BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Teori Model Keperawatan Virginia Henderson

2.1.1 Biografi Virginia Henderson

Virginia Avenel Henderson (30 November 1897 – 19 Maret 1996) adalah seorang perawat, ahli teori, dan penulis yang dikenal dengan Teori Kebutuhannya dan mendefinisikan keperawatan sebagai: “Fungsi unik perawat adalah membantu individu, sakit atau sehat, dalam kinerja kegiatan-kegiatan yang berkontribusi pada kesehatan atau pemulihannya (atau kematian yang damai) yang akan dia lakukan tanpa bantuan jika dia memiliki kekuatan, kemauan, atau pengetahuan yang diperlukan.” Henderson juga dikenal sebagai "Ibu Negara Keperawatan," "Nightingale of Modern Nursing," "Modern-Day Mother of Nursing," dan "The 20th Century Florence Nightingale" (Lopez et al., 2020).

Pada tahun 1953, dia benar-benar menulis ulang Harmer and Henderson Textbook on the Principles and Practice of Nursing ketika dia menggunakan deskripsi keperawatannya. Setelah buku teks itu diterbitkan, Henderson diminta oleh Dewan Perawat Internasional untuk menulis esai tentang keperawatan yang dianggap dapat diterapkan di belahan dunia mana pun dan relevan bagi perawat dan pasien mereka, baik yang sakit maupun yang sehat. Prinsip Dasar Keperawatan (ICN, 1960) dihasilkan dari ini dan menjadi salah satu buku penting dalam keperawatan dan dianggap setara abad ke-20 dari Catatan Nightingale tentang Keperawatan. Publikasi ICN tersedia dalam 29 bahasa dan saat ini digunakan di seluruh dunia (Lopez et al., 2020).

2.1.2 Konsep Teori Virginia Henderson

Kontribusi Henderson yang dikenal luas untuk keperawatan adalah Teori Kebutuhan, di antara karya-karyanya yang lain. Teori Kebutuhan menekankan pentingnya meningkatkan kemandirian pasien dan berfokus pada kebutuhan dasar manusia sehingga kemajuan setelah rawat inap tidak

akan tertunda. Asumsi Teori Kebutuhan Virginia Henderson adalah: (1) Perawat merawat pasien sampai mereka dapat merawat diri mereka sendiri sekali lagi. Meski tidak dijelaskan secara tepat, (2) keinginan pasien untuk kembali sehat. (3) Perawat bersedia melayani, dan "perawat akan mengabdikan diri kepada pasien siang dan malam." (4) Henderson juga percaya bahwa "pikiran dan tubuh tidak dapat dipisahkan dan saling terkait" (Gligor & Domnariu, 2020).

Virginia Henderson mengembangkan Teori Kebutuhan Keperawatan untuk mendefinisikan fokus unik dari praktik keperawatan. Teori ini berfokus pada pentingnya meningkatkan kemandirian pasien untuk mempercepat kemajuan mereka di rumah sakit. Teori Henderson menekankan pada kebutuhan dasar manusia dan bagaimana perawat dapat memenuhi kebutuhan tersebut. "Saya percaya bahwa fungsi yang dilakukan perawat pada dasarnya adalah fungsi independen – yaitu bertindak untuk pasien ketika dia tidak memiliki pengetahuan, kekuatan fisik, atau keinginan untuk bertindak untuk dirinya sendiri sebagaimana dia biasanya akan bertindak dalam kesehatan atau dalam menjalankan terapi yang ditentukan. Fungsi ini dipandang kompleks dan kreatif, karena menawarkan kesempatan yang tidak terbatas untuk menerapkan ilmu-ilmu fisika, biologi, dan sosial serta pengembangan keterampilan berdasarkan padanya (Larsen et al., 2022).

2.1.3 Paradigma Keperawatan Menurut Virginia Henderson

1. Individu

   Henderson menyatakan bahwa individu memiliki kebutuhan kesehatan dasar dan memerlukan bantuan untuk mencapai kesehatan dan kemandirian atau kematian yang damai. Menurutnya, seorang individu mencapai keutuhan dengan menjaga keseimbangan fisiologis dan emosional. Dia mendefinisikan pasien sebagai seseorang yang membutuhkan asuhan keperawatan tetapi tidak membatasi keperawatan pada perawatan penyakit. Teorinya menyajikan pasien sebagai sejumlah bagian dengan kebutuhan biopsikososial, dan pikiran dan tubuh tidak dapat dipisahkan dan saling terkait.

