



心臟衰竭病人之護理指導 (印尼)

PETUNJUK PERAWATAN UNTUK PASIEN DENGAN KONDISI PAYAH/GAGAL JANTUNG



♥ **Definisi:** Kondisi payah jantung atau gagal jantung atau lemah jantung merupakan kondisi medis yang disebabkan penurunan fungsi jantung atau ketidakmampuan jantung untuk mensuplai darah dalam jumlah yang cukup untuk memenuhi kebutuhan metabolisme jaringan tubuh.

♥ **Keluhan-keluhan:** mudah lelah, ketahanan aktivitas fisik yang rendah/menurun, batuk, sesak napas, terbangun malam hari karena sesak napas, napas terasa longgar atau lebih plong dengan posisi duduk dibandingkan berbaring, distensi/pembesaran vena jugularis (pembuluh darah balik pada leher), nafsu makan menurun, dingin pada ekstremitas/alat gerak tangan dan kaki, penurunan jumlah produksi urine, edema/pembengkakan pada tungkai atau pada anggota tubuh yang lain, edema paru (kondisi terdapatnya cairan pada paru-paru), hipertrofi/membesarnya organ jantung, pembengkakan pada organ hati, terkadang frekuensi buang air kecil meningkat pada saat malam hari.

♥ **New York Heart Association (NYHA) mengklasifikasikan kondisi payah/gagal jantung secara fungsional menjadi 4 kelas:**

Kelas	Deskripsi
I	Pasien dengan penyakit jantung tetapi tidak memiliki keterbatasan dalam beraktivitas fisik. Aktivitas fisik sehari-hari tidak menyebabkan timbulnya keluhan atau gejala payah jantung.
II	Pasien dengan penyakit jantung yang secara umum hanya menimbulkan sedikit saja keterbatasan dalam beraktivitas fisik. Timbulnya keluhan payah jantung, seperti sesak napas dan kelelahan, dada terasa berat, berdebar, atau keluhan nyeri dada hanya timbul pada aktivitas fisik sehari-hari yang relatif berlebih/berat seperti menaiki anak tangga, dan akan menghilang dengan beristirahat.
III	Pasien dengan penyakit jantung yang menimbulkan keterbatasan yang nyata dalam beraktivitas fisik. Pada saat melakukan aktivitas fisik sehari-hari yang ringan pun, seperti menyikat gigi, sudah dirasakan timbulnya keluhan payah jantung, seperti kelelahan,

	berdebar, sesak napas, dada terasa berat atau nyeri dada yang akan berkurang dengan beristirahat.
IV	Pasien dengan penyakit jantung dimana keluhan payah jantung, seperti sesak napas, kelelahan, dada terasa berat, atau nyeri dada telah tampak bahkan saat pasien istirahat/tidak melakukan aktivitas apapun sehingga pasien tidak mampu melakukan aktivitas fisik sehari-hari, bahkan dalam derajat yang ringan pun, tanpa disertai timbulnya keluhan payah jantung.

 **Beberapa catatan yang perlu diperhatikan dalam kehidupan sehari-hari bagi pasien dengan kondisi payah/gagal jantung:**

1. Catat berat badan, denyut nadi/jantung dan tekanan darah Anda

Setiap kali anda bangun tidur pagi, sebaiknya anda menimbang berat badan, mengukur denyut nadi/jantung dan tekanan darah setelah selesai dari toilet atau sebelum sarapan pagi, dan cek tungkai kaki bawah anda apakah ada edema/pembengkakan dengan ibu jari tangan anda, dan catat semua hasil tadi secara detail pada catatan medis harian anda dan bawa/tunjukkan pada dokter saat Anda kontrol.

