

ASUHAN KEPERAWATAN PADA TN.U DENGAN DIAGNOSA MEDIS CONGESTIVE HEART FAILURE

Rizki Dian Cahyawati¹, Endah Sari Purbaningsih², Sumarni³, Dikha Sazilli⁴, Mahendra⁵,

¹Institut Teknologi dan Kesehatan Mahardika, Jawa Barat, Indonesia, diancahyawati58@gmail.com

²Institut Teknologi dan Kesehatan Mahardika, Jawa Barat, Indonesia, endah@mahardika.ic.id

³Institut Teknologi dan Kesehatan Mahardika, Jawa Barat, Indonesia, sumarni.vini22@gmail.com

⁴Institut Teknologi dan Kesehatan Mahardika, Jawa Barat, Indonesia, dikhasazilli@gmail.com

⁵Institut Teknologi dan Kesehatan Mahardika, Jawa Barat, Indonesia, mahendrahellbell99@gmail.com

ARTICLE INFO

History of the article:

Received May 5, 2024

Revised May, 30, 2024

Accepted May, 30, 2024

Keywords:

Nursing Care

CHF

Congestive Heart Failure

ABSTRACT

The World Health Organization (WHO) in 2016 showed that in 2015 there were 23 million or around 54% of total deaths caused by Congestive Heart Failure (CHF). Based on a doctor's diagnosis, the prevalence of heart failure is around 1.5% or 29,550 people. Meanwhile, according to diagnosis or symptoms, the estimated number of heart failure sufferers is 0.4% or around 29,880 people. CHF, commonly known as congestive heart failure, is the heart's inability to pump adequate blood to meet the tissue's need for oxygen and sufficient nutrients, causing cardiac output that should be normal to decrease and causing chest pain. This study aims to determine nursing care for CHF patients in the ICCU room at Rsu Gunung Jati, Cirebon City. After applying nursing care to patient Mr. U using a case study method consisting of assessment, nursing diagnosis, intervention, implementation and evaluation which was carried out for 2 days. The results showed that the nursing diagnosis of decreased cardiac output was partially resolved, the problem of gas exchange disorders was resolved, and the final diagnosis, namely anxiety, was resolved on day 2 of treatment.

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



Kata Kunci :

Asuhan Keperawatan

CHF

Congestive Heart Failure

Corresponding Author:

Rizki Dian Cahyawati

Institut Teknologi Dan Kesehatan

Mahardika

Cirebon

diancahyawati58@gmail.com

ABSTRAK

Menurut WHO tahun 2016 menunjukkan bahwa pada tahun 2015 sebanyak 23 juta atau sekitar 54% dari total kematian disebabkan oleh Congestive Heart Failure (CHF). Berdasarkan diagnosis dokter prevalensi penyakit gagal jantung adalah sekitar 1.5% atau 29.550 orang. Sedangkan menurut diagnosis atau gejala, estimasi jumlah penderita gagal jantung 0.4% atau sekitar 29.880 orang. CHF atau biasa dikenal dengan gagal jantung kongestiv adalah ketidakmampuan jantung dalam memompa darah yang adekuat untuk memenuhi kebutuhan jaringan akan oksigen dan nutrisi yang cukup sehingga menyebabkan curah jantung yang seharusnya normal mengalami penurunan dan menimbulkan nyeri dada. Penelitian ini bertujuan untuk Mengetahui asuhan keperawatan pada pasien CHF di ruang ICCU RSUD Gunung Jati Kota Cirebon. Setelah menerapkan asuhan keperawatan pada pasien Tn.U dengan metode studi kasus yang terdiri dari pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi dan evaluasi yang dilakukan selama 2 hari. Hasil menunjukkan Diagnosa keperawatan penurunan curah jantung teratasi sebagian, gangguan pertukaran gas masalah teratasi, dan diagnosa terakhir yaitu ansietas masalah teratasi pada hari ke 2 perawatan

