

Program Studi D III Keperawatan
Universitas Kusuma Husada Surakarta
Fakultas Ilmu Kesehatan
Tahun 2020

ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN *CONGESTIVE HEART FAILURE* (CHF) DALAM PEMENUHAN KEBUTUHAN AMAN NYAMAN: NYERI DI RUANG IGD RSUD KARANGANYAR

Erika Sri Purwanti¹, Wahyu Rima Agustin²

¹Mahasiswa Program Studi D3 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Kusuma Husada Surakarta
erikasripurwanti2@gmail.com

²Dosen Program Studi S1 Keperawatan Universitas Kusuma Husada Surakarta
[@wra.wahyurimaagustin@gmail.com](mailto:wra.wahyurimaagustin@gmail.com)

ABSTRAK

Congestive Heart Failure adalah ketidakmampuan jantung untuk memompa darah yang adekuat untuk memenuhi kebutuhan jaringan akan oksigen dan nutrisi. Gagal jantung disebabkan oleh kelainan otot jantung, aterosklerosis koroner, hipertensi sistemik atau pulmonal, peradangan dan penyakit miokardium degeneratif, penyakit jantung lain dan faktor sistemik. Tujuan studi kasus ini untuk mengetahui gambaran asuhan keperawatan pada pasien *Congestive Heart Failure* dalam pemenuhan kebutuhan aman nyaman: nyeri. Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan menggunakan metode pendekatan studi kasus. Subyek dalam studi kasus ini adalah satu orang pasien *Congestive Heart Failure* dengan keluhan nyeri dada di ruang

Instalasi Gawat Darurat. Hasil studi kasus ini menunjukkan bahwa pengelolaan asuhan keperawatan pada pasien *Congestive Heart Failure* dalam pemenuhan kebutuhan aman nyaman: nyeri dengan masalah keperawatan nyeri akut yang dilakukan tindakan keperawatan kombinasi terapi musik dan teknik relaksasi nafas dalam didapatkan hasil bahwa masalah nyeri akut berkurang dari skala nyeri 7 menjadi skala nyeri 5. Rekomendasi tindakan kombinasi terapi musik dan relaksasi nafas dalam efektif dilakukan pada pasien *Congestive Heart Failure* dengan keluhan utama nyeri dada.

Kata Kunci: Kombinasi Terapi Musik dan Teknik Relaksasi Nafas Dalam, Nyeri Akut (nyeri dada), *Congestive Heart Failure*

Nursing Study Program Of Diploma 3 Program
Faculty Of Health Sciences
University Of Kusuma Husada Surakarta
2020

**NURSING CARE ON CONGESTIVE HEART FAILURE PATIENTS IN
FULFILLMENT OF SAFE AND COMFORTABLE NEEDS: PAIN**

Erika Sri Purwanti¹, Wahyu Rima Agustin²

¹Student of Diploma 3 Nursing Study Program, University of Kusuma Husada
Surakarta

erikasripurwanti2@gmail.com

²Lecturer of Undergraduate Nursing Study Program, University of Kusuma
Husada Surakarta

[@wra.wahyurimaagustin@gmail.com](mailto:wra.wahyurimaagustin@gmail.com)

ABSTRACT

Congestive Heart Failure is the inability of the heart to pump adequate blood to meet the tissue's needs for oxygen and nutrients. Heart failure is caused by heart muscle disorders, coronary atherosclerosis, systemic or pulmonary hypertension, inflammation and degenerative myocardial disease, other heart diseases, and systemic factors. The purpose of this case study was to determine the description of nursing care in Congestive Heart Failure patients in meeting the needs of safe comfort: pain. This type of research was descriptive with a case study approach. The subject was one patient with Congestive Heart Failure with complaints of chest pain in the emergency room. The results of a case study on the management of nursing care in Congestive Heart Failure patients in fulfilling the needs for safe and comfortable with acute pain by implementing music therapy and breathing relaxation techniques reduced pain from a scale of 7 to 5.

Recommendation: A combination of music therapy and deep breathing relaxation is effective in patients with Congestive Heart Failure with chest pain.

Keywords: Combination of Music Therapy and Deep Breathing Relaxation Techniques, Acute Pain (chest pain), Congestive Heart Failure.

PENDAHULUAN

Congestive Heart Failure

adalah adalah suatu kondisi dimana jantung mengalami kegagalan dalam memompa darah guna mencukupi kebutuhan sel-sel tubuh akan nutrisi dan oksigen secara adekuat (Udjianti, 2010).

