ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN DENGAN MASALAH HIPERTENSI BERHUBUNGAN DENGAN PENURUNAN CURAH JANTUNG DI RUANG KRISSAN RSUD BANGIL PASURUAN

Fenny Virdianti[1] Imam Fatoni[2] Afif Hidayatul Arham[3]
[123]STIKes Insan Cendekia Medika Jombang
[1]email : vennyvirdianty13@gmail.com [2]email : himamfatoni29@gmail.com [3]email : affinna88@gmail.com

ABSTRAK

Pendahuluan : Hipertensi ialah keadaan tekanan darah tinggi yang dapat mempengaruhi kinerja organ lainnya,seperti jantung. Hipertensi dengan penurunan curah jantung menunjukkan awal , terjadinya kelainan fungsi sistolik dari ventrikel kiri yang sangat berhubungan dengan peningkatan insiden gagal jantung. **Tujuan :** Mampu melaksanakan asuhan keperawatan pada klien dengan masalah keperawatan hipertensi berhubungan dengan penurunan curah jantung. **Metode :** Desain penelitian yang digunakan adalah studi kasus. Studi kasus adalah suatu rancangan penelitian yang meliputi satu unit. Satu unit yang dimaksud adalah satu klien, keluarga, kelompok, komunitas, atau institusi. Dalam studi kasus ini peneliti menggunakan dua klien yang akan dikaji sesuai dengan keluhan dan diberi asuhan keperawatan. **Hasil :** Masalah keperawatan yang muncul dari hasil pengkajian yang dilakukan kepada dua klien adalah penurunan curah jantung, lalu dilakukan intervensi yaitu penurunan curah jantung berhubungan dengan tanda-tanda vital, yang mana pengimplementasiannya dilakukan selama tiga hari. **Kesimpulan :** Setelah dilakukan pengimplementasian selama tiga hari berdasarkan dengan intervensi yang telah direncanakan, kedua klien mengalami perubahan yang semakin membaik dari hari kehari,akan tetapi masalah penurunan curah jantung dari kedua klien masih belum teratasi. **Saran :** Bagi Perawat dapat dijadikan acuan ataupun sebagai bahan perbandingan oleh perawat di Rumah Sakit dalam melakukan asuhan keperawatan guna meningkatkan pelayanan agar menjadi lebih baik lagi, khususnya pada pasien hipertensi yang berhubungan dengan penurunan curah jantung

Kata kunci : Gagal Jantung , Hipertensi, Penurunan Curah Jantung

NURSING CARE FOR A CLIENT WITH THE PROBLEM OF HYPERTENSION ASSOCIATED WITH DECREASED CARDIAC OUTPUT IN KRISSAN ROOM'S AT BANGIL PASURUAN GENERAL HOSPITAL

ABSTRACT

Introduction : *Hypertension is a high blood pressure circumstances which ca affect the performance of other organs such as heart. Hypertension with a decrease in the cardiac output indicates the beginning of systolic dysfunction from the left ventricle which is strongly associated with an increased incidence of heart failure.* ***Objective :*** *Being able to provide nursing care to clients with Hypertension nursing problems associated with the decreased cardiac output.* ***Method :*** *The design of the research used is a case studies. Case studies are a research design that include one unit. The meaning of one unit is one client, family, group, community or institution. In this case study, the researcher used two clients who would be rated according to complaints and given nursing care.* ***Result :*** *Nursing problems arising from studies conducted with two clients is a decrease in cardiac output, then interventions involving the decrease in cardiac output associated with vital signs, which is the*

implementation occurs for three days ***Conclusion :*** *After a three days implementation based on planned interventions, both clients experienced changes that improved from day by day, but the problem of decreasing cardiac output by both clients is still not resolved.* ***Suggestion :*** *for a nurse it can be refered to or used a comparative measure by a hospital nurse administering nursing care to increase the service to better, sepecially in hypertensive patients with lower heart rate.*

Keyword : Heart Failure, Hypertension, Precipitation Reduction

PENDAHULUAN

Hipertensi ialah keadaan tekanan darah tinggi yang dapat mempengaruhi kinerja organ lainnya. Yang sangat sering terkena dampaknya secara langsung yaitu jantung. Hipertensi itu sendiri dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu, usia, keturunan, obesitas, terlalu sering mengonsumsi garam ataupun kurang mengonsumsi makanan yang mengandung kalium, kurang beraktivitas, dan juga berolahraga. Rata – rata orang yang terkena serangan jantung ternyata hipertensi positif. Itu bisa terjadi dikarenakan karena fungsi jantung itu memompa darah keseluruh tubuh, dan apabila tekanan darahnya terlalu tinggi bisa membuat jantung bekerja dua kali lipat dikarenakan harus melawan tekanan darah yang cukup tinggi itu. Adanya hipertensi tentu akan mempengaruhi kontraktilitas, afterload, preload atau fungsi relaksasi jantung. Hipertensi dengan penurunan curah jantung menunjukkan awal terjadinya kelainan fungsi sistolik dari ventrikel kiri yang sangat berhubungan dengan peningkatan insiden gagal jantung (Tambuwun, Panda, & Rampengan, 2016)