PENDAHULUAN

Congestive heart failure (CHF) adalah suatu kondisi dimana jantung mengalami kegagalan dalam memompa darah guna mencukupi kebutuhan sel-sel tubuhakan nutrient dan oksigen serta adekuat [1] sehingga menyebabkan curah jantung yang seharusnya normal mengalami penurunan dan menimbulkan nyeri dada. Gagal jantung adalah suatu keadaan patofisiologi dimana jantung gagal mempertahankan sirkulasi adekuat untuk kebutuhan tubuh meskipun tekanan pengisian cukup [2]. Gagal jantung menyebabkan curah jantung menurun, menyebabkan hipertrofi ventrikel, pemendekan miokard pengisian LV (left ventikuler) menurun, aliran tidak adekuat ke jantung dan otak, menyebabkan resiko tinggi penurunan curah jantung, kemudian penurunan suplay O₂ miokard, terjadi peningkatan hipoksia jaringan miokardium, dan menyebabkan perubahan metabolisme miokardium sehingga menimbulkan nyeri dada. [3] Nyeri dada seringkali di keluhkan pasien congestive heart failure yang disebabkan oleh iskemia miokard karena suplai oksigen tidak adekuat. [4]

Data yang di peroleh dari World Health Organization (WHO) Tahun 2016 menunjukkan bahwa pada tahun 2015 terdapat 23 juta atau sekitar 54% dari total kematian disebabkan oleh Congestive Heart Failure (CHF). Berdasarkan diagnosis dokter prevalensi penyakit gagal jantung adalah sekitar 1.5% atau 29.550 orang. Sedangkan menurut diagnosis atau gejala, estimasi jumlah penderita gagal jantung 0.4% atau sekitar 29.880 orang (Risksedes, 2018). Dari beberapa data yang didapatkan besarnya angka kematian pada kasus CHF dengan beberapa faktor penyebab pada masing masing kasus adalah Usia, Jenis Kelamin, Riwayat Penyakit Sebelumnya, Kebiasaan Merokok dan Konsumsi Alkohol, Aktivitas Fisik, Riwayat Keluarga, Obesitas, Hipertensi, Diabetes Mellitus, Dislipidemia, dan Morbiditas. [5]

Menurut [6] Faktor penyebab yang pada penyakit CHF diantaranya yaitu, kelainan otot jantung disebabkan menurunnya kontraktilitas jantung. Kondisi yang mendasari penyebab kelainan fungsi otot jantung mencakup aterosklerosis koroner, hipertensi arterial dan penyakit degeneratif atau inflamasi misalnya kardiomiopati. Aterosklerosis koroner mengakibatkan disfungsi miokardium karena terganggunya aliran darah ke otot jantung. Terjadi hipoksia dan asidosis (akibat penumpukan asam laktat). Infark miokardium (kematian sel jantung) biasanya mendahului terjadinya gagal jantung. Infark miokardium menyebabkan pengurangan kontraktilitas, menimbulkan gerakan dinding yang abnormal dan mengubah daya kembang ruang jantung dan Hipertensi Sistemik atau pulmonal (peningkatan *after load*) Meningkatkan beban kerja jantung dan pada gilirannya mengakibatkan hipertrofi serabut otot jantung. Hipertensi dapat menyebabkan gagal jantung melalui beberapa mekanisme, termasuk hipertrofi ventrikel kiri.

Tanda gejala gagal jantung menurut [7] yang sering muncul pada beberapa kasus yaitu kongesti pulmonal, dispneu saat beraktivitas, batuk kering dan tidak berdahak diawal, sputum berbusa, perfusi jaringan yang tidak memadai, oliguria, tahi kardial lemah pulsasi lemah, keletihan. Edema, distensi vena leher, hepatomegali, anorexia, kelemahan. Sehingga perlunya pemeriksaan penunjang untuk lebih memastikan kondisi terkait pemeriksaan yang harus dilakukan yaitu elektrokardiogram, uji stress, ekokardiogram, kateterisasi jantung, radiografi dada, analisis gas darah. [8]. Penatalaksanaan pada CHF ada 2 yaitu farmakologi dan non farmakologi pada penanganan farmakologi terdiri dari Penghambat Angiotensin, Diuretik, Beta Bloker, Digoksin, Vasodilator, dan Antikoagulan sedangkan pada penanganan non farmakologi terdiri dari Pengaturan Asupan Cairan dan Garam, Aktivitas Fisik, Pengendalian Berat Badan, Pembatasan Konsumsi Alkohol dan Berhenti Merokok, Pengelolaan Stres, dan Intervensi Bedah. Penatalaksanaan yang tepat akan meningkatkan harapan hidup pasien Congestive Heart Failure. [9] [10]

Sesuai dengan latar belakang yang telah dikemukakan, maka peneliti tertarik untuk melaksanakan asuhan pada pasien dengan diagnosis Congestive Heart Failure (CHF).