Congestive Heart Failure

adalah suatu keadaan patofisiologi adanya kelainan fungsi jantung berakibat jantung gagal memompakan darah untuk memenuhi kebutuhan metabolisme jaringan dan atau kemampuannya hanya ada kalau disertai peningkatan tekanan ventrikel kiri (Taufan, 2016).

Congestive Heart Failure (CHF) adalah suatu kondisi dimana jantung mengalami kegagalan dalam memompa darah guna mencukupi kebutuhan sel-sel tubuh akan nutrisi dan oksigen secara adekuat. Hal ini mengakibatkan peregangan ruang jantung (dilatasi) guna menampung darah lebih banyak untuk

dipompakan ke seluruh tubuh atau mengakibatkan otot jantung kaku dan menebal. Jantung hanya mampu memompa darah untuk waktu yang singkat dan dinding otot jantung yang melemah tidak mampu memompa dengan kuat. Gagal jantung merupakan hasil dari suatu kondisi yang menyebabkan *overload* volume, tekanan dan disfungsi miokard, gangguan pengisian atau peningkatan kebutuhan metabolik (Wajan Juni, 2010).

Menurut data dari *World Health Organization* (WHO) tahun 2018 penyakit kardiovaskuler dapat menghilangkan nyawa 17,9 juta setiap tahun (31%) dan seluruh kematian global. Seperti halnya dari 56,9 juta kematian diseluruh dunia pada tahun 2016. Lebih dari separuh (54%) disebabkan oleh penyakit jantung. Penyakit jantung iskemik dan stroke adalah pembunuh terbesar di dunia yang keduanya digabungkan dapat menyebabkan 15,2 juta kematian pada tahun 2016.

Penyakit ini tetap menjadi penyebab kematian secara global (WHO, 2018).

Keadaan pasien dengan *congestive heart failure* yang berada dalam kondisi gawat darurat, peran perawat sangatlah penting. Perawat Intalasi Gawat Darurat dituntut untuk selalu menjalankan perannya diberbagai situasi dan kondisi yang meliputi tindakan penyelamatan pasien secara professional khususnya penanganan pada pasien

METODE STUDI KASUS

Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan menggunakan metode pendekatan studi kasus. Subjek dalam studi kasus ini adalah satu orang pasien *congestive heart failure* dengannyeri akut. Pengambilan studi kasus dilakukan

HASIL

Hasil pengkajian pada tanggal 25 Februari 2020 jam 05.30 WIB

dengan gawat darurat (Elisabeth,2011).

Berdasarkan kasus bahwa pasien dengan kegawatan *congestive heart failure* termasuk salah satu yang diprioritaskan untuk penanganan, maka penulis melakukan studi kasus tentang “Asuhan Keperawatan Pada Pasien *Congestive Heart Failure* di Ruang IGD RSUD Karanganyar”.

di ruang IGD RSUD Karanganyar dengan waktu pengambilan kasus dimulai pada tanggal 18 Februari 2020 sampai 25 Februari 2020. Metode untuk pengumpulan data pada studi kasus ini dengan menggunakan wawancara, obeservasi, dan studi kasus yang ada di RSUD Karanganyar.

didapatkan hasil keluhan utama Tn. S merasakan nyeri dada sebelah kiri, lelah, perut dirasa semakin

membesar. Tekanan darah 130/90 milimeterHg, Nadi: 108 x/menit, Suhu: 36,6°C, pernapasan: 28 x/menit. Saat dikaji pasien hanya terbaring di tempat tidur, Pengkajian nyeri, P: pasien mengatakan nyeri dada sebelah kiri, Q: nyeri seperti tertindih benda berat, R: nyeri pada bagian dada sebelah kiri menjalar sampai ke bahu, S: skala nyeri 7, T: nyeri hilang timbul.

Intervensi yang dibuat berdasarkan diagnosa keperawatan tersebut adalah pertama identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, yang kedua identifikasi skala nyeri, yang ketiga berikan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi nyeri, yang keempat ajarkan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri, yang kelima kolaborasi pemberian analgetik.

Setelah diberikan tindakan keperawatan, evaluasi berdasarkan SOAP: S: Pasien mengatakan

Diagnosa keperawatan yang muncul pada Tn. S adalah nyeri akut berhubungan dengan agen pecedera fisiologis ditandai dengan mengeluh nyeri, pasien tampak meringis. Pengkajian nyeri, P: pasien mengatakan nyeri dada sebelah kiri, Q: nyeri seperti tertindih benda berat, R: nyeri pada bagian dada sebelah kiri menjalar sampai ke bahu, S: skala nyeri 7, T: nyeri hilang timbul.

nyerinya sudah sedikit berkurang, P: Pasien mengatakan nyeri dada sebelah kiri, Q: Nyeri seperti tertindih benda berat, R: Nyeri dada kiri sampai ke bahu, S: Skala nyeri 5, T: Nyeri hilang timbul, O: Pasien tampak meringis menahan nyeri, sudah bisa mengontrol nyeri, TD: 120/80 mmHg, RR: 26 x/menit, HR : 94 x/menit, SPO₂ : 96%, S : 36,4°C, A: Masalah nyeri akut belum teratasi semua intervensi dilanjutkan.