Data *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2015 berkisar 1,13 miliar orang di dunia yang menderita hipertensi, itu menunjukkan bahwa sepertiga orang di Indonesia menderita hipertensi. Dan ini akan terus meningkat setiap tahunnya kemungkinan pada tahun 2025 angka orang yang menderita hipertensi bias mencapai 1,5 miliar orang. Sedangkan menurut Riskesda tahun 2018 di Indonesia sebanyak 34,1 persen orang yang menderita hipertensi. Di provinsi Jawa Timur angka hipertensi pada tahun 2020 mencapai 8,01 persen orang yang menderita hipertensi. Di RSUD bangil pada tahun 2019 diharapkan angka orang menderita hipertensi menurun.

Hipertensi dipengaruhi oleh curah jantung dan tahanan perifer. Adapun faktor yang mempengaruhi hipertensi seperti faktor renin, angiotensis, dan aldosteron. Adanya peningkatan aktivitas tonus simpatis, ditahap awal hipertensi curah jantung meningkat, tahanan perifer normal, pada tahap selanjutnya curah jantung normal, tahanan perifer meningkat dan terjadilah refleks autoregulasi seperti mekanisme tubuh untuk mempertahankan keadaan hemodinamik yang normal. Hipertensi yang sudah lama dan belum ada penanganan sama sekali dapat berakibat fatal yaitu merusak pembuluh darah diseluruh tubuh seperti mata, jantung, ginjal dan juga otak. Jantung dapat membesar apabila dipaksa meningkatkan beban kerja saat memompa melawan tingginya tekanan darah pada orang yang menderita hipertensi.

Hipertensi dapat diatasi dengan cara terapi relaksasi, yang dapat berfungsi untuk membuat kita merasa nyaman dan juga tenang. Apabila kita sudah relaks itu dapat mengaktifkan system saraf parasimpatis yang berfungsi untuk menurunkan detak jantung, laju pernafasan dan tekanan darah. Melaksanakan pola hidup sehat sudah terbukti dapat menurunkan tekanan darah serta dapat mencegah terjadinya penyakit kardiovaskuler (Soenarta, 2015). Upaya yang penting dilakukan untuk penderita hipertensi adalah dengan cara menjaga pola makan dan juga berolahraga, seperti berenang, berjalan kaki, bersepeda, dan juga yoga. Olahraga ini disarankan

melakukannya minimal 4 kali dalam seminggu setiap durasinya kira – kira sekitar 30 menit olahraga ini juga baik dilakukan setiap hari dengan cara bergantian, misal hari ini berjalan kaki, lalu keesokan harinya diganti dengan bersepeda ataupun berenang

BAHAN DAN METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan adalah studi kasus. Studi kasus adalah suatu rancangan yang dilakukan oleh peneliti meliputi satu unit. Satu unit yang dimaksud yaitu satu klien, keluarga, kelompok, komunitas, atau suatu institusi. Unit yang dipilih menjadi kasus tersebut dianalisis baik dari segi yang berhubungan dengan keadaan kasus itu sendiri, faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi, kejadian-kejadian khusus yang mungkin bisa muncul sehubungan dengan kasus, maupun tindakan serta reaksi kasus terhadap suatu kejadian tertentu. Walaupun di dalam studi kasus ini yang di teliti hanyalah yang berbentuk unit tunggal, akan tetapi dianalisis secara mendalam, meliputi berbagai aspek yang cukup luas (Brisk *et al.*, 2018)

Dalam studi kasus ini peneliti menggunakan dua klien yang akan dikaji sesuai dengan keluhan dan diberi asuhan keperawatan. Studi kasus yang akan menjadi pokok bahasan pada penelitian ini digunakan untuk dapat mengeksplorasi masalah Asuhan Keperawatan Pada Klien hipertensi dengan masalah keperawatan penurunan curah jantung yang ada di Ruang Krissan RSUD Bangil Pasuruan

Untuk menghindari adanya suatu kesalahan dalam memahami judul penelitian, maka peneliti sangatlah memerlukan suatu batasan istilah yang digunakan dalam penelitian ini, yaitu : Asuhan Keperawatan, Gagal jantung dan penurunan curah jantung.

