

KARYA TULIS ILMIAH
ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN GAGAL JANTUNG
DENGAN RISIKO GANGGUAN SIRKULASI SPONTAN

(Studi Kasus Di RSUD Muhammadiyah Ponorogo)



Oleh :

FRANSISCA RUSDIANA QOTTRUN NADA

NIM : 21613426

PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO

2023

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN GAGAL JANTUNG
DENGAN RISIKO GANGGUAN SIRKULASI SPONTAN
(Studi Kasus Di RSUD Muhammadiyah Ponorogo)**

KARYA TULIS ILMIAH

**Diajukan kepada Program Studi D-III Keperawatan Fakultas Ilmu
Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo Untuk Memperoleh gelar
Ahli Madya Keperawatan**



**Oleh :
FRANSISCA RUSDIANA QOTTRUN NADA**

NIM : 21613426

**PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMUKESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO
2023/2024**

HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING

Karya Tulis Oleh : FRANSISCA RUSDIANA QOTTRUN NADA
Judul : ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN GAGAL
JANTUNG DENGAN RISIKO GANGGUAN
SIRKULASI SPONTAN DI RSU MUHAMMADIYAH
PONOROGO.

Telah disetujui oleh pembimbing untuk diujikan di hadapan dewan penguji Karya
Tulis Ilmiah pada tanggal : 07 Agustus 2024

Oleh :

Pembimbing I

Pembimbing II



Fidia Icha S, S.Kep., Ns., M. Kep

NIDN. 0715127903

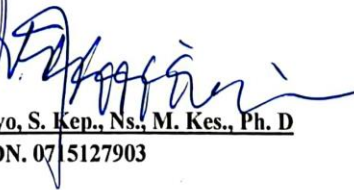


Navlil Mawadda R., S. Kep., Ns., M. Kep

NIDN. 07240558906

Mengetahui

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Ponorogo



Sulisty Andarmoyo, S. Kep., Ns., M. Kes., Ph. D

NIDN. 0715127903

HALAMAN PENGESAHAN

Karya tulis oleh : FRANSISCA RUSDIANA QOTTRUN NADA

Judul : ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN GAGAL
JANTUNG DENGAN RISIKO GANGGUAN
SIRKULASI SPONTAN DI RSU MUHAMMADIYAH
PONOROGO.

Telah diuji dan disetujui oleh Tim Penguji pada Ujian Sidang Karya Tulis Ilmiah
di Program Studi Diploma III Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas
Muhammadiyah Ponorogo, Tanggal 07..... Agustus....., 2024

	Tim Penguji	Tanda Tangan
Ketua	: Saiful Nurhidayat, S. Kep., Ns., M. Kep	
Anggota 1	: Ririn Nasriati, S. Kep., Ns., M. Kep	
Anggota 2	: Naylil Mawadda R, S. Kep., Ns., M. Kep	

Mengetahui

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Ponorogo



Sulistyo Andarmoyo, S. Kep., Ns., M. Kes., Ph. D

NIDN. 0715127903

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : FRANSISCA RUSDIANA QOTTRUN NADA

NIM : 21613426

Institusi : Program Studi DIII Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Ponorogo.

Menyatakan bahwa Proposal Karya Tulis Ilmiah (KTI) yang berjudul : **“Asuhan Keperawatan Pada Pasien Gagal Jantung Dengan Risiko Gangguan Sirkulasi Spontan Di RSUD Muhammadiyah Ponorogo”** merupakan bukan Karya Tulis Ilmiah orang lain seluruhnya atau sebagian kecuali sumbernya telah disebutkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan apabila pernyataan ini tidak benar, saya bersedia mendapatkan sanksi.

Ponorogo, 13 Juli 2024

Saya menyatakan

METERAI TEMPEL
488ALX313353002
Fransisca Rusdiana Qottrun Nada
21613426

ABSTRAK

KARYA TULIS ILMIAH : ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN GAGAL JANTUNG DENGAN RISIKO GANGGUAN SIRKULASI SPONTAN (Studi Kasus di RSUD Muhammadiyah Ponorogo)

Oleh :
FRANSISCA RUSDIANA QOTTRUN NADA
21613426

Risiko gangguan sirkulasi spontan merupakan salah satu masalah yang muncul pada pasien gagal jantung. Pasien gagal jantung beresiko mengalami ketidakmampuan untuk mempertahankan sirkulasi yang adekuat akan menghadapi keterbatasan dalam aktivitas sehari-hari sehingga pasien sangat rentan mengalami depresi, stres, kecemasan dan mengendalikan perasaan sendiri. Tujuan karya tulis ilmiah ini untuk memberikan asuhan keperawatan pada pasien gagal jantung dengan masalah risiko gangguan sirkulasi spontan di RSUD Muhammadiyah Ponorogo.

