

Asuhan Keperawatan Hipervolemia pada pasien CHF di ruang
interna 1 rsud dr. r. soedarsono pasuruan

KARYA ILMIAH AKHIR



Oleh:

DOMINIKUS DAPPA SESI

2021611040

**Program Studi Pendidikan Profesi Ners
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Tribhuwana Tungadewi Malang
DESEMBER 2022**

ABSTRAK

Asuhan Keperawatan Hipervolemia Pada Pasien CHF Di Ruang Interna 1 RSUD dr.
R. Soedarsono Pasuruan

Dominikus Dappa Sesi

Email: dominikussesi@gmail.com

Hipervolemia merupakan suatu masalah dimana seseorang mengalami kelebihan volume cairan yang mengakibatkan ketidaknyamanan dan gangguan aktivitas yang seringkali dialami oleh pasien CHF. Berbagai intervensi dilakukan untuk mengatasi hipervolemia. Tujuan karya ilmiah ini adalah menjelaskan asuhan keperawatan hipervolemia pada pasien CHF. Desain yang digunakan adalah studi kasus. Jumlah klien yang digunakan sebanyak 3 orang, yaitu Pasien CHF yang dapat berkomunikasi dengan baik, bersedia menjadi responden. Masalah yang diangkat adalah hipervolemia. Tindakan yang diberikan untuk mengatasi hipervolemia pada pasien CHF yaitu tindakan manajemen hipervolemia. Hasil studi kasus ini menunjukkan bahwa untuk pengkajian pada hari pertama dari ketiga pasien ditemukan kaki bengkak dengan diperoleh adanya distensi vena jugularis, akral dingin, turgor kulit >2 detik, lembab agak basah, *pitting edema* derajat satu kedalaman tiga milimeter dengan Waktu kembali tiga detik, haluaran urin menurun. Intervensi yang diberikan yaitu manajemen hipervolemia. Implementasi sesuai dengan perencanaan dan setelah dilakukan perawatan selama 3 hari maka ditemukan masalah keperawatan hipervolemia teratasi sebagian dengan ditemukan pasien mengatakan bengkak pada kedua kaki menurun dengan data objektif bengkak pada ekstremitas bawah pasien tampak cukup menurun, *pitting edema* berkurang dengan waktu kembali <3 detik, akral teraba hangat, haluaran urin cukup meningkat, *tekanan darah* dan denyut nadi cukup membaik. Studi kasus ini dapat memberi sumbangan informasi dan *pengetahuan bagi peneliti selanjutnya yang berhubungan dengan Asuhan Keperawatan hipervolemia pada pasien CHF.*

Kata kunci: CHF, Hipervolemia, Manajemen hipervolemia

Bab 1

Pendahuluan

1.1 Latar belakang

Penyakit Gagal Jantung Kongestif yang dikenal dengan CHF adalah suatu keadaan penurunan fungsi kerja jantung, dimana jantung mengalami kesulitan mempertahankan sirkulasi optimal dalam tubuh. Dengan bertambahnya usia Banyak lansia terserang penyakit jantung. Menurut Didik (2017), CHF menyebabkan ketidakmampuan jantung mempertahankan curah jantung yang cukup untuk memenuhi kebutuhan tubuh baik kebutuhan metabolik maupun oksigen walaupun keadaan aliran balik vena yang adekuat. Didukung oleh Sudoyo, dkk (2015) mengatakan bahwa *Congestive Heart Failure* merupakan sindrom klinis ditandai dengan nyeri dada. Adapun Penyebab terjadinya CHF yaitu penurunan pengisian ventrikel serta kontraktilitas miokardial. Masih banyak orang ditemukan menderita gagal jantung.

Angka kejadian *Congestive heart failure* setiap tahun menunjukkan kenaikan yang signifikan. Secara dunia WHO mengungkapkan bahwa ditemukan dua puluh juta pasien mengalami gagal jantung kongestif, dan diperkirakan akan mengalami peningkatan seiring bertambahnya usia. Pada umumnya CHF menyerang pasien yang berusia ≥ 65 tahun dengan skala enam sampai sepuluh persen. Angka kejadian CHF lebih tinggi ditemukan pada laki-laki dibandingkan perempuan.

