

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA TN. M DENGAN GANGGUAN
PEMENUHAN KEBUTUHAN AKTIVITAS AKIBAT GAGAL
JANTUNG KONGESTIF DI RSUD AL-IHSAN**

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan untuk Menyelesaikan Program Studi Diploma III Keperawatan
Pada Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Bandung



Disusun Oleh :

RATU NURASYIFA PUTRI IRAWAN

NIM. P17320120068

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN
JURUSAN KEPERAWATAN BANDUNG
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BANDUNG**

2023

SURAT PERNYATAAN PLAGIASI

Saya yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : Ratu Nurasyifa Putri Irawan

Tempat / Tgl lahir : Bandung, 28 Oktober 2001

NIM : P17320120068

Program Studi : D-III Keperawatan Bandung

Menyatakan dengan ini bahwa Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Asuhan Keperawatan Pada Tn. M dengan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Aktivitas Akibat Gagal Jantung Kongestif di RSUD Al-Ihsan” ini beserta seluruh isinya adalah benar karya saya sendiri. Saya tidak melakukan penjiplakan atau pengutipan dengan cara yang tidak sesuai dengan etika ilmu yang berlaku dalam masyarakat keilmuan

Atas pernyataan ini, saya siap menanggung resiko atau sanksi apabila di kemudian hari ditemukan adanya pelanggaran etika keilmuan atau klaim dari pihak lain terhadap keaslian karya tulis ilmiah ini.

Bandung, 16 Juni 2023

Yang membuat pernyataan



Ratu Nurasyifa Putri Irawan

NIM. P17320120068

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : Ratu Nurasyifa Putri Irawan

Tempat / Tgl lahir : Bandung, 28 Oktober 2001

NIM : P17320120068

Program Studi : D-III Keperawatan Bandung

Menyatakan dengan ini bahwa Karya Tulis Ilmiah dengan Judul “Asuhan Keperawatan Pada Tn. M dengan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Aktivitas Akibat Gagal Jantung Kongestif di RSUD Al-Ihsan” adalah asli (orisinil) karya saya atau tidak plagiat (menjiplak) dan belum pernah diterbitkan atau di publikasikan dimanapun dalam bentuk apapun.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar benarnya tanpa ada paksaan dari pihak manapun. Apabila di kemudian hari ternyata saya memberikan keterangan palsu atau ada pihak lain yang mengklaim bahwa Karya Tulis Ilmiah yang telah saya buat adalah hasil karya orang lain, saya bersedia bertanggung jawab, dituntut dan/atau dihukum sesuai dengan peraturan hukuman yang berlaku.



Bandung, 16 Juni 2023

Yang membuat pernyataan



Ratu Nurasyifa Putri Irawan

NIM. P17320120068

	POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BANDUNG	
	LEMBAR PERSETUJUAN SIDANG KTI	

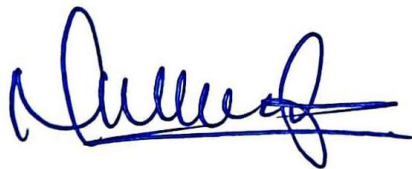
**ASUHAN KEPERAWATAN PADA TN. M DENGAN GANGGUAN
 PEMENUHAN KEBUTUHAN AKTIVITAS AKIBAT GAGAL JANTUNG
 KONGESTIF DI RSUD AL-IHSAN**

Disusun oleh:
RATU NURASYIFA PUTRI IRAWAN
NIM. P17320120068

Diterima dan disetujui untuk dipertahankan pada Ujian Sidang KTI

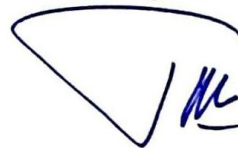
Menyetujui,
 Bandung, 06 Juni 2023

Pembimbing Utama



Nandang A. W, S.Kp., M.Kep., Sp.KMB
 NIP. 196908291994031004

Pembimbing Pendamping

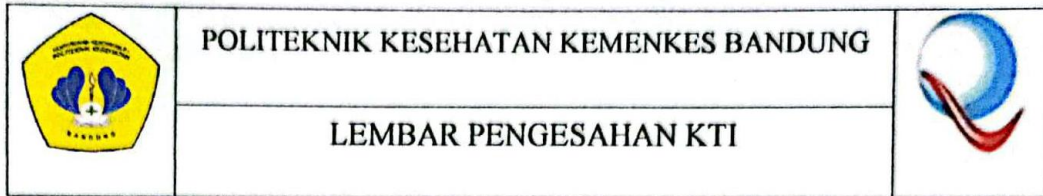


Tarjuman, S.Kp., MNS
 NIP. 196910221993031003

Menyetujui
 Ketua Jurusan Keperawatan Bandung
 Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bandung



