



**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN *CONGESTIVE*
HEART FAILURE DENGAN NYERI AKUT DI ICCU
RSUD PROF. DR. MARGONO SOEKARJO
PURWOKERTO**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners

**Disusun Oleh:
Yogi Dwi Prasetyo
NIM: A31801284**

PEMINATAN KEPERAWATAN GADAR KRITIS

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH
GOMBONG**

2019

HALAMAN PERSETUJUAN

**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN *CONGESTIVE*
HEART FAILURE DENGAN NYERI AKUT DI ICCU
RSUD PROF. DR. MARGONO SOEKARJO
PURWOKERTO**

Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat
Untuk diujikan pada tanggal

Pembimbing 1



(Barkah Waladani, S.Kep.Ns, M. Kep)

Pembimbing 2



(Rusmanto, S.Kep., Ns)

Mengetahui,

Ketua Program Studi S1 Keperawatan



(Eka Riyanti, M.Kep, Sp.Kep.Mat)

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh :

Nama : Yogi Dwi Prasetyo

NIM : A31801284

Program Studi : Program Ners Keperawatan

Judul KIA-N : Analisis asuhan keperawatan pada pasien *congestive heart failure* dengan nyeri akut di ICCU RSUD Prof. dr. Margono Soekarjo Purwokerto

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Dewan Penguji
pada tanggal 25 Mei 2019

DEWAN PENGUJI

Penguji satu

Barkah Waladani, S.Kep.Ns, M. Kep (.....)

Penguji dua

Rusmanto, S.Kep., Ns (.....)

Mengetahui,

Ketua Program Studi S1 Keperawatan



(Eka Riyanti, M.Kep, Sp.Kep.Mat)

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam Karya Ilmiah Akhir Ners yang saya ajukan tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis digunakan sebagai rujukan dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa Karya Ilmiah Akhir Ners ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Gombong, Mei 2019

Yang Membuat Pernyataan



(Yogi Dwi Prasetyo)

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR
UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademik STIKes Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Yogi Dwi Prasetyo
NIM : A31801284
Program Studi : Program Ners Keperawatan
Jenis Karya : Karya Ilmiah Ners

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada STIKes Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-Exclusive Royalty-Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul:

“Analisis asuhan keperawatan pada pasien *congestive heart failure* dengan nyeri akut di ICCU RSUD Prof. dr. Margono Soekarjo Purwokerto”

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini STIKes Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data, merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/ pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di: Gombong, Kebumen

Pada Tanggal : Mei 2019

Yang Menyatakan



(Yogi Dwi Prasetyo)

**Program Studi S1 Keperawatan
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong
KIA-N, Maret 2019**

Yogi Dwi Prasetyo ¹⁾ Barkah Waladani ²⁾

ABSTRAK

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN CONGESTIVE HEART FAILURE DENGAN NYERI AKUT DI ICCU RSUD PROF. DR. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO

Latar Belakang: Penyakit jantung saat ini menduduki urutan pertama penyebab kematian di Indonesia, sekitar 25% dari seluruh kematian hampir disebabkan oleh gangguan kelainan jantung. Gangguan kebutuhan dasar rasa aman dan nyaman pada pasien CHF akan menimbulkan masalah keperawatan, salah satunya adalah nyeri.

Tujuan: menguraikan hasil analisis asuhan keperawatan pasien *congestive heart failure* dengan nyeri akut di ICCU RSUD Prof. dr. Margono Soekarjo Purwokerto.

Metode: Karya ilmiah ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Instrumen studi kasus menggunakan SOP teknik relaksasi benson dan Standar operasional prosedur pengukuran intensitas nyeri akut. Data diperoleh dari hasil observasi wawancara, pemeriksaan fisik, dan studi dokumentasi. Subyek terdiri dari 3 pasien gagal jantung kongestif dengan masalah utama nyeri akut.

Hasil asuhan keperawatan: Hasil pengkajian yang dilakukan pada pasien *congestive heart failure* didapatkan data keluhan utama yang dirasakan adalah nyeri akut di dada. Diagnosa keperawatan prioritas pada pasien *congestive heart failure* adalah nyeri akut berhubungan dengan agens cedera biologis. Intervensi dan implementasi keperawatan yang dilakukan yaitu manajemen nyeri dengan inovasi relaksasi benson. Hasil evaluasi menunjukkan masalah nyeri akut berhubungan dengan agens cedera biologis teratasi dengan indikasi penurunan skala nyeri dari skala 3 menjadi skala 2 (33,3%).