2. Mengetahui dan mengontrol kandungan air pada makanan sehari-hari Anda

Direkomendasikan total kandungan air pada makanan padat yang dikonsumsi sehari-hari berkisar 1000 – 1500 cc/hari dan jumlah itu dibagi dalam 3 kali makan, sehingga kandungan air pada tiap kali makan sekitar 333 – 500 cc dan disarankan untuk tidak minum air sebelum tidur malam. Cobalah untuk mengonsumsi makanan dengan kandungan air yang sedikit. Berikut sebagai contoh kandungan air pada jenis makanan padat:

terkandung 50% air	nasi tanakan, sayuran, ikan, telur, daging
terkandung 80% air	bubur, telur kukus, buah-buahan, es krim, puding, tahu, yoghurt
terkandung 100% air	air putih, susu, teh, sup

3. Batasi penggunaan garam dan lakukan diet rendah garam

<p>Orang sehat yang tidak menderita payah/gagal jantung</p>	<p>Kebutuhan garam harian pada orang sehat yang tidak menderita payah/gagal jantung yang direkomendasikan adalah sekitar 5 – 6 gram/hari (2000 – 2400 natrium/sodium)</p>
<p>Pasien payah/gagal jantung</p>	<p>Pada pasien payah/gagal jantung disarankan untuk mengurangi jumlah garam harian menjadi kurang dari 5 gram/hari (<2000 natrium/sodium)</p>
<p>Pasien payah/gagal jantung yang mengalami pemburukan kondisi atau keluhan payah/gagal jantungnya bertambah berat dibandingkan sebelumnya atau jika terdapat edema/pembengkakan pada anggota tubuh</p>	<p>Pada pasien payah jantung yang mengalami pemburukan kondisi atau keluhan payah/gagal jantungnya bertambah berat dibandingkan sebelumnya atau jika terdapat edema/pembengkakan pada anggota tubuh maka dianjurkan untuk mengurangi lagi jumlah garam harian menjadi kurang dari 3 gram/hari (<1200 natrium/sodium)</p>

- ✓ Batasi konsumsi garam untuk mengurangi retensi/menumpuknya cairan pada tubuh Anda yang disebabkan karena kelebihan ion natrium.
- ✓ Upayakan untuk memakai rempah-rempah sebagai penyedap masakan alami ketimbang memakai bahan-bahan penyedap rasa buatan untuk membuat makanan terasa lebih sedap, seperti bawang merah, jahe, bawang putih, ketumbar, seledri, lemon, nanas, apel, kayu manis, rosemary, lada hitam, dan lain sebagainya.
- ✓ Jangan terlalu banyak mengonsumsi jus dalam kemasan, acar, daging asap, dendeng daging kering, makanan kaleng, kuah/sup daging secara berlebih karena juga mengandung tinggi garam/natrium, sebagai contoh: satu mangkuk 300 mililiter (mL) sup Kanton mengandung 615 miligram (mg) natrium.

- ✓ Hindari juga mengonsumsi makanan-makanan yang mengandung natrium yang tinggi, seperti: rumput laut, makanan olahan dari laut, dan keju secara berlebihan.
- ✓ Hati-hati terkadang bukan rasa asin yang menandakan suatu makanan mengandung tinggi natrium/garam, sebagai contoh: roti tawar mungkin terasa tidak asin dan tawar tetapi sebenarnya tidak benar-benar “tawar” karena dapat terkandung 300 milligram natrium pada tiap iris/lembarnya. Semakin banyak mentega dalam roti anda, maka semakin banyak garam yang anda konsumsi. Jenis roti yang lain yakni roti coklat, puff pastry dapat mengandung 200 – 240 mg natrium. Biskuit lapis coklat dapat mengandung 500 mg natrium, 1 kaleng minuman kaleng dapat mengandung 252 mg natrium.
- ✓ Jangan menambahkan bumbu-bumbu masakan pada makanan setengah jadi, dan kurangi konsumsi makanan setengah jadi di pasaran.
- ✓ Hampir semua bumbu masakan/penyedap kemasan mengandung natrium walaupun tertera label “rendah garam”. Batasi penggunaan bumbu, penyedap masakan, maupun saus secara berlebihan.
- ✓ Berikut merupakan contoh kandungan natrium/sodium beserta nilai konversi/kesetaraan dari beberapa tipe garam, penyedap, dan saus yang ada di pasaran:

Garam Kotak (Balok)	Garam Meja (Sendok)	Kandungan Natrium/Sodium	Cuka Dapur/Hitam	Saus/Kecap Kedelai	Saus Tomat	Saus Manis/Pedas
1 gram	Sekitar $\frac{1}{4}$ sendok teh	400 miligram (mg)	1 sendok teh (5 mL)	1,2 sendok teh (6 mL)	2,5 sendok teh (12 mL)	4,4 sendok teh (22 mL)
3 gram	Sekitar $\frac{1}{2}$ sendok teh	1200 miligram (mg)	3 sendok teh (15 mL)	3,6 sendok teh (18 mL)	7,5 sendok teh (36 mL)	13,2 sendok teh (66 mL)
5 gram	1 sendok teh	2000 miligram (mg)	5 sendok teh (25 mL)	6 sendok teh (30 mL)	14 sendok teh (70 mL)	22 sendok teh (110 mL)

- ✓ Coba batasi penggunaan sedikit garam dengan tips/cara sebagai berikut: sediakan suatu wadah/gelas kecil, larutkan 3 gram garam dengan mencampurnya menggunakan 50 cc air dalam wadah/gelas tersebut, dan gunakan larutan/cairan garam ini untuk kegiatan memasak selama 1 hari (tidak dianjurkan menambahkan lagi garam, penyedap, maupun sumber garam/natrium yang lain pada makanan).

Hal ini mungkin bisa dicoba jika Anda merupakan orang yang sulit membatasi penggunaan garam pada masakan selama memasak.

- ✓ Kurangi konsumsi masakan dari luar. Sebisa mungkin memasak sendiri sehingga Anda bisa mengatur jumlah garam harian yang Anda konsumsi. Perbanyak memasak makanan dengan cara dikukus dengan air (tanpa menambahkan garam) karena hal ini merupakan cara memasak yang lebih sehat jika dibandingkan dengan cara menggoreng.
- ✓ Selalu lihat dan perhatikan dengan teliti label kandungan nutrisi dan zat-zat tambahan pada tiap makanan yang Anda beli dan hendak dikonsumsi. Sebisa mungkin untuk selalu memilih jenis makanan yang rendah garam dimana kandungan natriumnya kurang dari 100 milligram per 100 gram makanan tersebut.

4. Selalu upayakan Indeks Massa Tubuh (IMT)/Body Mass Index (BMI) Anda pada rentang 18,5-24.

- **Indeks Massa Tubuh = Berat badan (kilogram) dibagi [tinggi badan (meter)]²**

Contoh: seseorang dengan berat badan 56 kg, tinggi badan 160 cm (1,6 meter), maka **BMI = 56 : (1,6)² = 22.**

Catatan: Jika Anda mengalami kesulitan dalam menentukan Indeks Massa Tubuh Anda, maka Anda bisa menanyakan hal ini pada petugas kesehatan dimana Anda kontrol selama ini.

- 5. Berolahraga, beraktivitas, atau setidaknya bergerak baik untuk jantung Anda.** Usahakan untuk berolahraga secara teratur (bisa dengan kegiatan olah raga yang sangat simpel seperti jalan kaki) untuk mengimbangi kebiasaan makan sehari-hari kita yang sering kali teledor. Aktivitas aerobik sedang/moderate atau peregangan direkomendasikan setidaknya 4 kali dalam seminggu, secara bertahap bisa ditingkatkan durasinya, seperti: jalan kaki selama 10 menit, kemudian meningkat 30 menit, dan meningkat lagi menjadi 1 jam, hingga mencapai level aktivitas yang menyebabkan denyut jantung Anda meningkat 50% – 70% dari nilai (220 – usia Anda).

Saran: Mungkin perlu bagi Anda untuk berkonsultasi dengan dokter pada poliklinik bagian Rehabilitasi atau dokter jantung Anda sebelum, selama, dan pada saat hendak meningkatkan level aktivitas olah raga harian Anda untuk menentukan target individual latihan Anda sehingga sesuai target individual dan tercapai aktivitas jantung yang optimal bagi Anda.

6. **Konsumsi secara rutin obat-obatan sesuai dengan aturan yang diberikan oleh dokter pada saat Anda kontrol.** Selalu berusaha untuk tidak lupa meminum obat setiap hari dan jangan memutuskan sendiri untuk menghentikan obat-obatan yang diberikan oleh dokter Anda. Jika Anda memiliki pertanyaan atau hal yang ingin Anda tanyakan maka segera berkonsultasi dengan dokter merupakan solusi terbaik dan bukan dengan menghentikan sendiri obat yang diberikan oleh dokter. Banyak penelitian medis menunjukkan meminum obat-obatan jantung secara teratur dapat mencegah perburukan/penurunan fungsi jantung dan organ-organ tubuh lainnya serta menurunkan kemungkinan rawat inap ulangan di rumah sakit.

