

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN PENURUNAN CURAH  
JANTUNG DENGAN CONGESTIVE HEART FAILURE (CHF)  
DI RSUD HJ. ANNA LASMANAH BANJARNEGARA**  
*(Nursing Care for Patients with Decreased Cardiac Cuff with Congestive  
Heart Failure (CHF) At Hj Hospital. Anna Lasmanah Banjarnegara)*

Murfiana<sup>1,\*</sup>, Suci Khasanah<sup>2</sup>, Murniati<sup>3</sup>

<sup>123</sup>Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga Fakultas Kesehatan Universitas Harapan Bangsa,  
Jl. Raden Patah No 100 Ledug, Purwokerto, 53182, Indonesia

<sup>1</sup>anamurfiana20@gmail.com\*, <sup>2</sup>Suci\_medika90@yahoo.co.id; <sup>3</sup>murniati@uhb.ac.id

**ABSTRACT**

*Congestive Congestive Heart Failure (CHF) is the inability of the heart to pump adequate blood to meet the tissue's need for oxygen and nutrients. One of the nursing problems that arises in CHF patients is decreased cardiac output. This paper aims to describe nursing care for reducing cardiac output in CHF patients on day 0 in the Mawar Room, RSUD Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara. The method used is a descriptive method with one participant with a decrease in cardiac output in Mrs. S is 34 years old and was given nursing care for 3 days using the nursing process. The nursing diagnosis of decreased cardiac output is characterized by the patient complaining of shortness of breath. The intervention plan determined to be cardiac care results in moderately decreased edema, moderately decreased fatigue, decreased pallor, moderately decreased palpitations, moderately decreased dyspnea, moderately decreased tachycardia, moderately decreased S4 heart sound, moderately improved blood pressure and moderately improved capillary refill time. The nursing actions that have been carried out for cardiac care are positioning the patient in semi-Fowler's position and collaboration in administering antiarrhythmics. After providing nursing care for 3 x 24 hours, the results showed that the decrease in cardiac output had not been resolved.*

**Keywords : case study; semi fowler; decreased cardiac output; CHF;**

**ABSTRAK**

Congestive Heart Failure (CHF) merupakan ketidakmampuan jantung untuk memompa darah yang adekuat untuk memenuhi kebutuhan jaringan akan oksigen dan nutrisi. Salah satu masalah keperawatan yang muncul pada pasien CHF yaitu penurunan curah jantung. Karya tulis ini bertujuan untuk menggambarkan asuhan keperawatan penurunan curah jantung pada pasien CHF hari ke-0 di Ruang Mawar RSUD Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara. Metode yang digunakan yaitu metode deskriptif dengan satu orang partisipan dengan penurunan curah jantung pada Ny. S berusia 34 tahun dan diberikan asuhan keperawatan selama 3 hari dengan menggunakan proses keperawatan. Diagnosis keperawatan penurunan curah jantung ditandai dengan pasien mengeluh sesak. Rencana intervensi yang ditetapkan perawatan jantung dengan luaran edema cukup menurun, lelah cukup menurun, pucat menurun, palpitasi cukup menurun, dispnea cukup menurun, takikardia cukup menurun, suara jantung S4 cukup menurun, tekanan darah cukup membaik dan capillary refill time cukup membaik. Tindakan keperawatan yang sudah dilakukan perawatan jantung yaitu memposisikan pasien semi-fowler dan kolaborasi pemberian antiaritmia. Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x24 jam diperoleh hasil penurunan curah jantung belum teratasi.

**Kata kunci : studi kasus; semi fowler; penurunan curah jantung; CHF;**

\*Murfiana  
Email: anamurfiana20@gmail.com



## PENDAHULUAN

*Congestive Heart Failure* (CHF) adalah ketidakmampuan jantung untuk memompa darah yang adekuat untuk memenuhi kebutuhan jaringan akan oksigen dan nutrisi (Sukarmin, 2016).

Penyakit jantung disebabkan oleh suplai darah dan oksigen ke miokardium yang tidak adekuat mengakibatkan ketidakseimbangan suplai darah dan oksigen ke miokardium yang tidak adekuat mengakibatkan ketidakseimbangan suplai aliran darah akibat sumbatan plak pada arteri koroner. Hal ini dapat menyebabkan iskemik pembuluh darah jantung dan bisa berlanjut ke infark. Akibat iskemik dapat menurunkan kontraktilitas miokard sehingga curah jantung pun menurun (Mariyono, 2017).