Rekomendasi: Hasil asuhan keperawatan ini dapat dijadikan acuan penyusunan SOP penatalaksanaan nyeri akut pada pasien *congestive heart failure* menggunakan metode nonfarmakologi salah satunya relaksasi benson ataupun mengkombinasikan dengan tindakan lain
Kata Kunci: *Congestive Heart Failure* , nyeri akut, relaksasi benson

1) Mahasiswa STIKES Muhammadiyah Gombong

2) Pembimbing Dosen STIKES Muhammadiyah Gombong

S1 Progam Of Nursing Dept
Muhammadiyah Health Science Institute Of Gombong
KIA-N, May 2019

Yogi Dwi Prasetyo ¹⁾ Barkah Waladani ²⁾

ABSTRACT

ANALYSIS OF NURSING CARE FOR PATIENTS WITH CONGESTIVE HEART FAILURE WITH ACUTE PAIN IN ICCU RSUD PROF. DR. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO

Background: Heart disease currently ranks first in the cause of death in Indonesia, around 25% of all deaths are almost caused by heart disorders. Disruption of the basic needs of security and comfort in CHF patients will cause nursing problems, one of which is pain.

Objective: to describe the analysis of nursing care for patients with congestive heart failure with acute pain in ICCU RSUD Prof. dr. Margono Soekarjo Purwokerto.

Method: This scientific work uses a descriptive method with a case study approach. The case study instrument uses SOPs for benson relaxation techniques and standard operating procedures for measuring the intensity of acute pain. Data obtained from the results of observation of interviews, physical examinations, and study documentation. The subjects consisted of 3 patients with congestive heart failure with the main problem being acute pain.

Results of nursing care: The results of a study conducted on patients with congestive heart failure obtained the main complaint data that was felt was acute pain in the chest. The priority nursing diagnosis in patients with congestive heart failure is acute pain associated with biological injury agents. Nursing interventions carried out are pain management with benson relaxation innovations. Nursing implementation that is carried out is namely pain management. In addition, the writer also applies benson relations. The results of nursing evaluations in patients with congestive heart failure, indicate the problem of acute pain associated with biological injury agents resolved with an indication of a decrease in the scale of pain. The results of innovations in nursing actions of the benson relaxation technique in patients with congestive heart failure who experience acute pain show a decrease in pain symptoms from scale 3 to scale 2 (33.3%).

Recommendation: The results of this nursing care can be used as a reference for the preparation of SOPs for the management of acute pain in patients with congestive heart failure using nonpharmacological methods, one of which is benson relaxation or combining with other actions

Keywords: Congestive Heart Failure, acute pain, benson relaxation

-
1. Student of Muhammadiyah Health Science Institute of Gombong
 2. Lecture of Muhammadiyah Health Science Institute of Gombong

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Ilmiah Ners ini dengan judul “Analisis asuhan keperawatan pada pasien *congestive heart failure* dengan nyeri akut di ICCU RSUD Prof. dr. Margono Soekarjo Purwokerto”. Sholawat serta salam tetap tercurahkan kepada junjungan Nabi Besar Muhammad SAW sehingga penulis mendapat kemudahan dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.

Sehubungan dengan itu penulis menyampaikan penghargaan dan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Herniyatun, S. Kp., M.Kep Sp., Mat., selaku Ketua STIKES Muhammadiyah Gombong.
2. Eka Riyanti, M.Kep, Sp.Kep.Mat, selaku Ketua Prodi S1 Keperawatan STIKES Muhammadiyah Gombong
3. Dadi Santoso, M.Kep., Ns, selaku Kordinator Program Ners Keperawatan STIKES Muhammadiyah Gombong
4. Barkah Waladani, S.Kep.Ns, M. Kep selaku pembimbing 1 yang telah berkenan memberikan bimbingan dan pengarahan.
5. Rusmanto, S.Kep., Ns selaku pembimbing 2 yang telah berkenan memberikan bimbingan dan pengarahan.

Semoga bimbingan dan bantuan serta dorongan yang telah diberikan mendapat balasan sesuai dengan amal pengabdianya dari Allah SWT. Tiada gading yang tak retak, maka penulis mengharap saran dan kritik yang bersifat membangun dari pembaca dalam rangka perbaikan selanjutnya. Akhir kata semoga karya Karya Ilmiah Ners ini bermanfaat bagi kita semua. Amin.

