

KARYA ILMIAH AKHIR NERS
ASUHAN KEPERAWATAN KRITIS GANGGUAN SISTEM
KARDIOVASKULAR GAGAL JANTUNG KONGESTIF DENGAN
MASALAH KEPERAWATAN UTAMA PENURUNAN CURAH
JANTUNG PADA KLIEN TN.H DI RUANG ICU RUMAH SAKIT
SUAKA INSAN BANJARMASIN



DISUSUN OLEH:
ADITHIA FIRMANUS LEDEN, S.KEP
NIM. 113063J123002

PROGRAM STUDI PROFESI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SUAKA INSAN
BANJARMASIN
TAHUN 2024

KARYA ILMIAH AKHIR NERS
ASUHAN KEPERAWATAN KRITIS GANGGUAN SISTEM
KARDIOVASKULAR GAGAL JANTUNG KONGESTIF DENGAN
MASALAH KEPERAWATAN UTAMA PENURUNAN CURAH
JANTUNG PADA KLIEN TN.H DI RUANG ICU RUMAH SAKIT
SUAKA INSAN BANJARMASIN

Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan Memperoleh Gelar Profesi Ners
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Suaka Insan



DISUSUN OLEH:
ADITHIA FIRMANUS LEDEN, S.KEP
NIM. 113063J123002

PROGRAM STUDI PROFESI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SUAKA INSAN
BANJARMASIN
TAHUN 2024

PERNYATAAN ORISINALITAS KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Dengan ini saya menyatakan bahwa:

1. Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini adalah karya tulis asli saya dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik (sarjana, magister) baik di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Suaka Insan (STIKES Suaka Insan) maupun di perguruan tinggi lain.
2. Karya tulis ini adalah murni gagasan, rumusan dan penulisan penulis sendiri tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan tim pembimbing atau tim penguji.
3. Dalam karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar Pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Banjarmasin, 23 Juli 2024

Yang membuat pernyataan



Adhina Nurmanus Ieden, S.Kep

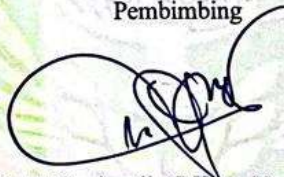
LEMBAR PERSETUJUAN KARYA ILMIAH AKHIR

**KARYA ILMIAH AKHIR NERS
ASUHAN KEPERAWATAN KRITIS GANGGUAN SISTEM
KARDIOVASKULAR GAGAL JANTUNG KONGESTIF DENGAN
MASALAH KEPERAWATAN UTAMA PENURUNAN CURAH
JANTUNG PADA KLIEN TN.H DI RUANG ICU RUMAH SAKIT
SUAKA INSAN BANJARMASIN**

telah disetujui untuk diujikan

Banjarmasin, 23 Juli 2024

Menyetujui,
Pembimbing



Dyah Trifianingsih, S.Kep., Ners., M.Kep

LEMBAR PENGESAHAN

KARYA ILMIAH AKHIR NERS
ASUHAN KEPERAWATAN KRITIS GANGGUAN SISTEM
KARDIOVASKULAR GAGAL JANTUNG KONGESTIF DENGAN
MASALAH KEPERAWATAN UTAMA PENURUNAN CURAH
JANTUNG PADA KLIEN TN.H DI RUANG ICU RUMAH SAKIT
SUKA INSAN BANJARMASIN

Diajukan oleh:

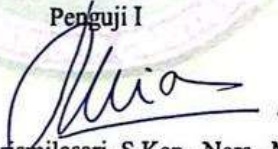
ADITHIA FIRMANUS LEDEN, S.KEP

NIM. 113063J123002

Telah diujikan oleh Tim Penguji pada Ujian Sidang
Stase Keperawatan Komprehensif

23 Juli 2024 di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Suaka Insan Banjarmasin

Penguji I



Lucia Andi Chrismilasari, S.Kep., Ners., M.Kep

Penguji II



Dania Reima Sitompul, S.Kep., Ners., M.Kep

Penguji III



Sally Pobas, S.Kep., Ners, M.K.M

Mengesahkan,

Ketika Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Suaka Insan



Sr. Imelda Ingir Ladjar, SPC, BSN, MHA., Ph.D

INTI SARI

ASUHAN KEPERAWATAN KRITIS GANGGUAN SISTEM KARDIOVASKULAR GAGAL JANTUNG KONGESTIF DENGAN MASALAH KEPERAWATAN UTAMA PENURUNAN CURAH JANTUNG PADA KLIEN TN.H DI RUANG ICU RUMAH SAKIT SUAKA INSAN BANJARMASIN