Dr. Asep Setiawan, S.Kp., M.Kes
 NIP. 197004251993031003




**ASUHAN KEPERAWATAN PADA TN. M DENGAN GANGGUAN
PEMENUHAN KEBUTUHAN AKTIVITAS AKIBAT GAGAL JANTUNG
KONGESTIF DI RSUD AL-IHSAN**

Disusun oleh:
RATU NURASYIFA PUTRI IRAWAN
NIM. P17320120068

KTI ini telah disetujui, diperiksa dan dipertahankan dihadapan Dewan Penguji
pada tanggal 16 Juni 2023

Susunan Dewan Penguji

Ketua Penguji



Sukarni, S.Pd., S.Kep., Ners., M.Kes
NIP. 196003131981022001

Anggota Penguji



Tarjuman, S.Kp., MNS
NIP. 196910221993031003

Anggota Penguji



Nandang A. W., S.Kp., M.Kep., Sp. KMB
NIP. 196908291994031004

Menyetujui
Ketua Jurusan Keperawatan Bandung
Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bandung




Dr. Asep Setiawan, S.Kp., M.Kes
NIP. 197004251993031003

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

MOTTO

“Ketika dalam kesulitan orang-orang meninggalkanmu, itu bisa jadi Allah sendirilah yang akan mengurusmu” – Imam Syafi’i

“Jika tidak bisa menjadi yang terbaik, setidaknya berusahalah untuk tetap menjadi baik” – Ratu Nurasyifa

PERSEMBAHAN

Karya Tulis Ilmiah ini saya persembahkan sebagai ungkapan rasa syukur dan terima kasih yang amat sangat besar kepada Allah SWT, karena atas nikmat Rahmat dan Hidayah-Nya penulis dapat menuntut ilmu dan menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan tepat waktu.

Karya Tulis Ilmiah dan rasa terima kasih yang sangat tulus juga saya persembahkan kepada kedua orang tua saya, Ibu Elis Nurfaida dan Bapak Benny Irawan serta keluarga saya yang telah memberikan doa yang tak pernah berhenti, selalu memberikan dukungan materi maupun non materi, serta motivasi dan semangat untuk saya menuntut ilmu sampai ke jenjang perkuliahan hingga mampu menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.

Teruntuk sahabat dan teman-teman saya yang telah memberikan saran, bertukar pikiran serta menyisihkan waktunya untuk saya sehingga menambah semangat dan motivasi saya dalam proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini, dengan tulus saya ucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya.

Politeknik Kesehatan Kemenkes Bandung
Jurusan Keperawatan Bandung
Program Studi Diploma III Keperawatan Bandung
Bandung, Juni 2023
Ratu Nurasyifa Putri Irawan. P17320120068

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA TN.M DENGAN GANGGUAN
PEMENUHAN KEBUTUHAN AKTIVITAS AKIBAT GAGAL JANTUNG
KONGESTIF DI RSUD AL-IHSAN
2023**