Subyek yang dibutuhkan pada proses penelitian ini meliputi 2 responden yang telah menderita hipertensi dengan masalah penurunan curah jantung di Ruang Krissan RSUD Bangil Pasuruan..

Penelitian ini dilakukan di Ruang Krissan RSUD Bangil yang beralamat di JL.Raya Raci - Bangil, Pasuruan, Jawa Timur 67153. Dan dimulai dari bulan Januari 2020. Penelitian dimulai pada bulan Februari 2020 hingga Maret 2020 dengan cara mengambil data dari 2 klien yang menderita penyakit yang sama, dan juga mendapat persetujuan dari kedua be;ah pihak yang akan diambil datanya. Studi kasus ini diselesaikan pada bulan Maret 2020.

Supaya memperoleh data yang sesuai dengan permasalahan dalam penelitian ini, sangatlah diperlukan teknik dalam pengumpulan data. Adapun teknik tersebut seperti : Wawancara (hasil anamnesis berisi tentang identitas klien, keluhan utama, riwayat penyakit sekarang dan dahulu serta riwayat penyakit keluarga, Sumber data berasal mana, apakah dari klien, keluarga, ataupun perawat lainnya), Observasi dan Pemeriksaan fisik (inspeksi, palpasi, perkusi, auskultasi) pada sistem tubuh klien, Studi dokumentasi (hasil dari pemeriksaan diagnostik dan data lain yang relevan harus dicatat).

Analisis data dilakukan mulai dari penelitian dilapangan, pada waktu melakukan pengumpulan data sampai dengan semua data terkumpul semua. Analisa data ini dilakukan menggunakan cara mengemukakan fakta, yang selanjutnya akan dilakukan perbandingan dengan teori yang sudah ada kemudian disimpulakan dalam bentuk pendapat serta pembahasan. Teknik analisis ini dilakukan dengan cara menjabarkan jawaban-jawaban dari hasil penelitian yang telah diperoleh hasilnya dari kumpulan interpretasi wawancara yang dilakukan secara mendalam untuk menjawab rumusan masalah pada penelitian. Teknik analisis ini menggunakan cara pemantauan dan studi dokumentasi yang mana akan menghasilkan suatu data, kemudian diinterpretasikan oleh peneliti, lalu

dilakukan perbandingan dengan teori yang ada sebagai bahan referensi untuk memberikan suatu rekomendasi dalam tindakan tersebut. Urutan dalam analisis ialah:

1) Pengumpulan data.

Data dikumpulkan dari hasil WOD (wawancara, observasi, dokumen). Hasil yang diperoleh ditulis dalam bentuk catatan lapangan, yang kemudian disalin dalam bentuk transkrip. Data yang dikumpulkan terkait dengan data pengkajian, diagnosis, perencanaan, tindakan / implementasi, dan evaluasi

2) Penyajian data.

Penyajian data bisa dilakukan dengan menggunakan tabel, gambar, bagan maupun teks naratif. Kerahasiaan dari responden akan dijamin dengan cara mengaburkan identitas dari responden tersebut.

3) Kesimpulan

Dari data yang telah disajikan, lalu dibahas dan dibandingkan dengan hasil-hasil penelitian yang terdahulu dan secara teoritis dengan pelayanan kesehatan. Penarikan kesimpulan ini dilakukan dengan cara metode induksi.

Beberapa prinsip etik yang harus diperhatikan dalam penelitian seperti :

1) *Informed Consent* (persetujuan menjadi responden), yang mana subjek harus bisa mendapatkan informasi secara lengkap dan akurat tentang apa tujuan dari penelitian yang akan dilaksanakan, memiliki hak untuk bebas berpartisipasi ataupun menolak menjadi responden. Pada informed consent juga harus dicantumkan bahwa data yang diperoleh hanya akan dipergunakan untuk pengembangan ilmu

2) *Anonymity* (tanpa nama), dimana subjek memiliki hak untuk meminta bahwa data yang akan diberikan harus dirahasiakan. Kerahasiaan dari responden dijamin dengan cara mengaburkan identitas dari responden atau tanpa nama (*anonymity*)

3) Rahasia (*confidentiality*), kerahasiaan yang diberikan kepada responden dijamin oleh peneliti

HASIL PENELITIAN

Penulis mengambil data di RSUD Bangil Pasuruan, tepatnya di Ruang Krissan yang terdiri dari 2 ruangan yaitu krissan A dan Krissan B, dimana Krissan A berisi 8 bed khusus untu perempuan, sedangkan di Krissan B berisi 9 bed khusus Laki – Laki. Tetapi tak jarang pula antara pasien laki-laki da perempuan dijadikan satu dalam ruangan.

