil uraian yang telah diuraikan tentang asuhan keperawatan pada klien

dengan penyakit *Congestive Heart Failure* (CHF), maka peneliti dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut, Pengkajian keperawatan yang dilakukan kepada Tn. S pada tanggal 15 Mei 2025 klien berumur 45 tahun, saat dilakukan pengkajian klien menunjukkan bahwa keluhan utama yang paling sering dialami adalah sesak napas, sesak napas ini bisa muncul pada saat banyak aktivitas. Pada saat pengkajian didapatkan data bahwa klien sudah pernah melakukan operasi pemasangan ring jantung 1 tahun yang lalu dan memiliki riwayat penyakit hipertensi tidak terkontrol sejak 3 tahun lalu. Klien juga mengeluh merasakan badannya lemas dan lelah. Selain itu klien juga tampak ada edema pada ekstremitas bawah. Diagnosa keperawatan yang muncul yaitu hipervolemia berhubungan dengan gangguan aliran balik vena dan penurunan curah jantung berhubungan dengan kerusakan ventrikular. Intervensi yang dilakukan oleh peneliti adalah penerapan *foot elevation* 30°. Implementasi yang diberikan pada klien adalah sesuai dengan intervensi yaitu penerapan *foot elevation* 30° sampai masalah teratasi yaitu terjadi penurunan derajat edema dari 3 ke 2, dan klien mampu mempraktekkan *foot elevation* 30° secara mandiri. Evaluasi pemberian *foot elevation* 30° menunjukkan adanya penurunan tingkat edema pada pasien *congestive heart failure* (CHF), hasil inovasi pemberian *foot elevation* 30° didapatkan hasil pengaruh pemberian *foot elevation* 30° pada Tn. S untuk menurunkan edema ekstremitas bawah yaitu dari derajat edema 3 menurun menjadi derajat edema 2.

Berdasarkan hasil asuhan keperawatan yang telah dilakukan, diharapkan klien dan keluarga untuk selalu dapat memperhatikan kondisi kesehatannya dan melakukan perawatan secara mandiri dengan *foot elevation* 30° jika adanya edema yang muncul, dan bagi institusi pendidikan perlu hal ini dapat digunakan sebagai bahan atau sumber untuk penelitian selanjutnya dan mendorong bagi yang berkepentingan untuk melakukan penelitian lebih lanjut.

DAFTAR PUSTAKA

- Amelia, R. (2025). *Application Of Contrast Bath Therapy And 30-Degree Foot Elevation To Reduce Foot Edema In*. 6(1), 19–28.
- Antika Larasati, D., Sekar Siwi, A., & Nirmala Putri, I. (2022). *Penerapan Elevasi Kaki 30 Derajat Terhadap Penurunan Foot Edema Pada Ny. J Dengan Congestive Heart Failure*. 6(2021), 2615–2620. <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP>
- Astuti, Y. E., Setyorini, Y., & Rifai, A. (2018). Hipervolemia Pada Pasien Congestive Heart Failure (CHF). *Interest: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 7(2), 155–167. <https://doi.org/10.37341/interest.v7i2.28>
- Budiono. (2019). *Pengaruh Pemberian Contrast Bath Dengan Elevasi Kaki 30 Derajat Terhadap Penurunan Derajat Edema Pada Pasien Congestive Heart Failure*. <https://Www.Neliti.Com/Id/Publications/395234/Pengaruh-Pemberian-Contrast-Bath-Dengan-Elevasi-Kaki-30-Derajat-Terhadap-Penurun>
- Dewi, E., Jumiaty, W., & Fajarini, M. (2023). Penerapan Evidence Based Practice Nursing (Ebnp) Elevasi Kaki Terhadap Penurunan Foot Edema Pada Pasien Congestive Heart Failure (Chf). *Journal Of Telenursing (Joting)*, Volume 5, 1–9.
- Fensynthia, G. (2024). *Gagal Jantung Kongestif, Kenali Gejala Yang Perlu Diwaspadai*. <https://Www.Alodokter.Com/Gagal-Jantung-Kongestif-Pembunuh-Diam-Diam>
- Hospitals, B. (2021). *Kenali Fungsi Kerja Jantung Anda*. https://Bunda.Co.Id/Artikel/Kesehatan/Jantung/Kenali-Fungsi-Kerja-Jantung-Anda/?Utm_Source=Perplexity
- Hospitals, T. M. S. (2025). *Mengenal Fungsi Jantung Beserta Bagian-Bagian Pentingnya*. https://Www.Siloamhospitals.Com/Informasi-Siloam/Artikel/Fungsi-Jantung?Utm_Source=Perplexity
- Jafar, N. F. (2023). *Penerapan Foot Elevation 30 ° Terhadap Penurunan Derajat Oedema Ekstremitas Bawah Pada Pasien Congestif Heart Failure*. <https://Ejurnal.Politeknikpratama.Ac.Id/Index.Php/Termometer/Article/View/1470>
- Nisa, A. K., Susyanti, D., & Suharto, S. (2024). Implementasi Foot Elevation 30 ° Untuk Mengurangi Derajat Edema Ekstremitas Bawah Pada Pasien Congestive Heart Failure (Chf) Di Rumah Sakit Tk Ii Putri Hijau Medan. *Sentri: Jurnal Riset Ilmiah*, 3(7), 3367–3375. <https://Doi.Org/10.55681/Sentri.V3i7.3080>
- Nurkhalis, & Adista, R. J. (2020). Manifestasi Klinis Dan Tatalaksana Gagal Jantung. *Jurnal Kedokteran Nanggroe Medika*, 3(3), 36–46. <https://Jknamed.Com/Jknamed/Article/View/106>
- Ppni. (2019). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi Dan Tindakan Keperawatan, Edisi 1 Cetakan Ii*. http://Perpus.Stikep-Ppnijabar.Ac.Id/Index.Php?P=Show_Detail&Id=4013
- Prastika. (2019). *Ankle Pumping Exercise And Leg Elevation In 300 Has The Same Level Of Effectiveness To Reducing Foot Edema At Chronic Renal Failure Patients In Mojokerto*. <https://Ejournal->