ABSTRAK

xiv, 57 hal, 5 bab, 1 tabel, 6 lampiran

Studi kasus ini dilatar belakangi oleh tingginya angka kejadian gagal jantung kongestif yang terjadi. Berdasarkan data *World Health Organization* (2020) terdapat sekitar 1,7 juta kasus penderita gagal jantung kongestif di negara berkembang. Povinsi jawa barat menduduki peringkat pertama pada kejadian gagal jantung kongestif di Indonesia, yaitu sebanyak 186.809 dari 1.017.290 penduduk dengan persentase 1,6 % (Balitbangkes, 2018). Studi kasus ini bertujuan untuk menerapkan asuhan keperawatan pada pasien gagal jantung kongestif dengan gangguan pemenuhan kebutuhan aktivitas di RSUD Al-Ihsan. Rancangan studi kasus menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan proses keperawatan yang dilakukan pada satu orang pasien. Asuhan Keperawatan pada Tn. M dilakukan selama 6 x 24 jam, pada pengkajian ditemukan bahwa Tn. M mengalami kelelahan dan sesak saat dan/atau setelah melakukan aktivitas, peningkatan denyut jantung >20% dari kondisi istirahat yang selanjutnya diangkat menjadi masalah intoleransi aktivitas. Intervensi yang dilakukan adalah latihan rentang gerak pasif. Implementasi dilakukan selama enam hari perawatan di rumah sakit, dengan hasil evaluasi menunjukkan bahwa terjadi peningkatan kemampuan aktivitas, pasien tidak merasa sesak saat/setelah beraktivitas, tidak ada peningkatan denyut jantung >20% dari kondisi istirahat. Berdasarkan hasil tersebut maka masalah intoletansi aktivitas teratasi. Dapat disimpulkan bahwa latihan rentang gerak pasif mampu membantu mengatasi masalah. Diharapkan pemberian tindakan rentang gerak pasif dapat diterapkan dengan baik dalam rangka meningkatkan toleransi aktivitas dengan mempertimbangkan kondisi dan kontraindikasi yang ada.

Kata kunci : *Gagal Jantung Kongestif, Intoleransi Aktivitas*

Daftar Pustaka : 25 (2014 – 2022)

KATA PENGANTAR

Puji serta syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT atas berkah dan karunia-Nya yang luar biasa serta berkat petunjuk-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Tn. M Dengan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Aktivitas Akibat Gagal Jantung Kongestif Di RSUD AL-Ihsan”. Karya Tulis Ilmiah ini disusun dan diajukan untuk memenuhi salah satu syarat dalam menyelesaikan Pendidikan Diploma III Keperawatan di Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bandung.

Dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini penulis tidak lepas dari bantuan, bimbingan, arahan serta dukungan dari berbagai pihak, secara langsung maupun tidak langsung, selain itu penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada

1. Bapak Pujiono, SKM., M.Kes selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bandung.
2. Bapak Dr. Asep Setiawan, S.Kp., M.Kes selaku Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bandung.
3. Bapak H. Kuslan Sunandar, SKM., M.Kep selaku Ketua Program Studi Diploma III Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bandung.
4. Ibu Muryati S.Kep., Ners., M.Kes selaku dosen pembimbing akademik yang selalu memberikan bimbingan dan motivasi selama masa perkuliahan.
5. Bapak Nandang A. Waluya, S.Kp., M.Kep., Sp.KMB selaku dosen pembimbing utama yang senantiasa meluangkan waktu serta ilmunya untuk

membimbing dan memberi arahan dalam proses penyusunan Proposal Karya Tulis Ilmiah ini.

6. Bapak Tarjuman, S.Kp., MNS selaku dosen pembimbing pendamping yang senantiasa meluangkan waktu dan ilmunya untuk membimbing dan memberikan arahan dalam proses penyusunan Proposal Karya Tulis Ilmiah ini.
7. Bapak dan Ibu Dosen serta Staf Program Studi Diploma III Keperawatan yang telah memberikan bimbingan dengan sabar dan bekal ilmu yang bermanfaat selama masa perkuliahan.
8. Keluarga tercinta. Ibu Elis Nurfaida dan Bapak Benny Irawan yang selalu memberikan doa yang tulus, kasih sayang dan segala bentuk dukungan yang sangat berarti.
9. Rekan-rekan seperjuangan Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Bandung khususnya tingkat 3B, serta seluruh pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang selalu menemani, memberikan masukan dan dukungan dalam pembuatan Proposal Karya Tulis Ilmiah ini.

Penulis menyadari bahwa Proposal Karya Tulis Ilmiah ini memiliki banyak kekurangan, baik dari segi isi, struktur kalimat maupun cara penulisannya. Oleh sebab itu penulis mengharapkan masukan, kritikan, dan saran demi perbaikan untuk kedepannya. Semoga Proposal Karya Tulis Ilmiah ini dapat memberikan manfaat khususnya bagi penulis dan umumnya bagi pembaca.