1) Pengkajian

Pengkajian yang didapatkan dari klien pertama yaitu Tn. S berusia 52 Tahun diketahui keluhan utamanya yaitu pusing, nafasnya sesak dan nyeri pada kepala dengan Riwayat Penyakit Sekarang yaitu Pada tgl 8 maret 2020 px pada saat bekerja tiba – tiba merasakan pusing yang tidak bisa dikendalikan sampai hampir pingsan dan juga mealami sesak nafas, lalu langsung dibawa ke RSUD Bangil, sampai UGD teryata tekanan darah pasien 170/100 mmHg. Adapun riwayat penyakit dahulu pasien memiliki riwayat tekanan darah tinggi. Hasil pemeriksaan fisik yang diperoleh yaitu Suhu : 36,6 ^{0}C, N : 90x/menit, TD : 180/100 mmHg, RR : 28x/menit SPO_2 : 100 %, dengan Glasgow Coma Scale : E:4,V:5, M:6. Px sesak nafas, Terpasang oksigen nassal kanul 4 lpm, tidak terdengar suara nafas tambahan, terdapat pernafasan cuping hidung. Akral : hangat, kering, merah CRT < 3 detik,Konjungtiva anemis, pupil isokor, Pasien terpasang kateter sejak tgl 8 maret 2020, warna urin kuning jernih, jumlah urin yang dikeluarkan kira kira sekitar 1000 cc / 8 jam .Px tidak terpasang NGT, tidak adanya keluhan nyeri telan, bising usus dalam rentang normal, tidak terdapat nyeri tekan. Px bedrest head up 15 – 30 ^{0}, px terpasang infus ditangan bagian kanan,turgor kulit < 2 detik. Klien terkadang mengeluh kepada Allah, karena sakit yang dideritanya saat ini.

Pemeriksaan Laboratorium yang didapat ialah : pemeriksaan darah lengkap WBC : 7,810/µL, Hb : 8,7 g/dL, PLT : 192.000/µL, HCT : 28,0% , Elektrolit Serum Na :139 mmol/L, K : 5,5 mmol/L, Cl : 115 mmol/L.**Kimia Darah** Ureum : 148 mg/dL, Creatinin : 10,5 mg/dL, GDS : 97 mg/dL.

Sedangkan pada Klien kedua yaitu Ny. S yang berusia 40 Tahun, diperoleh data keluhan utama nyeri kepala, sesak nafas, Riwayat penyakit sekarang Pada tgl 9 maret 2020 px sedang berada disawah seperti biasanya, px mengatakan selama ± 1 minggu ini sering merasakan pusing, tetapi saat pulang dari sawah px merasakan nyeri yang sangat hebat dan jga dadanya terasa sesak lalu anaknya segera membawa ny. S ke RSUD Bangil untuk mendapatkan penanganan yang lebih lanjut. Saat di ukur tekanan darahnya 200/110 mmHg. Adapun riwayat penyakit dahulu px memiliki riwayat tekanan darah tinggi dan diabetes melitus. Hasil pemeriksaan fisik Suhu : $36,9^0$C, N : 86x/menit, TD: 200/110 mmHg, RR : 26x/menit, SPO_2 : 100 %, Glasgow Coma Scale : E:4, V:5, M:6. Px mengalami sesak nafas, terpasang oksigen nassal kanul 3 lpm, tidak terdengar suara nafas tambahan, tidak terdapat nafas cuping hidung. Akral hangat, CRT < 3 detik, Konjungtiva tidak anemis, pupil isokor, Px tidak terpasang kateter, warna urin kuning jernih,jumlah urin yang keluar dalam sehari kira – kira 1500 cc, Px tidak terpasang NGT, tidak terdapat keluhan nyeri saat menelan dan juga nyeri tekan, bising usus dalam rentang normal, Px terpasang infus ditangan sebelah kanan, turgor kulit < 2 detik. Klien sabar dalam mengahadapi sakitnya, dan percaya bahwaini adalah ujian.
Dengan hasil pemeriksaan Laboratorium : pemeriksaan darah lengkap WBC : 13,570/µL, Hb : 12,0 g/dL, PLT : 341.000/dL, HCT : 32,4%, **Kimia Darah** Ureum :31 mg/dL, Creatinin : 1,2 mg/dL, GDS : 220 mg/dL, SGOT : 120,7 mg/dL, SGPT : 67,5 mg/dL.

Diketahui dari hasil pegkajian antara 2 klien didapatkan bahwa kedua klien sama – sama memiliki keluhan utama yaitu sesak nafas,nyeri pada kepala, dan juga tekanan darah yang sangat tinggi. Dlihat dari data kegiatan sehari – hari klien 2 lebih lama mengalami keluhan tersebut daripada klien 1, karena klien 1 belakangan ini masih beraktifitas seperti biasaanya, sebelum akhirnya dibawa kerumah sakit. Klien 2 memiliki risiko lenih tinggi daripada klien 1, karena klien 2 juga memiliki riwayat diabetes melitus.