Beberapa obat payah/gagal jantung yang mungkin Anda konsumsi, diantaranya:

- ✓ **Obat Golongan Angiotensin Converting Enzyme Inhibitor (ACE Inhibitor), seperti: Ceforin, Synbot, Tanatril, Tritace.**
 - Efek kerja: vasodilatasi (melebarkan ukuran diameter pembuluh darah), menurunkan tekanan darah, mengurangi beban jantung.
 - Efek samping yang mungkin: pusing, batuk kering, peningkatan kadar kalium darah.

- ✓ **Obat Golongan Angiotensin Receptor Blocker (ARB), seperti: Aprovel, Cozaar, Doivan, Edarbi, Olmetec.**
 - Efek kerja: menurunkan tekanan darah, mengurangi beban jantung.
 - Efek samping yang mungkin: lemas, pusing/nyeri kepala, diare, dan efek samping minimal & jarang lainnya.

- ✓ **Obat Golongan Angiotensin Receptor-Nepriylsin Inhibitor (ARNI): Entresto.**

- Efek kerja: menghambat sistem renin-angiotensin, mencegah vasokonstriksi (mengecilnya ukuran diameter pembuluh darah), menurunkan tekanan darah, menurunkan kadar aldosteron, menghambat hipertrofi otot jantung.
- Efek samping yang mungkin: hipotensi, peningkatan kadar kalium darah.

✓ **Obat Golongan Beta Bloker (β -Blocker), seperti: Betaloc, Concor, Dilatrend, Nebilet.**

- Efek kerja: menurunkan denyut jantung, mencegah aritmia yang berbahaya pada pasien payah jantung, menurunkan tekanan darah.
- Efek samping yang mungkin: lemas, denyut jantung yang lambat.

✓ **Inhibitor pemulihan gula urin, seperti: Forxiga, Jardiance, Qtern, Glyxambi, Xigduo.**

- Efek kerja: Dapat meningkatkan pembuangan glukosa, natrium dan urin, menurunkan gula darah dan tekanan darah, serta mengurangi beban pada jantung.
- Efek samping yang mungkin: Awas terhadap infeksi saluran kemih.

✓ **Penghambat reseptor aldosteron MRA, seperti: Aldactone, Inspra.**

- Efek kerja: Dapat menunda hipertrofi jantung.
- Efek samping yang mungkin: kalium darah akan meninggi.

✓ **Obat Golongan Diuretik, yang sering pasien kenal sebagai “obat sering kencing”, seperti: Lasix, Burinex, Fluitran, Natrilix.**

- Efek kerja: mengurangi kelebihan cairan pada tubuh pasien payah/gagal jantung, mengurangi beban jantung.
- Efek samping yang mungkin: gangguan elektrolit darah seperti hipokalemia, lemas, dehidrasi.

✓ **Obat Golongan Digitalis, seperti: Digoxin.**

- Efek kerja: meningkatkan kekuatan kontraksi otot jantung, meningkatkan curah jantung. Sebaiknya ukur denyut jantung

Anda sebelum meminum obat ini (denyut jantung kurang dari 60 kali per menit sebaiknya Anda melapor terlebih dahulu pada dokter/petugas medis Anda sebelum memutuskan untuk meminumnya). Memonitor kadar efektif digoxin dalam darah diperlukan untuk mencegah intoksikasi/keracunan digoxin.

- Efek samping yang mungkin: intoksikasi digitalis/digoxin (mual, muntah, nafsu makan menurun, diare, nyeri kepala, fotofobia, pandangan kabur, penglihatan seakan melihat warna kuning, lemas, gelisah, gangguan irama jantung, denyut jantung lambat atau terlalu cepat). Jika hal ini timbul, segera melapor dan memeriksakan diri ke dokter Anda.