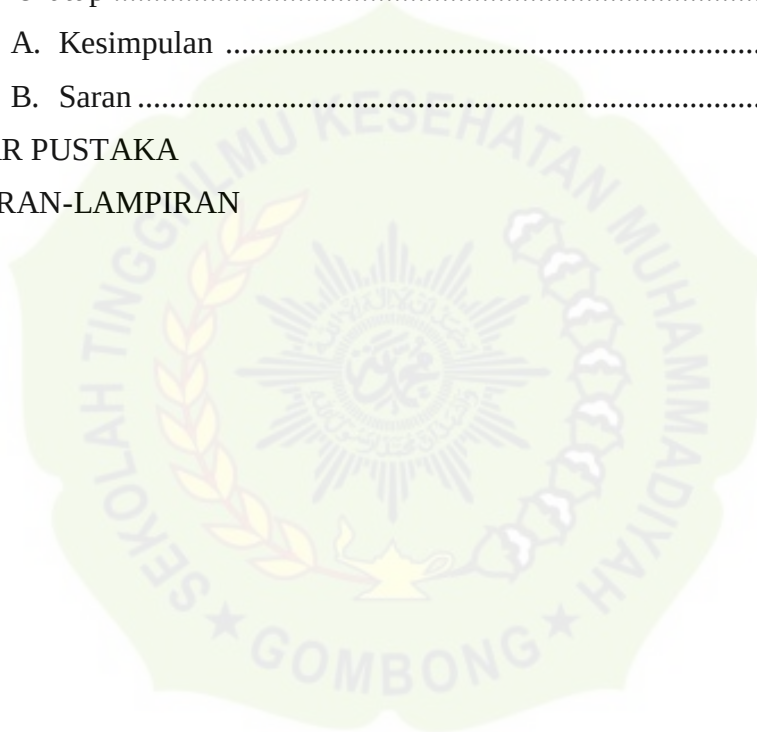
Gombong, Januari 2019

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS	v
ABSTRAK	vi
ABSTRACT	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan	4
C. Manfaat	5
BAB II KONSEP DASAR	6
A. <i>Congestive Heart Failure</i>	6
B. Konsep Dasar Nyeri Akut	11
C. Proses Keperawatan	13
D. Relaksasi Benson	19
E. Kerangka Konsep	22
BAB III METODE STUDI KASUS.....	23
A. Desain Studi Kasus	23
B. Subyek Studi Kasus	23
C. Fokus Studi Kasus	23
D. Definisi Operasional	24
E. Instrumen Studi Kasus	25
F. Teknik Pengumpulan Data	25

G. Analisa Data dan Penyaji Data	26
H. Etika Penelitian Studi Kasus	27
BAB IV HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN	30
A. Profil Rumah Sakit	30
B. Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan.....	33
C. Hasil inovasi tindakan keperawatan	44
D. Pembahasan	45
E. Keterbatasan Studi Kasus	50
BAB V Penutup	51
A. Kesimpulan	51
B. Saran	51
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN-LAMPIRAN	



DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Pengkajian nyeri dengan pendekatan PQRST	15
Tabel 2.2 Kontrol Nyeri	17
Tabel 3.1 Definisi Operasional	24
Tabel 4.1 Hasil Inovasi tindakan keperawatan relaksasi benson pada pasien <i>congestive heart failure</i> yang mengalami nyeri akut	44



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Pengkajian nyeri dengan pendekatan PQRST.....	22
--	----



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Penjelasan Untuk Mengikuti Penelitian (PSP)
- Lampiran 2. *Informed Consent*
- Lampiran 3. SOP Membimbing Relaksasi Benson
- Lampiran 4. Pengukuran Intensitas Nyeri Akut
- Lampiran 5. Asuhan Keperawatan
- Lampiran 6. Lembar Konsultasi



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Congestive Heart Failure (CHF) atau sering disebut gagal jantung kongestif adalah kumpulan sindrom klinis yang kompleks yang diakibatkan oleh gangguan struktur ataupun fungsi dan menyebabkan gangguan pengisian ventrikel atau pemompaan jantung. Pada kondisi gagal jantung kongestif adanya peningkatan tekanan vascular pulmonal akibat gagal jantung kiri menyebabkan overload tekanan serta gagal jantung kanan (Aaronson & Ward, 2011).

Data yang diperoleh dari *World Health Organization (WHO)* tahun 2017 menunjukkan bahwa terdapat 17 juta atau sekitar 48% dari total kematian disebabkan oleh CHF. Pasien yang mengalami hospitalisasi akibat CHF sebanyak 1.094.000 pasien dan kejadian rehospotalisasi hampir sekitar 50% dari total pasien CHF yang pernah menjalani hospitalisasi tersebut (WHO, 2017).

Penyakit jantung saat ini menduduki urutan pertama penyebab kematian di Indonesia, sekitar 25% dari seluruh kematian hampir disebabkan oleh gangguan kelainan jantung (Kemenkes RI, 2013). Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013 yang dikeluarkan oleh badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI pada 1 Desember 2013, prevalensi gagal jantung pernah di diagnosa dokter di Indonesia sebesar 0,13 persen, dan berdasarkan diagnosa dokter atau gejala sebesar 0,13 persen.

