

ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN *CONGESTIVE HEART FAILURE* (CHF) DENGAN MASALAH KEPERAWATAN GANGGUAN PERTUKARAN GAS DI RUANG INTERNA I RSUD dr. R. SOEDARSONO KOTA PASURUAN

KARYA ILMIAH AKHIR



Oleh :

ERMIATI LEKO

2021611049

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS TRIBHUWANA TUNGGADewi
MALANG
2022**

Ringkasan

Gagal jantung dimana jantung tidak dapat memompa cukup darah ke seluruh tubuh sehingga jaringan tubuh yang membutuhkan oksigen dan nutrisi tidak terpenuhi dengan baik. Tujuan dari karya ilmiah ini adalah untuk menjelaskan asuhan perawatan pasien gagal jantung kongestif. Desain yang digunakan adalah pendekatan studi kasus. Jumlah klien yang digunakan ada 3 orang yaitu klien gagal jantung yang dirawat di ruang 1 dan pasien gagal jantung yang baru kali pertama mendapatkan perawatan. Gejala yang muncul pada ketiga klien yaitu merasakan sesak napas, pusing, pola napas abnormal, keringat dingin, warna kulit membiru, setelah diberikan asuhan keperawatan dispnea belum menurun, pola napas belum membaik, *diaforesis* cukup menurun dan warna kulit cukup membaik, dari intervensi yang diberikan pada tiga klien yang sama. Dapat disimpulkan pada ketiga pasien dari intervensi yang diberikan sampai evaluasi. Masalah yang belum teratasi intervensi tetap dilanjutkan.

Kata Kunci :*Gagal jantung kongestif, Asuhan perawatan Pasien gagal jantung Kongestif*

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

keadaan jantung dimana tidak mampu lagi memompa darah untuk kebutuhan sirkulasi didalam metabolisme jaringan pada tubuh dalam kondisi apapun adalah gagal jantung kongestif (Aspaiani, 2016).Serta untuk memasok sel-sel tubuh dengan oksigen dan nutrisi yang cukup Dimana jantung tidak mampu memompa darah untuk memenuhi kebutuhan jaringan. Bararah, (2013)..(Novita, 2017).

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) melaporkan bahwa pada tahun 2016, 31% dari 56,6 kematian secara global terjadi akibat penyakit kardiovaskular, membunuh 17,5 juta orang antara usia 50 dan 70 tahun.

Menurut statistik Riskesdas, Yogyakarta memiliki prevalensi penyakit jantung sebesar 0,25% atau 45.235 ekor, diikuti Jawa Tengah sebesar 0,18% atau 43.361 ekor (Lippi dan Gomar, 2020), dan Kalimantan Utara sebesar 0,16% atau 39.421 ekor. Riskesdas (2018) melaporkan terdapat 151.878 pasien gagal jantung di Jawa Timur dengan prevalensi 5,8% dibandingkan dengan prevalensi 9% di kota Pasuruan. Gagal jantung adalah kondisi klinis yang menantang yang disebabkan oleh cacat anatomis dan fungsional yang menghasilkan pengisian atau perdarahan yang tidak memadai (Ferreira, Kraus, & Mitchell, 2019). (Menggigil, kelelahan, sesak napas, dan mati rasa sensorik adalah tanda-tanda umum gagal jantung..(Aspiani.R.Y, 2015).

Pertukaran gas yang terganggu adalah masalah utama yang sering dihadapi pasien dengan gagal jantung kongestif (CHF). Seseorang mengalami gangguan pertukaran gas ketika terjadi pengurangan aliran gas, seperti oksigen dan karbondioksida, antara alveoli paru-paru dan sistem peredaran darah tubuh.(Lynda Juall, 2013).

Sesuai latar belakang di atas maka peneliti tertarik untuk menuliskan karya ilmiah dengan “ asuhan keperawatan pada pasien *congestive heart failure* dengan masalah keperawatan gangguan pertukaran gas di ruang interna I RSUD dr. R. Soedarsono Kota Pasuruan”

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana Asuhan keperawatan *congestive heart failure*(CHF) pada pasien dengan masalah keperawatan gangguan pertukaran gas di ruang interna RSUD dr. R Soedarsono Kota Pasuruan?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Menjelaskan asuhan keperawatan *congestive heart failure* pada pasien dengan masalah keperawatan gangguan pertukaran gas di ruang interna I RSUD dr. R Soedarsono Kota Pasuruan.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Menjelaskan hasil pengkajian *congestive heart failure* pada pasien dengan Masalah Keperawatan gangguan pertukaran gas di ruang interna I RSUD dr. R. Soedarsono Kota Pasuruan.
2. Menjelaskan bahwa pasien mengatakan sesak napas, pusing, keringat dingin, dan warna kulit membiru sehingga diagnosa keperawatan yang diderita yaitu *congestive heart failure*(CHF) dengan masalah keperawatan gangguan pertukaran gas di ruang interna I RSUD dr. R. Soedarsono Kota Pasuruan.
3. Menjelaskan perencanaan asuhan keperawatan *congestive heart failure* (CHF) pada pasien dengan masalah keperawatan gangguan pertukaran gas di ruang interna I RSUD dr. R. Soedarsono Kota Pasuruan.
4. Menjelaskan implementasi asuhan keperawatan *congestive heart failure* (CHF) pada pasien dengan masalah keperawatan gangguan pertukaran gas di ruang interna I RSUD dr. R. Soedarsono Kota Pasuruan.

