

BAB III

LAPORAN STUDI KASUS

A. Pengkajian

Tn. M dengan usia 48 tahun datang ke IGD RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro pada tanggal 21 Februari 2022 pukul 13.00 WIB dengan nomor RM 178263. Pasien didiagnosa medis *Congestive Heart Failure* (CHF).

B. Pengkajian Primer

Pengkajian dilakukan pada tanggal 21 Februari 2022, pukul 13.00 WIB

1. Keluhan utama: Pada saat pengkajian keluhan utama pasien sesak nafas
2. A (Airway)

Pada saat pengkajian jalan nafas bersih, tidak terdapat obstruksi jalan nafas, tidak terdapat penumpukan saliva, darah, serta muntahan, pasien tidak mengalami trauma secara langsung, pasien tidak terdapat fraktur, tidak terdapat edema, dan tidak terdapat benda asing yang menyumbat jalan nafas.

3. B (Breathing)

Pada saat pengkajian pergerakan dada pasien simetris, tidak ada kelainan pada pergerakan dada, tidak terdapat suara nafas tambahan, terasa nafas ekspirasi dari hidung dan mulut, pasien tampak sesak nafas, frekuensi nafas 28 x/menit, pasien mengatakan sesak nafas, pola nafas cepat dan dangkal.

4. C (Circulation)

Pada saat pengkajian frekuensi denyut nadi pasien 92 x/menit, gambaran EKG aritmia, kulit pasien lembab, nadi teraba lemah, akral teraba dingin, warna kulit terlihat pucat, pengisian kapiler (CRT) > 3 detik, pasien tidak mengalami perdarahan eksternal.

5. D (Disability)

Pada saat pengkajian tingkat kesadaran pasien komposmentis, dengan *glasgow coma scale* (GCS) 15 E4M6V5, pupil isokor, ekstremitas atas pasien normal, ekstremitas bawah pasien normal.

6. E (Exposure)

Pada saat pengkajian pasien tidak terdapat jejas pada bagian tubuh, tidak terdapat fraktur pada ekstremitas atas dan ekstremitas bawah, serta tidak mengalami perdarahan.

7. Triage

Pasien setelah dilakukan pengkajian primer, pasien dipindahkan ke ruang ATS 1 untuk dilakukan tindakan keperawatan segera.

C. Pengkajian Sekunder

Pengkajian dilakukan pada tanggal 21 Februari 2022, pukul 13.00 WIB

1. Riwayat Kesehatan Masuk Rumah Sakit

Pasien datang ke IGD RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro pada 21 Februari 2022 pukul 13.00 WIB diantar oleh keluarganya dengan keluhan sesak nafas sejak 1 hari yang lalu.

2. Riwayat Penyakit Sekarang

Keluhan utama yang dirasakan pasien mengatakan sesak nafas. Keluhan penyerta pasien mengatakan badan terasa lemas, pasien tampak tidak seimbang jika berdiri, aktivitas tampak dibantu keluarga, pasien mengatakan sulit tidur pada malam hari karena sesak nafas, pasien mengatakan tidur hanya 4 jam sehari, pasien mengatakan takut karena penyakitnya, pasien tampak gelisah.

3. Riwayat Kesehatan Lalu

Pasien mengatakan mempunyai riwayat hipertensi sejak 1 tahun yang lalu, pasien mengatakan tidak memiliki riwayat kecelakaan, tidak memiliki riwayat alergi terhadap obat atau makanan.

4. Pemeriksaan Umum

Pada saat pengkajian keadaan umum pasien tampak lemah, tingkat kesadaran komposmentis, pasien dengan postur tubuh kurus.

5. Pemeriksaan tanda-tanda vital

Tekanan darah pasien 150/90 mmHg, pernafasan 28 x/menit, nadi 92 x/menit, suhu 36,7°C, dan SPO₂ 93% tanpa oksigen.