Oleh Adithia firmanus leden
Aditleden17@gmail.com

Latar belakang: Gagal jantung kongestif adalah sindrom klinis dengan gejala seperti sesak napas, pembengkakan pergelangan kaki, dan kelelahan, serta tanda-tanda seperti peningkatan tekanan vena jugularis, ronki paru, dan edema perifer. Penurunan curah jantung akibat gagal jantung kongestif adalah kondisi di mana jumlah darah yang dipompa oleh jantung ke seluruh tubuh berkurang. Curah jantung adalah volume darah yang dikeluarkan oleh ventrikel kiri jantung per menit, dan merupakan hasil dari perkalian antara volume sekuncup (jumlah darah yang dipompa oleh ventrikel kiri setiap detak jantung) dan denyut jantung (jumlah detak jantung per menit).

Tujuan: Menggambarkan proses dan hasil asuhan keperawatan kritis untuk mengatasi masalah penurunan curah jantung dengan tindakan memposisikan semi fowler, pembatasan cairan dan edukasi.

Metode : Dalam karya ilmiah akhir ners ini menggunakan metode studi kasus

Hasil: Tindakan perawatan jantung dengan memposisikan semi fowler, pembatasan cairan dan edukasi mampu mengurangi tanda gejala walaupun masalah penurunan curah jantung belum teratasi

Kesimpulan: Setelah dilakukan tindakan perawatan jantung 2x24 jam, Didapatkan tanda gejala berkurang walau penurunan curah jantung pada pasien belum teratasi dengan tindakan perawatan jantung

Kata kunci: Gagal jantung, Penurunan curah jantung, Keperawatan kritis

STIKES Suaka Insan Banjarmasin

ABSTRACT

CRITICAL NURSING CARE FOR CARDIOVASCULAR SYSTEM DISORDERS IN CONGESTIVE HEART FAILURE WITH THE MAIN NURSING PROBLEM OF DECREASED CARDIAC OUTPUT IN MR. H IN THE ICU AT SUAKA INSAN HOSPITAL BANJARMASIN

By Adithia Firmanus Leden

Aditleden17@gmail.com

Background: Congestive heart failure is a clinical syndrome with symptoms such as shortness of breath, ankle swelling, and fatigue, as well as signs such as elevated jugular venous pressure, lung crackles, and peripheral edema. Decreased cardiac output due to congestive heart failure is a condition where the amount of blood pumped by the heart to the entire body is reduced. Cardiac output is the volume of blood ejected by the left ventricle per minute, which is the product of stroke volume (the amount of blood pumped by the left ventricle with each heartbeat) and heart rate (the number of heartbeats per minute).

Objective: To describe the process and outcomes of critical nursing care in addressing the problem of decreased cardiac output through semi-Fowler positioning, fluid restriction, and education.

Method: This final nursing scientific work uses a case study method.

Results: Cardiac care actions involving semi-Fowler positioning, fluid restriction, and education were able to reduce symptoms, although the problem of decreased cardiac output was not fully resolved.

Conclusion: After 2x24 hours of cardiac care, symptoms were reduced even though the decreased cardiac output in the patient had not been fully resolved through cardiac care interventions.

Keywords: Heart failure, Decreased cardiac output, Critical nursing care

KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa atas karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Stase Keperawatan Komprehensif ini tepat waktu. Laporan ini disusun sebagai syarat memperoleh gelar Profesi Ners di STIKES Suaka Insan Banjarmasin.

Penulis mengucapkan terima kasih atas arahan, bimbingan, bantuan, dan dukungan dari berbagai pihak dalam penyusunan laporan ini. Terima kasih khusus disampaikan kepada:

1. Sr. Imelda Ingir Ladjar, SPC, BSN, MHA., Ph.D selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Suaka Insan Banjarmasin yang telah memberikan bimbingan dan arahan selama proses pembelajaran.
2. dr. Sherlly Nata, M.M, selaku Direktur Rumah Sakit Suaka Insan Banjarmasin yang telah menyediakan fasilitas dan kesempatan untuk praktik di rumah sakit.
3. Sr. Florentina Nura, SPC.,BSN.,MSN, selaku Kepala Bidang Keperawatan Rumah Sakit Suaka Insan Banjarmasin yang selalu memberikan dukungan dan supervisi dalam praktik keperawatan.
4. Ibu Maria Silvana Dhawo, S.Kep., Ners., MHPEd selaku Wakil Ketua I Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Suaka Insan Banjarmasin yang memberikan motivasi dan dorongan dalam penyelesaian tugas-tugas akademik.
5. Sr. Gertrudis Tutpai, SPC., S.Pd., M.Psi selaku Wakil Ketua II Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Suaka Insan Banjarmasin yang telah mendukung kegiatan akademik dan non-akademik.
6. Ibu Lucia Andi Chrismilasari, S.Kep., Ners., M.Kep selaku Wakil Ketua III Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Suaka Insan Banjarmasin dan selaku Penguji I Stase Keperawatan Komprehensif Tahap III yang memberikan evaluasi dan saran yang membangun.
7. Ibu Theresia Jamini, S.Kep., Ners., M.Kep, selaku Kepala Program Studi Ilmu Keperawatan dan Profesi STIKES Suaka Insan Banjarmasin yang selalu memberikan pengarahan dan nasihat dalam menjalani program studi.
8. Ibu Dyah Trifianingsih, S.Kep., Ners., M.Kep, selaku Pembimbing Stase Keperawatan Komprehensif Tahap I dan II yang memberikan bimbingan dan dukungan selama proses pembelajaran.