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini menggunakan metode kualitatif dalam bentuk studi kasus untuk mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan pada pasien Tn. U yang terdiagnosa CHF di ruang ICCU RSUD Gunung Jati Kota Cirebon. Adapun pendekatan yang digunakan pada asuhan keperawatan meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan keperawatan dan evaluasi keperawatan. Studi kasus dilaksanakan Di Rsu Gunung Jati Kota Cirebon, dan untuk waktu pelaksanaan studi kasus pada tanggal 20-21 maret 2024

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pembahasan tentang hasil penelitian Asuhan keperawatan pada pasien Tn.U dengan diagnosa medis Congestive Heart Failure

Tabel 1 Analisis Data

No	Data	Etiologi	Masalah
1.	<p>Ds:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan menggluh badanya lemas dan lemah - Klien mengatakan mempunyai riwayat hipertensi <p>Do</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bunyi jantung S3 gallop dan mur-mur - CRT > 3 detik - Edema : kedua ektermitas atas bengkak dan ektermitas bawah kanan bengkak - Irama Jantung Ireguler - TD: 160/ 90 mmHg - N : 120x/menit 	<p>Penurunan Kontraksi jantung akibat batas penanganan otot jantung terlampaui</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Penurunan isi sekuncup</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Penurunan cardiak output</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Penurunan curah jantung</p>	<p>Penurunan Curah Jantung</p>
2.	<p>Ds DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan sesak - Sesak nafas biasanya timbul setelah klien melakukan aktivitas dan hilang bila klien istirahat <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Terpasang oksigen nasal kanul 3 lpm - Tampak gambaran edema pulmona padahasil Ro thorax - Nilai AGD : PCO2 27.7 - BEeCF- 7.3 , HC3 17,3 , TCO2 18 - SPO2 : 96 % 	<p>Kegagalan jantung dalam memompakan darah terutama kegagalan ventrikel kiri</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Terjadi bendungan diparu-paru</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Peningkatan tekanan kapiler paru yang menyebabkan proses difusi O2 dan CO2 terganggu</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Gangguan pertukaran gas</p>	<p>Gangguan Pertukaran Gas</p>
3.	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan cemas akan penyakitnya - Pasien mengatakan mempunyai riwayat dm <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kedua tangan tampak bengkak - Kaki kiri tampak bengkak - Pasien tampak susah tidur - Pasien tampak gelisah 	<p>Kurangnya pengetahuan kilen tentang penyakitnya</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Mekanisme koping</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Klien gelisah</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Klien cemas (Ansietas)</p>	<p>Ansietas</p>

Pembahasan yang diangkat berdasarkan hasil pengkajian di Ruang ICCU Rumah sakit umum Gunung Jati Kota Cirebon. Analisis data didapatkan diagnosa keperawatan pada pasien Tn.u yaitu, penurunan curah jantung, gangguan pertukaran gas dan Ansietas. implementasi yang dilakukan yaitu selama 2 x 24 jam kepada Tn. U Pembahasan ini meliputi kegiatan yang dilakukan yaitu pengkajian, penegakan diagnose keperawatan , bagaimana diagnose keperawatan tersebut bisa muncul. Implementasi keperawatan yang dilakukan serta evaluasi keperawatan