- Kertacendekia.Id/Index.Php/Ickcna/Article/View/109
- Purnama Sari, D., Mustain, M., & Maksum, M. (2023). Gambaran Pengelolaan Hipervolemia pada Gagal Jantung Kongestif di Rumah Sakit. *Jurnal Keperawatan Berbudaya Sehat*, 1(1), 9–15. <https://doi.org/10.35473/jkbs.v1i1.2155>
- Putra, R. A. (2018). *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Congestive Heart Failure (Chf) Di Bgsl Jantung Rsup Dr. M. Djamil Padang Tahun 2018*. https://Pustaka.Poltekkes-Pdg.Ac.Id/Index.Php?P=Show_Detail&Id=5245&Keywords=
- Qurotul, D. (2023). *Final Scientific Work Of Ners Application Of 30 Degree Feet Elevation To Reduce*. 1–2.
- Rahmawati, A. (2025). *Prediksi Penyakit Gagal Jantung Tahun 2025-2028 Rawat Inap Di Rsud Gambiran Kota Kediri*. <https://Doi.Org/Https://Doi.Org/10.57213/Antigen.V3i2.667>
- Sari, F. W. (2021). *Penerapan Pijat Kaki Untuk Menurunkan Kelebihan Volume Cairan (Foot Edema) Pasien Congestive Heart Failure*. <https://Jurnal-D3per.Uwhs.Ac.Id/Index.Php/Mak/Article/View/114>
- Soleha. (2025). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Chf. *Global Health Science Group, Volume 7 N, 1–10*. File:///C:/Users/Pc/Downloads/5596-Article Text-27796-1-10-20250128 (1) (1).Pdf
- Thesiana, Y. (2024). *Gagal Jantung*. https://Ayosehat.Kemkes.Go.Id/Gagal-Jantung?Utm_Source=Perplexity
- Widagdo, F. (2023). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Rawat Inap Ulang Dirumah Sakit Pada Pasien Chf*. 1–10. File:///C:/Users/Pc/Downloads/183438-Id-Faktor-Faktor-Yang-Berhubungan-Dengan-Ke.Pdf
- Wigananta, H. (2024). *Asuhan Keperawatan Dengan Penerapan Foot Elevation 300 Dan Kompres Hangat Ekstermitas Bawah Pada Pasien Chf Di Ruang Cempaka Rsud Krt Setjonegoro Wonosobo*.