Berdasarkan profil kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2012, Kasus tertinggi Penyakit Tidak menular pada tahun 2012, adalah kelompok penyakit jantung dan pembuluh darah. Dari total 1.212.167 kasus yang dilaporkan sebesar 66,51% (806.208) adalah penyakit jantung dan pembuluh darah (Profil Kesehatan Provinsi Jateng, 2012). Pada tahun 2009, Kabupaten Kebumen merupakan daerah yang menempati urutan kedua kasus penyakit jantung setelah semarang dengna jumlah 2.345 kasus (Dinkes Provinsi Jateng, 2009).

Berdasarkan laporan bulanan data BOR bulan Oktober sampai dengan bulan Desember 2018 diruang ICCU RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto, Kasus CHF memasuki urutan ke 2 dengan prosentase 34,8%.

CHF (*Congestive Heart Failure*) adalah suatu kondisi dimana jantung mengalami kegagalan dalam memompa darah guna mencukupi kebutuhan sel-sel tubuh akan nutrisi dan oksigen secara adekuat. Hal ini mengakibatkan peregangan ruang jantung guna menampung darah lebih banyak untuk dipompakan keseluruh tubuh atau mengakibatkan otot jantung kaku dan menebal (Price dan Wilson, 2010)

Jantung hanya mampu memompa darah untuk waktu yang singkat dan dinding otot jantung yang melemah tidak mampu memompa dengan kuat. Sebagai akibatnya, ginjal sering merespons dengan menahan air dan garam. Hal ini akan mengakibatkan bendungan cairan dalam beberapa organ tubuh seperti tangan, kaki, paru atau organ lainnya sehingga tubuh klien menjadi bengkak (Udjianti, 2010).

Tanda dan gejala yang penting dan sering terjadi dari gagal jantung yaitu sesak nafas, batuk, mudah lelah, gelisah yang diakibatkan gangguan-gangguan oksigenasi, disfungsi ventrikel atau gagal jantung kanan. Ciri-ciri yang penting dari definisi ini adalah pertama definisi gagal adalah relatif terhadap kebutuhan metabolik tubuh. Kedua penekanan arti gagal ditujukan pada fungsi pompa jantung secara keseluruhan (Ardiansyah, 2012).

Gagal jantung menyebabkan curah jantung menurun, menyebabkan hipertrofi ventrikel, pemendekan miokard, pengisian LV menurun, aliran tidak adekuat ke jantung dan otak, menyebabkan risiko tinggi penurunan curah jantung, kemudian penurunan suplai O₂ ke miokard, terjadi peningkatan hipoksia jaringan miokardium, dan menyebabkan perubahan metabolisme miokardium sehingga menimbulkan nyeri dada (Muttaqin, 2014).

Gangguan kebutuhan dasar rasa aman dan nyaman pada pasien CHF akan menimbulkan masalah keperawatan, salah satunya adalah nyeri. Menurut (Komalasari, 2012), penyakit jantung sering kali menyebabkan gejala yang berupa nyeri dada atau sesak. Nyeri angina yang timbul pada saat melakukan

kerja fisik atau pada keadaan stres emosional. Sesak nafas dan rasa letih yang berlebihan terutama pada saat melakukan kerja fisik yang disebabkan oleh berkurangnya aliran darah dan juga oksigen ke otot-otot. Menurut (Potter & Perry, 2009) menyatakan pada pasien CHF yang terganggu pola fungsional Virginia Henderson yaitu salah satunya kebutuhan rasa aman dan nyaman. Keamanan adalah keadaan bebas dari cedera fisik dan psikologis atau bisa juga keadaan aman dan tentram. Menurut (Carpenito, 2010) perubahan kenyamanan adalah keadaan dimana individu mengalami sensasi yang tidak menyenangkan dan berespon terhadap suatu rangsangan yang berbahaya.

Menurut Sehon (2010) penanganan nyeri dengan melakukan teknik relaksasi merupakan tindakan keperawatan yang dilakukan untuk mengurangi nyeri. Penanganan nyeri dengan tindakan relaksasi mencakup teknik relaksasi nafas dalam. Beberapa penelitian telah menunjukkan bahwa relaksasi nafas dalam sangat efektif dalam menurunkan nyeri. Teknik relaksasi adalah Relaksasi merupakan kebebasan mental dan fisik dari ketegangan dan stres. Teknik relaksasi memberikan individu kontrol diri ketika terjadi rasa tidak nyaman atau nyeri, stres fisik dan emosi pada nyeri. Teknik relaksasi dapat digunakan, saat individu dalam kondisi sehat atau sakit (Potter dan Perry, 2009).

Relaksasi adalah sebuah keadaan dimana seseorang terbebas dari tekanan dan kecemasan atau kembalinya keseimbangan setelah terjadi gangguan. Secara fisiologis, keadaan relaksasi ditandai dengan penurunan kadar epinefrin dan non epinefrin dalam darah, penurunan frekuensi denyut jantung (sampai mencapai 24 kali per menit), penurunan tekanan darah, penurunan ketegangan otot, metabolisme menurun, vasodilatasi dan peningkatan temperatur pada ekstremitas (Rahmayati, 2010).

