

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN GAGAL JANTUNG
KONGESTIF (CHF) DENGAN MASALAH KEPERAWATAN NYERI AKUT
DI RUANG IGD RSUD Dr. R. SOEDARSONO KOTA PASURUAN**



**Disusun Oleh :
Mateus Malo Dairo
(2021611011)**

**PROGRAM ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS TRIBHUWANA TUNGGADewi
MALANG
2021**

RINGKASAN

Sebuah kondisi yang dikenal sebagai CHF terjadi saat jantung tidak sanggup memompa darah guna memasok jaringan dengan oksigen dan nutrisi yang dibutuhkannya. Sebanyak 17,9 juta orang meninggal dunia karena penyakit kardiovaskular, (WHO, 2016). Tujuan karya ilmiah akhir ini adalah untuk mengulas tantangan dalam memberikan perawatan kepada klien nyeri akut dan (CHF).RS Soedarsono di Kota Pasuruan.

Karya ilmiah ini menggunakan studi kasus dengan pendekatan deskriptif kualitatif dan kuantitatif untuk mengumpulkan data pengkajian, membuat diagnosa, merencanakan intervensi, menerapkan intervensi tersebut ke dalam tindakan, dan mengevaluasi pasien dengan kasus (CHF) kasus nyeri di rumah sakit (di IGD RSUD Dr. Soedarsono, Kota Pasuruan).

Hasil pengkajian didapatkan keluhan pasien 1, 2, dan 3 sebanding yaitu: pasien 2 dan 3 dengan skala nyeri 7, Intervensi yang telah dilakukan adalah pasien 1 diberikan obat ISDN 10 mg 3 x 1 dan Inf Ns 20 tpm, sedangkan pada pasien 2 dan 3 diberikan Aspirin 10 mg 1 x 1, bisoprolol 1,25 mg 1 x 1, Inf assering 14 tpm.

Kata Kunci : Gagal jantung kongestif (CHF), Nyeri akut

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Jantung ialah organ tubuh yang berperan penting di kehidupan individu juga menimbulkan risiko yang signifikan jika ada masalah atau kelainan di sana (Nugroho, 2018). Menurut Ferreira, Kraus, & Mitchell (2019), cacat jantung fungsi dan struktur akan berpengaruh terhadap pengisian bilik atau pengeluaran blood menyebabkan heart failure, suatu sindrom klinik lengkap.

Suatu sindrom klinis atau kumpulan tanda dan gejala yang dikenal sebagai gagal jantung kongestif (CHF) atau tanda-tanda pasien chf mudah lelah dan sesak (saat istirahat/aktivitas) sebagai akibat dari kegagalan jantung untuk mengalirkan darah ke segala tubuh untuk waktu yang cukup. jumlah waktu akibat kelainan struktural dan fungsional jantung (2015, Marulam M). Menurut Kasron (2016). Organisasi Kesehatan Dunia (WHO, 2016) melaporkan bahwa terdapat 17,9 kasus diakibatkan karena sakit jantung. Data Riskesdas kemenkes 2018, diperkirakan 29.550 orang di Indonesia terdiagnosis gagal jantung berdasarkan diagnosis dokter. Selain Yogyakarta yang memiliki prevalensi 2%, Gorontalo yang memiliki prevalensi 2%, dan Jawa Timur yang memiliki prevalensi 375.127 orang atau 1,3%, ada delapan provinsi tambahan. di mana prevalensinya lebih tinggi dari rata-rata nasional.1,8% adalah Kalimantan Timur. Sedangkan provinsi Maluku Utara, yang penduduknya hanya 0,3 persen, paling menderita. Pada tahun 2013, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia memperkirakan penyakit kardiovaskular dan degeneratif menjadi penyebab kematian utama, terhitung lima kali lipat kematian akibat penyakit menular (Kemenkes RI, 2018).

