



**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN
KETIDAKBERDAYAAN DENGAN GAGAL JANTUNG DIRUANG MAWAR
RUMAH SAKIT Prof. Dr.MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Disusun Oleh

Citra Afiani

A311801211

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH GOMBONG
TAHUN 2018 / 2019**



**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN
KETIDAKBERDAYAAN DENGAN GAGAL JANTUNG DIRUANG MAWAR
RUMAH SAKIT Prof. Dr.MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Disusun Oleh

Citra Afiani

A311801211

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH GOMBONG
TAHUN 2018 / 2019**

HALAMAN PERSETUJUAN

HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN
KETIDAKBERDAYAAN DENGAN GAGAL JANTUNG DIRUANG MAWAR
RUMAH SAKIT Prof. Dr.MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO

Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat
Untuk diujikan pada tanggal

Pembimbing 1



Ike Mardiaty Agustin, M.Kep, Sp J

Pembimbing 2



Beta Sugiarto, M.Kep

Mengetahui,
Ketua Program Studi Ners



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

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh :

Nama : Citra Afiani

Nim : A31801211

Program Studi : Profesi Ners

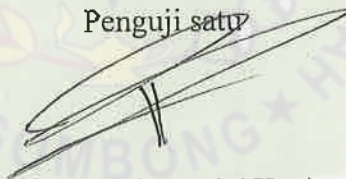
Judul KIA-N :

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN
KETIDAKBERDAYAAN DENGAN GAGAL JANTUNG DIRUANG MAWAR
RUMAH SAKIT Prof. Dr.MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ners pada Program Profesi Keperawatan STIKes Muhammadiyah Gombong.

DEWAN PENGUJI

Penguji satu



(Beta Sugiarto, M.Kep)

Penguji Dua



(Ike Mardiaty Agustin, M.Kep, Sp. J)

Mengetahui,
Ketua Program Studi Ners

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

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Karya Ilmiah Akhir Ners adalah hasil karya saya sendiri dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar

Nama : Citra Afiani

Nim : A31801211

Tanda Tangan : 

Tanggal :



PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Citra Afiani
Tempat/Tanggal Lahir : Banyumas, 05 Juni 1996
Alamat : Kebarongan Rt 01 Rw 02 Kemranjen Banyumas
Nomor Hp : 082242364752
Alamat Email : afiani555citra@gmail.com

Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya bahwa karya ilmiah saya yang berjudul :

“ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN
KETIDAKBERDAYAAN DENGAN GAGAL JANTUNG DIRUANG MAWAR
RUMAH SAKIT Prof. Dr.MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO”

Bebas dari plagiarisme dan bukan hasil karya orang lain.

Apabila dikemudian hari ditemukan seluruh atau sebagian dari karya ilmiah tersebut terdapat indikasi plagiarisme, saya bersedia menerima sanksi sesuai peraturan peundang-undangan yang berlaku.

Demikian pernyataan ini dibuat dalam keadaan sadar dan tanpa unsur paksaan dan siapapun.

Dibuat di Gombong, Kebumen

Pada tanggal..... bulan..... tahun.....

Yang membuat pernyataan



KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa karena dengan rahmat, karunia, serta taufik dan hidayah-Nya lah penulis dapat menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir Ners dengan judul *"Analisis Asuhan Keperawatan Pada Klien Ketidakberdayaan Dengan Gagal Jantung Diruang Mawar Rumah Sakit Prof Dr. Margono Soekarjo Purwokerto"*

Dalam menyusun Karya Ilmiah Akhir Ners ini, tidak sedikit kesulitan dan hambatan yang penulis alami, namun berkat bimbingan, dukungan, dorongan dan semangat dari pihak lain sehingga penulis mampu menyelesaikannya. Oleh karena itu pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada :

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

1. Hj. Herniyatun, S. Kp., M.Kep., Sp. Mat, selaku Ketua STIKES Muhammadiyah Gombong.
2. Dr. Haryadi Ibnu Junaedi, Sp.B, selaku direktur RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto
3. Eka Riyanti, M.Kep, Sp. Kep. Mat selaku koordinator Program Profesi Ners STIKes Muhammadiyah Gombong.
4. Beta Sugiarto, M.Kep selaku pembimbing I yang telah berkenan memberikan bimbingan dan pengarahan.
5. Ike Mardiaty Agustin, M.Kep, Sp. J selaku pembimbing II yang telah berkenan memberikan bimbingan dan pengarahan.
6. Semua perawat dan karyawan lainnya di Ruang Mawar yang telah memberikan izin dan membantu peneliti dalam menyelesaikan karya tulis ini.
7. Bapak dan Ibu yang senantiasa memberikan dukungan, segala do'a dan kasih sayang yang tiada henti.
8. Teman-teman seperjuangan di Profesi Ners STIKes Muhammadiyah Gombong Angkatan 2018.
9. Bapak/ Ibu dan keluarga klien yang turut serta memberikan kontribusi bagi penulis dalam pengambilan data demi terselesaikan Karya Tulis Akhir ini, semoga Allah SWT senantiasa melimpahkan

rahmat dan ridho-Nya serta segera mengangkat sakit keluarganya dan memberikan kesembuhan.

10. Semua pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu, penulis ucapkan terimakasih atas bantuan dan dukungannya.

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 Tulis Akhir Nersini bermanfaat bagi kita semua. Amin.

Kebumen,

Penulis



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

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

Nama : Citra Afiani
NIM : A31801211
Program studi : Profesi Ners
Jenis karya : Karya Ilmiah Akhir

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 KLIEN
KETIDAKBERDAYAAN DENGAN GAGAL JANTUNG DIRUANG MAWAR
RUMAH SAKIT 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 atau pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Gombong, Kebumen
Pada Tanggal :2019

Yang menyatakan

(Materai)

.....

**PROGRAM STUDI NERS KEPERAWATAN
STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG**

KTAN, Mei 2019

Citra Afiani¹⁾, Ike Mardiaty Agustin²⁾, Beta Sugiarto³⁾

**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN
KETIDAKBERDAYAAN DENGAN GAGAL JANTUNG DIRUANG
MAWAR RUMAH SAKIT Prof. Dr.MARGONO SOEKARJO
PURWOKERTO**

ABSTRAK

Latar Belakang: Gagal jantung kongestif adalah sindrom klinis progresif yang disebabkan ketidakmampuan jantung dalam memompa darah dalam memenuhi kebutuhan metabolisme tubuh, tidak hanya permasalahan fisik, permasalahan psikologis juga sering muncul pada pasien gagal jantung kongestif, Faktor predisposisi tersebut dapat menyebabkan masalah gangguan psikologis seperti stress, kecemasan, dan ketidakberdayaan, Intervensi yang dapat dilakukan untuk mengatasi ketidakberdayaan adalah mengenali dan mengekspresikan emosi, memodifikasi pola kognitif yang negative (latihan berpikir positif).

Tujuan: Menganalisis asuhan keperawatan pada klien ketidakberdayaan dengan gagal jantung diruang Mawar Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr.Margono Soekarjo Purwokerto

Metode: Jenis desain penelitian ini adalah penelitian studi kasus dengan jumlah responden yang digunakan 3 orang.

Hasil : Terdapat perubahan positif pada kondisi pasien yang ditunjukkan dengan penurunan tanda gejala dan peningkatan afirmasi positif

Rekomendasi: Pemberian terapi Afirmasi Positif sebaiknya digunakan pada pasien dengan masalah ketidakberdayaan sebagai bentuk terapi suportif yang bisa dilakukan oleh perawat.