Relaksasi benson efektif untuk mengurangi nyeri. Relaksasi benson dikembangkan dari metode respons relaksasi dengan melibatkan faktor keyakinan (*faith factor*). Pasien melakukan relaksasi dengan menggunakan kalimat atau kata yang sesuai dengan keyakinan responden misalnya menggunakan frasa Yaa Allah sehingga menghambat implus noxious pada

system control descending (*gate control theory*) dan meningkatkan kontrol terhadap nyeri (Datak, 2008). Hasil penelitian Apriliyana (2015), tentang Pemberian relaksasi benson terhadap penurunan menemukan bahwa ada penurunan intensitas nyeri. Pemberian relaksasi benson merupakan tindakan yang dilakukan secara sadar dengan cara nafas dalam dan lambat. Nafas dalam dan lambat menstimulasi respon saraf otonom yaitu dengan menggunakan respon saraf simpatik dan meningkatkan parasimpatis. Stimulasi saraf simpatik meningkatkan aktifitas tubuh sedangkan saraf parasimpatis lebih banyak menurunkan aktifitas tubuh sehingga dapat menurunkan nyeri.

Pasien *Congestive Heart Failure* membutuhkan relaksasi benson guna mengurai nyeri akut yang dialaminya. Teknik relaksasi benson ini juga dapat dipraktekkan dan tidak menimbulkan efek samping. Berdasarkan fenomena yang telah dijelaskan diatas penulis tertarik untuk mengangkat judul Karya Tulis Ilmiah “Asuhan keperawatan pasien *Congestive Heart Failure* dengan nyeri akut di ICCU RSUD Prof. DR. Margono Soekarjo Purwokerto”.

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penulisan Karya Tulis Ilmiah ini untuk menguraikan hasil asuhan keperawatan pada pasien *Congestive Heart Failure* dengan nyeri akut di ICCU RSUD Prof. DR. Margono Soekarjo Purwokerto.

2. Tujuan Khusus

- a. Memaparkan hasil pengkajian pada pasien *congestive heart failure* yang mengalami nyeri akut
- b. Memaparkan hasil analisa data pada pasien *congestive heart failure* yang mengalami nyeri akut
- c. Memaparkan hasil diagnosa pada pasien *congestive heart failure* yang mengalami nyeri akut
- d. Memaparkan perencanaan keperawatan yang dilakukan pada pasien *congestive heart failure* yang mengalami nyeri akut

- e. Memaparkan implementasi keperawatan yang dilakukan pada pada pasien *congestive heart failure* yang mengalami nyeri akut
- f. Memaparkan evaluasi keperawatan yang dilakukan pada pasien *congestive heart failure* yang mengalami nyeri akut
- g. Memaparkan hasil inovasi tindakan keperawatan pada pasien *congestive heart failure* yang mengalami nyeri akut

C. Manfaat Penulisan

1. Bagi pasien dan keluarga

Memberikan informasi dan manfaatnya nyata pada pasien dan keluarga tentang pemberian asuhan keperawatan dengan masalah nyeri akut. pada pasien *congestive heart failure* yang mengalami nyeri akut

2. Manfaat untuk Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan bisa sebagai motivasi untuk memberikan dan meningkatkan mutu pemberian asuhan keperawatan dengan masalah nyeri akut.

3. Manfaat untuk institusi

Sebagai bahan referensi dan bahan bacaan dan pembelajaran untuk memenuhi kebutuhan pembelajaran dan pengetahuan bagi mahasiswa keperawatan.

4. Manfaat bagi penulis

Memberikan pengalaman yang nyata tentang asuhan keperawatan pada *congestive heart failure*.