WHO juga menafsirkan bahwa di tahun 2030 sekitar kurang lebih dua puluh tiga juta jiwa di dunia menderita gagal jantung kongestif (WHO, 2017). Kementerian Kesehatan RI (2018) mengungkapkan bahwa di Indonesia angka penderita gagal jantung cukup tinggi ditemukan di delapan provinsi di wilayah nusantara salahnya ialah provinsi Jawa Timur dengan prosentase satu koma delapan. Di Kota Pasuruan dari hasil laporan rekam medik RSUD dr. R. Soedarsono Pasuruan tercatat bahwa angka kejadian CHF pada tahun 2019 sebanyak 34,05% (Rekam medik RSUD dr. R. Soedarsono, 2019). Berbagai upaya diusahakan dari berbagai elemen kesehatan guna mencegah kejadian CHF. Dinas kesehatan Kota Pasuruan berupaya untuk mencegah terjadinya peningkatan masalah jantung melalui upaya promotif maupun preventif seperti Pendidikan kesehatan, promosi kesehatan dengan meningkatkan pola hidup sehat, dll. ((Profil Kesehatan Kota Pasuruan, 2016)

Penderita gagal jantung kongestif apabila tidak ditangani maka akan menimbulkan berbagai masalah keperawatan seperti penurunan curah jantung, perfusi perifer tidak efektif, intoleransi aktivitas, hipervolemia dan lain sebagainya. Berdasarkan Brunner & Suddrat (2002) Kelebihan volume cairan atau hipervolemia terjadi salah satu faktor penyebabnya yaitu gagal jantung kongestif dimana mengakibatkan fungsi mekanisme homeostatis mengalami penurunan. Jika jantung mengalami hipervolemia maka akan menimbulkan edema perifer. Kasron (2012) menegaskan bahwa dengan adanya Edema perifer maka terjadi masalah *polyuria nocturnal* dimana penderita mengalami BAK berlebihan pada malam hari karena terjadinya kerusakan ginjal. Aspiani (2015) menerangkan bahwa gagal jantung dapat terjadi pada bagian dextra yang disebut **gagal jantung dextra**,

mengakibatkan penimbunan darah dalam atrium dextra, vena kava dan sirkulasi besar. Penumpukan darah di vena *hepatica* yang berlebihan akibatnya hati mengalami pembengkakan yang selanjutnya menimbulkan *ascites*. Penumpukan air-natrium di ginjal akan menyebabkan adanya edema, *distensi vena jugularis*. Selanjutnya **Gagal jantung sinistra** yang disebut gagal jantung kiri. Pada gagal jantung sinistra darah dari atrium sinistra ke ventrikel sinistra mengalami gangguan sehingga atrium sinistra mengalami dilatasi-hipertrofi. Transportasi darah paru ke atrium sinistra terganggu mengakibatkan kenaikan tekanan *vena pulmonalis* dan *kapiler paru* serta *arteri pulmonalis*. Gagal jantung kiri menyebabkan terjadinya odem paru dan sesak

Berdasarkan masalah yang diperoleh penulis tergerak untuk memperdalam penelitian dengan judul “Asuhan Keperawatan hipervolemia Pada Pasien CHF Di Ruang Interna 1 RSUD dr. R. Soedarsono Pasuruan”.

1.2 Rumusan masalah

bagaimanakah pelaksanaan Asuhan Keperawatan hipervolemia PADA PASIEN CHF DI RUANG INTERNA 1 RSUD DR. R. SOEDARSONO PASURUAN?

1.3 Tujuan Studi Kasus

Memahami ASKEP (Asuhan Keperawatan) hipervolemia pada Pasien chf DI RUANG INTERNA 1 RSUD DR. R. SOEDARSONO PASURUAN.

1.4 Manfaat studi kasus

1. manfaat bagi Profesi Perawat

Hasil laporan kasus ini sebagai pengalaman yang nyata dan memperdalam keterampilan asuhan keperawatan hipervolemia pada pasien CHF.