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar tahun 2018, prevalensi penyakit jantung di Indonesia yang didiagnosis dokter adalah sebesar 1,5% atau sekitar 1.017.290. Adapun prevalensi penyakit jantung yang didiagnosis dokter menurut karakteristik, laki-laki sebesar 1,3% sedangkan perempuan sebesar 1,6%. Selain itu jika dibandingkan antara perkotaan dan perdesaan angka perkotaan lebih tinggi dibandingkan perdesaan, perkotaan sebesar 1,6% sedangkan perdesaan sebesar 1,3%. Sementara itu, di Provinsi Jawa Tengah sendiri sebesar 1,6% (Kemenkes RI, 2018).

Salah satu masalah keperawatan yang muncul pada pasien CHF yaitu penurunan curah jantung, adapun penyebab dari penurunan curah jantung meliputi perubahan irama jantung, perubahan frekuensi jantung, perubahan kontraktilitas, perubahan preload, dan perubahan afterload (PPNI, 2016).

Salah satu gejala dari gagal jantung adalah sesak nafas, untuk mengurangi sesak nafas agar tidak terjadi komplikasi atau kecanduan dari obat yang selalu diminum, tindakan keperawatan yang dapat dilakukan dengan terapi nonfarmakologi yaitu dengan melakukan pemberian posisi semi fowler 45 derajat, pemberian oksigen, breathing exercise dan Slow Deep Breathing (Nurkhalis & Adista, 2020). Memberikan posisi semi fowler atau fowler dengan kaki kebawah atau posisi nyaman. Dalam penelitiannya (Khasanah & Yudono, 2019), hasil penelitian menunjukkan bahwa respirasi rate (RR) cenderung menurun dari posisi semi fowler ke fowler RR cenderung tetap (walaupun meningkat, namun peningkatan tersebut sangat kecil dan hasil analisis multivariate

menunjukkan tidak ada perbedaan bermakna nilai RR antar posisi.

Peran perawat dalam penanganan pasien gagal jantung sangat diperlukan karena penyakit jantung dan pembuluh darah telah menjadi salah satu masalah penting kesehatan masyarakat dan merupakan penyebab kematian yang paling utama. Adanya peran perawat yaitu *Care giver* merupakan peran dalam memberikan asuhan keperawatan dengan pendekatan pemecahan masalah sesuai dengan metode dan proses keperawatan yang terdiri dari pengkajian, diagnosis keperawatan, intervensi, implementasi, sampai dengan evaluasi (Yuniarti, 2014). Tujuan khusus pada studi kasus ini yaitu menggambarkan hasil pengkajian asuhan keperawatan penurunan curah jantung, menggambarkan rumusan diagnosis keperawatan penurunan curah jantung, menggambarkan intervensi keperawatan penurunan curah jantung, menggambarkan implementasi keperawatan penurunan curah jantung, dan menggambarkan evaluasi keperawatan penurunan curah jantung.

## METODE PENELITIAN

Alat atau instrumen pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan format asuhan keperawatan pada orang dewasa. Adapun metode yang akan digunakan pada pengumpulan data tersebut meliputi wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan studi dokumentasi. Tempat studi kasus penelitian dilaksanakan di RSUD Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara, waktu penyusunan dilaksanakan mulai tanggal 17-19 januari 2023, subjek sudi kasus pasien Ny. S dengan CHF seorang perempuan yang dirawat di RSUD Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara dimana dia didiagnosis mengalami CHF oleh dokter penanggung jawab sebagaimana tertera di dalam dokumen rekam medik.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan pengelolaan kasus yang telah dilakukan sesuai urutan pelaksanaan asuhan keperawatan mulai dari pengkajian sampai evaluasi. Setelah dilakukan tindakan asuhan keperawatan pada Ny. S yang penulis kelola selama tiga hari dan penulis telah menemukan proritas masalah keperawatan, yaitu penurunan curah jantung.

## Pengkajian

Pengkajian yang dilakukan pada Ny. S dengan CHF pada tanggal 17 Januari 2023, pukul 11:40 WIB h-0 di Ruang Mawar RSUD Hj Anna Lasmanah Banjarnegara. Data yang didapatkan pasien bernama Ny. S berjenis kelamin perempuan berusia 34 tahun seorang ibu rumah tangga. Dengan diagnosis medis penurunan curah jantung.