✓ **Inhibitor ritme jantung, seperti: Coralan.**

- Efek kerja: Dapat menurunkan detak jantung, meningkatkan kapasitas penyimpanan darah pada jantung, dan memperbaiki gejala gagal jantung.
- Efek samping yang mungkin: detak jantung menjadi lambat, ritme jantung tidak teratur, terjadi fosfena atau halusinasi kilatan cahaya.

♥ **Beberapa nasihat untuk pasien dengan payah/gagal jantung dalam menjalani kehidupan sehari-hari, diantaranya:**

- ✓ Jika Anda merasakan kering pada rongga mulut: konsumsi/minum air dengan sedikit perasan lemon dalam jumlah yang tidak berlebihan, berkumur (bisa menggunakan obat kumur), mengulum es batu pada rongga mulut, mengulum cairan/larutan gula dalam jumlah yang tidak berlebihan, jangan berkumur dengan menggunakan garam/larutan garam maupun MSG.
- ✓ Anda harus memiliki waktu istirahat yang cukup, jaga aktivitas harian Anda karena tetap beraktivitas/bergerak merupakan hal yang baik bagi Anda tetapi dengan tetap memperhatikan waktu istirahat yang cukup. Usahakan untuk tidur tidak terlalu malam sehingga Anda bisa bangun pagi dengan badan yang segar keesokan harinya. Hindari pekerjaan yang terlalu berat atau berlebih, seperti bekerja lembur karena hal tersebut merupakan bentuk dari stres fisik bagi tubuh dan jantung Anda. Selain itu, sebisa mungkin Anda juga harus menghindari stres emosional yang berlebih karena dapat menambah beban kerja jantung Anda.

- ✓ Hindari hal-hal yang dapat menyebabkan peningkatan denyut jantung dan beban kerja jantung Anda, seperti: mengonsumsi makanan atau minuman yang dapat meningkatkan denyut jantung Anda, seperti: kopi, alkohol, teh yang berlebihan. Selain itu, merokok, baik perokok aktif maupun pasif harus dihindari karena kandungan nikotin dalam rokok dapat menyebabkan vasokonstriksi (mengecilnya ukuran diameter pembuluh darah) yang pada akhirnya menyebabkan peningkatan beban kerja jantung Anda. Hindari juga temperatur, suhu, atau cuaca yang terlalu ekstrim baik itu terlalu panas maupun terlalu dingin, khususnya suhu yang terlalu dingin. Jaga selalu kehangatan tubuh Anda dengan baik pada saat cuaca dingin.
- ✓ Jaga tubuh Anda dari kondisi infeksi/demam, anemia, tekanan darah tinggi, kadar gula darah yang tinggi, dan kontrol selalu kondisi Anda jika Anda memiliki penyakit/kelainan sistem imun (pertahanan tubuh) dan sistem endokrin yang dapat memperburuk kondisi jantung Anda. Waspada jika timbul adanya perdarahan, seperti berak darah atau berak kehitaman yang mungkin merupakan efek obat-obatan pengencer darah yang dikonsumsi, selalu upayakan untuk menghindari konsumsi makanan tinggi lemak/kolesterol. Konsumsi secara rutin obat-obatan yang diberikan oleh dokter dan ingat selalu untuk kembali kontrol secara teratur sesuai yang dijadwalkan oleh dokter Anda.
- ✓ Hindari mengejan berlebih/memaksa pada saat buang air besar. Konsumsi makanan-makanan yang tinggi serat seperti sayuran dan buah-buahan dapat memperlancar buang air besar Anda atau jika diperlukan, dokter dapat memberikan obat pencahar secara rasional untuk mencegah konstipasi/kesulitan buang air besar.
- ✓ Konsumsi secara rutin obat-obatan yang diberikan oleh dokter Anda. Segera minum obat Anda jika Anda lupa untuk meminumnya dan jangan meminum obat dengan dosis ganda/double jika Anda baru mengingatnya, cukup minum dosis obat untuk hari itu saja. Untuk menghindari lupa minum obat, Anda dapat mengatur alarm sebagai pemberitahuan waktu minum obat di handphone Anda atau meminta pengasuh Anda untuk mengingatkan jam minum obat bagi Anda.
- ✓ Hindari membeli obat bebas sendiri di apotek/toko obat tanpa resep dari dokter atau membeli obat-obatan, ramuan maupun jamu yang tidak memiliki label kandungan yang jelas dan tidak memiliki manfaat yang dapat dibuktikan oleh penelitian medis. Hindari pula mengonsumsi obat-obatan pereda nyeri golongan steroid atau non-

steroidal anti-inflammatory (NSAIDs) karena kesemuanya itu dapat memperburuk fungsi hati dan ginjal Anda.