Faktor resiko penyebab hipertensi yang belum diketahui adalah hipertensi primer/esensial, misalnya keturunan, lingkungan sekitar, dan hiperaktifitas saraf simpatis sistem renin. Adapula faktor resiko yang sudah diketahui penyebabnya ialah hipertensi sekunder, misalnya penggunaan estrogen, penyakit ginjal, dan hipertensi yang berhubungan dengan kehamilan (Nurarif, 2015).

Peneliti menjelskan bahwa perbedaan dari kedua klien ini adalah terletak pada faktor yang menyebabkan hipertensi tersebut, klien 1 disebabkan oleh adanya pola hidup yang kurang sehat, seperti merokok dan makan makanan kurag sehat lainnya, sedangkan klien 2 disebabkan oleh adanya faktor genetik atau keturunan.

Peneliti mendapatkan hasil dari observasi tanda – tanda vital kedua klien,didapatkan bahwa keua tekanan darah pasien sama-sama tinggi, yaitu klien 1 180/100 sedangkan klien 2 190/100, tekanan kedua klien tersebut sama tingginya sehingga kemungkinan akan berakibat sangat fatal apabila tidak segera di tangani. Kedua klien ini juga beresiko dengan penyakit jantung. Karena tekanan darah yang sangat tinggi akan berakibat pada cara bekerja jantung, yang secara otomatis akan bekerja 2 kali lipat dari biasanya.

Menurut wilkinson (2015) Penurunan curah jantung merupakan ketidakmampuan jantungdalam memompa darah keseluruh tubuh untuk bisa memenuhi metabolisme

dalam tubuh. Klien 2 terlihat lebih pucat dan lemas daripada klien 1, dikarenakan klien 2 tekanan darahnya lebh tinggi daripada klen 1.

2) Diagnosa

Setelah melakukan observasi pada kedua responden, peneliti mendapatkan ketentuan bahwa diagnosa yang sesuai dengan kedua klien tersebut adalah penurunan curah jantung berhubungan dengan tanda -tanda vital, karena hsil pengkajian menjelaskan bahwa yang lebih spesifik adalah tentan tanda – tanda vital kedua klien. Peneliti menjelaskan bahwa kedua klien memiiki resiko adanya penurunan crah jantung dikarenakan tekanan darah yang terlalu tinggi sehingga bisa menekan jantung. Dan juga berakibat sangat fatal.

Penurunan curah jantung adaah keadaan dimana jantung mengalami ketidakadekuatan untuk memompa darah keseluruh tubuh, guna memenuhi kebutuhan metaboisme tubuh (SDKI DPP PPNI, 2017)

Peneliti menjelaskan bahwa kedua klien memiiki resiko adanya penurunan crah jantung dikarenakan tekanan darah yang terlalu tinggi sehingga bisa menekan jantung. Dan juga berakibat sangat fatal

3) Intervensi

Peneliti mengambil intervensi tentang memonitor tanda – tanda vital, posisi tidur dan kualitas tidur, serta diit klien dikarenakan agar bisa melihat perubahan yang lebih spesifik untuk menekan hipertensi itu sendiri. Adapun intervensi yang dilakukan ialah : Intervensi : Monitor tekanan darah, nadi, suhu, dan status pernafasan dengan tepat, Monitor tekanan darah pada saat pasien sedang berbaring, duduk ,dan juga berdiri sebelum dan sesudah melakukan perubahan posisi, Auskultasi tekanan darah pada kedua lengan dan dibandingkan, Monitor irama dan tekanan jantung, Monitor dan laporkan tanda dan gejala hipotermia dan hipertermia, Monitor keberadaan dan kualitas nadi.

Intervensi keperawatan adalah suatu tindakan yang dilakukan oleh perawat sesuai pengetahuan dan juga standart ketentuan guna mencapai luaran yang diharapkan (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018).

Peneliti mengambil intervensi tentang memonitor tanda – tanda vital, posisi tidur dan kualitas tidur, serta diit klien dikarenakan agar bisa melihat perubahan yang lebih spesifik untuk menekan hipertensi itu sendiri.