6. Pemeriksaan Head to Toe

a. Kepala, muka, dan leher

Pada saat pengkajian pasien tidak terdapat laserasi, deformitas pada kepala, muka, dan leher. Pasien tidak mengalami perdarahan pada kepala, muka, dan leher, tidak terdapat benda asing pada kepala, muka, dan leher. Pasien mengatakan tidak ada rasa nyeri pada kepala, muka, serta leher, tidak terdapat hematoma, tidak mengalami fraktur servikal, tidak mengalami deviasi trakea, tidak terdapat distensi vena jugularis, dan pasien tidak mengalami kesulitan dalam menelan.

b. Dada

Pada saat pengkajian posisi dada simetris, tidak ada retraksi dada, tidak terdapat laserasi, nafas cepat dan dangkal. Pasien mengatakan nyeri dada, nyeri terasa saat berbaring dan mereda saat duduk, nyeri terasa seperti tertusuk-tusuk, nyeri menyebar ke perut, nyeri hilang timbul selama 2-5 menit, pasien mengatakan nyeri menyebar ke punggung, skala nyeri 5. Pasien tampak meringis.

c. Abdomen dan pelvis

Pada saat pengkajian abdomen dan pelvis pasien tidak terdapat abrasi dan laserasi, pasien mengatakan tidak ada rasa nyeri, tidak terdapat distensi, posisi abdomen tampak simetris, bising usus 10 x/menit, tidak terdapat perdarahan pada alat kelamin, tidak terdapat perdarahan pada anus, dan tidak teraba adanya distensi vesika urinaria.

d. Ekstremitas atas

Pada saat pengkajian ekstremitas atas pasien tidak terdapat deformitas, laserasi serta abrasi, pasien mengatakan tidak merasakan

nyeri pada ekstremitas atas, tidak terdapat fraktur, warna kulit pucat, nadi teraba lemah, akral teraba dingin, pengisian kapiler (CRT) > 3 detik, pasien mampu menggerakkan ekstremitas atas secara mandiri.

e. Ekstremitas bawah

Pada saat pengkajian ekstremitas bawah pasien tidak terdapat deformitas, laserasi serta abrasi, pasien mengatakan tidak merasakan nyeri pada ekstremitas bawah, tidak terdapat fraktur, tidak terdapat edema pada kedua kaki, warna kulit pucat, nadi teraba lemah, akral teraba dingin, pasien tampak tidak seimbang jika berdiri.

f. Tulang belakang

Pada saat pengkajian tidak terdapat laserasi dan abrasi pada tulang belakang, pasien mengatakan tidak nyeri pada tulang belakang.

7. Hasil Laboratorium

Hasil laboratorium pada Tn. M terdapat pada tabel 3.1

Tabel 3.1

Hasil laboratorium pada Tn. M di Ruang IGD RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro

No.	Jenis Pemeriksaan	Hasil	Nilai Normal
1.	Hemoglobin	12,5 g/dl	12 – 16 g/dl
2.	Eritrosit	4 x 10 ⁶ /μl	3,08 – 5,05 x 10 ⁶ /μl
3.	Leukosit	6 x 10 ³ /μl	5 – 10 x 10 ³ /μl
4.	Trombosit	200 x 10 ³ /μl	150 – 450 x 10 ³ /μl
5.	Hematokrit	40 %	37 – 48 %
6.	Ureum	20 mg/dl	15 – 40 mg/dl
7.	Kreatinin	0,8 mg/dl	0,6 – 1,1 mg/dl
8.	EKG	Aritmia	<i>Sinus rhythm</i>

8. Pengobatan Tn. M

Pengobatan yang diberikan pada Tn. M terdapat pada tabel 3.2

Tabel 3.2

Pengobatan pada Tn. M di Ruang IGD RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro

Pukul	21 Februari 2022
15.00 WIB	Infus RL 10 tpm 1500cc/24 jam
15.00 WIB	Digoxin ½ tablet/12 jam oral
15.00 WIB	Candesartan 16 mg/24 jam oral
13.00 WIB	Isosorbide Dinitrate (ISDN) 5 mg sublingual

9. Data Fokus

Hasil pengumpulan data dari pengkajian terdapat data fokus pada tabel 3.3

Tabel 3.3

Hasil pengumpulan data pada Tn. M di Ruang IGD
RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro

Data Subjektif	Data Objektif
1	2
<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien mengatakan sesak nafas 2. Pasien mengatakan nyeri dada 3. Pasien mengatakan nyeri terasa saat berbaring dan mereda saat duduk 4. Pasien mengatakan nyeri seperti ditusuk-tusuk 5. Pasien mengatakan nyeri hilang timbul selama 2-5 menit 6. Pasien mengatakan nyeri menyebar ke punggung 7. Pasien mengatakan badan terasa lemas 8. Pasien mengatakan sulit tidur pada malam hari karena sesak nafas 9. Pasien mengatakan tidur hanya 4 jam sehari 10. Pasien mengatakan takut karena penyakitnya 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien tampak sesak nafas 2. Warna kulit pucat 3. Akral teraba dingin 4. Pola nafas cepat dan dangkal 5. Frekuensi nafas 28 x/menit 6. SPO₂ 93% tanpa oksigen 7. Pengisian kapiler (CRT) > 3 detik 8. Gambaran EKG aritmia 9. Pasien tampak meringis 10. Skala nyeri 5 (0-10) 11. Pasien tampak lemah 12. Aktivitas tampak dibantu keluarga 13. Pasien tampak gelisah 14. Terpasang infus RL 10 tpm 15. Mendapat obat Digoxin ½ tablet/12 jam oral 16. Mendapat obat Candesartan 16 mg/24 jam oral

1	2
	17. Mendapat obat Isosorbide Dinitrate (ISDN) 5 mg sublingual

10. Analisa Data

Analisa data dari data fokus terdapat pada tabel 3.4

Tabel 3.4

Analisa data hasil pengkajian pada Tn. M di Ruang IGD
RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro

No.	Data	Masalah	Etiologi
1	2	3	4
1.	DS : 1. Pasien mengatakan sesak nafas DO : 1. Pasien tampak sesak nafas 2. Warna kulit pucat 3. Akral teraba dingin 4. Pola nafas cepat dan dangkal 5. Frekuensi nafas 28 x/menit 6. SPO ₂ 93% tanpa oksigen 7. Pengisian kapiler (CRT) > 3 detik 8. Gambaran EKG aritmia 9. Terpasang infus RL 10 tpm 10. Mendapat obat Digoxin ½ tablet/12 jam oral 11. Mendapat obat Candesartan 16 mg/24 jam oral	Penurunan Curah Jantung	Perubahan irama jantung
2.	DS : 1. Pasien mengatakan nyeri dada 2. Pasien mengatakan nyeri terasa saat berbaring dan mereda saat duduk 3. Pasien mengatakan nyeri seperti ditusuk-tusuk 4. Pasien mengatakan nyeri hilang	Nyeri Akut	Agen pencedera fisiologis

1	2	3	4
	<p>timbul selama 2-5 menit</p> <p>5. Pasien mengatakan nyeri menyebar ke punggung</p> <p>DO :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien tampak meringis 2. Skala nyeri 5 (0-10) 3. Mendapat obat Isosorbide Dinitrate (ISDN) 5 mg sublingual 		
3.	<p>DS :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien mengatakan badan terasa lemas <p>DO :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien tampak lemah 2. Aktivitas tampak dibantu keluarga 	Intoleransi Aktivitas	Kelemahan fisik
4.	<p>DS :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien mengatakan sulit tidur pada malam hari karena sesak nafas 2. Pasien mengatakan tidur hanya 4 jam sehari <p>DO : -</p>	Gangguan Pola Tidur	Kurangnya kontrol tidur
5.	<p>DS :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien mengatakan takut karena penyakitnya <p>DO :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien tampak gelisah 	Ansietas	Kurang terpapar informasi

D. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan sesuai 3 prioritas utama pada Tn. M yaitu :

1. Penurunan curah jantung berhubungan dengan perubahan irama jantung ditandai dengan pasien mengatakan sesak nafas, pasien tampak sesak nafas, warna kulit pucat, akral teraba dingin, pola nafas cepat dan dangkal, frekuensi nafas 28 x/menit, SPO₂ 93% tanpa oksigen, pengisian kapiler (CRT) > 3 detik, gambaran EKG aritmia, terpasang infus RL 10 tpm, mendapat obat Digoxin ½ tablet/12 jam oral, mendapat obat Candesartan 16 mg/24 jam oral.
2. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (iskemia) ditandai dengan pasien mengatakan nyeri dada, pasien mengatakan nyeri terasa saat berbaring dan mereda saat duduk, pasien mengatakan nyeri seperti ditusuk-tusuk, pasien mengatakan nyeri hilang timbul selama 2-5 menit, pasien mengatakan nyeri menyebar ke punggung, pasien tampak meringis, skala nyeri 5 (0-10), mendapat obat Isosorbide Dinitrate (ISDN) 5 mg sublingual.
3. Intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan fisik ditandai dengan pasien mengatakan badan terasa lemas, pasien tampak lemah, aktivitas tampak dibantu keluarga.