Dengan hasil pengkajian yang dilakukan oleh penulis dalam mengelola pasien CHF dapat dilihat dalam tabel berikut :

No	Hasil Pengkajian Berdasarkan Teori	Hasil Pengkajian Pada Ny. S
1.	Bradikardia, Takikardia	Nadi pasien meningkat 120x per menit, sinus takikardia
2.	Palpitasi	Pasien mudah lelah
3.	Distensi vena jugularis	Tidak terkaji
4.	Edema	Terdapat edema ekstremitas bawah
5.	Lelah	Pasien mengalami kelelahan disertai sesak nafas
6.	Murmur jantung	Tidak terdapat murmur jantung, tetapi terdapat suara gallop
7.	Dispnea	Terdapat sesak nafas
8.	oliguria	Produksi urine pasien dari jam 09:00-14:00 WIB yaitu 200ml
9.	Tekanan darah	Tekanan darah pasien normal TD 150/100 mmHg

## Diagnosis Keperawatan

Penulis menegaskan diagnosis keperawatan penurunan curah jantung berhubungan dengan perubahan *afterload* dan perubahan kontraktilitas dibuktikan dengan jantung berdenyut kencang 98 x/menit, detak jantung cepat 120 x/menit, pasien mengatakan mudah lelah, edema

dikedua ekstremitas bawah, pasien mengatakan sesak nafas frekuensi pernafasan 24x/mnt, warna kulit pucat, ada suara tambahan gallop, tekanan darah 150/100 mmHg, capillary refill time >3 derik.

## Intervensi Keperawatan

Pada diagnosis keperawatan penurunan curah jantung berhubungan perubahan *afterload* dan perubahan kontraktilitas, peneliti mencantumkan tujuan setelah melakukan tindakan keperawatan dalam waktu 3x24 jam maka curah jantung meningkat dengan kriteria hasil edema cukup menurun, lelah cukup menurun, pucat menurun, palpitasi cukup menurun, dispnea cukup menurun, takikardia cukup menurun, suara jantung S4 cukup menurun, tekanan darah cukup membaik dan *capillary refill time* cukup membaik. Adapun intervensi tindakan perawatan jantung yang telah disusun oleh peneliti pada pasien antara lain identifikasi tanda/gejala primer penurunan curah jantung (meliputi dispnea, kelelahan, edema), identifikasi tanda/gejala sekunder penurunan curah jantung (meliputi palpitasi, oliguria, kulit pucat), monitor tekanan darah, monitor saturasi oksigen, periksa tekanan darah dan frekuensi nadi sebelum pemberian obat, posisikan pasien semi-fowler atau fowler dengan kaki ke bawah atau posisi nyaman, berikan diet jantung yang sesuai (mis batasi asupan kafein, natrium, kolestrol, dan makanan tinggi lemak), berikan oksigen untuk mempertahankan saturasi oksigen >94%, anjurkan aktifitas fisik secara bertahap, kolaborasi pemberian antiaritmia.

Intervensi atau perencanaan adalah pengembangan strategi desain untuk mencegah, mengurangi, dan mengatasi masalah-masalah yang telah diidentifikasi dalam diagnosis keperawatan. Desain perencanaan menggambarkan sejauh mana anda mampu menetapkan cara menyelesaikan masalah dengan efektif dan efisien (Budiono & pertami, 2015). Penulis menyusun rencana keperawatan dengan tujuan dari tindakan keperawatan menggunakan kaidah sesuai dengan sistematika SMART, yaitu: *Spesific* (Jelas), *Measurable* (Dapat diukur), *Acceptance* (Dapat diterima), *Rasional*, dan *Timing*.

## Implementasi Keperawatan

Dalam penelitiannya (Khasanah & Yudono, 2019), hasil penelitian menunjukkan bahwa respirasi rate (RR) cenderung menurun dari

posisi semi fowler ke fowler RR cenderung tetap (walaupun meningkat, namun peningkatan tersebut sangat kecil dan hasil analisis multivariate menunjukkan tidak ada perbedaan bermakna nilai RR antar posisi. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Annisa, Utomo, dan Utami (2018) yang menunjukkan bahwa tidak ada perubahan posisi fowler rendah, semi fowler dan fowler terhadap respirasi rete pada pasien dengan gangguan pernafasan. Selain melakukan tindakan keperawatan mandiri, penulis juga melakukan kolaborasi medis dalam melakukan asuhan keperawatan pasien penurunan curah jantung dengan keluhan sesak nafas secara farmakologis yaitu pemberian oksigen 3 lpm. Hasil penelitian (Wijaya dan Putri, 2013). Bahwa pemberian terapi oksigen terhadap perubahan saturasi oksigen melalui pemeriksaan oksimetri mampu mempengaruhi peningkatan suplai oksigen pada pasien dengan gangguan jantung.

