BAB V
PEMBAHASAN

Dalam bab ini penulis akan membahas kesenjangan antara konsep teori dan tindakan proses asuhan keperawatan perawatan jantung pada pasien *Congestive Heart Failure* (CHF) dengan penurunan curah jantung di RSUD Dr. M. Yunus Kota Bengkulu. Penerapan proses keperawatan dalam asuhan keperawatan untuk klien merupakan salah satu wujud tanggung gugat perawatan yang terdiri dari tahap pengkajian keperawatan, perencanaan, implementasi dan evaluasi (Potter & Perry, 2015).

A. Gambaran Pengkajian Keperawatan

Pengkajian merupakan tahap awal dari proses keperawatan yang merupakan proses pengumpulan data yang sistematis dan berbagai sumber untuk mengevaluasi dan mengidentifikasi status kesehatan klien (Nursalam, 2011). Sumber data didapatkan dari pasien, keluarga, anggota tim keperawatan kesehatan, catatan kesehatan, pemeriksaan fisik, hasil pemeriksaan diagnostik dan laboratorium (Potter, 2010).

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

Pasien pertama yaitu Ny. B, usia 78 tahun, Klien tampak lemah, tingkat kesadaran composmentis, GCS 15 (E:4, M:6, V:5). Berat badan: 40 kg, tinggi badan 155 cm. Saat dilakukan pengkajian pada Rabu, 7 Mei 2025 pukul 14.30 WIB didapatkan data pasien mengeluh sesak napas dan sesak bertambah saat berbaring, TD 171/112 mmHg, Nadi 91x/menit, RR 28x/menit, SPO2 94%, dan mengeluh tubuhnya terasa lelah, keluarga mengatakan bahwa Ny. B memiliki riwayat penyakit hipertensi. Pasien kedua bernama Tn. M, usia 60 tahun, Klien tampak lemah, tingkat kesadaran composmentis, GCS 15 (E:4, M:6, V:5). Berat badan: 65 kg, tinggi badan 171 cm. Saat dilakukan pengkajian pada Senin, 12 Mei 2025 pukul 09.13 WIB didapatkan data pasien sesak napas dan mengeluh tubuhnya terasa lelah, TD 163/109 mmHg, Nadi 89x/menit, RR 30x/menit, SPO2 91%, pasien mengatakan bahwa dirinya memiliki riwayat penyakit hipertensi dan diabetes mellitus.

Keluhan utama pada Ny. B dan Tn. M dalam kasus ini sama, yaitu sesak napas. Namun sesak pada Ny.B dan Tn. M ini tidak disebabkan oleh adanya edema pada paru, terbukti dengan hasil foto thorax pasien dimana tidak ditemukan adanya edema pada paru-paru pasien atau efusi pleura. Pada gagal jantung kiri, darah yang telah kaya dengan oksigen dari paru-paru akan menumpuk di pembuluh darah paru-paru. Penumpukan darah bersih tersebut, membuat penderitanya menjadi kekurangan oksigen sehingga timbul keluhan sesak (Lilikwatil & Pongsampe, 2023). Hal inilah yang terjadi pada Ny.B dan Tn M sehingga data yang ditemukan yaitu kadar SpO2 pasien menurun yaitu <95%.

Ny. B dan Tn. M sama-sama memiliki riwayat penyakit hipertensi, pada Ny. B dialami sejak 10 tahun yang lalu dan hipertensi tidak terkontrol, sedangkan pada Tn. M sejak 7 tahun yang lalu. Akan tetapi Tn. M juga memiliki riwayat penyakit lain yaitu Diabetes Mellitus sejak 3 tahun yang lalu. Menurut Smeltzer & Bare (2015) yang menyebutkan hipertensi atau tekanan darah tinggi dianggap sebagai salah satu penyebab utama penyakit arteri koroner. Tekanan darah tinggi adalah faktor yang paling membahayakan karena biasanya tidak menunjukkan gejala sampai telah menjadi lanjut.

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

Jika dilihat dari usia, Ny. B 78 tahun dan Tn. M 60 tahun yang dimana sudah memasuki fase lansia, kondisi ini dapat meningkatkan resiko aterosklerosis. Aterosklerosis menyebabkan terganggunya aliran darah ke organ jantung sehingga terjadi ketidakseimbangan antara kebutuhan oksigen miokardium dengan suplai oksigen, aliran darah dan nutrisi terhambat (Smeltzer & Bare, 2015). Peningkatan umur dapat meningkatkan risiko terjadinya masalah pada jantung. Hal ini berkaitan dengan proses penuaan yang menyebabkan peningkatan proses aterosklerosis pada pembuluh darah (Ningsih, 2022).