9. Bapak Bodiarno, S.Kep., Ns selaku Pembimbing Klinik Stase Keperawatan Komprehensif Tahap I yang selalu memberikan panduan dan arahan dalam praktik klinik.
10. Ibu Dania Relina Sitompul, S.Kep., Ners., M.Kep, selaku Penguji II Stase Keperawatan Komprehensif Tahap III yang memberikan penilaian dan masukan yang berharga.
11. Ibu Sally Pobas, S.Kep., Ners, M.K.M, selaku Penguji III Stase Keperawatan Komprehensif Tahap III yang memberikan evaluasi dan saran untuk perbaikan.
12. Fransiska Dwi Hapsari, S.Kep., Ners, M.K.M, selaku Koordinator Program Profesi Stase Komprehensif yang telah mengatur dan memfasilitasi kegiatan stase dengan baik.
13. Para Kepala Ruangan dan staf di ruang perawatan ICU Rumah Sakit Suaka Insan Banjarmasin yang telah memberikan bantuan dan bimbingan dalam praktik klinik.
14. Klien Tn. H beserta keluarga klien yang telah bersedia bekerja sama dalam pelaksanaan asuhan keperawatan ini, serta memberikan pengalaman yang berharga dalam praktik keperawatan.
15. Orang tua terkasih atas dukungan moril dan materi selama pelaksanaan tugas dan tanggung jawab di penghujung masa pendidikan profesi ners yang menjadi sumber semangat dan motivasi.
16. Seluruh teman PSIK Angkatan XIII yang telah memberikan dukungan, bantuan, kerjasama, dan memori yang telah dijalani selama hampir satu tahun terakhir yang memperkaya pengalaman belajar.
17. Pihak-pihak lain yang tidak dapat disebutkan satu per satu yang telah memberikan bantuan dan dukungan dalam berbagai bentuk selama proses pendidikan dan penyelesaian tugas ini.

Penulis menyadari bahwa laporan ini masih memiliki kekurangan dan mengharapkan kritik serta saran yang membangun. Semoga laporan ini bermanfaat bagi semua pihak yang membutuhkan.

Banjarmasin, 23 Juli 2024



Penulis

DAFTAR ISI

COVER LUAR	i
COVER DALAM.....	ii
PERNYATAAN ORISINALITAS KARYA ILMIAH AKHIR NERS.....	iii
LEMBAR PERSETUJUAN KARYA ILMIAH AKHIR.....	iv
LEMBAR PENGESAHAN	v
INTI SARI.....	vi
ABSTRACT	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR GAMBAR.....	xi
DAFTAR TABEL	xi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar belakang	1
B. Rumusan masalah	2
C. Tujuan.....	2
D. Manfaat.....	3
E. Keaslian penulisan	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	5
BAB III GAMBARAN KASUS	8
A. Pengkajian.....	8
B. Analisis data.....	9
C. Diagnosis Keperawatan.....	10
D. Intervensi keperawatan.....	10
E. Implementasi keperawatan.....	11
F. Evaluasi keperawatan.....	12
BAB IV PEMBAHASAN	13
A. Analisis dan Diskusi Hasil	13
B. Keterbatasan Pelaksanaan	21
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	22
A. Kesimpulan	22
B. Saran.....	23
DAFTAR PUSTAKA.....	25
LAMPIRAN	27

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Skema Patofisiologi	7
---------------------------------------	---

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Asuhan keperawatan pada Tn.H	28
Lampiran 2 Hasil pemeriksaan elektrokardiogram	62
Lampiran 3 Hasil foto thoraks	63
Lampiran 4 Lembar konsultasi pembimbing akademik	64
Lampiran 5 Lembar konsul pembimbing lahan.....	68
Lampiran 6 Lembar persetujuan pengambilan kasus	70
Lampiran 7 Evidence based practice	71