1) PENGKAJIAN

Pengkajian dilakukan oleh penulis pada Tn. U pada tanggal 20 Maret 2023, klien dipindahkan ke ruang ICCU setelah terdiagnosa CHF, Tanda-tanda vital pasien : Tekanan Darah : 160/90 mmhg, Suhu tubuh : 36,7°C, NADI : 120 x /menit, Respirasi : 23 x/menit, Pasien dibawa ke ruang ICCU pada tanggal 17 Maret 2024 jam 17.45 WIB dengan keluhan sesak nafas. Pasien sesak nafas sejak 1 minggu yang lalu, sesak nafas biasanya timbul setelah klien melakukan aktivitas dan hilang bila klien istirahat, klien juga mengeluh cepat lelah dan letih selama beraktivitas sejak 2 hari yang lalu serta sesak nafas bertambah berat. Pada saat pengkajian pada tanggal 20 maret 2024 pasien mengatakan sesak bertambah dan berkurang bila pasien tertidur. Klien juga mengeluh badannya lemas dan lemah, cemas akan penyakitnya, kaki kanan dan kedua tangan nya bengkak, susah tidur dan kepala pusing, tidak ada nyeri dada sesuai teori dari [11] dimana gejala utama congestive hearth failure terdiri dari sesak nafas, edema perifer, peningkatan berat badan, fatigue dan gejala lainnya seperti nyeri dada, palpitasi, dan batuk produktif. Sesuai dengan teori [6], pasien sering mengalami sesak nafas pada saat melakukan aktifitas ringan maupun saat istirahat, edema terutama pada ekstremitas bawah, peningkatan berat badan, dan gejala lainnya

2) DIAGNOSA

Setelah dilakukan nya pengkajian, penulis menyusun pernyataan mengenai pola kesehatan serta masalah keperawatan yang sedang di alami. Dengan tujuan untuk menentukan perencanaan yang akan dilakukan untuk mencegah, mengurangi dan mengatasi masalah pada pasien. Setelah dilakukan pengkajian keperawatan didapatkan diagnosa keperawatan pada pasien Tn. U yaitu: a) penurunan Curah jantung, b). Gangguan pertukaran gas Dan c) anstietas

Menurut [12] penurunan curah jantung adalah suatu kondisi ketidak adekuatan dalam memompa darah untuk memenuhi kebutuhan metabolisme tubuh. Gangguan pertukaran gas adalah kelebihan atau kurangnya oksigenasi dan eliminasi karbondioksida pada membran alveolus – kapiler. Diagnosa keperawatan yang terakhir yaitu ansietas. Ansietas adalah Kondisi emosi dan pengalaman subyektif terhadap objek yang tidak jelas dan spesifik akibatantisipasi bahaya yang memungkinkan individu melakukan tindakan untuk menghadapi ancaman. Setelah menentukan diagnosa maka akan menentukan perencanaan tindakan keperawatan yang teoat untuk menangani masalah yang terdapat pada pasien Tn U .

3) INTERVENSI

N	DP	Perencanaan
---	----	-------------

	Tujuan dan kriteria hasil	Intervensi	Rasional	
1	Penurunan Curah Jantung	<p>Setelah dilakukan Tindakan keperawatan dalam 2 x 24 jam diharapkan masalah teratasi dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Edema menurun 2) Lelah menurun 3) Tekanan darah membaik 4) Murmur jantung membaik 	<p>Perawatan Jantung (I. 02075)</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identifikasi tanda/gejala primer penurunan curah jantung (meliputi: dispnea, kelelahan, edema, ortopnea, PND, peningkatan CVP). • Identifikasi tanda/gejala sekunder penurunan curah jantung • Monitor tekanan darah • Monitor intake dan output cairan • Monitor keluhan nyeri dada • Monitor EKG Terapeutik • Posisikan pasien semi-fowler • Berikan oksigen untuk mempertahankan saturasi oksigen > 94%. • Edukasi • Anjurkan beraktivitas fisik secara bertahap • Kolaborasi • Kolaborasi pemberian antiaritmia, jika perlu 	<ul style="list-style-type: none"> - Untuk melakukan pemantauan kondisi pasien - Untuk mencegah terjadinya keadaan yang tidak baik bagi pasien - Untuk mencegah terjadinya pemburukan kondisi pada pasien - Untuk memantau perkembangan kesehatan pasien - Untuk memberikan kenyamanan pada pasien - Untuk memantau kondisi umum pasien - Untuk memberikan pengetahuan sehingga keadaan pasien akan segera pulih - Untuk memenuhi kebutuhan pasien