Perbedaan lain yang terlihat dari kedua pasien yaitu jenis kelamin perempuan untuk pasien 1 dan laki-laki untuk pasien 2. Hasil penelitian menunjukkan klien berjenis kelamin perempuan dan laki-laki. Hal ini

berkaitan dengan teori Triyanto (2014) yang menyatakan bahwa faktor yang lebih berisiko terjadinya hipertensi yaitu pada laki-laki. Kemudian oleh Nurrahmi (2012) yaitu penderita hipertensi di atas umur 40 tahun banyak terjadi pada perempuan. Sehingga pada penelitian ini tidak ada kesenjangan antara tinjauan kasus dan teori.

B. Gambaran Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan adalah proses menganalisa data subjektif dan objektif yang telah diperoleh pada tahap pengkajian untuk menegakkan diagnosis keperawatan. Diagnosis keperawatan melibatkan proses berfikir kompleks tentang data yang dikumpulkan dari klien, keluarga, rekam medik dan pemberian pelayanan kesehatan yang lain. Komponen-komponen dalam pernyataan diagnosis keperawatan meliputi masalah (*problem*), penyebab (etiologi), tanda dan gejala (*sign and symptom*) (Amin, 2015).

Diagnosa keperawatan adalah pernyataan mengurangi respon aktual atau potensial pasien terhadap masalah kesehatan yang perawat mempunyai izin untuk menguasainya (Potter *at all*., 2019)

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

Data yang didapatkan penulis menjadi dasar dalam mengangkat diagnosa keperawatan pada kasus Penulis mengangkat diagnosa penurunan curah jantung berhubungan dengan perubahan *preload* dan *afterload* pada penyakit CHF. Penulis mengangkat diagnosis ini didasarkan pada hasil pengkajian yang menunjukkan kedua pasien mengatakan merasakan nyeri dada bagian kiri bertambah saat bergerak nyeri dirasakan seperti ditusuk-tusuk dengan skala nyeri diatas 3, nyeri dirasakan hilang timbul dan jantung dirasakan berdebar kencang disertai sesak napas. Nadi teraba lemah, akral teraba dingin dan pucat, hasil Echocardiography: ejection fraction <50%, Troponin T >50 mg/dl, hasil EKG yaitu Sinus Rhythm dengan Inverted T Wave dan ST Depression. Troponin T adalah suatu protein jantung yang terdapat pada otot lurik yang berfungsi sebagai regulator kontraksi otot yang spesifik terhadap otot jantung. Troponin T akan meningkat pada kondisi nekrosis atau kematian sel pada otot jantung, membaran plasma sel-sel otot jantung tersebut akan mengalami kebocoran dan ketika terjadi infark maka

akan terjadi peningkatan pengeluaran troponin T. sesuai dengan beberapa kriteria yang diisyaratkan pada diagnosa tersebut di panduan Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI). Sehingga pada penelitian ini tidak ada kesenjangan antara tinjauan kasus dan teori.

C. Gambaran Rencana Keperawatan

Perencanaan keperawatan yang ada pada tinjauan teori sesuai dengan diagnosis keperawatan yang diangkat pada pasien CHF dengan penurunan curah jantung dan telah disesuaikan dengan kondisi pasien dan sumber daya yang tersedia. Pembuatan rencana yang akan dilakukan melibatkan keluarga pasien dan perawat ruangan sehingga kebutuhan pasien dapat terpenuhi sesuai teori perencanaan keperawatan dituliskan dengan rencana dan kriteria hasil berdasarkan Standar Luaran Keperawatan Indoensia (SLKI).

Intervensi pada tinjauan teori memuat target waktu yang dibutuhkan untuk melakukan perawatan pada pasien, tujuan dan kriteria hasil yang ingin di capai, rencana tindakan yang akan dilakukan, dari rencana tindakan tersebut. Perencanaan atau intervensi dirancang oleh penulis berdasarkan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) dimana tindakan yang akan dilakukan terdiri dari tindakan observasi, terapeutik, edukasi, dan kolaborasi. Target waktu pencapaian kriteria hasil pada semua diagnosis ditentukan dengan rentang waktu yang sama, yaitu 3 x 24 jam.

