

## **BAB IV**

### **HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN**

#### **4.1 Hasil Studi Kasus**

Studi kasus ini merupakan pelaksanaan asuhan keperawatan pada Tn. M dengan gangguan pemenuhan kebutuhan aktivitas akibat gagal jantung kongestif di RSUD Al-Ihsan Kota Bandung dilakukan selama 6 hari perawatan di RS terhitung mulai tanggal 13 April 2023 s.d 18 April 2023. Hasil studi kasus ini akan memuat penjelasan yang merujuk pada rumusan masalah dan tujuan dilaksanakannya studi kasus. Metode pengumpulan data dilakukan dengan wawancara secara langsung pada pasien dan keluarga, juga observasi kondisi pasien. Hasil studi kasus akan dipaparkan menggunakan proses keperawatan dimulai dari pengkajian, perumusan diagnosa, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan sampai dengan evaluasi keperawatan.

##### **4.1.1 Pengkajian**

Pengkajian dilaksanakan pada hari Rabu, 12 April 2023 pada pukul 14.30 WIB. Didapatkan data yaitu pasien bernama Tn. M, berusia 61 tahun, Alamat tempat tinggal di Citamiang Kaler. Pasien didiagnosa medis Gagal Jantung Kongestif. Pada saat dikaji, pasien mengeluh sesak, sesak dirasa memberat setelah melakukan aktivitas biasa seperti berjalan ke kamar mandi, sesak berkurang saat beristirahat. Sesak dirasa seperti tertimpa benda berat, sesak dirasa hilang timbul. Selain sesak pasien juga mengeluh cepat lelah apabila melakukan aktivitas. Pasien

sebelumnya pernah mengalami kejadian yang sama dan kali ini adalah ketiga kalinya pasien dirawat di rumah sakit.

Pemeriksaan fisik dilakukan secara *head to toe*. Penampilan umum pasien tampak lemah dengan kesadaran composmentis (GCS 15), nadi teraba cepat namun lemah dengan frekuensi 86 x/menit, tekanan darah 152/96 mmHg, suhu tubuh 36,7 °C, respirasi 32 x/menit dengan SPO2 96%. Pemeriksaan fisik pada sistem pencernaan tidak menunjukkan kesenjangan begitupun pada sistem endokrin, sistem penglihatan, sistem persyarafan, sistem genitourinaria, serta pada sistem wicara dan THT. Pada sistem pernapasan menunjukkan data senjang yakni adanya sesak dan terdengar suara napas tambahan ronchi. Data senjang yang ditemukan pada sistem kardiovaskular adalah nadi teraba cepat lemah, suara tambahan murmur. Data senjang yang ditemukan pada sistem pencernaan adalah adanya asites. Sedangkan data senjang yang ditemukan pada sistem muskuloskeletal adalah penurunan kekuatan otot pada lengan kanan, terdapat edema derajat III pada ekstremitas bawah dan derajat I pada ekstremitas atas.

Pengkajian data psikososial dan spiritual tidak menunjukkan adanya kesenjangan data. Berbagai pemeriksaan penunjang dilakukan, diantaranya yaitu hasil radiologi : trorax foto yang menunjukkan kesenjangan data yaitu dengan kesan terdapat kardiomegali dengan edema paru dan efusi pleura kanan. Hasil EKG menunjukkan irama nadi takikardia dengan frekuensi 120x/ menit, PR interval memanjang, QRS kompleks melebar dengan adanya *old myocard infarct* dengan gelombang Q *wave* patologis. Hasil echo dengan penemuan *reduced LV systolic function* 29%. Pasien mendapatkan berbagai terapi untuk menunjang

kesembuhannya, diantaranya yaitu furosemide 10mg/jam secara IV. Spirola 1 x 25 mg oral, Miniaspi 1 x 80 mg oral, HCT 1 x 12,5 mg oral dan pasien diberikan oksigen melalui nasal kanul dengan dosis 3 liter. Data lainnya terlampir.

#### **4.1.2 Diagnosa Keperawatan**

Setiap data senjang yang didapatkan dari hasil pengkajian, dilakukan Analisa data yang kemudian memunculkan enam masalah keperawatan, diantaranya yaitu :