Bagaimana jika jantung tidak sanggup menyuplai kebutuhan metabolisme tubuh secara normal? Hal ini akan sangat berbahaya bagi tubuh dan bisa mengakibatkan kematian. Perubahan gaya hidup, seperti merokok, mengonsumsi lebih banyak kalori, lemak, dan garam, serta tidak cukup berolahraga, meningkatkan risiko penyakit jantung (Firly Rahmatiana, Hertuida Clara, 2019). Penderita gagal jantung biasanya

menunjukkan nyeri dada, sesak nafas, lemas, mudah tertidur, dan berkeringat dingin (Aspiani).R.Y, 2015). Penyebab kerusakan kardiovaskular dikelompokkan berdasarkan sisi jantung yang melemah. Jika sisi kiri dominan, seperti: kondisi output tinggi (tirotoksikosis, anemia, dan fistula arteriovenosa). Jika sisi kanan dominan, misalnya: left heart failure, penyakit paru kronis, stenosis katup paru, penyakit katup trikuspid, penyakit jantung bawaan (Candrasoma, 2006) (Aspaiani, 2016) adalah semua kondisi yang dapat terjadi di dalam jantung.

Pembuluh darah mengalami penyumbatan sehingga menyebabkan penderita gagal jantung meninggal juga telah menjadi masalah kesehatan masyarakat yang signifikan, maka peran perawat dalam menangani pasien gagal jantung sangatlah penting. Menurut Gobel & Gledis (2016), tugas perawat adalah memberikan tindakan perawatan melalui proses keperawatan, yang meliputi mengkaji, mendiagnosa, merencanakan, dan tindakan sampai pengevaluasian. Menurut Pertiwiwati & Rizany (2017), perawat juga membantu pasien dan keluarganya belajar tentang pentingnya perawatan lanjutan di rumah dan bagaimana mempersiapkan perawatan. Meningkatkan perfusi sistemik, bed rest dengan setengan duduk, pemberian terapi oksigen, dan mengurangi kelebihan jumlah air dan menulis intake/output kencing merupakan perencanaan dan tindakan asuhan keperawatan pada pasien gagal jantung (Aspaiani, 2016).

Penulis ingin menulis pendahuluan tantangan pemberian askep (CHF) dan nyeri akut, termasuk istirahat total pada posisi semi fowler dan pemberian oksigen. Dalam upaya kuratif, peran perawat adalah memberikan intervensi keperawatan berdasarkan masalah klien dan respon terhadap penyakitnya, seperti: memberikan klien istirahat, baik fisik maupun mental, mengontrol bagaimana terapi oksigen diberikan, dan bekerja sama untuk memberikan obat digitalis (Firly Rahmatiana, Hertuida Clara, 2019). Pada 2 Mei 2022, studi pendahuluan di Rumah Sakit Igd Dr. Soedarsono Kota Pasuruan menemukan bahwa 26 pasien telah didiagnosis gagal jantung kongestif (CHF) antara Januari hingga Juni.

B. Batasan Masalah

Peneliti hanya melihat pasien dengan masalah keperawatan nyeri akut yang telah terdiagnosa gagal jantung kongestif (CHF). RSUD Soedarsono Kota Pasuruan.

C. Rumusan Masalah

Bagaimana tindakan keperawatan nyeri akut pada klien chf RSUD Soedarsono Kota Pasuruan

1. Tujuan umum

Sanggup melakukan pemberian askep untuk pasien (CHF) masalah nyeri akut Di Ruang IGD Dr. Rsud Soedarsono Kota Pasuruan.