2. Lingkungan

   Henderson menyatakan bahwa memelihara lingkungan yang mendukung dan kondusif untuk kesehatan adalah salah satu dari 14 kegiatannya untuk pendampingan klien. Teori Henderson mendukung tugas atau lembaga sektor kesehatan swasta dan publik untuk menjaga orang tetap sehat. Dia percaya bahwa masyarakat menginginkan dan mengharapkan tindakan perawat untuk individu yang tidak dapat berfungsi secara mandiri.

3. Sehat dan sakit

   Kesehatan diartikan sebagai keseimbangan dalam semua bidang kehidupan manusia. Disamakan dengan kemandirian atau kemampuan untuk melakukan aktivitas tanpa bantuan pada 14 komponen atau kebutuhan dasar manusia. Di sisi lain, perawat adalah orang kunci dalam mempromosikan kesehatan, mencegah penyakit, dan menyembuhkan. Menurut Henderson, kesehatan yang baik merupakan tantangan karena dipengaruhi oleh banyak faktor seperti usia, latar belakang budaya, keseimbangan emosi, dan lain-lain.

4. Keperawatan

   Virginia Henderson menulis definisi keperawatan sebelum pengembangan keperawatan teoritis. Dia mendefinisikan keperawatan sebagai “fungsi unik perawat adalah untuk membantu individu, sakit atau sehat, dalam melakukan aktivitas yang berkontribusi terhadap kesehatan atau pemulihannya yang akan dia lakukan tanpa bantuan jika dia memiliki kekuatan, kemauan, atau pengetahuan yang diperlukan. Dan untuk melakukan ini sedemikian rupa untuk membantunya memperoleh kemerdekaan secepat mungkin.” Tujuan perawat adalah membuat pasien menjadi lengkap, utuh, atau mandiri. Pada gilirannya, perawat berkolaborasi dengan rencana terapeutik dokter.

   Perawat untuk sementara membantu individu yang tidak memiliki kekuatan, kemauan, dan pengetahuan yang diperlukan untuk memenuhi satu atau lebih dari 14 kebutuhan dasar. Dia menyatakan: "Perawat untuk sementara kesadaran alam bawah sadar, kehidupan cinta untuk bunuh diri, kaki diamputasi, mata yang baru buta, alat penggerak untuk bayi,

pengetahuan, dan kepercayaan diri ibu muda. , corong bagi mereka yang terlalu lemah atau pendiam untuk berbicara.” Selain itu, Henderson menyatakan bahwa “perawat melakukan untuk orang lain apa yang akan mereka lakukan untuk diri mereka sendiri jika mereka memiliki kekuatan, kemauan, dan pengetahuan. Tetapi saya melanjutkan dengan mengatakan bahwa perawat membuat pasien mandiri dari mereka sesegera mungkin”

Definisinya tentang keperawatan membedakan peran perawat dalam perawatan kesehatan: Perawat diharapkan melaksanakan rencana terapeutik dokter, tetapi perawatan individual dihasilkan dari kreativitas perawat dalam merencanakan perawatan. Perawat harus menjadi praktisi independen yang mampu membuat penilaian independen. Dalam karyanya Nature of Nursing, dia menyatakan peran perawat adalah "untuk masuk ke dalam kulit pasien dan menambah kekuatan, kemauan atau pengetahuannya sesuai dengan kebutuhannya." Perawat bertanggung jawab untuk menilai kebutuhan pasien, membantu mereka memenuhi kebutuhan kesehatan, dan menyediakan lingkungan di mana pasien dapat melakukan aktivitas tanpa bantuan (Alligood, 2017).

2.1.4 Komponen Kebutuhan Manusia Dasar Menurut Virginia Henderson

Terdapat empat belas kebutuhan dasar manusia menurut Virginia Henderson meliputi (Ahtisham et al., 2015):

1. Komponen Psikologis
    1. Bernapaslah dengan normal
    2. Makan dan minum secukupnya
    3. Menghilangkan limbah tubuh
    4. Pindahkan dan pertahankan postur yang diinginkan
    5. Tidur dan istirahat
    6. Pilih pakaian yang cocok dengan kebutuhan dan kondisi tubuh.
    7. Pertahankan suhu tubuh dalam kisaran normal dengan menyesuaikan pakaian dan memodifikasi lingkungan
    8. Jaga agar tubuh tetap bersih dan terawat dan lindungi integumen
    9. Hindari bahaya di lingkungan dan hindari melukai orang lain

2. Komponen aspek edukasi dan komunikasi

   10. Berkomunikasi dengan orang lain dalam mengungkapkan emosi, kebutuhan, ketakutan, atau pendapat.

   11. Mempelajari, menemukan, atau memuaskan rasa ingin tahu yang mengarah pada perkembangan dan kesehatan yang normal serta menggunakan fasilitas kesehatan yang tersedia.