PEMBAHASAN

Pada kasus nyata pasien nampak sulit tidur, pasien hanya terbaring di tempat tidur. Pengkajian nyeri yang didapatkan P: pasien mengatakan nyeri dada sebelah kiri, Q: nyeri seperti tertindih benda berat, R: nyeri pada bagian dada sebelah kiri menjalar sampai ke bahu, S: skala nyeri 7, T: nyeri hilang timbul. Saat nyeri timbul bisa menyebabkan nafas menjadi cepat dan tidak bisa beraktivitas.

Berdasarkan data pengkajian yang telah didapatkan maka, penulis mengambil diagnosa nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis. Penulis memilih diagnosa tersebut karena adanya kesesuaian antara penyebab dengan apa yang dikeluhkan pasien seperti nyeri dada, sulit tidur, kelelahan serta tirah baring.

Intervensi yang diterapkan tidak terdapat kesenjangan antara teori dan kasus karena intervensi

yang di ambil juga sesuai dengan teori dari SDKI, SIKI. Saya mengambil intervensi seperti identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, identifikasi skala nyeri, berikan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi nyeri, ajarkan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri, kolaborasi pemberian analgetik.

Berdasarkan teori dan hasil implementasi pada kasus nyata didapatkan tidak adanya kesenjangan antara teori dan kasus dimana semua implementasi dilakukan berdasarkan aktifitas-aktifitas yang berada pada intervensi keperawatan.

Berdasarkan teori dan hasil evaluasi keperawatan pada kasus nyata didapatkan tidak adanya kesenjangan antara teori dan kasus, ini dikarenakan perubahan keadaan pasien setelah dilakukan tindakan keperawatan masih dalam keadaan

belum optimal, sehingga pencapaian tujuan dan kriteria hasil dari diagnosis keperawatan tersebut belum tercapai.

KESIMPULAN

Pengkajian yang didapatkan pasien pada kasus nyata adalah pasien merasakan nyeri dada sebelah kiri, lelah, perut dirasa semakin membesar.

Diagnosa keperawatan yang muncul pada kasus yaitu: Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis.

Intervensi keperawatan pada diagnosa keperawatan yang diambil adalah identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas

nyeri, identifikasi skala nyeri, berikan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi nyeri, ajarkan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri, kolaborasi pemberian analgetik.

Implementasi yang diberikan yaitu kombinasi terapi musik dan relaksasi nafas dalam yang bertujuan untuk mengurangi rasa nyeri dada pada pasien.

Evaluasi keperawatan yang dilakukan pada pasien Tn. S menunjukkan masalah keperawatan belum teratasi, hal ini disebabkan perlu perawatan lebih lanjut dan rawat inap sampai pemulihan normal.

SARAN

1. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dengan adanya studi kasus ini, dapat meningkatkan kualitas pembelajaran bagi mahasiswa/i di kampus

Universitas Kusuma Husada
Surakarta Prodi D-III
Keperawatan khususnya pada keperawatan gawat darurat terutama pada pembelajaran tentang asuhan keperawatan gawat darurat.

2. Bagi Rumah sakit

Diharapkan rumah sakit dapat memberikan penanganan gawat darurat yang lebih cepat dan tepat kepada pasien-pasien yang mengalami kegawat daruratan.

3. Bagi Perawat

Diharapkan bagi perawat-perawat yang berada di Instalasi Gawat Darurat yang melakukan tindakan keperawatan darurat bisa lebih memperhatikan dan menekankan perawatan secara tepat dan cepat.

DAFTAR PUSTAKA

Nanik. dkk. 2018. Efektivitas Kombinasi Terapi Musik dan Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Nyeri Pasien Post Kateterisasi Jantung. *Jurnal Kesehatan Karya Husada*. Vol 6 No 1 Tahun 2018.

Taufan, N. Bunga, T.P., & Dara, K.P.(2016). *Teori Asuhan*

Keperawatan Gawat Darurat. Yogyakarta: Nuha Medika.

Tim Pokja SDKI DPP PPNI. 2017. Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia. Jakarta: DPP PPNI.

Udjianti, W.J. (2010). *Keperawatan Kardiovaskuler*. Jakarta: Salemba Medika