2. Tujuan khusus

a. Melakukan pengkajian keperawatan pada pasien gagal jantung kongestif (CHF) dengan masalah keperawatan nyeri akut Di Ruang IGD Dr. Rsud Soedarsono Kota Pasuruan.

b. Menetapkan diagnosa keperawatan pada pasien gagal jantung kongestif (CHF) dengan masalah keperawatan nyeri akut Di Ruang IGD RSUD Dr. R. Soedarsono Pasuruan.

c. Menyusun rencana perawatan IGD Dr. Rsud Soedarsono Kota Pasuruan.

d. Melakukan implementasi kepada pasien gagal jantung kongestif (CHF) dengan nyeri dada di Ruang IGD RSUD Dr. R. Soedarsono Kota Pasuruan

e. Mengevaluasi tingkat nyeri pada pasien gagal jantung kongestif (CHF) di Ruang IGD RSUD Dr. R. Soedarsono Pasuruan

D. Manfaat

1. Manfaat teoritis

Studi kasus ini dapat menjadi referensi teoritis untuk askep untuk penderita sakit jantung (CHF).

2. Manfaat praktis

Temuan studi kasus bisa menjadi panduan tambahan bagi pendidik dan siswa yang ingin memperluas pemahaman mereka tentang prosedur perawatan kasus chf.

3. Untuk perawat
dapat memperhatikan kondisi dan kebutuhan pasien gagal jantung kongestif (CHF) dengan masalah keperawatan nyeri akut dan meningkatkan kualitas pelayanan pada kasus gagal jantung.
4. Bagi peneliti selanjutnya
dapat berfungsi sebagai dasar untuk penelitian berbasis masalah dan berbasis tema keperawatan tambahan

DAFTAR PUSTAKA

- AHA. (2017). American Health Association. penderita Gagal Jantung.
- Aspaiani, R. (2016). Buku ajar asuhan keperawatan pada klien gangguan kardiovaskuler : aplikasi nic&noc. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Aspiani.R.Y. (2015). Aplikasi NIC&NOC . In Buku Ajar Asuhan Keperawatan Klien Gangguan Kardiovaskular . Jakarta.
- Black, J.M & Hawks J. H (2014). Keperawatan medikal bedah: manajemen klinis untuk hasil yang diharapkan. Edisi 8 Jilid 1. Singapura: Elsevier.
- Ferreira, J. P., Kraus, S., & Mitchell, S. (2019, juli 04). World Heart Federation Roadmap for Heart Failure. Global Heart, pp. 197-214.
- Gobel, S., & Gledis, M. (2016). Hubungan peran perawat dengan tingkat kepuasan pasien Retrieved from elektronik keperawatan: <https://doi.org/10.22460/infinity.v2i1.22>.
- Kasron. (2016). Buku Ajar Keperawatan Sistem Kardiovaskule . jakarta: CV Trans Info Media.
- Kemenkes RI. (2018). Data Riset Kesehatan Dasar. Hasil Utama Riskesdas , 146.
- Metra, M., & Teerlink, J. R. (2017). Heart failure. The Lancet. Retrieved from [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(17\)31071-1](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(17)31071-1)
- Nugroho, F. A. (2018). Perancangan Sistem Pakar Diagnosa Penyakit Jantung dengan Metode Forward Chaining. Retrieved from Jurnal Informatika Universitas Pamulang, 3(2), 75: <https://doi.org/10.32493/informatika.v3i2.1431>

- Nurarif, Amin Huda & Kusuma, Hardhi (2015). Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis & Nanda Nic-Noc. Edisi Revisi Jilid 2. Yogyakarta : Mediacion
- Ongkowijaya, J., & Wantania, F. E. (2016). Hubungan Hiperurisemia Dengan Kardiomegali Pada Pasien Gagal Jantung Kongestif. 4, 0–5.
- Pertiwiwati, E., & Rizany, I. (2017). peran edukasi perawat dengan pelaksanaan Discharge plainning pada pasien . Retrieved from Dunia keperawatan: <https://doi.org/10.20527/dk.v4i2.2509>.
- PERKI. (2015). Pedoman Tatalaksana Gagal Jantung. Edisi Pertama. Jakarta: Pengurus Pusat Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskuler Indonesia
- Smeltzer & Bare. (2013). Buku ajar keperawatan medikal bedah Brunner & Suddarth Edisi 12. Jakarta: EGC.
- WHO. (2016). World Health Organization. *Data Penyakit Kardiovaskuler*.