3. Komponen Spiritual dan Moral

   12. Beribadah menurut keyakinan.

4. Komponen Sosiologis dan Rekreasi

   13. Bekerja sehingga ada rasa pencapaian

   14. Bermain atau berpartisipasi dalam berbagai bentuk rekreasi

2.2 Konsep Dyspnea

2.2.1 Pengertian

Dyspnea adalah gejala pertama yang dirasakan pasien akibat terganggunya pertukaran oksigen dan karbondioksida dalam alveoli yang berisi cairan. Dispnea semakin parah apabila melakukan aktivitas yang berat seperti naik tangga dan mengangkat beban yang berat. (Lee et al., 2019). Dispnea atau sesak napas adalah perasaan sulit bernapas ditandai dengan napas yang pendek dan penggunaan otot bantu pernapasan. Dispnea dapat ditemukan pada penyakit kardiobvaskular, emboli paru, penyakit paru interstisial atau alveolar, gangguan dinding dada, penyakit obstruktif paru (emfisema, bronkitis, asma), kecemasan. (Tiara Paramitha, 2024).

2.2.2 Etiologi

Beberapa penyebab umum dyspnea meliputi:

1. Gangguan pernapasan: Asma, bronkitis kronis, atau penyakit paru obstruktif kronik (PPOK).

2. Penyakit jantung: Gagal jantung, penyakit arteri koroner, atau penyakit katup jantung.

3. Gangguan neuromuskuler: Miastenia gravis atau dystrofi otot.

4. Kondisi paru-paru interstisial: Fibrosis paru atau pneumonia.
5. Kondisi psikologis: Kecemasan, depresi, atau panik attack (Kasron, Susilawati, 2022).

2.2.3 Patofisiologi

Dyspnea, atau kesulitan bernapas, dapat disebabkan oleh berbagai faktor dan memiliki patofisiologi yang kompleks. Beberapa faktor yang memainkan peran dalam timbulnya dyspnea melibatkan sistem pernapasan, sistem kardiovaskular, dan sistem saraf (Grace, 2020). Berikut adalah beberapa aspek patofisiologi dyspnea:

1. Gangguan Fungsi Paru-paru:
   - Hambatan Aliran Udara: Pada kondisi seperti asma, bronkitis kronis, atau penyakit paru obstruktif kronik (PPOK), hambatan aliran udara dapat menyebabkan peningkatan upaya pernapasan.
   - Penurunan Kapasitas Paru: Gangguan pada elastisitas jaringan paru atau fibrosis paru dapat menyebabkan penurunan kapasitas paru, membatasi volume udara yang dapat diinspirasikan.
2. Gangguan Pertukaran Gas:
   - Hipoksia: Kurangnya oksigen dalam darah (hipoksia) dapat muncul sebagai respons terhadap gangguan pernapasan atau gangguan kardiovaskular, memicu kesulitan bernapas.
3. Disfungsi Kardiovaskular:
   - Gagal Jantung: Pada gagal jantung, kelemahan kontraksi jantung atau kegagalan pompa jantung dapat menyebabkan penumpukan cairan di paru-paru (edema paru) dan mengurangi kemampuan pernapasan.
   - Penyakit Arteri Koroner: Gangguan aliran darah ke otot jantung dapat menyebabkan iskemia, yang mungkin memicu dyspnea.
4. Gangguan Neuromuskuler:

- Miastenia Gravis atau Dystrofi Otot: Gangguan neuromuskuler dapat memengaruhi fungsi otot pernapasan, menyebabkan kelelahan dan kesulitan bernapas.

5. Aktivasi Sistem Saraf:

- Kecemasan dan Stres: Faktor psikologis seperti kecemasan atau stres dapat memicu respons pernapasan yang meningkat, mengarah pada peningkatan frekuensi dan kedalaman pernapasan.

6. Adaptasi dan Respon Tubuh:

- Refleks Pernapasan: Sensasi dyspnea dapat memicu refleks pernapasan untuk meningkatkan ventilasi dan mengatasi kekurangan oksigen (Adista, 2020).