E. Rencana Keperawatan

Rencana keperawatan berdasarkan 3 diagnosa prioritas utama pada Tn. M terdapat pada tabel 3.5

Tabel 3.5

Rencana keperawatan pada Tn. M di Ruang IGD RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro

No.	Diagnosa Keperawatan	Tujuan	Intervensi
1	2	3	4
1.	Penurunan Curah Jantung	<p>Curah Jantung (L.02008)</p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1 jam diharapkan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sesak menurun 2. Gambaran EKG normal (<i>sinus rhythm</i>) 3. Saturasi oksigen meningkat > 94% 	<p>Perawatan Jantung (I.02075)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi tanda/gejala primer penurunan curah jantung 2. Monitor EKG 12 sadapan 3. Monitor saturasi oksigen 4. Posisikan semi fowler 5. Berikan oksigen untuk mempertahankan saturasi oksigen meningkat > 94% 6. Kolaborasi pemberian obat
2.	Nyeri Akut	<p>Tingkat Nyeri (L.08066)</p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1 jam diharapkan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluhan nyeri menurun 2. Tidak tampak meringis 3. Skala nyeri menurun 	<p>Manajemen Nyeri (I.08238)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi lokasi, frekuensi, dan kualitas nyeri 2. Identifikasi skala nyeri 3. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri


1	2	3	4
			4. Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri
3.	Intoleransi Aktivitas	<p>Toleransi Aktivitas (L.05047)</p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1 jam diharapkan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluhan lelah menurun 2. Tidak tampak lemah 3. Kemampuan melakukan aktivitas meningkat 	<p>Manajemen Energi (I.05178)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan 2. Sediakan lingkungan yang nyaman dan rendah stimulus 3. Berikan aktivitas distraksi yang menenangkan 4. Anjurkan melakukan aktivitas secara bertahap

F. Catatan Perkembangan


Catatan perkembangan pada Tn. M terdapat pada tabel 3.6

Tabel 3.6


Catatan perkembangan pada Tn. M di Ruang IGD RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro

No. Dx	Implementasi	Evaluasi	Paraf
1	2	3	4
1.	<p>21 Februari 2022</p> <p>Pukul 13.10 WIB</p> <p>1. Mengidentifikasi tanda/gejala primer penurunan curah jantung</p> <p>Pukul 14.00 WIB</p> <p>1. Memonitor EKG 12 sadapan</p> <p>2. Memeriksa saturasi oksigen (SPO2)</p>	<p>21 Februari 2022</p> <p>S :</p> <p>Pukul 13.15 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien mengatakan sesak nafas <p>O :</p> <p>Pukul 13.20 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kulit tampak pucat • Akral teraba dingin • CRT > 3 detik <p>Pukul 14.05 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gambaran EKG aritmia • Saturasi oksigen (SPO2) 90 % 	 <p>Dicky Cahya Saputra</p>

1	2	3	4
	<p>Pukul 14.30 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memposisikan pasien semi fowler 30° 2. Memberikan oksigen Rebreathing Mask 6 Liter/menit <p>Pukul 14.50 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memeriksa saturasi oksigen (SPO2) <p>Pukul 15.00 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memasang infus RL 10 tpm 1500cc/24 jam 2. Memberikan obat digoxin ½ tablet/12 jam oral 3. Memberikan obat candesartan 16 mg/24 jam oral 	<p>Pukul 14.35 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien tampak sedikit rileks setelah diposisikan semi fowler dan dipasang oksigen <p>Pukul 14.55 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> • Saturasi oksigen (SPO2) 95 % dengan rebreathing mask <p>Pukul 15.05 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tekanan darah 130/90 mmHg • Frekuensi nafas 26 x/menit • Gambaran EKG aritmia • Tidak tampak kontra indikasi obat yang terjadi pada pasien <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Masalah teratasi sebagian <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lanjutkan intervensi di ruang rawat inap 	