Bandung, April 2023

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN PERNYATAAN PLAGIASI	ii
HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN	iii
HALAMAN PERSETUJUAN SIDANG KTI	iv
HALAMAN PENGESAHAN KTI	v
MOTTO DAN PERSEMBAHAN	vi
ABSTRAK.....	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	5
1.3 Tujuan Studi Kasus	5
1.3.1 Tujuan Umum	5
1.3.2 Tujuan Khusus	5
1.4 Manfaat Studi Kasus	6
1.4.1 Masyarakat	6
1.4.2 Perkembangan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi Keperawatan.....	6
1.4.3 Penulis... ..	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
2.1 Konsep Gagal Jantung Kongestif	7
2.1.1 Definisi.....	7
2.1.2 Etiologi	8
2.1.3 Faktor – Faktor Pendukung.....	9
2.1.4 Patofisiologi dan Dampak Penyakit Terhadap Sistem Tubuh.....	9
2.1.5 Tanda dan Gejala.....	11
2.1.6 Pemeriksaan Diagnostik	12

2.1.7 Penatalaksanaan Medis	15
2.2 Konsep Asuhan Keperawatan Pasien Gagal Jantung Kongestif.....	18
2.2.1 Pengkajian Keperawatan	18
2.2.2 Diagnosa Keperawatan.....	24
2.2.3 Intervensi Keperawatan	25
2.2.4 Implementasi Keperawatan	32
2.2.5 Evaluasi Keperawatan	32
2.3 Konsep Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Aktivitas	33
2.3.1 Pengertian Aktivitas	33
2.3.2 Manfaat Aktivitas	33
2.3.3 Faktor Yang Mempengaruhi Aktivitas Fisik	33
2.3.4 Masalah Gangguan Aktivitas Pada Pasien Gagal Jantung Kongestif ..	34
2.3.5 Latihan Aktivitas Pasien Gagal Jantung Kongestif di Rumah Sakit....	35
2.3.6 Kontraindikasi Latihan Pada Pasien Gagal Jantung Kongestif.....	36
2.3.7 Pemberian Aktivitas pada Pasien Gagal Jantung Kongestif	37
BAB III METODOLOGI STUDI KASUS.....	40
3.1 Desain Studi Kasus.....	40
3.2 Subjek Studi Kasus	40
3.3 Instrument Studi Kasus.....	40
3.3.1 Pengumpulan Data.....	40
3.3.2 Analisa Data.....	41
3.4 Metode Pengumpulan Data Studi Kasus	41
3.4.1 Wawancara	41
3.4.2 Observasi.....	42
3.4.3 Pemeriksaan Fisik	42
3.4.4 Studi Dokumentasi	42
3.5 Lokasi dan Waktu Studi Kasus	42
3.6 Etika Asuhan Keperawatan	43
3.6.1 Informed Consent	43
3.6.2 Nonmaleficence.....	43
3.6.3 Anonymity.....	43

3.6.4 Confidentiality	43
BAB IV HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN	44
4.1 Hasil Studi Kasus	44
4.1.1 Pengkajian	44
4.1.2 Diagnosa Keperawatan	46
4.1.3 Intervensi Keperawatan	47
4.1.4 Implementasi Keperawatan	48
4.1.5 Evaluasi Keperawatan	49
4.2 Pembahasan	50
4.2.1 Pengkajian	50
4.2.2 Diagnosa Keperawatan	51
4.2.3 Perencanaan Keperawatan	51
4.2.4 Implementasi Keperawatan	52
4.2.5 Evaluasi Keperawatan	53
4.3 Keterbatasan Studi Kasus	54
BAB V SIMPULAN DAN REKOMENDASI	55
5.1 Simpulan	55
5.2 Rekomendasi.....	57
5.2.1 Bagi Masyarakat.....	57
5.2.2 Bagi Penulis Selanjutnya	57
5.2.3 Bagi Tenaga Kesehatan	57
DAFTAR PUSTAKA	xiii
LAMPIRAN.....	xv

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Intervensi Keperawatan	26
--	-----------

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 SPO Pemberian Tirah Baring	xv
Lampiran 2 SPO Pemberian Latihan Rentang Gerak	xvi
Lampiran 3 Asuhan Keperawatan	xviii
Lampiran 4 Satuan Acara Penyuluhan (SAP) Gagal Jantung Kongestif..	xlvii
Lampiran 5 Lembar Bimbingan Proposal Karya Tulis Ilmiah (KTI).....	lii
Lampiran 6 Lembar Bimbingan Karya Tulis Ilmiah (KTI).....	lvii