Asuhan keperawatan ini dilakukan pada tanggal 02 Juli 2024 – 05 Juli 2024 di ruang IPI RSUD Muhammadiyah Ponorogo selama 4 hari dengan metode pemecahan masalah (*problem solving*) melalui pendekatan proses keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi.

Hasil pengkajian terhadap Tn.M didapatkan data bahwa pasien mengalami risiko gangguan sirkulasi spontan dibuktikan dengan hipokalemia, dengan data subjektif pasien mengatakan sesak nafas dan kaki kanan dan kirinya bengkak. Data objektif yang didapatkan pasien tampak lemah, ekstremitas bawah pasien edema (*pitting edema*) dengan hasil laboratorium kalium menunjukkan 2,9 mmol/l (3,5 mmol/l – 4,5 mmol/l).

Setelah dilakukan implementasi keperawatan dengan memberikan terapi tirah baring minimal 12 jam dan memberikan edukasi untuk menghindari manuver valsava selama 4 hari berturut - turut pasien menunjukkan perkembangan yang baik, pasien mampu mengikuti apa yang telah diperintah oleh perawat. Pasien gagal jantung dengan risiko gangguan sirkulasi spontan membutuhkan tindakan penanganan yang baik dan peran perawat maupun keluarga sangat dibutuhkan dalam asuhan keperawatan yang komprehensif.

Kata kunci : Gagal Jantung, Risiko gangguan sirkulasi spontan, asuhan keperawatan

ABSTRAC

SCIENTIFIC PAPER : NURSING CARE FOR HEARTH FAILURE PATIENTS AT RSIK OF SPONTANEOUS CIRCULATION DISORDERS (Case Study at Muhammadiyah Hospital Ponorogo)

By :
FRANSISCA RUSDIANA QOTTRUN NADA
2161342

The risk of spontaneous circulation disturbance is one of the issues that arises in heart failure patients. Patients with heart failure are at risk of being unable to maintain adequate circulation, which can lead to limitations in daily activities, making them vulnerable to depression, stress, anxiety, and difficulty controlling their emotions. The purpose of this scientific paper is to provide nursing care to heart failure patients with the problem of spontaneous circulation disturbance at Muhammadiyah Hospital Ponorogo.

This nursing care was conducted from July 2, 2024, to July 5, 2024, in the IPI ward of Muhammadiyah Hospital Ponorogo over 4 days using the problem-solving method through the nursing process approach, which includes assessment, diagnosis, intervention, implementation, and evaluation.

Based on the assessment of Mr. M, it was found that the patient is at risk of spontaneous circulation disorders, as evidenced by hypokalemia. Subjective data from the patient includes complaints of shortness of breath and swelling in both right and left legs. Objective findings indicate weakness in the patient, and the lower extremities show pitting edema. Laboratory results show a potassium level of 2.9 mmol/l (3,5 mmol/l – 4,5 mmol/l).

Following nursing interventions, including a minimum of 12 hours of bed rest therapy and education to avoid Valsalva maneuvers over 4 consecutive days, the patient showed improvement. The patient was able to comply with nursing instructions. Heart failure patients at risk of spontaneous circulation disturbance require effective management, with the role of both nurses and family members being crucial in comprehensive nursing care.

Keywords : *Hearth Failure, Risk of Spontaneous Circulation Disorders, Nursing Care*

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah Puji Syukur Kehadirat Allah Yang Maha Esa penulis penatkan atas limpahan rahmat, taufik, serta hidayahnya-Nya sehingga dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah yang berjudul “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Gagal Jantung Dengan Risiko Gangguan Sirkulasi Spontan Di RSUD Muhammadiyah Ponorogo”.

Penulis menyadari bahwa karya tulis ilmiah ini masih sangat jauh dari kesempurnaan dan tidak dapat berjalan dengan lancar tanpa adanya bantuan dari berbagai pihak yang telah memberikan bimbingan dan arahan oleh karena itu penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Dr. Happy Susanto, M. A selaku rektor Universitas Muhammadiyah Ponorogo.
2. Sulisty Andarmoyo, S. Kep., Ns, M. Kes., Ph. D selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo
3. dr. H. Barunanto Ashadi, M. Si. Selaku direktur RSUD Muhammadiyah Ponorogo.
4. Rika Maya Sari S., Kep, Ns., M. Kes selaku kepala Program Studi DIII Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo.
5. Filia Icha Sukanto, S. Kep., Ns., M. Kep selaku dosen pembimbing I yang telah meluangkan waktu, tenaga serta fikirannya dan memberikan arahan dalam penyusunan karya tulis ilmiah dan kesabaran dalam bimbingan.