- a. Pola napas tidak efektif b.d penurunan ekspansi paru d.d pasien mengeluh sesak, pernapasan cepat dangkal, kesan cardiomegali dengan edema paru dan efusi pleura kanan
- b. Risiko penurunan curah jantung d.d perubahan kontraktilitas
- c. Hipervolemia b.d peningkatan produksi aldosterone d.d pasien mengeluh sesak, pitting edema derajat III pada kedua ekstremitas bawah, edema derajat I pada kedua ekstremitas atas dan asites abdomen
- d. Intoleransi aktivitas b.d kelemahan d.d pasien mengeluh lelah, sesak saat dan setelah beraktivitas, frekuensi jantung meningkat >20% dari kondisi istirahat
- e. Defisit perawatan diri b.d kelemahan d.d pasien mengatakan belum mengganti baju dan diseka, pasien tidak dapat melakukan perawatan diri secara mandiri karena lemah
- f. Defisit pengetahuan b.d kurang terpapar informasi d.d pasien dan keluarga menanyakan tentang penyakit yang diderita, pasien dan keluarga tidak mengetahui cara perawatan yang benar

### 4.1.3 Intervensi Keperawatan

Berbagai intervensi keperawatan penulis buat untuk menyelesaikan keenam masalah keperawatan yang muncul. Intervensi keperawatan untuk mengatasi berbagai masalah keperawatan yang muncul, yaitu dengan melakukan intervensi yang meliputi :

- a. Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 24 jam diharapkan pola nafas efektif dengan intervensi monitor frekuensi dan irama pernafasan; monitor pola napas; monitor saturasi oksigen; auskultasi bunyi napas; kolaborasi penggunaan oksigen saat aktivitas dan/atau tidur.
- b. Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 24 jam diharapkan keseimbangan cairan meningkat dengan intervensi timbang berat badan setiap hari, monitor intake dan output cairan, batasi asupan cairan dan garam, lanjutkan pemberian diuretik : furosemide 10mg/jam.
- c. Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 24 jam diharapkan toleransi aktivitas peningkat dengan intervensi monitor respon terhadap aktivitas; lakukan rentang gerak aktif/pasif; berikan posisi yang nyaman; anjurkan tirah baring.
- d. Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 2 x 24 jam diharapkan defisit perawatan diri teratasi, dengan intervensi fasilitasi dan/atau bantu pasien memenuhi kebutuhan perawatan diri seperti mandi, berpakaian, dll; anjurkan melakukan perawatan diri secara konsisten sesuai kemampuan.
- e. Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1 x 24 jam diharapkan tingkat pengetahuan meningkat, dengan intervensi sediakan materi dan media

pendidikan kesehatan; jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan; berikan kesempatan pada pasien dan keluarga untuk mengajukan pertanyaan,

#### **4.1.4 Implementasi Keperawatan**

Implementasi keperawatan dilakukan sesuai dengan berbagai intervensi keperawatan yang telah dibuat. Implementasi keperawatan dilakukan selama lima hari masa perawatan pasien di Rumah Sakit dimulai pada tanggal 13 April 2023 sampai dengan 17 April 2023. Implementasi keperawatan dilakukan untuk mencapai tujuan yang diharapkan sehingga dapat menyelesaikan masalah keperawatan yang ada. Berbagai tindakan observasi dan/atau monitoring dilakukan untuk memantau perkembangan keadaan pasien. Tindakan terapeutik, kolaborasi dan edukasi pun dilakukan guna mencapai tujuan yang diharapkan.

Implementasi keperawatan untuk mengatasi masalah pola napas tidak efektif, tindakan utama yang dilakukan adalah memonitor frekuensi pola dan irama pernapasan, memonitor saturasi oksigen, mengajarkan untuk melakukan relaksasi napas dalam, dan melanjutkan penggunaan oksigen saat aktivitas dan/atau tidur. Implementasi untuk mengatasi masalah resiko penurunan curah jantung yang utama dilakukan adalah memonitor denyut jantung dan mengamati suara jantung tambahan, memonitor intake dan output cairan, dan melanjutkan pemberian obat yang diresepkan oleh dokter.

Implementasi untuk mengatasi masalah hipervolemia yang utama dilakukan adalah menimbang berat badan setiap hari, memonitor intake dan output cairan, membatasi asupan cairan dan garam juga melanjutkan pemberian obat diuretik : furosemide sesuai dengan dosis yang diberikan. Implementasi untuk mengatasi

masalah intoleransi aktivitas yang utama dilakukan adalah memonitor respons terhadap aktivitas, melakukan rentang gerak aktif/pasif, dan menganjurkan tirah baring.

Implementasi untuk mengatasi masalah defisit perawatan diri yang utama dilakukan adalah memfasilitasi dan/atau membantu pasien memenuhi kebutuhan perawatan diri, menganjurkan melakukan perawatan diri secara konsisten sesuai kemampuan. Sedangkan, implementasi utama yang dilakukan untuk mengatasi masalah defisit pengetahuan adalah menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan, menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan dan memberikan kesempatan pada pasien dan keluarga untuk bertanya. Implementasi keperawatan yang dilakukan oleh penulis, lebih lengkap tercantum pada lampiran.