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

Intervensi keperawatan yang digunakan dalam studi kasus ini menggunakan Standar Intervensi Keperawatan Indoinesia (SIKI) yaitu Perawatan Jantung, adapun aktivitas keperawatan yang dilakukan yaitu identifikasi tanda/gejala primer penurunan curah jantung, identifikasi tanda/gejala sekunder penurunan curah jantung, monitor tekanan darah, monitor saturasi oksien, monitor keluhan nyeri dada, monitor ekg 12 sandapan, posisikan pasien semi fowler atau fowler dengan kaki ke bawah atau posisi nyaman, fasilitasi pasien dan keluarga untuk memotivasi gaya hidup sehat, berikan terapi relaksasi untuk mengurangi stress jika perlu, berikan dukungan emosional dan spiritual, berikan oksigen untuk

mempertahankan saturasi oksigen 94%, anjurkan beraktifitas fisik sesuai toleransi, anjurkan beraktivitas fisik secara bertahap.

Karya tulis ilmiah ini berfokus pada intervensi tindakan terapeutik untuk meningkatkan curah jantung pada diagnosa penurunan curah jantung pada kedua kasus. Dalam studi kasus ini penulis menentukan intervensi yang sama untuk diagnosis penurunan curah jantung pada pasien karena berdasarkan hasil pengkajian yang telah dilakukan penulis menemukan hasil dimana keadaan kedua pasien pada studi kasus ini hampir sama. Perencanaan atau intervensi yang disusun penulis untuk semua diagnosis sudah sesuai dengan teori dan tidak ada kesenjangan antara kasus dan teori.

Evidence based yang diterapkan pada pasien hanya tiga dari lima *evidence based* yang telah dipaparkan oleh peneliti. Ketiga *evidence based* yang dipilih untuk dilakukan karena dianggap paling mudah untuk diterapkan pada kedua pasien. Ketiga *evidence based* lainnya juga dapat diterapkan pada pasien CHF dengan penurunan curah jantung yaitu *Handheld Fan Therapy, Alternate Nostril Breathing Exercise* (ANBE), dan *Back Massage.*

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

Evidence based yang pertama yaitu *Handheld Fan Therapy*. Terapi *handheld fan* merupakan suatu terapi yang dapat digunakan dalam menangani dyspnea dan telah direkomendasikan dalam penanganan dyspnea akut oleh *American Thoracic Society* tahun 2013 bahwa *Handheld fan* dapat memberikan efek dengan metode pendinginan pada kulit wajah dan menstimulasi reseptor aliran mukosa mulut dan hidung, yang dipersarafi oleh cabang kedua dan ketiga dari saraf trigeminal yang kemudian mengubah aktivitas saraf di dalam otak dan memodulasi persepsi pusat *dyspnea*. Terapi ini dapat menjadi alternatif yang mudah dan dapat diulang dan dapat diterapkan secara mandiri di rumah untuk membantu meringankan gejala dispnea pada pasien CHF (Salsabilla *at al*., 2025)

Evidence based selanjutnya yaitu *Alternate Nostril Breathing Exercise* (ANBE). ANBE adalah teknik yang dapat menyeimbangkan aktivitas saraf simpatis dan parasimpatis, sehingga pernapasan dan tekanan

darah menjadi stabil, sekaligus menyeimbangkan sisi kiri dan kanan otak dan menenangkan sistem saraf, sehingga dapat menurunkan detak jantung, mengurangi stres dan kecemasan serta meningkatkan pernapasan dan sirkulasi. Hasil pengukuran tekanan darah dan frekuensi nafas sesudah dilakukan teknik Alternate Nostril Breathing Exercise pada pasien didapatkan hasil bahwa terdapat perubahan pada tekanan darah frekuensi nafas yang menjadi lebih baik dari sebelumnya yang mengalami kenaikan (Inawijaya dkk, 2023)

Evidence based yang ketiga yaitu *Back Massage*. *Back massage* dapat menstimulasi peningkatan endorfin. Peningkatan endorfin di otak maka sekresi kortisol akan ditekan sehingga menciptakan perasaan rileks secara fisik dan psikologis. Mekanisme back massage dalam mengatasi kelelahan pada pasien gagal jantung tidak jauh berbeda dengan mekanisme back massage dalam mengatasi kecemasan. Back massage dapat menstimulasi peningkatan endorfin. Peningkatan endorfin di otak maka sekresi kortisol akan ditekan sehingga menciptakan perasaan rileks secara fisik dan psikologis. Peningkatan endorfin setelah back massage dapat menyebabkan vasodilatasi pembuluh darah yang berimplikasi pada perbaikan suplai oksigen dan energi (Sari dkk, 2023).