4) Implementasi

Tindakan yang dilakukan sesuai dengan intervensi pada klien 1 hari pertama ialah Mengkaji pasien, Menyiapkan Obat , Melakukan injeksi, Mengganti cairan infus, Monitor adanya nyeri dada, Menganjurkan px agar tidak stress dan banyak pikiran, Monitor istirahat px, Monitor ulang tanda – tanda vital TD : 170/100 mmHg, S : 36,5 ^{0}C, N : 91x/menit, pada hari kedua : Menyiapkan verbed, Menata dan juga mengganti verbed pasien yang sudah kotor, Menyiapkan obat, Melakukan injeksi, Mengganti infus, Memberikan obat penurun tekanan darah tinggi, Memonitor ulang tanda – tanda vital : TD : 160/90 mmHg, S :36.6^{0}C, N : 88x/menit, Mengajarkan px cara mengatasi stress dengan cara selalu berpikiran positif, melakukan meditasi sebentar.Hari ketiga : Mengganti cairan infus, Memonitor tanda – tanda vital : TD : 170/100 mmHg, S :36,4 ^{0}C, N : 88x/menit, Memonitor posisi tidur dan juga kualitas tidur pasien, Memonitor adanya nyeri tekan, Memonitor ulang tanda-tanda vital : TD : 160/90 mmHg, S : 36,7 ^{0}C, N : 90x/menit.

Sedangkan implementasi yang didapat dari klien 2 pada hari pertama :Menyiapkan verbed, Menata dan mengganti verbed yang sudah kotor, Mengganti cairan infus, Menyiapkan obat, Melakukan injeksi, Memonitor posisi tidur dan juga kualitas tidur pasien, Memonitor adanya nyeri

tekan, Memonitor ulang tanda-tanda vital : TD : 160/90 mmHg, S : 36,7 ^{0}C, N : 90x/menit , pada hari kedua : Menyiapkan obat, Melakukan injeksi, Mengganti cairan infus, Mengkaji kualitas tidur pasien, Memonitor ulang tanda – tanda vital : TD : 180/100 mmHg, S :36,8 ^{0}C, N :90x/menit, pada hari ketiga : Menyiapkan verbed, Mengganti dan menata verbed yang sudah kotor, Menyiapkan obat, Melakukan injeksi, Memonitor tanda -tanda vital : TD : 180/100 mmHg. S : 36,8 ^{0}C, N :87x/menit, Mengganti infus pasien, Memonitor kualitas tidur pasien dan juga posisi tidur pasien, Memonitor ulang tanda-tanda vital pasien : TD : 160/80 mmHg, S : 36,7 ^{0}C, N : 88x/menit.

Implementasi keperawatan merupakan aktivitas dari hari ke hari yang dilakukan sesuai dengan intervensi yag telah ditulis, dan juga harus dicatat dalam format tindakan keperawatan (Dinarti, 2013)

Setelah dilakukan imlementasi sesuai denn intrvensi. Klien 2 memerlukan trveni lebih lnju dikarenakan klien 2 mempunyairiwayat dibetes juga. Meskpun begitu kedua klien tersebut memerlukan tindkan yang lebih spesifik agar menurunkan tekanan darah

5) Evaluasi

Evaluasi yang didapakan seelah melakukan implemenasi selama 3 hari pada kedua klien, pada klien 1 hari pertama klien mengalami sesak nafas sehingga diberikan oksigen nassal kanul sebanyak 4 lpm, kepala pusing, dan juga susah tidur dengan TD : 170/100 mmHg, S : 36,5 ^{0}C, N : 91 x/menit, RR : 26 x/menit. Pada hari kedua klien masih mengalami susah tidur dan juga pusing, sedangkan sesaknya sudah mulai berkurang dengan TD : 160/90 mmHg, S : 36,6 ^{0}C, N : 88 x/menit, RR : 27 x/menit. Pada hari ketiga klien sudah mulai bisa tidur, sesaknya juga sudah berkurang sehingga tidak memerlukan bantuan oksigen dengan TD : 160/90 mmHg, S : 36,7 ^{0}C , N : 90 x/menit, RR : 27 x/menit. Adapun hasil implementasi dari klien 2 yaitu pada hari pertama klien mengalami nyeri kepala dan juga sesak nafas sehingga memerlukan bantuan oksigen nassal kanul sebanyak 3 lpm dengan TD : 190/100 mmHg, S : 36,7 ^{0}C, N : 88 x/menit, RR : 25 x/menit. Pada hari kedua klien mengatakan masih sesak nafas tetapi nyeri pada kepala sudah agak berkurang dengan TD : 180/100 mmHg, S : 36,8 ^{0}C, N : 90 x/menit, RR : 28 x/menit. Pada hari ketiga sesak nafas berkurang sehingga tidak memerlukan bantuan oksigen nassal kanul dengan TD : 160/80 mmHg, S : 36,7 ^{0}C, N : 88 x/menit, RR : 26 x/menit

Evaluasi merupakan tahap akhir dari pross keperawatan, disini kita menuliskan hasil dari implementasi yang telah kita lakukan dengan format S (subjek), O (objek), A (assasment), P (plnning) (Tarwoto & Wartonah,2015)