Gangguan Pertukaran Gas	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 24 jam 1) Bunyi nafas tambahan berkurang 2) Pco2 membaik 3) Po2 membaik 4) Pola nafas membaik	Pemantauan Respirasi (I.01014)	<ul style="list-style-type: none"> - Untuk mengetahui perkembangan kondisi pasien - Untuk mencegah terjadinya pola nafas yang buruk bagi kondisi pasien - Untuk mencegah terjadinya pengumpun dahak - Untuk mengetahui bunyi nafas tambahan pada pasien - Untuk menambah pengetahuan pasien dan keluarga terkait tindakan yang akan diberikan pada pasien
Ansietas	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 24 jam diharapkan tingkat ansietas menurun dengan kriteria hasil :	<p>Reduksi Ansietas</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identifikasi saat tingkat ansietas berubah • kemampuan mengambil keputusan • Monitor tanda-tanda ansietas (verbal dan nonverbal) <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan • Temani pasien untuk mengurangi kecemasan, jika memungkinkan 	<ul style="list-style-type: none"> - Untuk mengetahui tingkat ansietas pasien sejauh mana - Untuk mengetahui kemampuan pasien dalam mengambil keputusan - Untuk memberikan kenyamanan pasien dan membuat pasien menjadi lebih terbuka pada perawat sehingga masalah yang dialami pasien

4) Pola tidur mmembaik	<ul style="list-style-type: none"> • Pahami situasi yang membuat ansietas 	dapat di cari jalan kelurnya
5) Rasa kekhawatiran terkait konidisi yang dihadaoi membaik	Edukasi <ul style="list-style-type: none"> • Jelaskan prosedur, termasuk sensasi yang mungkin dialami • Informasikan secara faktual mengenai diagnosis, pengobatan, dan prognosis • Anjurkan keluarga untuk tetap Bersama pasien, jika perlu • Latih kegiatan pengalihan untuk mengurangi ketegangan 	- Untuk memberikan pengetahuan tyerkait kondisi pasien yang dekarang dialami - Untuk memperkuat peran keluarga dalam proses penyembuhan pasien

Masalah keperawatan penurunan curah jantung berhubungan dengan perubahan kontraktilitas d.d takikardi yang terjadi diatasi oleh penulis dengan berpedoman pada SDKI,SLKI dan SIKI. Intervensi keperawatan untuk mengatasi masalah tersebut yaitu dengan perawatan jantung Observasi Identifikasi tanda dan gejala primer penurunan curah jantung, identifikasi penurunan curah jantung sekunder, monitoring tekanan darah, monitoring intake dan output cairan , monitoring keluhan nyeri dada, monitoring ekg. Terapeutik nya atau implementasi yang diberikana pada pasien yaitu memberikan posisi nyaman pasien berikan posisis semi fowler. Edukasi pasien untuk melakukan aktivitas fisik secara bertahap dan berkolaborasi dengan dokter terkait pemberian antiaritmia jika diperlukan

Implementasi keperawatan adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan oleh perawat untuk membantu klien dari masalah status kesehatan yang dihadapi kestatus kesehatan yang baik yang menggambarkan kriteria hasil yang diharapkan. Proses pelaksanaan implementasi harus berpusat kepada kebutuhan klien, faktor-faktor lain yang mempengaruhi kebutuhan keperawatan, strategi implementasi keperawatan, dan kegiatan komunikasi [13]. Implementasi yang diberikan pada masalah keperawatan gangguan pertukaran gas yaitu, dengam melakukan pemantauan frekuensi nafas pada pasieen setiap jam, melakukan pemantauan bunyi nafas tambahan pada pasien. Monitoring hasil analisis gas darah pada pasien, memberikan oksigen dengan menggunakan nasal kanul 4 lpm, mempertahankan kepatenan jalan nafas.