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

Evidence based yang keempat yaitu *Semi Fowler Position*. *Semi Fowler Position* atau biasa disebut dengan posisi setengah duduk dapat membantu memperlancar jalan napas ke paru-paru sehingga oksigen akan mudah masuk. Hal ini akan dengan mudah meningkatkan oksigenasi pada saat inspirasi atau inhalasi pasien. Dengan bertambahnya oksigen dalam tubuh, maka oksigen yang dibawa oleh sel darah merah dan hemoglobin juga bertambah, sehingga saturasi oksigen juga meningkat (Muttaqin, 2009 dalam Wirawan dkk, 2022).

Dalam studi kasus ini peneliti menerapkan *evidence based nursing* yang sama pada kedua pasien, hal ini dikarenakan tanda dan gejala yang dialami Ny. B dan Tn. M hampir sama, yaitu sesak napas, perasaan lelah,

peningkatan tekanan darah, maka dari itu penulis berencana menerapkan EBN yang sama pada kedua pasien.

D. Gambaran Implementasi Keperawatan

Berdasarkan tahap implementasi keperawatan, upaya untuk merealisasikan rencana tindakan keperawatan yang telah ditetapkan yaitu membina hubungan saling percaya adalah hal yang sangat penting dalam tahap pelaksanaan ini, sehingga upaya pelaksanaan atau tindakan yang dilaksanakan dapat diterima sebagai upaya untuk memecahkan masalah. Implementasi dilakukan penulis selama 3 hari pada kasus Ny.B dan 3 hari pada kasus Tn. M. Implementasi pada Ny. B dimulai pada tanggal 07 Mei 2025 sampai 09 Mei 2025 sedangkan pada Tn. M dimulai pada tanggal 12 Mei 2025 14 Mei 2025. Pada studi kasus ini penulis melakukan implementasi dan mengevaluasi keadaan pasien setiap hari.

Kedua pasien dilakukan implementasi keperawatan yang sama sesuai dengan intervensi SIKI perawatan jantung. Implementasi yang dilakukan yaitu mengidentifikasi tanda/gejala primer dan sekunder penurunan curah jantung, memonitor tekanan darah, memonitor saturasi oksigen, memonitor keluhan nyeri, memonitor EKG 12 sandapan, dan EBN memposisikan pasien *semi fowler* atau *fowle*r, Mendemonstrasikan cara penerapan terapi *Hanheld fan,* mengajarkan terapi ANBE, memberikan terapi oksigen, memberikan terapi pijat punggung, menganjurkan beraktifitas fisik sesuai toleransi dan menganjurkan beraktifitas fisik secara bertahap.

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

Pada *evidence based* pertama peneliti memberikan terapi *Handheld Fan Teraphy* dilakukan dengan cara megalirkan udara secara lembut ke permukaan wajah pasien selama 5-10 menit menggunakan *handheld fan* yang sudah disediakan oleh penulis, pasien Ny. B dan Tn. M kooperatif selama tindakan berlangsung dan antusias untuk menyimak apa yang disampaikan penulis, tidak ada perbedaan respon antara Ny. B dan Tn. M setelah dilakukan terapi mengatakan sesak sedikit berkurang dan merasa lebuh nyaman, pasien dan keluarga memberikan respon positif dengan berterimakasih kepada penulis.

Penelitian sebelumnya dilakukan oleh Mahdi dkk, (2023). Hasil peneitian ini menunjukkan bahwa setelah diberikan intervensi *Handheld fan therapy* tingkat dyspnea pada pasien CHF di RSUD Kota Baubau menurun, dibuktikan dengan hasil post-test dan pre-test Hasil analis uji *Wilcoxon Signed Rank* diperoleh nilai p=0,000 (p≤0,05), sehingga dari pernyataan dan hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwasanya ada pengaruh terapi *handheld fan* terhadap dyspnea pada pasien CHF di RSUD Kota Baubau. Sejalan dengan hasil penelitiannyang dilakukan oleh Salsabilla et al, (2025) yang menyatakan bahwasanya *Handheld Fan* efektif dalam mengurangi gejala dispnea pada pasien gagal jantung kongestif (CHF). Meskipun dispnea masih dialami, terapi ini berhasil menurunkan laju pernapasan, memperbaiki saturasi oksigen, dan meningkatkan kenyamanan pasien.