Kata Kunci: *Afirmasi Positif, Ketidakberdayaan, Gagal Jantung.*

Daftar Pustaka (2000-2017)

-
- ¹⁾ Mahasiswa Ners Keperawatan STIKES Muhammadiyah Gombong
²⁾ Dosen STIKES Muhammadiyah Gombong
³⁾ Pembimbing Klinik RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto

**NURSING STUDY PROGRAM
MUHAMMADIYAH HEALTH SCIENCE INSTITUTE OF
GOMBONG**

Scientific Paper, Mei 2019

Citra Afiani¹⁾, Ike Mardiaty Agustin²⁾, Beta Sugiarto³⁾

**ANALYSIS OF NURSING CARE IN UNDERSTANDING CLIENTS WITH
HEART FAILURE MAWAR ROOM PROF. DR. MARGONO SOEKARJO
PURWOKERTO**

ABSTRACT

Background: Congestive heart failure is a progressive clinical syndrome caused by the inability of the heart to pump blood to meet the body's metabolic needs, not only physical problems, psychological problems also often appear in patients with congestive heart failure, these predisposing factors can cause psychological problems such as stress, anxiety, and helplessness, the intervention that can be done to overcome helplessness is to recognize and express emotions, modify negative cognitive patterns (positive thinking exercises).

Objective: Analyzing nursing care for clients with helplessness with heart failure in the Mawar room at the Regional General Hospital Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto

Method: This type of research is a case study study with the number of respondents used by 3 people.

Results: There is a positive change in the patient's condition which is indicated by a decrease in signs of symptoms and an increase in positive affirmations

Recommendation: Providing Positive Affirmation therapy should be used in patients with helpless problems as a form of supportive therapy that can be done by nurses.

Keywords: *Positive Affirmations, Helplessness, Heart Failure.*

References (2000-2017)

-
- 1) Nurs college student Muhammadiyah health science institute of gombong
2) Lecture Muhammadiyah health science institute of gombong
3) Clinical Instructor of RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto

DAFTAR ISI

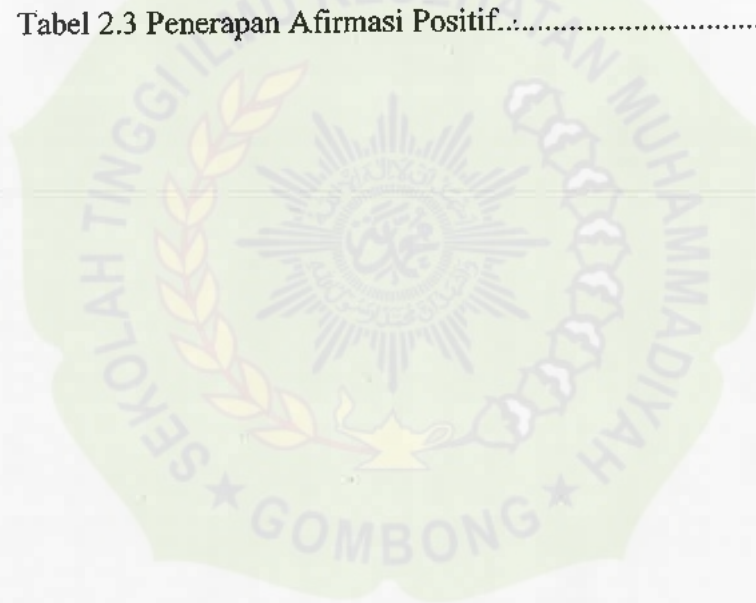
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN	v
KATA PENGANTAR	vi
ABSTRAK	ix
ABSTRACT.....	x
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan Penelitian	4
C. Manfaat Penelitian.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Medis	6
B. Konsep Dasar Masalah Keperawatan	9
C. Asuhan Keperawatan Dasar Berdasarkan teori	15
D. Kerangka Konsep	20
BAB III METODE STUDI KASUS	
A. Desain Karya Tulis.....	21
B. Subjek Studi Kasus.....	21
C. Fokus Studi Kasus	22
D. Lokasi dan Waktu Studi Kasus.....	22
E. Definisi Operasional	22
F. Instrumen Studi Kasus	23
G. Etika Studi Kasus.....	24
H. Metode Pengumpulan Data	25
I. Analisis Data dan Penyajian Data	27
BAB IV LAPORAN MANAJEMEN KASUS KELOLAAN	
A. Profil Lahan Praktik	29
B. Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan	32
C. Hasil Penerapan Tindakan Keperawatan.....	46

D. Pembahasan	47
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan	54
B. Saran	56
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN-LAMPIRAN	



DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Kapasitas Ruang Mawar.....	30
Tabel 1.2 10 Diagnosis Terbanyak	31
Tabel 1.3 BOR Ruang Mawar	31
Tabel 1.4 Karakteristik Pasien.....	31
Tabel 1.5 Tanda Gejala Ketidakberdayaan Sebelum dan Sesudah	36
Tabel 1.6 Peningkatan Kemampuan Afiriasi Positif	36
Tabel 1.7 Tanda Gejala Ketidakberdayaan Sebelum dan Sesudah.....	41
Tabel 1.8 Peningkatan Kemampuan Afiriasi Positif.....	41
Tabel 1.9 Tanda Gejala Ketidakberdayaan Sebelum dan Sesudah.....	46
Tabel 2.1 Peningkatan Kemampuan Afiriasi Positif.....	46
Tabel 2.2 Evaluasi 3 Perbandingan Pada Tanda Gejala.....	46
Tabel 2.3 Penerapan Afiriasi Positif.....	46



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Konsep	20
----------------------------------	----



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1
Lampiran 2
Lampiran 3
Lampiran 4



BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Peningkatan penyakit kardiovaskuler menurut *World Health Organization* (WHO), Menurut data dari Badan Kesehatan Dunia (WHO) pada tahun 2015 sebesar 7,4 juta kasus kematian pertahun disebabkan oleh penyakit jantung koroner (WHO, 2015). Menurut Federasi Jantung Dunia, angka kematian akibat penyakit jantung koroner di Asia Tenggara mencapai 1,8 juta kasus pada tahun 2014. Hasil dari Riskesdas (Riset Kesehatan Dasar) 2013 menunjukkan penyakit jantung koroner berada pada posisi ketujuh tertinggi PTM (Penyakit Tidak Menular) di Indonesia. Setiap tahunnya lebih dari 36 juta orang meninggal karena Penyakit Tidak Menular (PTM) (63%) dari seluruh kematian).

Angka gagal jantung di Indonesia sebesar 0,13 persen dari total responden 722.329. Data menyebutkan bahwa terdapat tujuh provinsi memiliki prevalensi gagal jantung diatas prevalensi nasional, dan Jawa Tengah dengan 0,18% berada di urutan ketiga (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2013). Prevalensi penyakit jantung koroner di Indonesia tahun 2013 sebesar 0,5% atau sekitar 883.447 orang, sedangkan berdasarkan gejala sebesar 1,5% atau sekitar 2.650.340 orang. Provinsi dengan jumlah penderita penyakit jantung koroner terbanyak terdapat di Provinsi Jawa Timur sebanyak 1,3% atau sekitar 375.127 orang, sedangkan jumlah prevalensi paling sedikit yaitu Papua Barat yaitu 6.690 orang (Kemenkes RI, 2013).

Gagal jantung kongestif adalah sindrom klinis progresif yang disebabkan ketidakmampuan jantung dalam memompa darah dalam memenuhi kebutuhan metabolisme tubuh (Dipiro et al., 2015). Manifestasi klinis yang sering ditimbulkan seperti intoleransi aktifitas, retensi cairan,

dyspnea, takikardi, kelelahan, penurunan kadar oksigen darah arteri, ketidaknyamanan, dan gangguan pola tidur (Yancy et al., 2013).

Menurut Fitriyani (2015) tidak hanya permasalahan fisik, permasalahan psikologis juga sering muncul pada pasien gagal jantung kongestif. Dengan faktor predisposisi seperti : pasien takut akan kondisi fisiknya yang lemah, khawatir bila penyakitnya tidak bisa sembuh, menjalani terapi pengobatan yang lama dan sering keluar masuk rumah sakit, berapa besar biaya yang akan dihabiskan, berapa lama waktu penyembuhan penyakitnya, sampai memikirkan tentang kematiannya sehingga pasien terlihat gelisah, sulit istirahat dan tidak bergairah saat makan (Sulastini & Fitria, 2016). Faktor predisposisi tersebut dapat menyebabkan masalah gangguan psikologis seperti stress, kecemasan, dan ketidakberdayaan (*powerlessness*), (Polikandrioti et al., 2015).