### Evaluasi

Evaluasi yang dilakukan pada Ny. S yaitu tanggal 19 Januari 2023 pada pukul 14.00 WIB didapatkan data bahwa pasien sesaknya sudah berkurang, sudah tidak terpasang oksigen dan kedua kaki sudah tidak bengkak, saat ini pasien sudah tidak pucat dan darah tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 88 x/menit, frekuensi pernafasan 20 x/menit, saturasi oksigen 98%, capillary refill time >3 detik, produksi urine meningkat 850ml/24jam, auskultasi gallop,

Berdasarkan hasil evaluasi setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 hari dapat disimpulkan bahwa masalah keperawatan penurunan curah jantung berhubungan dengan perubahan afterload dan perubahan kontraktilitas belum sepenuhnya teratasi walaupun sebagian kriteria hasil telah sesuai target dan tercapai, namun ada beberapa kriteria hasil yang belum tercapai seperti, sesak nafas yang masih kadang muncul, namun sesak nafas tersebut tidak berat dan pasien mampu mengontrolnya memposisikan semi-fowler, bengkak di kaki teratasi. Pada Ny. S kenapa bisa masalah belum teratasi karena penulis kurangnya waktu yang maksimal untuk menangani kasus CHF.

### SIMPULAN

Penulis telah melakukan pengkajian kepada Ny. S yang dilakukan selama 3x24 jam, langkah-langkah yang digunakan oleh penulis dalam pengkajian yaitu dengan metode : Wawancara, observasi, melakukan pemeriksaan fisik dan dokumentasi hasil. Penulis merumuskan atau menentukan diagnosa sesuai dengan data-data yang diperoleh dan memprioritaskan penurunan curah jantung berhubungan dengan perubahan afterload dan perubahan kontraktilitas menjadi masalah keperawatan utama.

Langkah ketiga penulis telah melakukan beberapa perencanaan keperawatan yang disesuaikan dengan masalah keperawatan yaitu SLKI yang digunakan yaitu curah jantung (L.02008). Setelah merencanakan tindakan keperawatan selama 3 hari sesuai dengan rencana keperawatan yang dibuat yaitu perawatan jantung (1.02075). Setelah melakukan tindakan keperawatan sesuai dengan rencana tindakan lalu penulis melaksanakan evaluasi tindakan keperawatan. Evaluasi asuhan keperawatan yang diberikan selama 3 hari masalah keperawatan penurunan curah jantung berhubungan perubahan afterload dan perubahan kontraktilitas belum teratasi.

### SARAN

Diharapkan perawat dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan terhadap acuan terkini sehingga dapat lebih optimal dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien CHF.

### DAFTAR PUSTAKA

- Sukarmin. (2016). Aplikasi model self care orem dan nic noc pada asuhan keperawatan pasien penyakit jantung (P. Pelajar (ed.); 1st ed.).
- Budiono & pertami. (2015). Konsep dasar keperawatan (1st ed.). Bumi Merdeka.
- Mariyono. (2017). gagal jantung. 85–94.
- Kemkes RI. (2018). Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. Kementerian Kesehatan RI, 53(9), 1689–1699.
- PPNI, T. P. S. D. (2016). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (1st ed.). Dewan pengurus pusat.
- Nurkhalis, & Adista, R. J. (2020). Manifestasi Klinis dan Tatalaksana Gagal Jantung. Jurnal Kedokteran Nanggroe Medika,

- 3(3), 36–46.
- Yuniarti, S. (2014). Peran perawat sebagai care giver nurse role as a care giver. *VII(1)*, 13–17.
- Wijaya dan Putri. (2013). *Keperawatan medikal bedah (1st ed.)*. Nuha Medika.
- Khasanah, S., & Yudono, D. T. (2019). Perbedaan Saturasi Oksigen dan Respiratory Rate Pasien CHF pada Perubahan Posisi. *Jurnal Ilmu Keperawatan Medikal Bedah*, 2(1), 1–13.
- Adiguna, M. (2022). Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Operasi Fraktur (Studi Literatur). In *Jurnal Kesehatan Dan Pembangunan (Vol. 12, Issue 23)*.
- Butcher, H., Bulechek, G., Dochterman, J., & Wagner, C. (2018). *Nursing Intervention Classification (Nic) (7th Ed.)*.
- Kemenkes Ri. (2019). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019*.
- Ppni. (2016). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi Dan Indikator Diagnostik Keperawatan*.
- Ppni. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi Dan Tindakan Keperawatan (1st Ed.)*.
- Riskesdas Jateng. (2018). *Laporan Provinsi Jawa Tengah Riskesdas 2018 I*.
- Riskesdas Ri. (2018). *Laporan Nasional Riskesdas 2018*.
- Smelzer, & Bare. (2013). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Edisi: 8 (8th Ed.)*.
- Widianti, S. (2022). Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Operasi Fraktur (Studi Literatur). In *Jurnal Kesehatan Dan Pembangunan (Vol. 12, Issue 23)*.
- Wijayanti, P. W. (2021). *Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Pada Tn. S Pasca Operasi Orif Fraktur Tibia Terbuka Di Ruang Anggrek Rsud Dr. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga*.
- WHO. (2020). *Monitoring Health For The SDGs (Sustainable Development Goals)*.