2.2.4 Manifestasi klinis

Manifestasi klinis dyspnea dapat bervariasi tergantung pada penyebabnya dan tingkat keparahannya. Gejala ini dapat bersifat subjektif, di mana persepsi kesulitan bernapas dapat bervariasi antar individu. Berikut adalah beberapa manifestasi klinis umum yang sering terkait dengan dyspnea:

a) Perasaan sesak atau sulit bernapas.
b) Percepatan frekuensi pernapasan.
c) Penggunaan otot bantu pernapasan seperti otot leher atau otot pernapasan tambahan.
d) Keterlibatan otot pernapasan aksesori.
e) Peningkatan upaya pernapasan (Grace, 2020).

2.2.5 Komplikasi

Disypnea dapat ditemukan pada penyakit kardiovaskuler, emboli paru, penyakit paru intertisial atau alveolar, gangguan dinding dada, penyakit obstruktif paru (emfisema, bronkitis, asma), kecemasan. Sesak napas dapat disebabkan oleh beberapa penyakit seperti asma, penggumpalan darah pada paru-paru sampai pneumonia. Sesak napas juga

dapat disebabkan karena kehamilan. Dalam bentuk kronisnya, sesak mapas atau dispnea merupakan suatu gejala penyakit-penyakit asma, emfisema, berupa penyakit paru-paru lain (Calvin Putra, 2022)

2.2.6 Pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan penunjang yang dapat dilakukan untuk membantu mengidentifikasi penyebab dyspnea :

1. Analisis Darah:
   - Pemeriksaan darah lengkap (complete blood count/CBC) untuk mengevaluasi jumlah sel darah merah dan putih.
   - Pengukuran kadar hemoglobin dan hematokrit.
   - Pemeriksaan elektrolit untuk menilai ketidakseimbangan elektrolit.
2. Gas Darah Arteri:
   - Pengukuran gas darah arteri (arterial blood gas/ABG) untuk menilai kadar oksigen dan karbon dioksida dalam darah.
3. Tes Fungsi Paru:
   - Spirometri untuk mengukur kapasitas paru dan fungsi pernapasan.
   - Pengukuran kapasitas vital, volume residu, dan laju aliran udara.
4. Rontgen Dada:
   - Foto rontgen dada untuk menilai struktur paru-paru dan jantung, serta mendeteksi adanya kelainan seperti pneumonia atau edema paru.
5. Tomografi Komputer (CT) Thorax:
   - CT scan thorax dapat memberikan gambaran yang lebih rinci tentang kondisi paru-paru dan jantung.
6. Elektrokardiogram (EKG):

- EKG untuk mengevaluasi aktivitas listrik jantung dan mendeteksi kelainan seperti aritmia atau iskemia jantung.

7. Echocardiogram:

- Echocardiogram menggunakan ultrasonografi untuk menilai struktur dan fungsi jantung, serta mendeteksi gangguan seperti gagal jantung atau kelainan katup (Makiyatul Madania, 2022).

2.3 Konsep Saturasi Oksigen

2.3.1 Pengertian

Saturasi oksigen adalah persentase hemoglobin terhadap oksigen yang dapat diukur dengan oksimetri nadi. Menurut Kozier (2011) saturasi oksigen merupakan ukuran seberapa banyak persentase oksigen yang mampu dibawa oleh hemoglobin. Presentase hemoglobin yang terikat dengan oksigen disebut saturasi hemoglobin. Berdasarkan beberapa pendapat tersebut, maka dapat disimpulakan bahwa saturasi oksigen adalah seberapa banyak total oksigen yang diikat oleh hemoglobin. Nilai normal saturasi oksigen yang diukur menggunakan oksimetri nadi berkisaran antara 95-100% (Sundari & Rosbi Rimbun, 2021).

2.3.2 Faktor Yang Mempengaruhi Saturasi Oksigen

Saturasi oksigen dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain: jumlah oksigen yang masuk ke paru-paru (ventilasi), laju difusi, dan kemampuan hemoglobin mengikat oksigen. Selain itu, faktor lingkungan seperti polusi udara, stres dan pola makan juga dapat mempengaruhi oksidasi Kondisi tertentu seperti hipoksia, emfisema, sindrom gangguan pernapasan akut, pneumotoraks, dan emboli paru juga dapat memengaruhi saturasi oksigen (Ari Andriani, 2019). Saturasi oksigen dapat diukur dengan metode seperti oksimetri nadi, saturasi oksigen vena, dan saturasi oksigen jaringan. Faktor lain yang dapat mempengaruhi saturasi oksigen antara lain hemoglobin, suhu tubuh, pH, dan PCO (Hafen BB, 2022).