Ketidakberdayaan merupakan perasaan atau persepsi bahwa tindakannya tidak memiliki efek yang signifikan atau persepsi kurang kontrol terhadap kejadian yang terjadi dalam hidupnya (Doenges *et.al.*, 2009). Ketidakberdayaan merupakan hasil pengalaman internal dan subjektif yang termanifestasi menjadi kepercayaan yang menyebabkan seseorang merasa tidak dapat mengontrol masalahnya (Prendes & Thomas, 2011). Intervensi yang dapat dilakukan untuk mengatasi ketidakberdayaan adalah mengenali dan mengekspresikan emosi , memodifikasi pola kognitif yang negative (latihan berpikir positif), berpartisipasi dalam pengambilan keputusan yang berkaitan dengan perawatan dan termotivasi untuk aktif mencapai tujuan realistis (Standar Asuhan Keperawatan 2011). Jika terus dibiarkan ketidakberdayaan akan berakhir dengan keputusasaan. Keputusasaan ini akan berujung dengan keengganan melakukan perawatan yang akan memperburuk kondisi sakit fisik yang dialami klien. Oleh karena itu mengatasi masalah psikososial khususnya ansietas dan ketidakberdayaan pada pasien dengan masalah fisik seperti gagal jantung merupakan hal yang penting untuk

mencegah manifestasi lebih lanjut dari ketidakberdayaan. Nurul jannah (2015) melakukan penelitian dengan judul “Penerapan Teknik Berpikir Positif dan Afirmasi Positif pada Klien Ketidakberdayaan dengan Gagal Jantung Kongestif” hasil pengkajian menunjukkan bahwa klien memiliki tanda-tanda ketidakberdayaan proses keperawatan selanjutnya adalah memberikan intervensi keperawatan untuk klien. Penulis mengajarkan teknik berpikir positif, afirmasi positif dan teknik mengontrol ketidakberdayaan. Berdasarkan hasil intervensi yang diberikan, kombinasi latihan berfikir positif yang diikuti oleh latihan afirmasi positif terbukti efektif dalam menurunkan tanda dan gejala ketidakberdayaan pada klien. Tindakan latihan berfikir positif secara spesifik belum pernah dilakukan oleh perawat di ruangan, perawat hanya baru memberikan motivasi kepada pasien CHF dan meminta keluarga untuk selalu mendampingi pasien serta berfokus pada terapi farmakologi. Berdasarkan wawancara dengan perawat mendapatkan data bahwa perawat tidak melakukan tindakan tersebut karena kurangnya tenaga dan waktu untuk menyelesaikan semua tugas perawat di setiap siftnya, sedangkan berdasarkan wawancara yang dilakukan dengan 5 pasien CHF didapatkan data bahwa pasien merasa tidak berguna karena tidak bisa melakukan aktivitas apa apa dan membuat beban keluarganya.

Berdasarkan angka kejadian CHF di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto untuk tahun 2015 mencapai angka 863 pasien yang terdiri dari 488 laki-laki dan 375 perempuan. Dari tahun ke tahun kasus CHF mengalami peningkatan terutama pada ruang mawar mendapatkan hasil terdapat 40 pasien setiap harinya yang dirawat di ruang mawar karena CHF. Dari uraian diatas penulis tertarik untuk memberikan asuhan keperawatan yang profesional pada pasien CHF sehingga penulis mengambil karya tulis ilmiah dengan judul: “ Analisis Asuhan Keperawatan Pada Pasien CHF Dengan Masalah Ketidakberdayaan Di Ruang Mawar Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto”.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menganalisis asuhan keperawatan pada klien ketidakberdayaan dengan gagal jantung diruang Mawar Rumah Sakit Umum daerah Prof. Dr.Margono Soekarjo Purwokerto.