1	2	3	4
		Perawatan Jantung <ul style="list-style-type: none"> • Memposisikan pasien semi fowler 30° • Memberikan oksigen RM 6 Liter/menit • Memeriksa saturasi oksigen (SPO2) 	
2.	21 Februari 2022 Pukul 13.00 WIB 1. Mengidentifikasi lokasi, frekuensi, dan kualitas nyeri 2. Mengidentifikasi skala nyeri 3. Menanyakan kepada pasien faktor yang memperberat dan memperingan nyeri 4. Memberikan obat sublingual Isosorbide Dinitrate (ISDN) 5 mg	21 Februari 2022 S : Pukul 13.05 WIB <ul style="list-style-type: none"> • Pasien mengatakan nyeri dada • Pasien mengatakan nyeri hilang timbul selama 2 menit • Pasien mengatakan nyeri seperti tertusuk-tusuk • Pasien mengatakan nyeri terasa saat berbaring dan mereda saat duduk O : Pukul 13.20 WIB <ul style="list-style-type: none"> • Skala nyeri 4 • Frekuensi nadi 88 x/menit • Tidak tampak kontra indikasi obat yang terjadi pada pasien 	 Dicky Cahya Saputra

1	2	3	4
	<p>Pukul 15.00 WIB</p> <p>1. Mengajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri dengan teknik relaksasi nafas dalam</p>	<p>Pukul 15.05 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien tampak mempraktekkan teknik relaksasi nafas dalam • Pasien tampak meringis <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Masalah teratasi sebagian <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lanjutkan intervensi di ruang rawat inap <p>Manajemen Nyeri</p> <ul style="list-style-type: none"> • Monitor lokasi, frekuensi, dan kualitas nyeri • Monitor skala nyeri • Monitor faktor yang memperberat dan memperingan nyeri • Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri 	

1	2	3	4
3.	<p data-bbox="584 355 775 379">21 Februari 2022</p> <p data-bbox="338 448 528 472">Pukul 14.00 WIB</p> <p data-bbox="338 496 864 568">1. Mengidentifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan</p> <p data-bbox="338 635 528 659">Pukul 15.00 WIB</p> <p data-bbox="338 683 954 847">1. Menghidupkan kipas angin dan memasang pengharum ruangan 2. Mengajarkan teknik distraksi kepada pasien dengan mengobrol selama 15 menit</p> <p data-bbox="338 914 528 938">Pukul 19.00 WIB</p> <p data-bbox="338 962 954 986">1. Mengajarkan pasien untuk beraktivitas secara bertahap</p>	<p data-bbox="1272 355 1462 379">21 Februari 2022</p> <p data-bbox="1048 403 1081 427">S :</p> <p data-bbox="1048 451 1238 475">Pukul 14.10 WIB</p> <ul data-bbox="1070 499 1597 523" style="list-style-type: none"> • Pasien mengatakan badan masih terasa lemas <p data-bbox="1048 595 1081 619">O :</p> <p data-bbox="1048 643 1238 667">Pukul 14.15 WIB</p> <ul data-bbox="1070 691 1339 715" style="list-style-type: none"> • Pasien tampak lemah <p data-bbox="1048 914 1238 938">Pukul 15.05 WIB</p> <ul data-bbox="1070 962 1563 1042" style="list-style-type: none"> • Pasien tampak rileks • Pasien tampak mengobrol dengan perawat <p data-bbox="1048 1106 1238 1129">Pukul 19.10 WIB</p> <ul data-bbox="1070 1153 1653 1233" style="list-style-type: none"> • Pasien mampu beraktivitas secara bertahap dengan bantuan keluarga 	 <p data-bbox="1753 499 1899 571">Dicky Cahya Saputra</p>

1	2	3	4
		<p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Masalah teratasi sebagian <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lanjutkan intervensi di ruang rawat inap <p>Manajemen Energi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sediakan lingkungan yang nyaman dan rendah stimulus • Berikan aktivitas distraksi yang menenangkan • Anjurkan melakukan aktivitas secara bertahap 	