Peneliti menjelaskan bahwa hasil evaluasi dari kedua klien berbeda. Perbedan yang terlihat jelas yaitu dari tekanan darah dan juga aktivitas klien. Pada tekanan darah, sudah terlihat bahwa tekanan darah klien 2 cenderung ebih tnggi dari klien 1. Sedangkan pada aktivitas terlihat bahwa klien 1 telah mlakukan bedrst. Tetapi dari perbedaan kedua klien tetap masih memerlukan tindakan yan lebih lanjut

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Dari hasil penelitian dan pembahasan yang telah peneliti tulis padaa laporan kasus tentang asuhan keperawatan pada klin dengan masalah hipertensi berhubungan dengan penurunan curah jantung yang dilakukan kepada dua responden dengan masalah keperawatan penurunan curah jantung di Ruang Krissan RSUD Bangil, Pasuruan. Peniliti mendapatkan kesimpulan, yaitu :

1. Pengkajian

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan peneliti menyimpulkan bahwa terdapat

perbedaan dan juga persamaan antara 2 klien yang menderita hipertensi berhubungan dengan penurunan curah jantung. Perbedaannya adalah faktor penyebab hipertensi itu sendiri,pada klien 1 disebabkan oleh adanya pola hidup yang kurang sehat seperti merokok dan makan makanan cepat saji. Sedangkan klien 2 disebabkan oleh adanya fator genetik/ keturunan. Adapun persamaan dari kedua klien yang terletak pada keluhan utamanya ialah sama – sama sesak nafas.

2. Diagnosa Keperawatan

Dilihat dari pengkajian peneliti menyimpulkan bahwa diagnosa keperawatan yang cocok untuk kedua klien yaitu hipertensi berhubugan dengan penurunan curah jantung, peneliti bisa mengangkat diagnosa ini dikarenakan adanya data pendukung dari pemeriksaan fisik dan juga data penunjang kedua kllien

3. Intervensi Keperawatan

Peneliti mengambil intervensi : memonitor tanda – tanda vital pada kedua klien yang mana difokuskan pada tekanan darah nya. Selain itu juga memonitor kualitas dan posisi tidur kedua klien, yang mana itu semua sesuai dengan yang terdapat pada buku NANDA, NIC *(Nursing Interventions Classification),* dan juga NOC *(Nursing Outcomes Classification)*

4. Implementasi

Peneliti melakukan implementasi pada kedua klien sesuai dengan intervensi yang telah ditentukan berdasarkan NANDA,NIC *(Nursing Interventions Classifications)* , dan juga NOC *(Nursing Outcomes Classifications).* Yaitu : memonitor tnda – tanda vital, memonitor kualitas dan posisi tidur klien. Pada kedua klien ddapatkan penuunan tekanan darah yang cukup signifikan deri hari ke hari

5. Evaluasi

Evaluasi yang didapakan seelah melakukan implemenasi selama 3 hari pada kedua klien, pada klien 1 hari pertama klien mengalami sesak nafas sehingga diberikan oksigen nassal kanul sebanyak 4 lpm, kepala pusing, dan juga susah tidur dengan TD : 170/100 mmHg, S : 36,5 ^{0}C, N : 91 x/menit, RR : 26 x/menit. Pada hari kedua klien masih mengalami susah tidur dan juga pusing, sedangkan sesaknya sudah mulai berkurang dengan TD : 160/90 mmHg, S : 36,6 ^{0}C, N : 88 x/menit, RR : 27 x/menit. Pada hari ketiga klien sudah mulai bisa tidur, sesaknya juga sudah berkurang sehingga tidak memerlukan bantuan oksigen dengan TD : 160/90 mmHg, S : 36,7 ^{0}C , N : 90 x/menit, RR : 27 x/menit. Adapun hasil implementasi dari klien 2 yaitu pada hari pertama klien mengalami nyeri kepala dan juga sesak nafas sehingga memerlukan bantuan oksigen nassal kanul sebanyak 3 lpm dengan TD : 190/100 mmHg, S : 36,7 ^{0}C, N : 88 x/menit, RR : 25 x/menit. Pada hari kedua klien mengatakan masih sesak nafas tetapi nyeri pada kepala sudah agak berkurang dengan TD : 180/100 mmHg, S : 36,8 ^{0}C, N : 90 x/menit, RR : 28 x/menit. Pada hari ketiga sesak nafas berkurang sehingga tidak memerlukan bantuan oksigen nassal kanul dengan TD : 160/80 mmHg, S : 36,7 ^{0}C, N : 88 x/menit, RR : 26 x/menit

Peneliti menjelaskan bahwa hasil evaluasi dari kedua klien berbeda. Perbedan yang terlihat jelas yaitu dari tekanan darah dan juga aktivitas klien. Pada tekanan darah, sudah terlihat bahwa tekanan darah klien 2 cenderung ebih tnggi dari klien 1. Sedangkan pada aktivitas terlihat bahwa klien 1 telah mlakukan bedrst. Tetapi dari perbedaan kedua klien tetap masih memerlukan tindakan yan lebih lanjut.