DAFTAR PUSTAKA

- American Heart Association. (2012). *Heart disease and stroke statistic*. <http://ahajournal.org.com>.
- Anggraini, AD. (2008). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian hipertensi pada Pasien yang Berobat di Poliklinik Dewasa Puskesmas Bangkinang Periode Januari-Juni 2008*. Pekanbaru, Universitas Riau.
- Apriliyana. (2015). Pemberian relaksasi benson terhadap penurunan nyeri pada asuhan keperawatan Tn. W dengan paska bedah benigna prostat hiperplasia di Ruang Mawar II RSUD Dr. Moewardi Surakarta. *Jurnal Program Studi Ilmu Keperawatan : Surakarta*.
- Ardiansyah, M. (2012). *Medikal Bedah Untuk Mahasiswa*. Yogyakarta: Diva Press
- Asmadi. (2008). *Teknik Prosedural Keperawatan: Konsep dan Aplikasi Kebutuhan Dasar Klien*. Jakarta: Salemba Medika.
- Brundside, JW. McGlynn, Tj. (2009). *Diagnosis Fisik*. Jakarta: EGC
- Brunner & Suddarth, (2016). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Edisi 8 volume 2*. Jakarta EGC.
- Carpenito L.J. (2010). *Buku Saku Diagnosis Keperawatan*. Jakarta: EGC
- Darmawan, (2012). *Waspada! Gejala Penyakit Mematikan*. Jakarta : Oryza
- Datak , G. (2008). *Perbedaan relaksasi benson terhadap nyeri pasca bedah pada pasien transurethral resection of the prostate di rumah sakit umum pusat patmawati*. Thesis, Universitas Indonesia
- Day, W. (2010). Relaxation: a nursing therapy to help relieve cardiac chest pain. *The Australian of Advanced Nursing*, 18(1), 40-44.
- Dinkes, Jateng. (2009). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2009*. Semarang: Dinkes Jateng
- Ewika, D. N. A. (2017). *Perbedaan etiologi gagal jantung kongestif usia lanjut dengan usia dewasa di Rumah Sakit Kariadi Januari – Desember 2016*. eprints.undip.ac.id/22675/1/Desta.Pdv

- Gorji, M. H., Davanloo, A. A., & Heidarigorji, A. M. (2014). The efficacy of relaxation training on stress, anxiety, and pain perception in hemodialysis patients. *Indian journal of nephrology*, 24(6), 356.
- Hidayat, Aziz. (2007). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Hou, N.(2014). Relationship of age and sex to health-related quality of life in patients with heart failure. *Am J Crit Care* 2014 March; 13(20:153-61).
- Huddak & Gallo. (2009). *Keperawatan Kritis*. Jakarta: EGC.
- Karavidas, et al. (2010). Aging and the cardiovascular system. *Hellenic Journal of Cardiology*. 51-421-427.
- Komalasari, dkk. (2012). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, proses, dan Praktik*. Jakarta: EGC
- Long, B, C. (2010). *Perawatan Medikal Bedah. Volume 1. (terjemahan)*. Bandung: Yayasan Ikatan Alumni Pendidikan Keperawatan Pajajaran.
- Mahdavi, A., Gorji, M. A. H., Gorji, A. M. H., Yazdani, J., & Ardebil, M. D. (2013). Implementing benson's relaxation training in hemodialysis patients: Changes in perceived stress, anxiety, and depression. *North American Journal of Medical Sciences*, 5(9), 536.
- Mansjoer, Arif. (2011). *Kapita Selekta Kedokteran*. Jakarta: Media Aesculapius
- Muttaqin, A. (2014). *Asuhan Keperawatan Klien Gangguan Sistem Kardiovaskuler*. Jakarta: Salemba Medika
- Muttaqin., (2009). *Asuhan Keperawatan Klien dengan Gangguan Sistem Kardiovaskular dan hematologi*. Jakarta: Salemba Medika.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka. Cipta
- Nursalam. (2008). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Potter & Perry. (2009). *Buku Saku Keterampilan dan Prosedur Dasar*. Jakarta: EGC.
- Prasetyo, S. N. (2010). *Konsep dan Proses Keperawatan Nyeri*. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Price SA, Wilson LM. (2010). *Patofisiologi Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit*. Jakarta: EGC

- Pudiarifantil, N., Pramantara,D., & Ikawati,Z. (2015). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Gagal Jantung Kronik. *Jurnal Manajemen dan Pelayanan Farmasi*. Volume 5 Nomor 4 – Desember 2015. p-ISSN: 2088-8139. e-ISSN: 2443-2946
- Rahmayanti, Nur. Y. (2010). *Pengaruh Guided Imagery Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Skizoafektif Di RSJD Surakarta*. Skripsi. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Rambod, M., Sharif, F., Pourali-Mohammadi, N., Pasyar, N., & Rafii, F. (2014). Evaluation of the effect of Benson's relaxation technique on pain and quality of life of haemodialysis patients: A randomized controlled trial. *International journal of nursing studies*, 51(7), 964-973.
- Sehono, Endrayani. (2010). *Pengaruh Teknik Relaksasi Guided Imagery Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Pasca Operasi Fraktur Di RSUD DR. Moewardi*. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Sherrod., Papi., & Seale. (2016). Improving Patient Outcomes With Oral Heart Failure Medications. *Journals Home Healthc Now*, Vol. 34 No. 5. California: PudMed.
- Sjamsuhidajat & de jong. (2010). *Buku Ajar Ilmu Bedah*. Jakarta: EGC
- Smeltzer, S, & Bare. (2012). *Brunner & Suddarths Textbook of Medical Surgical Nursing*. Philadelphia : Lippin cott
- Smith, H. (2014). Improved exercise tolerance and quality of life with cardiac rehabillitation of older patients after myocardial infarction results of a randomized, controlled trial. *Circulation* 107(17):2201.
- Solehati, Tetti dan Cecep Eli Kosasih., (2015). *Konsep dan Aplikasi Relaksasi dalam Keperawatan Maternitas*. Bandung : PT. Refika Aditama.
- Sutanto. (2010). *Cekal Penyakit Modern Hipertensi, Stroke, Jantung, Kolesterol, dan Diabetes*. Yogyakarta: C.V Andi Offset
- Syamsudin. (2011). *Buku Ajar Farmakoterapi Kardiovaskular Dan Renal*. Jakarta: Penerbit Salemba Medika.
- Timby, B. K. (2009). *Fundamental Nursing Skills and Concepts*. Philadelphia: Lippincot William & Wilkins.
- Tucker. S. M, et al . (2008). *Standar Perawatan Pasien*. Jakarta: EGC
- Udjianti, W. J. (2010). *Keperawatan Kardiovaskuler*. Jakarta: Salemba Medika.