Implemantasi yang diberikan pada maslaah keperawatan ansietas adalah melakukan pengkajian pada pasien, melakukan kontak mata dan komunikasi yang terbuka dengan pasien, menjelaskan terkait prosedur segala tindakan termasuk sensasi yang akan dirasakan pasien, memberikan informasi secara faktual terkait penyakit dan pengobatan yang harus dilakukan pasien. [14]. Mendengarkan keluhan pasien, mendengarkan cerita pasien, menjalin hubungan saling percaya antara perawat dan pasien, menganjurkan keluarga untuk tetap menemani pasien dalam segala kondisi. [15]

No Dx	Hari/ tanggal	Evaluasi
1	Rabu, 20 Maret 2024 Shif siang	S: Klien mengataka sedikit pusing O: - tekanan darah - 149/89 mmhg - HR : 82x/menit - Crt <2 detik - Akral hangat - Tampak rileks A: Penurunan Curah Jantung Sebagian Teratasi P: lanjutkan intervensi

2	Rabu, 20 Maret 2024 Shif siang	S: Klien mengatakan sesak berkurang O: - 19 x/menit - Bunyi nafas vesikuler - Spo2 : 95% A: - gangguan pertukaran gas teratasi sebagian P: - lanjutkan intervensi
3	Rabu, 20 Maret 2024 Shif siang	S: Klien mengatakan sudah mengetahui terkait kondisi yang dialami O: - komunikasi terbuka dengan orang baru - Mampu menjelaskan kembali yang telah disampaikan - Tampak tenang A: - ansietas teratasi sebagian P: - lanjutkan intervensi
1	Rabu, 20 Maret 2024 Shif malam	S: Klien mengatakan sudah tidak pusing, tetapi sulit untuk tidur O: - tampak terjaga pada pukul 12 malam - Tekanan darah : 128/82 mmhg - HR : 78x/menit A: - lanjutkan intervensi (masalah teratasi sebagian) P: - lanjutkan intervensi
2	Rabu, 20 Maret 2024 Shif malam	S: Klien mengatakan sudah tidak sesak O: - 20 x/menit - Bunyi nafas vesikuler - Spo2 : 98% A: - gangguan pertukaran gas teratasi sebagian P: - lanjutkan intervensi
3	Rabu, 20 Maret 2024 Shif malam	S: Klien mengatakan lega sudah bercerita O: - komunikasi terbuka - Gelisah menurun - Cemas menurun - Tenang dan dapat beristirahat A: - ansietas sudah teratasi P: - hentikan intervensi

Hasil evaluasi penurunan curah jantung, gangguan pertukaran gas dan ansietas pada hari pertama perawatan didapatkan, tekanan darah pada pasien sedikit demi sedikit menurun menjadi normal, frekuensi nafas membaik dan pasien sudah tidak cemas dan gelisah terkait kondisi yang dilaminya. Dapat dikatakan gangguan penurunan curah jantung teratasi sebagian, gangguan pertukaran gas teratasi sebagian dan masalah keperawatan ansietas menunjukkan pasien sudah tidak cemas, dapat berkomunikasi terbuka, masalah ansietas sudah teratasi, intervensi selanjutnya dihentikan.

No Dx	Hari/ tanggal	Evaluasi
1.	Kamis, 21 Maret 2024 Shif pagi	S: - O: Tekanan darah : 130/90 mmhg A: Penurunan Curah Jantung sebagian teratasi P: Lanjutkan intervensi
1	Kamis, 21 Maret 2024 Shif siang	S: Pasien mengatakan sudah tidak pusing O: Tekanan darah 138/86 mmhg N: 96 x/menit Kesadaran : Composmentis A: Penurunan Curah Jantung teratasi P: Penurunan Curah Jantung teratasi

hentikan intervensi

2	Kamis, 21 Maret 2024	S: Pasien mengatakan sesak nyasudah berkurang sudah berkurang O: - SPO2 : 98 % - Bunyi nafas vesikuler - Frekuensi nafas : 19 x/menit
	Shif pagi	A: Gangguan Pertukaran Gas masalah teratasi P: hentikan intervensi
2.	Kamis, 21 Maret 2024	S: pasien mengatakan sudah tidak merasa sesak lagi O: bunyi nafas : vesikuler Frekuensi nafas : 21x/menit Terpasang nasal kanul 3 lpm
	Shif siang	A: Gangguan Pertukaran Gas sebagian masalah teratasi P : Lanjutkan Intervensi