Dari kesimpulan diatas, peneliti dapat menyimpulkan bahwa intervensi dan implementasi yang sudah dilakukan selama 3 hari pada kedua klien dengan masalah penurunan curah jantung belum teratasi

Saran

Peneliti memiliki beberapa masukan serta memberikan dorongan motivasi tentang penanganan terhadap klien dengan masalah hipertensi berhubunngan dengan penurunan curah jantung :

1) Bagi Perawat

Dapat dijadikan acuan ataupun sebagai bahan perbandingan oleh perawat di Rumah Sakit dalam melakukan asuhan keperawatan guna meningkatkan pelayanan agar menjadi lebih baik lagi, khususnya pada pasien hipertensi yang berhubungan dengan penurunan curah jantung.

2) Bagi Dosen (Institusi Pendidikan)

Dapat dijadikan referensi dalam melakukan pembelajaran kepada mahasiswa khususnya pembelajaran mengenai asuhan keperawatan pada klien dengan masalah Hipertensi berhubungan dengan penurunan curah jantung.

3) Bagi Pasien dan Keluarga

Dapat dijadikan sebagai bahan pembelajaran dalam menangani secara dini tentang penyakit hipertensi khususnya yang berhubungan dengan penurunan curah jantung, sebagai contoh dalam promosi kesehatan agar masyarakat bisa lebih mengetahui tentang bagaimana cara mencegah dan menangani secara mandiri. Dalam artian tidak serta merta menjadi panik dalam menhadapi pasien yang menderita penyakit hipertensi khususnya yang berhubungan dengan penurunan curah jantung.

KEPUSTAKAAN

Brisk, P. *et al.* (2018) 'Brisk Walking'.

Bonewit-West, K. (2015). *Clinical Procedures for Medical Assistants Ninth Eddition*. Missouri: Elsevier Saunders.v

Koyongian, A. S., Kundre, R., Lolong, J. (2015). *Hubungan Peran Keluarga Dengan Kepatuhan Berobat Pasien Hipertensi Di Desa Batu Kecamatan Likupang Selatan*. E-journal Keperawatan Vol 3 No 3 Agustus 2015. Hal 1-7

Nixson, 2018. (2018). *Keperawatan Medikal Bedah Konsep, MIND MAPPING DAN NANDA NIC NOC , Jilid 2 , ISBN : 978-602-202-250-3 CV. Trans Info Media. Jakarta : TIM.*

Nurarif, Amin Huda & Hardhi Kusuma. 2015. *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis & Nanda Nic-Noc Jilid 2*. Jogjakarta: Mediaction

Puspita, E. (2016). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Penderita Hipertensi Dalam Menjalani Pengobatan. Skripsi. Jurusan Kesehatan Masyarakat Fakultas keolahragaan Universitas Negeri Semarang. http://lib.unnes.ac.id/23134/1/6411411036.pdf. diakses 7 Desember 2017

Raka, I.M.S.K.,. Danes, V.R., Supit W. (2015). Gambaran aktivitas listrik jantung rawat inap dengan Congestive Heart Failure (CHF) di Irina F-Jantung RSUP Prof Dr. R. D. Kandou Manado. *Jurnal e-Biomedik (eBm)*, 3(3).

Soenarta, A. A. (2015). Pedoman Tatalaksan Pada Penyakit Kardiovaskuler. Edisi pertama.http://www.inaheart.org/upload/file/Pedoman_TataLaksana_hipertensi_pada_penyakit_Kardiovaskuler_2015.pdf. Diakses tanggal 20 Januari 2020

Sumiati, N. (2017) 'Ketidakpatuhan Pola Makan pada Pasien Hipertensi di Kota Malang. Faculty of Health

Sciene. Undergraduate (S1) Thesis. Universitas Muhammadiyah Malang. Malang: 29 November 2018', pp. 9–42.

Tambuwun, C. F. D., Panda, A. L,. & Rampengan, S. H. (2016). Gambaran pasien gagal jantung dengan penyakit hipertensi yang menjalani rawat inap di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado periode September – November 2016. *Jurnal e-Clinic (eCl)*, 4(2).

Wilkinson, Judith M, dan Nancy R. Ahem. (2015). Buku Saku Diagnosis Keperawatan. Edisi 9. Jakarta: EGC.