2. Tujuan Khusus

- a. Menjelaskan hasil pengkajian dan tanda gejala pada klien dengan masalah ketidakberdayaan
- b. Menjelaskan hasil analisa data keperawatan pada klien dengan masalah keperawatan ketidakberdayaan
- c. Menjelaskan hasil diagnosa pada klien dengan masalah keperawatan ketidakberdayaan
- d. Menjelaskan perencanaan asuhan keperawatan pada klien dengan masalah keperawatan ketidakberdayaan
- e. Menjelaskan implementasi keperawatan dan kemampuan dalam melakukan tindakan pada klien dengan masalah keperawatan ketidakberdayaan
- f. Menjelaskan evaluasi keperawatan pada klien dengan masalah keperawatan ketidakberdayaan
- g. Menjelaskan inovasi tindakan keperawatan pada klien dengan masalah keperawatan ketidakberdayaan

C. Manfaat Penulisan

1. Manfaat Aplikatif

Penelitian ini dapat memberikan gambaran intervensi bagi klien dan keluarga yang mengalami ketidakberdayaan khususnya ketidakberdayaan pada penyakit gagal jantung. Selain itu penelitian ini dapat memberikan gambaran intervensi pengetahuan bagi perawat sehingga dapat

meningkatkan asuhan keperawatan ketidakberdayaan pada klien gagal jantung.

2. Manfaat institusi

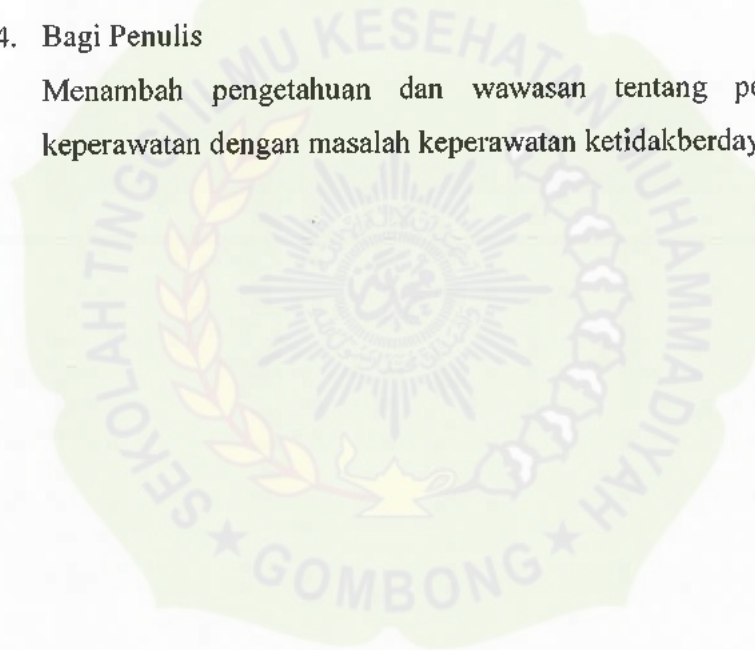
Menambah literature atau bacaan bagi mahasiswa mengenai pemberian asuhan keperawatan dengan masalah keperawatan ketidakberdayaan

3. Manfaat untuk Rumah Sakit

Memberikan referensi bagi Rumah Sakit dan sebagai bahan masukan bagi perawat untuk memberikan dan meningkatkan mutu pemberian asuhan keperawatan dengan masalah keperawatan ketidakberdayaan

4. Bagi Penulis

Menambah pengetahuan dan wawasan tentang pemberian asuhan keperawatan dengan masalah keperawatan ketidakberdayaan