Hasil evaluasi pasien Tn.U pada hari ke 2 menunjukkan pasien mengatakan sudah tidak ada keluhan yang dirasakan, tekanan darah normal 130/90 mmhg, nadi 96x/menit pasien tidak menguluh pusing dan dapat disimpulkan masalah penurunan curah jantung teratasi, masalah gangguan pertukaran gas pada perawatan hari ke 2 yaitu dengan bunyi nafas vesikuler, spo2 98% frekuensi nafas 19 x/ menit gangguan pertukan gas dapat teratasi sehingga intervensi lanjutan dihentikan.

Kesimpulan

Penerapan asuhan keperawatan pada pasien dengan diagnosa medis Congestive Heart Failure sudah teratasi, Hal ini dapat dibuktikan dalam penerapan teori pada klien. Penerapan pada kasus ini dilakukan dengan menggunakan asuhan keperawatan mulai dari pengkajian, diagnosa, intervensi atau perencanaan, implementasi dan evaluasi.

REFERENSI

- [1] R. Ananda Putra, "Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Congestive Heart Failure (CHF) Di Bangsal Jantung RSUP Dr.Djamil Padang." 2018.
 - [2] J. Ongkowijaya and F. E. Wantania, "Hubungan Hiperurisemia Dengan Kardiomegali Pada Pasien Gagal Jantung Kongestif," vol. 4. pp. 0–5, 2016.
 - [3] "Changes in Myocardial Metabolism Preceding Sudden Cardiac Death - PMC." Jan. 01, 2020. [Online]. Available: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7308560>
 - [4] W. T. Abraham *et al.*, "Standardized definitions for evaluation of heart failure therapies: scientific expert panel from the Heart Failure Collaboratory and Academic Research Consortium." Nov. 13, 2020. doi: 10.1002/ejhf.2018.
 - [5] C. Mauro *et al.*, "Acute Heart Failure: Diagnostic–Therapeutic Pathways and Preventive Strategies—A Real-World Clinician’s Guide." Jan. 20, 2023. doi: 10.3390/jcm1203084.
 - [6] S. C. Smeltzer and B. G. Bare, *Buku Ajar Keperawatan Medikal-Bedah.*, vol. 2, E/8 vols. Jakarta: EGC, 2001.
 - [7] M. Gledis and S. Gobel, "Hubungan Peran Perawat Dengan Tingkat Kepuasan." 2016.
 - [8] F. Mahananto and A. Djunaidy, "Simple Symbolic Dynamic of Heart Rate Variability Identify Patient with Congestive Heart Failure," *Procedia Comput.*, vol. 124, 2017.
-

- [9] ., “Congestive Heart Failure - Pharmacotherapy.” Jun. 03, 2021. [Online]. Available: https://www.physio-pedia.com/Pharmacological_management_of_Congestive_Heart_Failure
- [10] ., “Congestive heart failure.” Nov. 06, 2022. [Online]. Available: https://www.wikidoc.org/index.php/Congestive_heart_failure
- [11] L. H. Janice and H. C. Kerry, *Brunner & Suddarth's Textbook of Medical-Surgical Nursing*, 15th ed. Wolters Kluwer Health, 2022.
- [12] T. P. S. D. K. I. D. P. P. PPNI, *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*. DPP PPNI. Jakarta Selatan, 2017.
- [13] Nurdamailaila, “Congestive Heart Failure (Gagal Jantung. diakses pada tanggal.” Aug. 20, 2019.
- [14] B. Siokal *et al.*, “The Influence of Effective Nurse Communication Application on Patient Satisfaction,” *Lit. Rev.*, Jun. 2023, doi: 10.5530/pj.2023.15.105.
- [15] I. M. Ahmad, “Comparison between nurses' and families' opinion about priorities of immediate patient's family needs | Ahmad |,” *J. Nurs. Educ. Pract.*, Sep. 2018, doi: 10.5430/jnep.v9n1p113.