2. Manfaat Bagi Pengelola Bidang Keperawatan RSUD dr. R. Soedarsono Pasuruan

sebagai masukan bagi pelayanan kesehatan bidang keperawatan untuk mengembangkan pelayanan asuhan keperawatan Hipervolemia Pada Pasien CHF.

3. Manfaat bagi pasien dan keluarga

penelitian ini diharapkan mampu menambah kualitas pelayanan kesehatan pada pasien dan keluarga pasien yang menderita penyakit chf dengan hipervolemia.

4. Manfaat bagi ilmu keperawatan

penelitian ini diharapkan mampu memberi sumbangan informasi terkait asuhan keperawatan hipervolemia pada pasien CHF.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggriana, Gustia. 2017. Upaya Penurunan Nyeri Akut Pada Pasien Congestive Heart Failure. Diakses 29 November 2018. <http://eprints.ums.ac.id/52389/2/PUBLIKAKSI%20ILMIAH.pdf>
- Ariani, Ayu Putri. 2014. *Aplikasi Metodologi Penelitian Kebidanan dan Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Aspiani, Reni Yuli. 2014. *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Klien Gangguan Kardiovaskular: Aplikasi NIC & NOC*. Jakarta: EGC
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. 2013. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas).
- Brunner & Suddarth, 2002, Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah, alih bahasa: Waluyo Agung., Yasmin Asih., Juli., Kuncara., I.made karya, EGC, Jakarta
- Brunner & Suddarth. 2016. *Keperawatan Medikal-Bedah*. Jakarta: EGC
- Fachrunnisa dkk. 2015. Faktor-Faktor yang berhubungan dengan Kualitas Tidur Pada Pasien *Congestive Heart Failure* (CHF).
- Didik Aji. 2017. Asuhan Keperawatan Pada Pasien congestive heart failure (CHF) Dengan Penurunan Curah Jantung Melalui Pemberian Terapi Oksigen Diruang PKU Muhammadiyah Gombong. Gombong. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong Progam Studi D III Keperawata.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Pasuruhan. 2016. *Profil Kesehatan Kabupaten Pasuruhan Tahun 2015*. Dilihat pada 2016-03-31 13:01:13. <http://dinkes.jatimprov.go.id/>.
- Hariyanto, Awan. 2015. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah 1: dengan Diagnosis NANDA International*. Jogjakarta: Ar-Ruzz Media
- Hidayat, A. Aziz Alimul. 2009. *Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia*. Jakarta: Salemba Medika
- Kartika, Iin Ira. 2017. *Buku Ajar Dasar-Dasar Riset Keperawatan dan Pengolahan Data Statistik*. Jakarta: TIM

- Kasron. 2012. *Kelainan dan Penyakit Jantung Pencegahan serta Pengobatannya*. Yogyakarta: Nuhamedika
- Kumalasari. 2013. Angka Kematian Pasien Gagal Jantung Kongestif di HCU dan ICU RSUP dr. Kariadi Semarang.
- Kusnadi, Engkus. 2013. *Askep pada Klien dengan Gangguan Kebutuhan Dasar Manusia*. Garut: In Media
- Muharrom, Bagus Setyo. 2016. Upaya Penatalaksanaan Nyeri Dada Pada Pasien Congestive Heart Failure di RSUD Dr. Soehadi Prijonegoro.
- Nicholson C. (2007). *Heart Failure, A Clinical Nursing Handbook*. John Wiley & Sons. Ltd.
- Potter & Perry. 2010. *Fundamental Keperawatan, edisi 7, volume 1*. Jakarta: SalembaMedika
- Sudoyo AW, Stiyohadi B, Syam AF. Buku ajar ilmu penyakit dalam jilid I. VI. Jakarta: Interna Publishing; 2015:1132-53.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. 2016. Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI), Edisi 1. Jakarta: Persatuan Perawat Indonesia.
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. 2018. Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI), Edisi 1. Jakarta: Persatuan Perawat Indonesia.
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI. 2019. Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI), Edisi 2. Jakarta: Persatuan Perawat Indonesia.