Wahyuni, A., & Kurnia, O. S. (2014). Hubungan Self-Care dan motivasi dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Jantung. *Jurnal Keperawatan Padjajaran*, 2(2)..

Yogiantoro, M. (2016). *Hipertensi Esensial dalam Buku Ajar Ilmu Penyakit dalam Edisi IV*. Jakarta.: EGC



Lampiran



PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN (PSP)

Kami adalah mahasiswa berasal dari STIKES Muhammadiyah Gombong Program Studi Ners Keperawatan dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam studi kasus yang berjudul “Asuhan keperawatan pasien *Congestive Heart Failure* dengan nyeri akut di ICCU RSUD Prof. DR. Margono Soekarjo Purwokerto”

1. Tujuan dari studi kasus ini adalah melakukan Asuhan keperawatan pasien *Congestive Heart Failure* dengan nyeri akut yang dapat memberi manfaat berupa menambah keluasan ilmu dan teknologi terapan dibidang keperawatan pada pasien.
2. Prosedur pengambilan bahan data dengan cara wawancara terpimpin dengan menggunakan pedoman wawancara yang akan berlangsung lebih kurang 15-20 menit. Cara ini mungkin menyebabkan ketidaknyamanan tetapi anda tidak perlu khawatir karena studi kasus ini untuk kepentingan pengembangan asuhan atau pelayanan keperawatan.
3. Keuntungan yang anda peroleh dalam keikutsertaan anda pada studi kasus ini adalah anda turut terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan dan tindakan yang diberikan.
4. Nama dan jati diri anda beserta seluruh informasi yang saudara sampaikan akan tetap dirahasiakan.
5. Jika saudara membutuhkan informasi sehubungan dengan studi kasus ini, silahkan menghubungi mahasiswa pada nomer HP 081282307740 (Yogi Dwi Prasetyo)

Mahasiswa
Yogi Dwi Prasetyo

INFORMED CONCENT

(Persetujuan Menjadi Partisipasi)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai studi kasus yang akan dilakukan oleh Yogi Dwi Prasetyo dengan judul “Asuhan keperawatan pasien *Congestive Heart Failure* dengan nyeri akut di ICCU RSUD Prof. DR. Margono Soekarjo Purwokerto”

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada studi kasus ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama studi kasus ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Purwokerto,2019

Saksi,

Yang Membuat Pernyataan

(.....)

(_____)

	STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR MEMBIMBING RELAKSASI BENSON
Pengertian	Memberikan rasa nyaman kepada pasien yang mengalami nyeri dengan membimbing pasien untuk melakukan teknik relaksasi benson yaitu dengan mengingat Allah SWT
Tujuan	1. Mengurangi atau mengontrol nyeri 2. Menurunkan ketegangan otot 3. Menimbulkan perasaan aman dan damai
Kebijakan	1. Pasien dengan nyeri kronis 2. Pasien ansietas
Petugas	Perawat
Prosedur Pelaksanaan	A. Tahap Pra Interaksi 1) Melihat data nyeri yang lalu 2) Melihat intervensi keperawatan yang telah diberikan oleh perawat 3) Mengkaji terapi yang diberikan dokter 4) Mencuci tangan B. Tahap Orientasi 1. Memberikan salam dan menyapa nama klien 2. Menanyakan cara yang biasa digunakan agar rileks dan tempat yang disukai 3. Menjelaskan tujuan dan prosedur 4. Menanyakan persetujuan dan kesiapan klien C. Tahap Kerja 1. Membaca tasmiyah 2. Mengatur posisi yang nyaman menurut klien sesuai dengan kondisi pasien (duduk/berbaring) 3. Mengatur lingkungan yang tenang dan nyaman 4. Mengajukan klien untuk memilih kalimat spiritual yang akan digunakan 5. Meminta klien untuk memejamkan mata