#### **4.1.5 Evaluasi Keperawatan**

Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 6 hari di rumah sakit, keadaan pasien mulai membaik. Keenam masalah keperawatan dapat teratasi. Evaluasi dilakukan pada beberapa hari menyesuaikan dengan tujuan intervensi dalam pencapaian kriteria hasil yang diinginkan. Untuk diagnosa 5, yaitu defisit perawatan diri dilakukan evaluasi pada tanggal 15 April 2023, data subjektif dan objektif menunjukkan perkembangan ke arah yang lebih baik dan merujuk pada kriteria hasil yang diharapkan sehingga masalah teratasi dan intervensi dihentikan.

Evaluasi untuk diagnosa defisit pengetahuan dilakukan pada tanggal 17 April 2023, data subjektif dan data objektif yang didapatkan menunjukkan tercapainya kriteria hasil yang diinginkan, sehingga masalah teratasi dan intervensi dihentikan. Sedangkan, evaluasi yang dilakukan untuk diagnosa risiko penurunan

curah jantung, pola napas tidak efektif, hipervolemia dan intoleransi aktivitas masih terdapat beberapa data yang belum sesuai dengan tujuan dalam pencapaian kriteria hasil yang diinginkan, masalah teratasi sebagian dan beberapa intervensi dilanjutkan.

Evaluasi untuk diagnosa pola napas tidak efektif, risiko penurunan curah jantung, hipervolemia dan intoleransi aktivitas kembali dilakukan pada tanggal 18 April 2023. Hasil evaluasi menunjukkan keadaan pasien yang membaik, tujuan dan kriteria hasil yang diinginkan tercapai, sehingga masalah teratasi dan intervensi dapat dihentikan.

## **4.2 Pembahasan**

Setelah studi kasus pada Tn. M dengan gangguan pemenuhan kebutuhan aktivitas akibat gagal jantung kongestif di RSUD Al-Ihsan selesai dilakukan. Pada bagian ini dituangkan pembahasan hasil asuhan keperawatan, yang meliputi berbagai tahapan asuhan keperawatan dimulai dari pengkajian sampai dengan evaluasi keperawatan.

### **4.2.1 Pengkajian**

Pada studi kasus ini, hasil pemeriksaan fisik yang didapatkan pada Tn. M, pasien mengeluh sesak (dispnea), terdengar suara ronkhi, keletihan saat beraktivitas, terdapat edema perifer, dan asites. Hal tersebut menandakan bahwa tanda gejala yang muncul pada Tn. M sesuai dengan teori yang disampaikan oleh (Black & Hawks, 2014) sehingga sudah dipastikan bahwa Tn. M betul mengalami gagal jantung. Hasil pengkajian pun merujuk pada timbulnya gangguan pemenuhan kebutuhan aktivitas yaitu pasien mengalami kelelahan dan sesak saat beraktivitas,

aktivitas. Sesak dan kelemahan disebabkan karena ketidakmampuan jantung untuk memompa darah sehingga suplai darah ke jaringan menurun, pasokan oksigen dan metabolisme menurun. Sesak pun timbul karena adanya cairan pada ronggs pleura yang menyebabkan penurunan ekspansi paru (Muttaqin, 2014).

#### **4.2.2 Diagnosa Keperawatan**

Pada studi kasus ini terdapat enam diagnosa keperawatan yang muncul, salah satunya yaitu diagnosa Intoleransi Aktivitas b.d kelemahan dibuktikan dengan adanya tanda dan gejala mayor dan/atau minor yang sesuai dengan SDKI (2017). Tanda gejala yang muncul yaitu, pasien mengeluh lelah saat melakukan aktivitas seperti berjalan dari kasur ke kamar mandi, sesak saat dan setelah melakukan aktivitas, frekuensi jantung meningkat  $>20\%$  dari kondisi istirahat. Diagnosa tersebut juga muncul dan dikemukakan oleh Muttaqin (2014), Black & Hawks (2014) dalam bukunya.

Diagnosa intoleransi aktivitas muncul disebabkan karena ketidakmampuan jantung dalam memompa darah sehingga terjadi penurunan suplai darah dari jantung menuju jaringan yang kemudian menyebabkan terjadinya metabolisme anaerob, asidosis metabolik, dan menurunnya adenosina trifosfat (ATP) sebagai faktor pendukung kelemahan yang terjadi pada pasien, sehingga menimbulkan ketidakmampuan dalam melakukan aktivitas sehari-hari. (Muttaqin, 2014).