6. Naylil Mawadda, S. Kep., Ns., M. Kep selaku dosen pembimbing II yang telah memberikan arahan dan bimbingan dalam terselesainya karya tulis ilmiah ini.
7. Teruntuk Tn. M selaku responden penulis, penulis sangat berterimakasih kepada Tn. M dan keluarga karena telah diizinkan untuk penelitian kepada Tn. M dan sudah diterima dengan baik oleh Tn. M dan keluarga sehingga bisa menyelesaikan penelitian ini hingga selesai.
8. Kepada semua dosen Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah yang telah membimbing selama dibangku perkuliahan.
9. Kepada orang tua ku tercinta yaitu ibu Asrini dan ayah Rusdi yang telah merawat, membimbing dan selalu mendoakan dan memberikan semangat sehingga penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.
10. Kepada teman- temanku seperjuangan program studi D III Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan terutama teruntuk teman- temanku kelas B yang telah sama- sama berjuang untuk menyelesaikan penyusunan karya tulis ilmiah ini sehingga dengan sesuai keinginan.

Penulis menyadari bahwa karya tulis ilmiah ini jauh dari sempurna dan karenanya mengharapkan kritik dan saran yang membangun untuk perbaikan. Penulis berharap karya tulis ilmiah ini dapat membawa pengetahuan dan gagasan kepada para pembaca dan menerima berkah dari Allah Ta'ala.

Penulis

Fransisca Rusdiana Qottrun Nada

DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
ABSTRAK	v
ABSTRAC.....	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
DAFTAR SINGKATAN.....	xvi
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan.....	6
1.3.1 Tujuan Umum	6
1.3.2 Tujuan Khusus	6
1.4 Manfaat.....	7
1.4.1 Manfaat Teoritis.....	7
1.4.2 Manfaat Praktisi.....	7
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	9
2.1 Konsep Gagal Jantung.....	9
2.1.1 Definisi Gagal Jantung.....	9
2.1.2 Anatomi Jantung.....	10
2.1.3 Etiologi Gagal Jantung.....	13
2.1.4 Manifestasi Klinis Gagal Jantung.....	16
2.1.5 Klasifikasi Gagal Jantung	17
2.1.6 Patofisiologi Gagal Jantung.....	18
2.1.7 Pathway Gagal Jantung.....	20
2.1.8 Komplikasi.....	22

2.1.9 Pemeriksaan Diagnostik	22
2.1.10 Penatalaksanaan	24
2.1.11 Pencegahan Gagal Jantung	26
2.2 Konsep Dasar Risiko Gangguan Sirkulasi Spontan	27
2.2.1 Definisi.....	27
2.2.2 Faktor Risiko.....	27
2.2.3 Kondisi Klinis Terkait	27
2.3 Konsep Dasar Asuhan Keperawatan	28
2.3.1 Pengkajian Keperawatan.....	28
2.3.2 Diagnosa Keperawatan	33
2.3.3 Intervensi Keperawatan	34
2.3.4 Implementasi Keperawatan.....	38
2.3.5 Nilai Keislaman	39
2.3.6 Evaluasi keperawatan	40
2.3.7 Hubungan Antar Konsep	42
BAB 3 METODE STUDI KASUS	43
3.1 Metode.....	43
3.2 Teknik Penulisan	43
3.3 Waktu dan Tempat	44
3.3.1 Tempat penelitian	44
3.3.2 Waktu penelitian.....	44
3.4 Pengumpulan Data	44
3.5 Alur kerja (<i>frame work</i>).....	45
3.6 Etika Penelitian.....	46
BAB 4 ASUHAN KEPERAWATAN.....	48
4.1 Pengkajian	48
4.1.1 Identitas Klien.....	48
4.1.2 Keluhan Utama	49
4.1.3 Riwayat Penyakit Sekarang	49
4.1.4 Riwayat Kesehatan Dahulu.....	49
4.1.5 Riwayat Kesehatan Dahulu.....	50
4.1.6 Riwayat Psikososial	50