	6. Meminta klien untuk memfokuskan pikiran pasien pada kedua kakinya untuk rileks, kendorkan seluruh otot – otot kakinya, perintahkan pasien untuk merasakan relaksasi kedua kaki pasien 7. Meminta klien untuk memindahkan fokus pikirannya ke kedua tangan klien, kendorkan otot – otot kedua tangannya, meminta klien untuk merasakan relaksasi keduanya 8. Memindahkan fokus pikiran klien pada bagian tubuhnya, memerintahkan klien untuk merilekskan otot – otot tubuh pasien mulai dari otot pinggang sampai otot bahu, meminta klien untuk merasakan relaksasi otot – otot tubuh pasien 9. Meminta klien untuk bernafas secara rileks / alamiah 10. Meminta klien untuk mulai mengucapkan kalimat spiritual yang dibaca secara berulang – ulang dan khidmat (boleh didalam hati) 11. Anjurkan klien untuk melakukan 10 sampai 15 menit 12. Menganjurkan klien membuka mata 13. Meminta klien menarik nafas dalam D. Tahap Terminasi 1. Melakukan evaluasi tindakan 2. Menganjurkan klien untuk melakukannya kembali 3. Membaca tahmid dan berpamitan dengan klien 4. Mencuci tangan 5. Mencatat kegiatan dalam lembar catatan keperawatan
--	---

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR
PENGUKURAN INTENSITAS NYERI AKUT PADA PASIEN
CONGESTIVE HEART FAILURE SEBELUM DAN SETELAH
DILAKUKAN INTERVENSI RELAKSASI BENSON

1. Pasien hanya menunjuk angka nyeri yang dia rasakan berdasarkan skala nyeri 0-10
2. Mengukur tingkat nyeri yang dirasakan pasien sebelum setelah dilakukan intervensi
3. Melakukan teknik relaksasi benson ketika terjadi nyeri
4. Menggunakan skala nyeri untuk mengukur tingkat nyeri yang dirasakan pasien.
5. Pengukuran dilakukan setelah 30 menit.



Skala nyeri sebelum intervensi

0 : Tidak ada nyeri
 1-3 : Nyeri ringan
 4-6 : Nyeri sedang
 7-9 : Nyeri berat
 10 : Nyeri sangat berat

Skala Nyeri sesudah intervensi

0 : Tidak ada nyeri
 1-3 : Nyeri ringan
 4-6 : Nyeri sedang
 7-9 : Nyeri berat
 10 : Nyeri sangat berat

KEGIATAN BIMBINGAN

Nama : Yogi Dwi Prasetyo

NIM : A31 8012 84

Progam Studi : Profesi Ners

Pembimbing : Barkah Waladani, M.Kep

Tanggal Bimbingan	Topik / Materi Bimbingan	Paraf Pembimbing
	- konsur Judul - Tema → spesifikasi	J/6
	- perbaikan Bab I - lanjutkan Bab II & Bab III	J/4
	- Perbaikan Bab II & Bab III	J/4
	- Perbaikan Dapus	J/4
	- Acc → Ujian Proposal	J/4

KEGIATAN BIMBINGAN

Nama : Yogi Dwi Prasetyo

NIM : A31801284

Pembimbing : Barkah Waladani, S.Kep.Ns, M. Kep

No	Tanggal Bimbingan	Topik Materi Bimbingan	Saran	Paraf Pembimbing
1.	18 Mei 2019	- BAB IV	- justifikasi jurnal, sistematisasi penulisan	
2.	20 Mei 2019	- BAB V	- saran sesuai materi	
3.	21 Mei 2019	- Kesiapan KTA		

KEGIATAN BIMBINGAN

Nama : Yogi Dwi Prasetyo

NIM : A31801284

Program Studi : Profesi Ners

Pembimbing : Barkah Waladani, M.Kep

Tanggal Bimbingan	Topik / Materi Bimbingan	Paraf Pembimbing
	- konsul Judul - Tema → spesifikasi	J/b
	- Perbaiki Bab I - lanjutkan Bab II & Bab III	J/b
	- Perbaiki Bab II & Bab III	J/b
	- Perbaiki Dapus	J/b
	- Acc → ujian proposal	J/b

KEGIATAN BIMBINGAN

Nama : Yogi Dwi Prasetyo
 NIM : A31801284
 Pembimbing : Barkah Waladani, S.Kep.Ns, M. Kep

No	Tanggal Bimbingan	Topik Materi Bimbingan	Saran	Paraf Pembimbing
1.	18 Mei 2019	- BAB IV	- justifikasi jurnal, sistematisasi penulisan	
2.	20 Mei 2019	- BAB V	- saran sesuai materi	
3.	21 Mei 2019	- hasil KTA		