DAFTAR PUSTAKA

- American, H. A. (2012). Cardiovascular conditions. Diagnosis And Management In Chronic Heart Failure. *National Heart Foundation of Australia*.
- Black, & Hawks. (2014). *Medical Surgical nursing, clinical management for positive outcomes (8th Edition)*. Philadelpa: wb saunders company.
- Carpenito. (2014). *Nursing diagnosis application to clinical practice*. Jakarta: EGC.
- Depkes, R. (2013). *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan, Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Doenges, M. (2009). *Nursing care plans Guidance for individualizing pasien care, 8th Ed*. Jakarta: EGC.
- Elfiky. (2010). *Terapi berfikir positif biarkan mukjizat dalam diri ada melasat agar hidup lebih sukses*. Jakarta : Penerbit Zaman.
- Figuera, p. (2008). *Congestive heart failure : diagnosis pathofisiologi, theraphy, and implications for respiratory care*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Fitriyani, r. (2015). Hubungan tingkat kecemasan dengan kualitas tidur pasien congestive heart failure (CHF) di ruang ICU PKU Muhammdiyah Sruweng . *jurnal ilmiah kesehatan keperawatan vol II no I*.
- Haruyama, S. (2011). *The miracle of endhophine : sehat mudah dan praktis dengan hormon kebahagiaan*. Bandung : penerbit kaifa.
- Joshi, & Trigar. (2013). Evalution of cardiotionic effect of peels of citrus medica in congestive heart failure.
- Kalley. (2014). *Heart disease : causes, prevention, and current research*. Jakarta: Salemba Medika.
- NANDA. (2018). *Diagnosis keperawatan Definsi dan klasifikasi 2018-2020 Edisi 11*. Jakarta: EGC.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nurhayati & Nuraini. (2009). Obesity And Hyperyension, Heart Failure And Coronanry.
- Pickering. (20080. Stress, whit coast hyperyension, and mask.

- Polikandrioti. (2015). Factors associated with depression and anxiety of hospitalized patients with hearth failure.
- Prendes, aag, & Thomas. (2012). Powerlessness and gender. *internative journal of humanites and social science*.
- Smletzer. (2010). *textbook of medical-sur nursing 12 th edition*. Jakarta: EGC.
- Sujarweni. (2014). *Metedologi penelitian keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Yancy. (2013). Management of hearth failure : A report of the American colalage of cardiologi foundation/ American hearth association task force on practice guldelines.



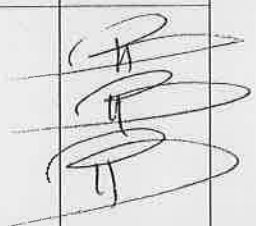
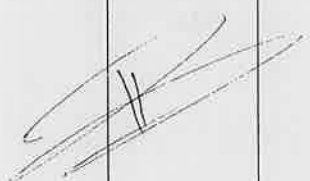
LEMBAR BIMBINGAN

Nama : Citra Afiani

Nim : A31801211

Prodi : Profesi Ners

Dosen Pembimbing : Beta Sugiarto, M.kep

Hr/tgl	Kegiatan bimbingan	Paraf
	Bab I Pendahuluan BAB II Tinjauan pustaka BAB III metode studi kasus Revisi I	
	BAB IV Porsi	
		

LEMBAR BIMBINGAN

Nama : Citra Afiani

Nim : A31801211

Prodi : Profesi Ners

Dosen Pembimbing : Beta Sugiarso, M.kep

Hr/tgl	Kegiatan bimbingan	Paraf
	Bab I Pendahuluan	(H)
	BAB II Tugasan pokok	(H)
	BAB III metode studi kasus	(H)
	Revisi I	
	BAB IV Promosi	(H)
		(H)

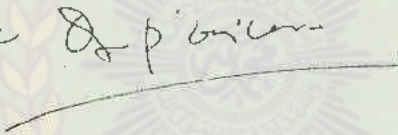
LEMBAR BIMBINGAN

Nama : Citra Afiani

Nim : A31801211

Prodi : Profesi Ners

Dosen Pembimbing Ik Mardiaty, M.Kep. Sp J

Hr/tgl	Kegiatan bimbingan	Paraf
23/5/2018	- P'bin' Gnb 4 hari	 Ik. Ma.
24/5/2018	- Aca & p'bin' 	 Ik. Ma.

LEMBAR BIMBINGAN

Nama : Citra Afiani

Nim : A31801211

Prodi : Profesi Ners

Dosen Pembimbing : Ik Mardiaty, M.Kep. Sp J

Hr/tgl	Kegiatan bimbingan	Paraf
		 Ik. m. a.
23/5/2018	- P'bm' Gmb 4 hari	 Ik. m. a.
24/5/2018	Ada 2 p'bm' 