#### **4.2.3 Perencanaan Keperawatan**

Rencana tindakan keperawatan atau intervensi keperawatan pada setiap masalah yang dialami pasien sudah sesuai dengan teori yang dibuat, mengacu pada Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI, 2018) serta harapan kriteria hasil



yang mengacu pada Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI, 2019). Intervensi Keperawatan pada masalah Intoleransi Aktivitas dengan tujuan setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 24 jam diharapkan aktivitas meningkat dengan kriteria hasil : kemudahan dalam melakukan aktivitas sehari-hari meningkat, keluhan lelah menurun, dispnea saat dan/atau setelah beraktivitas menurun. Intervensi khusus yang dilakukan untuk mengatasi masalah tersebut adalah lakukan latihan gerak aktif/pasif.

Muttaqin, (2014) menjelaskan bahwa latihan rentang gerak aktif/pasif berfungsi untuk meningkatkan kontraksi otot sehingga membantu pengembalian darah vena (*venous return*). Hal tersebut membantu meningkatkan *cardiac output* karena menurut hukum Starling, jantung hanya akan memompa darah yang masuk ke dalam jantung kanan. Jumlah darah yang masuk ke jantung kanan harus sama dengan jumlah darah yang dipompa oleh jantung kiri. Suplai darah yang meningkat akan membantu peningkatan oksigen dalam tubuh sehingga meningkatkan energi dan mengatasi kelemahan. Hal tersebut tentunya akan meningkatkan kemampuan pasien untuk melakukan aktivitas.

#### **4.2.4 Implementasi Keperawatan**

Implementasi keperawatan dilakukan pada pasien selama lima hari perawatan, dimulai pada tanggal 13 April 2023 hingga 17 April 2023. Penulis melakukan tindakan keperawatan untuk mengatasi masalah-masalah keperawatan yang dialami pasien khususnya masalah intoleransi aktivitas pada pasien gagal jantung kongestif yang sudah direncanakan sesuai dengan apa yang telah dikemukakan dan dibuat sesuai dengan buku SIKI, (2018) dan SLKI, (2019) juga

teori yang dikemukakan oleh Black & Hawks (2014) dan Muttaqin, (2014), yaitu melakukan rentang gerak aktif/pasif, memonitor respons terhadap aktivitas, dan menganjurkan tirah baring.

Nirmalasari., dkk (2020) menyampaikan bahwa pelaksanaan rentang gerak dapat memperbaiki kapasitas fungsional pasien gagal jantung kongestif, utamanya untuk meningkatkan curah jantung, meningkatkan kontraksi miokard sehingga akan memperkuat otot jantung dan meningkatkan pengembalian darah vena (*venous return*).

Pelaksanaan implementasi tindakan rentang gerak pasif dilakukan di atas tempat tidur selama pasien dirawat di rumah sakit, hari demi hari keadaan pasien mengalami peningkatan yang cukup signifikan dalam kemampuannya untuk melakukan aktivitas. Pelaksanaan latihan rentang gerak pasif terhambat pada tanggal 14 April 2023, karena kondisi pasien yang tidak memungkinkan atau pasien dalam keadaan kontraindikasi. Sesuai dengan teori yang disampaikan oleh (Nirmalasari, dkk., 2020) pasien diperkenankan melakukan latihan rentang gerak apabila pasien mampu dan tidak dalam keadaan NYHA IV, atau *heart rate* >100 x/menit saat beristirahat. Pada malam sebelumnya pasien mengalami serangan jantung sehingga tidak pasien dianjurkan untuk mempertahankan tirah baring sebagai upaya pemulihan kondisi.

#### **4.2.5 Evaluasi Keperawatan**

Pada studi kasus ini, penulis menyatakan bahwa seluruh masalah yang ada pada pasien dapat teratasi dengan baik dan sesuai dengan hasil yang diharapkan. Khususnya pada masalah gangguan pemenuhan kebutuhan aktivitas : intoletansi

aktivitas pada Tn. M dengan hasil evaluasi S: pasien mengatakan lelah dan sesak saat dan/atau setelah beraktivitas berkurang. O : Tidak ada peningkatan nadi dari kondisi istirahat, tidak ada perubahan tekanan darah dari kondisi istirahat, kemudahan pasien dalam melakukan aktivitas meningkat, hal tersebut membuktikan bahwa kriteria hasil atau evaluasi tindakan pada pasien telah tercapai sesuai dengan apa yang diharapkan dan apa yang diutarakan pada Standar Luaran Keperawatan Indonesi (SLKI, 2019). Maka diputuskan bahwa masalah pasien teratasi dan intervensi dihentikan.

#### **4.3 Keterbatasan Studi Kasus**

Keterbatasan yang dialami penulis selama melakukan studi kasus ini adalah tidak dapat melakukan latihan rentang gerak pada hari ke 2 pelaksanaan intervensi karena keadaan pasien yang tidak memungkinkan. Sehingga, dalam 6 hari perawatan pasien di Rumah Sakit penulis hanya melakukan tindakan latihan rentang gerak pasif sebanyak 4 kali dalam 4 hari,