2.3.3 Tanda Dan Gejala Penurunan Saturasi Oksigen

Gejala saturasi oksigen rendah dapat berupa beberapa tanda, antara lain:

1) Sesak nafas
2) Sakit kepala
3) Bibir atau kuku terlihat kebiruan
4) Nafas cepat
5) Nyeri dada
6) Tekanan darah meningkat
7) Penglihatan kabur
8) Mengigau
9) Detak jantung cepat(Sundari & Rosbi Rimbun, 2021).

2.3.4 Posisi Semifowler

Posisi Fowler adalah posisi tidur di mana kepala dan tubuh ditinggikan antara 45° hingga 60°, dengan lutut mungkin dalam posisi tertekuk atau tidak, sedangkan posisi Semi Fowler adalah posisi tidur di mana kepala dan tubuh ditinggikan antara 15° hingga 45°. Posisi ini juga dikenal sebagai Fowler rendah dan biasanya ditinggikan sekitar 30° (Nafisah & Yuniartika, 2023). Posisi *semi fowler* merupakan posisi setengah duduk atau duduk di mana bagian kepala tempat tidur dinaikkan 45 derajat. Posisi ini diambil karena gaya gravitasi menarik diafragma ke bawah, sehingga paru-paru dapat berkembang lebih baik dalam posisi ini. Sementara itu, posisi high fowler adalah ketika tempat tidur ditempatkan dengan ketinggian 60 hingga 90 derajat (Astriani et al., 2021). Mengatur pasien dalam posisi tidur semi fowler akan membantu menurunkan konsumsi oksigen dan meningkatkan ekspansi paru-paru maksimal serta mengatasi kerusakan pertukaran gas yang berhubungan dengan perubahan membran alveolus. Dengan posisi semi fowler, sesak nafas berkurang dan sekaligus akan meningkatkan durasi tidur klien (Yuli Ani, 2020). Posisi *semi fowler* dapat meningkatkan ekspansi dada pasien, sehingga membuat pasien untuk bernafas secara maksimal. Posisi *semi fowler* mampu

memenuhi kebutuhan oksigen tubuh pasien dengan posisi sekitar 300 atau 400. Nilai saturasi oksigen pada perubahan posisi dari posisi head up ke posisi *semi fowler* dan *fowler* cenderung meningkat (Rahayu, 2023). Posisi *semi fowler* dan *fowler* dapat memperbaiki status pernafasan pasien terkait peningkatan saturasi oksigen daripada posisi yang lebih rendah (Amalia et al., 2023).

2.4 Konsep Asuhan Keperawatan

Menurut Virginia Henderson, 14 komponen yang Diperlukan agar asuhan keperawatan efektif pada Pasien adalah sebagai berikut:

1. Pernafasan normal
2. Asupan makanan dan minuman yang cukup
3. Pembuangan kotoran tubuh
4. Menggerakan dan menjaga postur tubuh yang benar
5. Tidur dan istirahat
6. Memilih pakaian yang tepat, berpakaian dan Membuka baju
7. Menjaga suhu tubuh tetap normal
8. Menjaga kebersihan tubuh, terawat dan Menjaga keutuhan kulit
9. Menjauhkan diri dari bahaya lingkungan dan Merugikan orang
10. Mengekspresikan perasaan, kebutuhan, ketakutan dll saat Berkomunikasi dengan orang lain
11. Berdoa menurut keyakinan pasien
12. Bekerja dengan perasaan sukses
13. Ikut serta dalam berbagai macam hiburan
14. Belajar, mengeksplorasi, menikmati, dan menggunakan Fasilitas kesehatan yang ada untuk mencapai perkembangan dan kesehatan yang “normal” (Karalar & Oksel, 2022).

2.4.1 Diagnosa Keperawatan Yang Mungkin Muncul

Diagnosa keperawatan yang mungkin akan muncul pada penderita penyakit Dyspnea, menurut (PPNI, 2018) yaitu :

1. Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan obstruksi jalan napas, reflek batuk yang tidak adekuat

2. Pola napas tidak efektif berhubungan dengan hipoventilasi atau hiperventilasi
3. Gangguan pertukaran gas berhubungan dengan ketidakseimbangan perfusi ventilasi

2.4.2 Implementasi Keperawatan

Implementasi dilakukan sesuai dengan rencana tindakan keperawatan atau intervensi

2.4.3 Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan dilakukan sesusai dengan kriteria hasil yang ditetapkan.

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MALANG