5. Menjelaskan Evaluasi asuhan keperawatan *congestive heart failure* pada pasien dengan masalah keperawatan gangguan pertukaran gas di Ruang Interna I RSUD dr. R. Soedarsono Kota Pasuruan.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Temuan Karya Ilmiah Akhir ini dapat dimanfaatkan untuk melakukan “pelayanan gagal jantung kongestif pada pasien dengan gangguan pertukaran gas di ruang dalam I RSUD Dr. R Soedarsono Kota Pasuruan” dengan menambah pengetahuan dan informasi.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Perawat

Perawat dapat menggunakan Karya Ilmiah Akhir ini sebagai panduan dalam memberikan perawatan penyakit secara umum pada pasien dengan gagal jantung kongestif yang memiliki pertukaran gas yang buruk.

2. Bagi Rumah Sakit

sebagai dokumen acuan sebagai salah satu Standar Operasional Prosedur (SOP) yang dapat meningkatkan mutu pelayanan fellowship di rumah sakit untuk penanganan gagal jantung kongestif pada pasien dengan masalah gangguan pengeluaran gas sehingga pasien mendapatkan pelayanan secara efisien, tepat, dan efektif.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Bagi rekan-rekan mahasiswa yang tertarik dengan asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan pertukaran gas yang mengalami gagal

jantung kongestif, karya ilmiah akhir (KIA) ini dapat dimanfaatkan sebagai sumber referensi.

4. Bagi Pasien dan Keluarga

Gagal jantung disebabkan oleh penyakit arteri koroner, atau CHF, yang dikenal baik oleh pasien dan keluarganya karena penyakit ini menyebabkan plak menumpuk di arteri, mengeraskan arteri, dan merobek lapisan arteri. Ketika pasien dan keluarga jauh dari fasilitas medis, pasien gagal jantung kongestif dengan masalah pertukaran gas yang buruk dapat ditangani dengan cepat, akurat, dan optimal. Pasien-pasien ini datang dengan sesak napas, pusing, keringat dingin, dan warna kulit membiru.

DAFTAR PUSTAKA

- M., Sastra, L., Amelia, W., Alisa, F., Despitasaki, L., Desnita, R., ... & Awaliyah, P. (2021). Penyuluhan Acbt (Active Cycle Of Breathing Technique) Dapat Mengurangi Sesak Napas Pada Pasien Ppok Di Poli Klinik Paru Rsud Sijunjung. *Jurnal Abdimas Saintika*, 3(1), 23-25.
- Lippi, G., & Gomar, F.S. (2020). Global epidemiology and future trends of heart failure. *AME Medical Journal*, 5(5), 1-6, [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(17\)3107-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(17)3107-1)
- Ashriifah, A. (2019). *Penatalaksanaan Nebulizer Dan Active Cycle Of Breathing Technique Untuk Mengurangi Sesak Napas Pada Asma Akut Di Bbkpm Surakarta* (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta).
- Brunner & Suddarth, (2002), *Keperawatan Medikal Bedah*, edisi 3, EGC, Jakarta
- Aspaiani, R. Y. (2016). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Pada pasien Gangguan Kardiovaskuler*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Black, J. M., & Hawks, J. H. (2014). *Keperawatan Medikal Bedah Manajemen Klinis untuk Hasil yang Diharapkan*.
- Yancy C.(2013) Guideline for The Management Of Heart Failure. Am Hear Assoc.
- Lynda Juall. (2013). *Buku Saku Diagnosa Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Black, J. M., & Jane, H. H. (2014). *Keperawatan Medikal Bedah Manajemen Klinis untuk Hasil yang Diharapkan*. *Journal*, 2, 159-165.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI (2016). *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik*. Jakarta Selatan: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Majid, A. (2018). *Asuhan Keperawatan pada Pasien Dengan Gangguan Sistem Kardiovaskular*.
- Nugroho.(2016). *Teori Asuhan Keperawatan Gawat Darurat* yogyakarta:Nuha Medika
- Dewi, I. N, 2012. *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Congestive Heart Failure (CHF) Di RSUD dr. Prijonegoro Sragen*
- Nurarif & Kusuma. 2015. *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis dan Nanda Nic-NOC*.(3,Ed).Jogjakarta: Mediacion Publishing.
- Udjianti. 2011. *Keperawatan Kardiovaskuler*. Jakarta: Salemba Medika
- Novita, N. (2017). Deep Breathing Exercise Dan Active Range Of Motion Efektif Menurunkan Dyspnea Pada Pasien Congestive Heart Failure. *Nurseline*

- Agustanti. (2015). *Analisis Faktor Resiko Gagal Jantung Di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampng*. Jurnal Keperawatan, Volume XI, No. 2, Oktober 2015 ISSN 1907-0357.
- Ongkowijaya, J., & Wantania, F. E. (2016). Hubungan Hiperurisemia Dengan Kardiomegali Pada Pasien Gagal Jantung Kongestif.
- PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia*. Jakarta: Dewan Pengurus Pusat PPNI.
- Smeltzer & Bare, (2013) *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddarth*, edisi 8. Jakarta: EGC
- Wendy, (2010). Dyspnea and Oedema in Chronic Heart Failure, Pract Nurse.39
- Riskesdas. (2018). *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*.
- Safitri, R. A. (2019). Pemberian Asuhan Keperawatan Pada Pasien Gagal Jantung.
- WHO. (2016). Cardiovascular Disease Fact Sheets.
- Wijaya, A. S. (2013). *KMB Keperawatan Medikal Bedah (Keperawatan Dewasa) Teori dan Contoh Askep* . Yogyakarta: Nuha Medika.