Sejalan dengan studi kasus yang dilakukan oleh Silvia dkk, (2025) dalam studi kasusnya menyatakan hasil implementasi menunjukkan bahwa *handheld fan* efektif dalam membantu menurunkan sesak nafas pasien gagal jantung. dimana terjadi penurunan skala DES pada kedua subyek dari skala 3 (sesak sedang) menjadi 1 (tidak sesak), terjadi penurunan frekuensi pernapasan pada subyek I dari 23 x/menit menjadi 20 x/menit dan subyek II dari 24 x/menit menjadi 20 x/menit. Dapat disimpulkan bahwasanya *handheld fan* dapat membantu mengurangi sesak napas pada pasien CHF.

Evidence based kedua yang peneliti berikan adalah terapi *Alternate Nostril Breathing Exercise* (ANBE) yang dilakukan dengan cara mengajarkan pasien untuk melakukan terapi ANBE dengan cara menutup salah satu lubang hidung kemudian menarik napas perlahan menggunakan lubang hidung yang terbuka, hal ini dilakukan secara bergantian antara lubang hidung kiri dan kanan selama 10-15 menit, Ny. B dan Tn. M kooperatif selama dilakukan tindakan dan antusias untuk ikut mempraktikkan cara penerapan terapi dan pasien mengatakan merasa lebih rileks setelah melakukan terapi ANBE. Penelitian terkait ini sebelumnya dilakukan oleh Simandalahi et al., (2023). Dalam penelitiannya peneliti menyatakan bahwasanya ANBE berperan dalam menstabilkan tanda vital

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

pasien CHF dibuktikan dengan hasil paired t-test menunjukkan nadi, tekanan darah, dan pernapasan antara sebelum dan sesudah bahwa nilai *p-value* 0,000 (p:<0,05), yang berarti terdapat perbedaan antara sebelum dan sesudah pemberian terapi ANBE.

Menurut penelitian Inawijaya dkk, (2023) setelah pasien mendapatkan teknik *Alternate Nostril Breathing Exercise* yang dilakukan 2 kali sehari setiap pagi dan sore hari selama 4 hari berturut-turut didapatkan hasil yang sama pada kedua responden yaitu terjadi perubahan tekanan darah dan frekuensi nafas dari kedua responden. Sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Satyaswari (2024) setelah dilakukan teknik terapi Hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti setelah dilakukan teknik terapi *Alternate Nostril Breathing Exercise* (ANBE) didapatkan bahwa teknik tersebut memiliki efek bagi perubahan tekanan darah *systole*, frekuensi napas, dan nadi. Berdasarkan tindakan keperawatan yang dilakukan selama kurang lebih 3x24 jam didapatkan data hasil evaluasi yang meliputi pasien mengatakan sudah tidak sesak napas hal ini menunjukkan bahwa kolaborasi pemberian *Alternate Nostril Breathing Exercise* (ANBE) dapat membantu menormalkan tekanan darah systole, frekuensi napas, dan nadi. Oleh karena itu tidak ada kesenjangan antara teori dengan studi kasus yang dilakukan.

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

Pada *evidence based* ketiga peneliti memberikan terapi Pijat Punggung yang dilakukan dengan cara memberikan sentuhan perlahan ke punggung pasien dengan menggunakan minyak zaitun sebagai pelembab kulit pasien ketika dilakukan tindakan, Ny. B dan Tn. M kooperatif selama tindakan berlangsung, tidak ada respon yang berbeda antara Ny. B dan Tn. M. pasien dan keluarga memberikan respon positif dengan berterimakasih kepada penulis. Penelitian terkait pijat punggung pada pasien CHF ini sebelumnya dilakukan oleh Maharani dkk, (2024) dan didapatkan hasil uji statistik diperoleh nilai p=0,000 (p≤0,05) sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pijat punggung terhadap skor kelelahan pada pasien gagal jantung., hal ini terlihat dari perubahan skor kelelahan sebelum dan sesudah dilakukan pijat punggung. Peneliti mengatakan bahwa intervensi pijat

punggung merupakan tindakan farmakologi yang dapat diberikan kepada pasien gagal jantung yang mengalami kelelahan.