4.1.7 Pola Kesehatan Sehari-hari	52
4.2 Pemeriksaan Fisik.....	54
4.2.1 Keadaan Umum Klien	54
4.2.2 Pemeriksaan Kepala dan Muka.....	54
4.2.3 Pemeriksaan Telinga.....	54
4.2.4 Pemeriksaan Mata.....	55
4.2.5 Pemeriksaan Mulut, Hidung dan Faring	55
4.2.6 Pemeriksaan Leher.....	55
4.2.7 Pemeriksaan Payudara dan Ketiak.....	55
4.2.8 Pemeriksaan Thorax	55
4.2.9 Pemeriksaan Abdomen	56
4.2.10 Pemeriksaan Integumen.....	56
4.2.11 Pemeriksaan Ekstremitas	56
4.2.12 Pemeriksaan Genetalia dan Sekitar Anus	57
4.2.13 Pemeriksaan Status Neurologis	57
4.3 Pemeriksaan Penunjang.....	58
4.3.1 Hasil Rontgen Thorax.....	58
4.3.2 Hasil Laboratorium	59
4.3.3 Hasil Pemeriksaan EKG	59
4.4 Penatalaksanaan.....	60
4.5 Analisa Data	61
4.6 Daftar Masalah	63
4.7 Rencana Asuhan Keperawatan	63
4.8 Catatan Tindakan Keperawatan.....	65
4.9 Catatan Perkembangan	69
BAB 5 PEMBAHASAN	71
5.1 Pengkajian	71
5.2 Diagnosa Keperawatan.....	73
5.3 Intervensi Keperawatan	74
5.4 Implementasi Keperawatan	75
5.5 Evaluasi Keperawatan	76
BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN	80

6.1 Kesimpulan.....	80
6.2 Saran.....	81
DAFTAR PUSTAKA.....	83



DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Klasifikasi Gagal Jantung	16
Tabel 2.2 Perencanaan Intervensi Gagal Jantung	35
Tabel 4.1 Pola Kesehatan Sehari – hari	52
Tabel 4.2 Hasil Laboratorium	59
Tabel 4.3 Analisa Data Asuhan Keperawatan.....	62
Tabel 4.4 Daftar Masalah.....	63
Tabel 4.5 Rencana Asuhan Keperawatan.....	63
Tabel 4.6 Catatan Tindakan Keperawatan	65
Tabel 4.7 Catatan Perkembangan	69



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Anatomi Jantung	9
Gambar 2.2 Kedudukan Jantung dalam perbandingan terhadap sternum, iga-iga, dan tulang rawan konsial	10
Gambar 2.3 Katup- Katup Jantung.....	11
Gambar 2.4 Pathway Gagal Jantung	19
Gambar 3.1 Hubungan Antar Konsep Asuhan Keperawatan Pada Pasien Gagal Jantung Dengan Risiko Gangguan Sirkulasi Spontan	42
Gamabar 4.1 Genogram	52



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Lembar Penjelasan Untuk Mengikuti Studi Kasus.....	84
Lampiran 2 : Lembar Surat Ijin Permohonan Data Awal	85
Lampiran 3 : Lembar Standar Operasional Prosedur Pemberian Tirah Baring	86
Lampiran 4 : Lembar Standar Operasional Prosedur Terapi Relaksasi Murrotal Al-Qur'an.....	87
Lampiran 5: Lembar Satuan Acara Penyuluhan Pemberian Tirah Baring pada Pasien gagal jantung	88
Lampiran 6 : Leaflet	94
Lampiran 7 : Surat Ijin Permohonan Studi Kasus.....	95
Lampiran 8 : Surat Balasan.....	96
Lampiran 9: Persetujuan Setelah Penjelasan.....	97
Lampiran 10: <i>Informed Consent</i>	103
Lampiran 11: <i>Loogbook</i> Pembimbing 1.....	104
Lampiran 12: <i>Loogbok</i> Pembimbing 2.....	107



DAFTAR SINGKATAN

WHO	: <i>World Health Organization</i>
Risikesdas	: Riset Kesehatan Dasar
Kemenkes	: Kementerian Kesehatan
PND	: <i>Paroxysmal nocturnal dyspnea</i>
AHA	: <i>American Hearth Association</i>
NYHA	: <i>New York Heart Association</i>
BJ	: Bunyi Jantung
SDKI	: Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia
SIKI	: Standar Intervensi Keperawatan Indonesia
SLKI	: Standar Luaran Keperawatan Indonesia
SAP	: <i>Intercostal Space</i>
PMI	: <i>Point of Maximal Impulse</i>