- ✓ Jika berat badan Anda meningkat lebih dari 1 kilogram dalam sehari, meningkat lebih dari 2 kilogram dalam 3 hari, atau adanya tanda-tanda penumpukan cairan dalam tubuh Anda, segera kurangi konsumsi garam dan air Anda serta memeriksakan diri/kontrol lebih awal pada dokter Anda.
- ✓ Anda juga harus segera mengurangi konsumsi garam dan air serta kontrol lebih awal dari jadwal seharusnya kontrol di dokter Anda jika ada tanda-tanda: bengkak pada kaki, sesak napas, napas terasa berat, atau batuk.
- ✓ Jika Anda merasakan keluhan Anda terasa memberat dan bertambah dibandingkan hari-hari sebelumnya, atau ada tanda-tanda kekambuhan akut dari kondisi payah/gagal jantung Anda seperti adanya penumpukan cairan berlebih (kaki bengkak, perut terasa sebah dan membesar) atau sesak napas, maka mungkin telah terjadi perburukan pada kondisi payah/gagal jantung Anda, maka segera pergi ke Unit Gawat Darurat (UGD) untuk mendapatkan pertolongan medis secepatnya agar kondisi Anda tidak makin memburuk.

Referensi:

- Dębska-Kozłowska, A., Książczyk, M., & Lelonek, M. (2021). Where are we in 2021 with heart failure with reduced ejection fraction?—current outlook and expectations from new promising clinical trials. *Heart Failure Reviews*, 1-12. <https://doi.org/10.1007/s10741-021-10120-x>
- Maddox, T. M., Januzzi Jr, J. L., Allen, L. A., Breathett, K., Butler, J., Davis, L. L., ... & Youmans, Q. R. (2021). 2021 update to the 2017 ACC expert consensus decision pathway for optimization of heart failure treatment: answers to 10 pivotal issues about heart failure with reduced ejection fraction: a report of the American College of Cardiology Solution Set Oversight Committee. *Journal of the American College of Cardiology*, 77(6), 772-810. <https://doi.org/10.1016/j.jacc.2020.11.022>
- McDonagh, T. A., Metra, M., Adamo, M., Gardner, R. S., Baumbach, A., Böhm, M., ... & Kathrine Skibelund, A. (2021). 2021 ESC Guidelines for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure: Developed by the Task Force for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure of the European Society of Cardiology (ESC) with the special contribution of the Heart Failure Association (HFA) of the ESC. *European heart journal*, 42(36), 3599-3726. <https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehab368>
- Ponikowski, P., Voors, A. A., Anker, S. D., Bueno, H., Cleland, J. G., Coats, A. J., ... & Jessup, M. (2016). 2016 ESC Guidelines for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure: The Task Force for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure of the European Society of Cardiology (ESC). Developed with the special contribution of the Heart Failure Association (HFA) of the ESC. *European journal of heart failure*, 18(8), 891-975. <https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehw128>
- Yancy, C. W., Jessup, M., Bozkurt, B., Butler, J., Casey, D. E., Colvin, M. M., ... & Hollenberg, S. M. (2017). 2017 ACC/AHA/HFSA focused update of the 2013 ACCF/AHA guideline for the management of heart failure: a report of the American College of Cardiology/American Heart Association Task Force on Clinical Practice Guidelines and the Heart

Failure Society of America. *Journal of the American College of Cardiology*, 70(6), 776-803.

https://doi.org/10.1016/j.jacc.2017.04.025?_ga= Ulasan profesional:

Perawat: dokter ahli ilmu gizi apoteker pekerja sosial dokter fisika fungsi psikologi bernafas

Departemen Keperawatan National Taiwan University Hospital

Revisi pada 10 Februari 2022 (Edisi Kedua)

Pertanyaan unit produksi: (02) 2312-3456 #63205

台大醫院

心臟衰竭