Back massage memberikan pengaruh positif terhadap gejala yang dialami oleh pasien CHF. Pengaruh back massage pada pasien CHF yaitu mengurangi kecemasan, menurunkan tingkat kelelahan, meningkatkan pola tidur, dan mempengaruhi respon fisiologis yaitu menurunkan tekanan darah, heart rate, respiratory rate, dan meningkatkan saturasi oksigen. Perawat dapat mengaplikasikan back massage pada pasien CHF karena back massage aman, bermanfaat dan mudah diterapkan (Sari dkk, 2023)

Pada *evidence based* keempat peneliti memberikan *semi fowler position* yang dilakukan dengan cara meninggikan posisi kepala pasien sekitar 45° di tempat tidur, Ny. B dan Tn. M kooperatif selama tindakan berlangsung, pasien mengatakan merasa lebih nyaman di posisi *semi fowler* karena dapat menurangi sesak dan merasa lebih rileks. pasien dan keluarga memberikan respon positif dengan berterimakasih kepada penulis.

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

Penelitian sebelumnya pernah dilakukan oleh (Muttaqin, 2009 dalam Wirawan dkk, 2022). Hasil penelitian ini menyatakan bahwasanya terdapat pengaruh yang signifikan antara posisi *semi fowler* dengan saturasi oksigen pada pasien. Nilai saturasi oksigen menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara hasil pre-test Sa02 ke *semi-Fowler's* 45°, dan dari *semi-Fowler's* 45° ke *Fowler's* 90. Perbedaan nilai saturasi oksigen (SaO2) terlihat antara sebelum intervensi (*pre-test*) ke posisi *Semi-Fowler* 45 dengan hasil (p value 0,025) dan hasil dari posisi semi fowler 45 ke posisi fowler 90 dengan hasil (p value <0,05).

Seluruh *evidence based nursing* yang dilakukan selama 3 hari berturut-turut terbukti meningkatkan curah jantung pada kedua pasien sesuai dengan teori dan penelitian sebelumnya. Dari keempat *evidence based nursing* yang diterapkan, terapi Alternate Nostril Breathing Exercise merupakan tindakan yang paling efektif dalam untuk meningkatkan curah jantung pada pasien CHF, ANBE dapat menyeimbangkan aktivitas saraf simpatis dan parasimpatis, sehingga pernapasan dan tekanan darah menjadi stabil,

sekaligus menyeimbangkan sisi kiri dan kanan otak dan menenangkan sistem saraf, sehingga dapat menurunkan detak jantung, mengurangi stres dan kecemasan serta meningkatkan pernapasan dan sirkulasi. Faktor pendukung yang penulis temukan saat melaksanakan asuhan keperawatan pada Ny. B dan tn. M adalah implementasi yang dilaksanakan tercapai dengan baik. Hal ini dapat tercapai dikarenakan adanya dukungan keluarga klien, peralatan yang memadai dan lengkap serta peran perawat ruangan yang memberikan kontribusi dan kerja sama kepada penulis.

E. Gambaran Evaluasi Keperawatan

Evaluasi adalah tindakan intelektual untuk melengkapi proses keperawatan yang mengadakan seberapa jauh diagnosa keperawatan, rencana Tindakan dan pelaksanaannya sudah berhasil dicapai berdasarkan tujuan yang telah dibuat dalam perencanaan keperawatan (Potter & Perry, 2019). Evaluasi yang digunakan berbentuk S (subyektif), O (obyektif), A (analisa), P (perencanaan terhadap analisis) Dalam studi kasus ini penulis menggunakan luaran curah jantung dalam Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) untuk mengevaluasi asuhan keperawatan. Evaluasi dilakukan setiap hari pada kedua kasus yaitu menggunakan evaluasi SOAP pada awal jam dinas dan terakhir di evaluasi kembali setelah diberikan intervensi pada jam akhir dinas. Evaluasi pada pasien CHF dengan penurunan curah jantung berhubungan dengan perubahan *preload* dan *afterload* adalah diharapkan dapat menunjukkan perbaikan dan peningkatan kesehatan pasien.

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

Evaluasi hari pertama pada Ny. B didapatkan hasil curah jantung yang sebelumnya berada pada level cukup menurun (2) berubah menjadi curah jantung level sedang (3), pasien masih mengeluh sesak napas, merasa lelah, disertai nyeri dada, padsa awal sift TD 171/112 mmHg, Nadi 91x/menit, RR 28x/menit, S 36,3˚C, SPO2 94% pada akhir sift TD 148/95 mmHg, Nadi 85x/menit, RR 26x/menit, S 36,3˚C, SPO2 94%. Evaluasi hari kedua pada Ny. B didapatkan hasil curah jantung yang sebelumnya berada pada level sedang (3) berubah menjadi curah jantung level cukup meningkat (4) pasien

mengatakan sesak napas berkurang, lelah dan nyeri dada juga sudah berkurang, pada awal sift TD 162/98 mmHg, Nadi 88x/menit, RR 26x/menit, S 36,6˚C, SPO2 95%, pada akhir sift TD 142/93 mmHg, Nadi 84x/menit, RR 24x/menit, S 36,6˚C, SPO2 96%. Evaluasi hari ketiga pada Ny. B didapatkan hasil curah jantung yang sebelumnya berada pada level cukup meningkat (4) berubah menjadi curah jantung level meningkat (5), pasien mengatakan sudah tidak sesak, sudah tidak nyeri dada, dan sudah tidak merasa kelelahan, pada awal sift TD 145/98 mmHg, Nadi 85x/menit, RR 26x/menit, S 36,3˚C, SPO2 95% pada akhir sift TD 137/93 mmHg, Nadi 79x/menit, RR 22x/menit, S 36,3˚C, SPO2 98%.

Sedangkan evaluasi hari pertama pada Tn. M didapatkan hasil curah jantung yang sebelumnya berada pada level cukup menurun (2) berubah menjadi curah jantung level sedang (3), pasien masih mengeluh sesak napas dan merasa lelah, nyeri dada sedikit berkurang, pada awal sift TD 163/109 mmHg, Nadi 89x/menit, RR 26x/menit, S 36,6˚C, SPO2 97% pada akhir sift TD 145/90 mmHg, Nadi 83x/menit, RR 28x/menit, S 36,5˚C, SPO2 91%. Evaluasi hari kedua pada Tn. M didapatkan hasil curah jantung yang sebelumnya berada pada level sedang (3) dipertahankan di curah jantung level sedang (3), pasien mengatakan keluhan sesak napas, perasaan lelah, dan nyeri dada sedikit berkurang, pada awal sift TD 157/98 mmHg, Nadi 85x/menit, RR 24x/menit, S 36,6˚C, SPO2 97% pada akhir sift TD 142/93 mmHg, Nadi 81x/menit, RR 26x/menit, S 36,7˚C, SPO2 93%. Evaluasi hari ketiga pada Tn. M didapatkan hasil curah jantung yang sebelumnya berada pada level sedang (3) berubah menjadi curah jantung level cukup meningkat (4) pasien mengatakan sudah tidak sesak, perasaan lelah dan nyeri dada sudah mulai berkurang, pada awal sift TD 145/98 mmHg, Nadi 82x/menit, RR 24x/menit, S 36,3˚C, SPO2 98%, pada akhir sift TD 128/93 mmHg, Nadi 78x/menit, RR 24x/menit, S 36,3˚C, SPO2 96%. Dari penjabaran hasil evaluasi pada kedua kasus diatas tampak ada perubahan sebelum dan sesudah tindakan meskipun tidak signifikan. Hal ini selaras dengan tujuan dilakukannya terapi.

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

Perubahan yang terjadi pada kedua pasien terjadi karena prosedur tindakan *Percutaneous Coronary Intervention* (PCI). PCI atau yang dikenal juga dengan *coronary angioplasty*, merupakan prosedur terapi untuk membuka penyempitan (stenotic) pembuluh darah arteri jantung pada kasus penyakit jantung koroner yang disebabkan oleh terjadinya penumpukan kolesterol pada dinding pembuluh darah (Subagyo *et al,* 2023).

F. Keterbatasan Studi Kasus

Dalam penelitian ini, tidak juga terlepas dari keterbatasan-keterbatasan yang terjadi, yaitu:

1. Studi kasus ini hanya diaplikasikan pada dua kasus asuhan keperawatan sehingga hasil yang diperoleh belum dapat digeneralisasi pada pasien CHF lainnya yang mengalami penurunan curah jantung.
2. Pada studi kasus ini, usia pada kedua pasien tidak sama sehingga memiliki beberapa perbedaan gejala yang membuat tidak semua intervensi *evidence base* dapat diterapkan dengan waktu yang sama kepada kedua pasien.

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu