

P-ISSN: 2774-4574 ; E-ISSN: 2774-4582
TRILOGI, 5(2), April-Juni 2024 (299-306)
@2020 Lembaga Penerbitan, Penelitian,
dan Pengabdian kepada Masyarakat (LP3M)
Universitas Nurul Jadid Paiton Probolinggo
DOI: [10.33650/trilogi.v5i2.8619](https://doi.org/10.33650/trilogi.v5i2.8619)

JURNAL TRILOGI
Ilmu Teknologi, Kesehatan, dan Humaniora

Penerapan Perawatan Jantung untuk Penurunan Curah Jantung pada Pasien di RSUD Sidoarjo

Putri Nur Malasari

Universitas Nurul Jadid
putrinurmalasari@gmail.com

Handono Fathur Rahman

Universitas Nurul Jadid
Handono.hfc@gmail.com

Baitus Sholehah

Universitas Nurul Jadid
gwenenzi@gmail.com

Abstract

Atrial Fibrillation is the most commonly known arrhythmia in adults. Atrial fibrillation causes an increase in mortality and morbidity, including stroke, cardiovascular disorders, and reduced personal satisfaction. Atrial fibrillation is a heart rhythm disorder characterized by an unpredictable and rapid heartbeat. The aim of this study is to determine the importance of implementing a dietary regimen for heart patients. The method used is contextual investigation with information collection through interviews, perceptions, actual assessments, and documentation, as well as utilizing flyer media. The results of the study show the importance of understanding dietary care or eating patterns for individuals with heart problems. Heart care with a proper diet can prevent excessive fat accumulation. Conclusion: Based on the case evaluations conducted, it can be concluded that heart care with a dietary regimen is very important for everyone, especially for heart patients.

Keywords: Atrial Fibrillation; Decreased Cardiac Output; Heart Care.

Abstrak

Atrial Fibrilasi adalah aritmia yang paling banyak diketahui pada orang dewasa. Fibrilasi atrium menyebabkan peningkatan angka kematian dan kesedihan termasuk stroke, gangguan kardiovaskular, dan berkurangnya kepuasan pribadi. Fibrilasi atrium adalah gangguan irama jantung yang ditandai dengan detak jantung yang tidak teratur dan cepat. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui seberapa penting penerapan pola diet pada penderita jantung. Metode yang digunakan adalah investigasi kontekstual dengan pengumpulan informasi melalui wawancara, persepsi, penilaian aktual, dan dokumentasi, serta memanfaatkan media flyer. Hasil penelitian menunjukkan pentingnya memahami perawatan diet atau pola makan untuk individu dengan masalah jantung. Perawatan jantung dengan pola makan dapat mencegah penumpukan lemak berlebih. Kesimpulan: berdasarkan hasil evaluasi kasus yang dilakukan, dapat disimpulkan bahwa perawatan jantung dengan pola diet sangat penting bagi semua orang, terutama pada penderita

jantung.

Katakunci: Atrial Fibrilasi; Penurunan Curah Jantung; Perawatan Jantung.

1 Pendahuluan

Jantung merupakan organ tubuh yang terletak di dalam rongga dada pada mediastinum anterior, berupa segi tiga dengan bentuk terbalik dimana bagian puncak atau apeks dibawah dan basis atau desar diatas dengan berat kurang dari 300 gram atau sebesar kepala tangan orang itu dan berupa otot. Atrial Fibrilasi adalah aritmia yang paling banyak diketahui padarang dewasa. Fibrilasi atrium menyebabkan peningkatan angka kematian dan kesedihan termasuk stroke, gangguan kardiovaskular, dan berkurangnya kepuasan pribadi (Hesti Prawita Widiastuti: 2023). Pasien dengan fibrilasi atrium berada pada peningkatan risiko stroke emboli karena pembentukan trombus di atrium kiri, yang dapat menyebabkan emboli dan menyumbat cabang sirkulasi intracere bral (S J Connolly: 2022). Fibrilasi atrium adalah gangguan kronis, progresif, dan bentuk fibrilasi atrium yang persisten dikaitkan dengan peningkatan risiko tromboemboli dan gagal jantung) (Y kyaikin: 2023).

Atrial fibrilasi adalah takiaritmia supraventrikular biasa, dengan pergerakan atrium yang tidak terarah menyebabkan penurunan kemampuan mekanis ruangan. Pada pemeriksaan elektrokardiogram (EKG), yang dapat dibedakan sebagai fibrilasi atrium adalah tidak adanya indikasi gelombang P yang stabil, digantikan oleh gelombang fibrilasi yang berbeda kelimpahan, bentuk dan panjangnya (Fajriyah N: 2023). Pada kemampuan AV pada umumnya, AF seringkali diikuti dengan reaksi ventrikel yang juga sporadis, dan biasanya cepat. Frekuensi Fibrilasi Atrium (AF) meningkat seiring bertambahnya usia, yaitu <0,59% pada usia 40-50 tahun, 5-15% pada usia 80 tahun (Yulita; 2016). ==Konsekuensi eksplorasi diarahkan oleh Randolph et al. (2017) menunjukkan bahwa AF menyebabkan rendahnya kualitas hidup melalui efek samping dan gangguan kardiovaskular. Satu tinjauan lagi dipimpin oleh Witassek dkk. (2019), berdasarkan 2.412 pasien dengan informasi kepuasan pribadi terkait pola kesejahteraan (HRQoL) yang dapat diakses, HRQoL tipikal paling minimal dilacak pada pasien dengan AF jangka panjang. Seperti yang ditunjukkan oleh Almatsier (2018) kualitas diet jantung adalah

energi yang cukup, protein yang cukup, lemak sedang dan rendah garam. Atribut-atribut ini secara signifikan mempengaruhi rasa makanan pada pola makan jantung. Kualitas dari diet jantung membuat makanan pada diet jantung memiliki rasa yang tidak enak ==Dari informasi tersebut, pencipta membentuk jawaban untuk mengalahkan ini. Pekerjaan petugas medis pada pasien dengan fibrilasi atrium meliputi pekerjaan promotif, preventif, remedial dan rehabilitatif. Khususnya pada pekerjaan promotif melalui pendidikan, pasien dapat mengubah gaya hidup dan mengendalikan kecenderungan individu untuk menghindari faktor risiko. Dengan instruksi, semakin banyak pasien yang memahami bagaimana mengubah cara berperilaku sehingga mereka dapat menyelesaikan pengobatan dan merawat diri sendiri. Bergfeldt L Friberg L: 2018).

Akibat fibrilasi atrium menyebabkan peningkatan angka kematian dan kesedihan termasuk stroke, gangguan kardiovaskular, dan berkurangnya kepuasan pribadi. Pasien dengan AF memiliki risiko stroke 5 kali lebih tinggi dan risiko kerusakan kardiovaskular 3 kali lebih tinggi dibandingkan pasien tanpa AF. Pria lebih sering mengalami fibrilasi atrium dibandingkan wanita. Pertaruhan memiliki riwayat fibrilasi atrium seumur hidup adalah 25% pada orang yang telah mencapai usia 40 tahun (Yulita: 2016).

Faktor risiko penyebab penyakit jantung koroner dibedakan menjadi 2, yaitu dapat dimodifikasi dan tidak dapat dimodifikasi. Faktor risiko yang tidak dapat diubah adalah usia, orientasi, identitas, keturunan keluarga. Sedangkan faktor yang tidak dapat disesuaikan antara lain hipertensi, hiperlipidemia, diabetes melitus, berat badan, riwayat merokok, pola makan yang buruk dan gaya hidup yang tidak sehat (Novita Prabandari: 2017).

Konsistensi pola makan adalah tingkat pemahaman penderita penyakit jantung terhadap kebiasaan makan sehari-hari. Perilaku tidak patuh akan meningkatkan risiko yang terkait dengan kondisi medis dan semakin menghancurkan penyakit yang Anda alami. Setelah menjalani pengobatan di klinik dan PJK dapat dikendalikan, pasien akan berusaha secara bertahap kembali ke gaya hidup yang baik dan

olahraga sehari-hari, misalnya mengatur pola makan, konsisten dengan program pengobatan yang direncanakan untuk membatasi kejadian kemunduran yang disebabkan oleh kelemahan, dan segala gerakan yang melelahkan yang dapat berdampak parah pada pasien harus di jauhi (Annisa: 2021).

Fibrilasi atrium (AF) merupakan salah satu aritmia jantung yang paling umum dijumpai dalam praktik klinis. Kondisi ini ditandai dengan aktivitas elektrik yang tidak terkoordinasi pada atrium jantung, yang dapat menyebabkan denyut jantung yang tidak teratur dan tidak efektif. Jika tidak ditangani dengan tepat, AF dapat meningkatkan risiko komplikasi serius, seperti stroke, gagal jantung, dan kematian. Dalam upaya mencegah dan mengelola fibrilasi atrium, peran perawat menjadi sangat penting. Sebagai tenaga kesehatan yang dekat dengan pasien, perawat memiliki kesempatan untuk melakukan promosi kesehatan dan memberikan edukasi yang komprehensif kepada pasien serta keluarganya.

Pertama-tama, perawat dapat berperan dalam pencegahan fibrilasi atrium melalui promosi pola hidup sehat. Beberapa faktor risiko utama AF, seperti hipertensi, penyakit jantung koroner, obesitas, dan diabetes, dapat diminimalkan dengan menerapkan gaya hidup yang sehat. Perawat dapat memberikan informasi dan motivasi kepada keluarga pasien untuk menghindari penggunaan alkohol, merokok, makanan berlemak, dan makanan tinggi kolesterol. Selain itu, perawat juga dapat mendorong aktivitas fisik yang teratur dan pemantauan rutin tekanan darah serta kadar gula darah. Selain itu, perawat dapat meningkatkan pemahaman keluarga tentang fibrilasi atrium itu sendiri. Edukasi mengenai gejala, penyebab, dan potensi komplikasi AF dapat membantu keluarga untuk lebih waspada dan segera mencari pertolongan medis jika terjadi tanda-tanda AF. Perawat juga dapat menjelaskan pentingnya kepatuhan terhadap pengobatan, baik obat-obatan maupun intervensi lainnya, untuk mencegah kekambuhan dan komplikasi. Dalam pengelolaan pasien dengan fibrilasi atrium, perawat memiliki peran penting dalam memberikan perawatan yang holistik. Saat pasien mengalami serangan AF dengan keluhan nyeri dada dan sesak napas, perawat dapat segera memberikan oksigen untuk membantu memenuhi kebutuhan oksigen. Selain itu, perawat juga dapat membatasi aktivitas pasien untuk mengurangi kebutuhan oksigen dan

mempercepat pemulihan. Selanjutnya, dalam tahap rehabilitasi, perawat dapat berperan dalam memfasilitasi pemulihan kesejahteraan pasien. Istirahat yang cukup dan tirah baring dapat membantu mengurangi beban jantung dan mempercepat pemulihan. Perawat juga dapat memantau dan mengarahkan pasien untuk menghindari perilaku yang tidak menguntungkan dalam jangka panjang, seperti penggunaan alkohol, merokok, dan pola makan yang tidak sehat.

Melalui peran-peran tersebut, perawat dapat berkontribusi secara signifikan dalam pencegahan dan pengelolaan fibrilasi atrium. Dengan memberikan edukasi yang komprehensif, memfasilitasi perubahan gaya hidup yang sehat, dan memberikan perawatan yang holistik, perawat dapat membantu pasien dan keluarga dalam meminimalkan risiko, mengelola komplikasi, serta meningkatkan kualitas hidup pasien dengan fibrilasi atrium. Seorang pasien, Tn. S, berusia 65 tahun, datang ke Ruang HCU Puskesmas Provinsi Sidoarjo dengan keluhan nyeri dada dan sesak napas. Riwayat medis Tn. S menunjukkan bahwa ia telah didiagnosis dengan hipertensi dan penyakit jantung koroner, yang merupakan faktor risiko utama fibrilasi atrium.

Saat pemeriksaan, ditemukan bahwa denyut jantung Tn. S tidak teratur dan tidak efektif, sesuai dengan gejala fibrilasi atrium. Perawat segera memberikan oksigen untuk membantu memenuhi kebutuhan oksigen dan membatasi aktivitas Tn. S untuk mengurangi beban jantung. Selanjutnya, perawat melakukan edukasi kepada keluarga Tn. S mengenai fibrilasi atrium, termasuk penyebab, gejala, dan potensi komplikasi. Keluarga diberikan informasi tentang pentingnya kepatuhan terhadap pengobatan dan pemantauan kesehatan yang teratur. Perawat juga memberikan saran terkait pola hidup sehat, seperti menghindari alkohol, merokok, dan makanan tinggi lemak serta kolesterol. Selama perawatan di Ruang HCU, Tn. S diberikan terapi obat-obatan untuk mengendalikan laju denyut jantung dan mencegah komplikasi. Perawat melakukan pemantauan ketat terhadap tanda-tanda vital, pemberian obat, dan respon Tn. S terhadap pengobatan. Selain itu, perawat juga memfasilitasi istirahat yang cukup dan tirah baring untuk mengurangi beban jantung. Setelah kondisi Tn. S berangsur membaik, perawat melakukan edukasi lebih lanjut kepada keluarga mengenai gaya hidup sehat yang harus diterapkan untuk mencegah kekambuhan dan komplikasi. Keluarga diberikan informasi tentang

pentingnya rutin memantau tekanan darah, kadar gula darah, dan berat badan, serta melakukan aktivitas fisik yang teratur. Melalui pendekatan yang komprehensif, meliputi pemberian oksigen, pembatasan aktivitas, edukasi kepada keluarga, serta pemantauan dan perawatan yang holistik, perawat di Ruang HCU Puskesmas Provinsi Sidoarjo berhasil mengelola kondisi fibrilasi atrium pada Tn. S. Keluarga juga memahami pentingnya perubahan gaya hidup sehat untuk mencegah kekambuhan dan komplikasi di masa depan. Peran Perawat dalam Pencegahan dan Manajemen Fibrilasi Atrium: Sebuah Tinjauan Komprehensif. Fibrilasi atrium merupakan salah satu tantangan utama dalam bidang kesehatan jantung. Kondisi ini tidak hanya berdampak pada kesehatan pasien, tetapi juga dapat memberikan beban ekonomi yang signifikan bagi sistem perawatan kesehatan. Oleh karena itu, peran perawat dalam pencegahan dan manajemen fibrilasi atrium menjadi sangat penting. Dalam upaya pencegahan, perawat dapat berkontribusi melalui promosi pola hidup sehat. Edukasi kepada pasien dan keluarga mengenai faktor risiko, seperti hipertensi, penyakit jantung koroner, obesitas, dan diabetes, dapat mendorong perubahan gaya hidup yang dapat meminimalkan risiko terjadinya fibrilasi atrium. Perawat dapat memberikan informasi dan motivasi untuk menghindari penggunaan alkohol, merokok, makanan berlemak.

2 Metode

Pada fisik dan pemeriksaan penunjang.” Penelitian ini berfokus pada pengambilan kasus asuhan keperawatan atrial fibrilasi dengan diagnosis penurunan curah jantung yang dilakukan pada bulan Mei 2023 di ruang HCU Puskesmas Sidoarjo. Penelitian ini dilaksanakan dalam waktu 8 jam dan mencakup siklus penilaian yang lengkap, mulai dari pengkajian awal, penentuan diagnosis keperawatan, persiapan intervensi keperawatan, pelaksanaan intervensi, hingga evaluasi asuhan keperawatan.

Metode yang digunakan dalam penelitian ini melibatkan beberapa teknik, termasuk wawancara atau anamnesis, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan penunjang. Wawancara dilakukan dengan pasien dan keluarganya untuk mengumpulkan data subjektif terkait riwayat kesehatan, keluhan utama, dan faktor risiko yang berhubungan dengan atrial fibrilasi. Pemeriksaan fisik meliputi pengukuran tanda-tanda vital, auskultasi jantung, palpasi, dan pemeriksaan lain

yang relevan untuk menilai kondisi pasien secara objektif.

Selain itu, pemeriksaan penunjang seperti elektrokardiogram (EKG) digunakan untuk mengkonfirmasi diagnosis atrial fibrilasi dan menilai tingkat keparahan penurunan curah jantung. Data yang diperoleh dari anamnesis, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan penunjang dianalisis untuk menentukan diagnosis keperawatan yang tepat dan merancang rencana intervensi keperawatan yang efektif.

Penanganan pasien dengan atrial fibrilasi dan penurunan curah jantung memerlukan pendekatan asuhan keperawatan yang komprehensif. Proses pelaksanaan intervensi keperawatan dilakukan sesuai dengan rencana yang telah disusun berdasarkan kondisi dan kebutuhan pasien. Langkah pertama adalah melakukan pengkajian yang menyeluruh terhadap pasien. Perawat akan mengumpulkan data terkait riwayat kesehatan, gejala yang dialami, serta hasil pemeriksaan fisik dan penunjang. Informasi yang diperoleh akan menjadi dasar untuk menetapkan diagnosis keperawatan.

Diagnosis keperawatan yang umum ditemukan pada pasien dengan atrial fibrilasi dan penurunan curah jantung antara lain:

1. Penurunan curah jantung berhubungan dengan gangguan irama jantung.
2. Intoleransi aktivitas berhubungan dengan penurunan curah jantung.
3. Kecemasan berhubungan dengan kondisi kesehatan yang mengancam.
4. Ketidakefektifan manajemen kesehatan berhubungan dengan kurangnya pengetahuan tentang penyakit.

Setelah menetapkan diagnosis keperawatan, perawat akan menyusun rencana asuhan keperawatan yang berfokus pada intervensi untuk mengatasi penurunan curah jantung. Intervensi tersebut mencakup beberapa tindakan spesifik, antara lain:

1. Pemberian obat-obatan

Perawat akan memberikan obat-obatan sesuai dengan resep dokter, seperti antiaritmia, antikoagulan, atau obat-obatan lain yang bertujuan untuk mengendalikan irama jantung dan mencegah komplikasi. Perawat akan memantau efektivitas dan efek samping obat-obatan tersebut.

2. Monitoring tanda-tanda vital secara intensif

Perawat akan melakukan pemantauan tanda-tanda vital pasien, seperti tekanan darah, nadi, respirasi, dan suhu secara berkala dan lebih sering. Hal ini bertujuan untuk mendeteksi perubahan kondisi pasien dan mengambil tindakan yang tepat.

3. Edukasi kepada pasien dan keluarga

Perawat akan memberikan edukasi kepada pasien dan keluarga mengenai manajemen atrial fibrilasi, termasuk pentingnya kepatuhan terhadap pengobatan, pemantauan gejala, serta modifikasi gaya hidup yang dapat membantu mengendalikan kondisi.

4. Dukungan emosional

Perawat akan memberikan dukungan emosional kepada pasien dan keluarga untuk membantu mengatasi kecemasan, stres, atau depresi yang mungkin timbul akibat kondisi kesehatan yang mengancam.

Selama proses intervensi, perawat akan melakukan evaluasi secara berkala untuk menilai efektivitas tindakan yang telah dilaksanakan. Evaluasi ini mencakup pemantauan tanda-tanda vital, respon pasien terhadap pengobatan, serta kemampuan pasien dan keluarga dalam mengelola kondisi kesehatan. Jika diperlukan, perawat akan melakukan penyesuaian pada rencana asuhan keperawatan. Misalnya, jika terjadi perubahan kondisi pasien atau efek samping obat yang tidak diharapkan, perawat akan berkoordinasi dengan dokter untuk melakukan modifikasi pengobatan atau intervensi lainnya. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran menyeluruh mengenai proses asuhan keperawatan pada pasien dengan atrial fibrilasi dan penurunan curah jantung. Hasil penelitian ini dapat menjadi referensi bagi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif dan efektif bagi pasien dengan kondisi serupa. Selain itu, penelitian ini juga diharapkan dapat memberikan rekomendasi untuk perbaikan praktik keperawatan di ruang HCU Puskesmas Sidoarjo. Rekomendasi tersebut dapat mencakup peningkatan kompetensi perawat dalam menangani kasus atrial fibrilasi dan penurunan curah jantung, pengembangan protokol asuhan keperawatan yang terstandar, serta optimalisasi koordinasi antara perawat, dokter, dan tim kesehatan lainnya. Dengan adanya penelitian ini, diharapkan praktik asuhan keperawatan pada pasien dengan atrial fibrilasi

dan penurunan curah jantung di ruang HCU Puskesmas Sidoarjo dapat semakin berkualitas dan memberikan dampak positif bagi kesembuhan pasien. Dalam praktik keperawatan, perawat memainkan peran penting dalam mengelola kondisi pasien dengan atrial fibrilasi dan penurunan curah jantung. Perawat bertanggung jawab untuk melakukan pengkajian yang komprehensif, menetapkan diagnosis keperawatan yang akurat, serta merencanakan dan melaksanakan intervensi yang sesuai dengan kebutuhan pasien. Proses asuhan keperawatan pada pasien dengan atrial fibrilasi dan penurunan curah jantung memerlukan pemahaman yang mendalam tentang patofisiologi, gejala klinis, serta penatalaksanaan medis yang tepat. Perawat harus memiliki pengetahuan yang luas mengenai obat-obatan yang digunakan, efek samping yang mungkin terjadi, serta pemantauan tanda-tanda vital yang diperlukan. Selain itu, perawat juga harus memiliki kemampuan dalam memberikan edukasi kepada pasien dan keluarga. Edukasi ini bertujuan untuk meningkatkan pemahaman mereka tentang penyakit, pentingnya kepatuhan terhadap pengobatan, serta modifikasi gaya hidup yang dapat membantu mengendalikan kondisi.

Dukungan emosional juga menjadi bagian penting dalam asuhan keperawatan pada pasien dengan atrial fibrilasi dan penurunan curah jantung. Perawat harus mampu mendeteksi tanda-tanda kecemasan, stres, atau depresi yang mungkin dialami oleh pasien dan keluarga, serta memberikan intervensi yang sesuai untuk membantu mengatasi masalah psikologis tersebut. Melalui proses asuhan keperawatan yang komprehensif, diharapkan pasien dengan atrial fibrilasi dan penurunan curah jantung dapat memperoleh perawatan yang optimal, sehingga dapat mencapai kondisi kesehatan yang stabil dan meningkatkan kualitas hidup mereka.

3 Hasil dan Diskusi

Berdasarkan data hasil pengkajian di atas menunjukkan Pada kasus di atas klien memiliki masalah sesak napas yang disebabkan penurunan curah jantung dengan perawatan jantung dengan pola diet. Berkurangnya efek kardiovaskular menyebabkan gagalnya fungsi jantung dalam mengimbangi perfusi jaringan yang berdampak pada berkurangnya kemampuan otot jantung untuk mengatasi masalah-masalah tubuh dan jaringan, terjadi peningkatan saluran aspirasi sehingga cairan terdorong ke dalam alveoli dan jaringan interstisial. menyebabkan

sesak nafas, ortopnea dan sesak napas yang akan menyebabkan gangguan pernafasan contohnya (Widiastuti:2023) Fibrilasi atrium merupakan peningkatan denyut nadi, musikalitas jantung yang sporadis dan kerawanan hemodinamik. Fibrilasi atrium juga menimbulkan efek samping lain yang disebabkan oleh berkurangnya oksigenasi darah ke jaringan, rasa pusing, kelemahan, kelelahan, sesak napas, dan nyeri dada.

Berdasarkan evaluasi, terlihat bahwa pasien menggerutu karena sesak napas, sesak, lemas, kaki dingin, tidak fokus, lesu saat bergerak, mengeluh sulit istirahat. Berdasarkan informasi dari konsekuensi kesimpulan keperawatan yang diajukan, yaitu penurunan hasil kardiovaskular yang berhubungan dengan pergeseran perspektif, kekambuhan yang digambarkan dengan takikardia, kelemahan, dispnea. Intervensi keperawatan disesuaikan dengan kondisi klien yaitu terapi perawatan jantung.

Kegiatan keperawatan yang dilakukan pada klien selama 3 kali pertemuan merupakan pelaksanaan rencana keperawatan yang telah disusun berdasarkan kondisi klien khususnya perawatan jantung. Setelah memberikan asuhan keperawatan sebanyak 3x pertemuan dengan klien dengan pengobatan pertimbangan kardiovaskuler, terjadi perbaikan pada jantung dan sesak napas berkurang

Pasien gangguan jantung pada umumnya mengalami penurunan perendaman oksigen, hal ini diawali dengan berkurangnya oksigenasi volume menyebabkan perluasan EDP (End Diastolic Strain) ventrikel kiri (preload) dan tekanan vena pneumonia karena darah 'kembali' dalam aliran aspirasi. Keadaan saat ini membuat jantung membesar, dan peningkatan tegangan halus pneumonia merangsang penumpukan cairan di jaringan interstitial paru-paru. Meningkatnya darah dan cairan di paru-paru membuat paru-paru menjadi berat sehingga menyebabkan dispnea. Dispnea dapat terjadi ketika pasien berbaring datar (ortopnea) saat cairan dialirkan ke paru-paru. Jika kondisi ini parah, ketegangan otot yang meluas dapat mendorong cairan ke dalam alveoli (pneumonia edema), suatu kondisi berbahaya yang menyebabkan dispnea parah, yang mengurangi pertukaran gas dan menyebabkan hipoksemia (Dinda Restiani; 2023).

Pentingnya pola makan yang baik bagi pasien gangguan kardiovaskular kongestif seperti yang dilakukan dalam penelitian Marcia (2016) yang

mengkaji upaya untuk meningkatkan kepuasan pribadi pada pasien gangguan kardiovaskular kongestif. Penelitian ini menunjukkan bahwa cara yang dilakukan untuk mencapai kepuasan pribadi pasien gangguan kardiovaskular antara lain dengan memperhatikan cara berperilaku di rumah, termasuk pola makan dan kerja aktif, memperluas perawatan pasien terhadap diri sendiri, dan pemeriksaan kesehatan secara normal (Aurelia: 2023). Korban Fibrilasi Atrium banyak terserang penyakit jantung, banyaknya korban penyakit jantung di Bulungan disebabkan oleh pola hidup yang kurang baik dimana tingginya kebiasaan merokok dan pola makan yang tidak sehat seperti mengkonsumsi makanan yang dibakar. Diet merupakan komponen penting bagi pasien jantung. Pola makan yang baik untuk jantung adalah pola makan yang rendah lemak dan tinggi serat. Oleh karena itu, rutin mengonsumsi produk organik, sayur-sayuran, biji-bijian dan jenis makanan rendah lemak serta jenis ikan tertentu juga dapat mengurangi risiko penyakit jantung. Kepuasan pribadi pasien dijaga dengan asumsi kebutuhan tubuh terpenuhi. Kebutuhan akan makanan tinggi serat pangan dan makanan tinggi zat pencegah kanker harus tercukupi, sehingga kelompok korban jantung tidak cepat lelah dan tidak berpisah secara massal untuk mendapatkan energi dan serat yang tinggi untuk latihan kehidupan sehari-hari (Andalia Rosa; 2015).

Pola makan yang baik bagi pasien penyakit jantung sangatlah penting. Namun pada kenyataannya, pola makan pasien gangguan kardiovaskular kongestif belum terlaksana dengan baik seperti yang diharapkan. Kendala mendasar dalam menangani pola makan penderita kardiovaskular adalah rasa lelah atau memberontak terhadap pola makan. Konsistensi pola makan dipengaruhi oleh tingkat informasi, pelatihan, aspek sosial keuangan dan dukungan keluarga (Marwono:2023)

Konsistensi pola makan adalah tingkat pemahaman penderita penyakit jantung terhadap kebiasaan makan sehari-hari. Perilaku menantang akan meningkatkan risiko yang terkait dengan kondisi medis dan semakin menghancurkan infeksi yang diderita. Setelah menjalani pengobatan di klinik dan PJK dapat dikendalikan, pasien akan berusaha terus-menerus untuk kembali ke gaya hidup dan olahraga sehari-hari yang baik, misalnya pedoman diet, konsistensi dengan program pengobatan diperlukan untuk membatasi kejadian tersebut. kemunduran yang disebabkan

oleh kelelahan, dan tindakan menuntut apa pun yang dapat berdampak buruk pada pasien harus dihindari (Yuni Ramadhani dan Chairul Munir: 2018) Dukungan keluarga sangat diperlukan dalam melakukan pengobatan hipertensi di rumah karena meningkatkan keberanian dan inspirasi untuk mengatasi permasalahan dalam menjalankan konsistensi pola makan penyakit jantung.

Studi ini menunjukkan bahwa perawatan jantung dengan pola diet pada penderita jantung atau atrial fibrilasi untuk dilakukan oleh semua orang yang paling penting pada penderita jantung. Tindakan ini perawatan jantung (pola diet) dapat mencegah terjadinya penumpukan lemak-lemak dan penimbunan garam. Intervensi ini diterapkan sebagai upaya dalam meningkatkan kualitas hidup klien atau pasien.

4 Kesimpulan

Berdasarkan pengkajian, pasien mengeluhkan gejala-gejala seperti sesak napas, batuk, lemah, kaki dingin, pusing, lelah setelah bergerak, dan susah tidur. Dari hasil diagnosis keperawatan, ditemukan penurunan curah jantung yang berhubungan dengan perubahan frekuensi jantung, ditandai dengan takikardia, lelah, dan dispnea. Intervensi keperawatan yang diberikan adalah terapi perawatan jantung.

Selama 3 kali pertemuan, tindakan keperawatan yang dilakukan merupakan pelaksanaan rencana keperawatan yang telah disusun berdasarkan kondisi pasien, khususnya perawatan jantung. Setelah pemberian asuhan keperawatan selama 3 pertemuan, terdapat perkembangan yang positif pada kondisi jantung pasien, ditandai dengan berkurangnya keluhan sesak napas.

Dapat disimpulkan bahwa intervensi keperawatan yang diberikan, terutama terapi perawatan jantung, efektif dalam mengatasi masalah kesehatan pasien yang berhubungan dengan penurunan curah jantung. Hal ini ditunjukkan dengan adanya perbaikan kondisi pasien setelah mendapatkan asuhan keperawatan selama 3 kali pertemuan.

5 Referensi

A., Abdul kadir. (2018) 'Kebiasaan Makan dengan Gangguan Pola Makan serta Pengaruhnya Terhadap Status Gizi', 2018

Adeyana. (2017) 'Hubungan Kejadian Fibrilasi Atrium Dengan Diameter Atrium Kiri Pada Fibrilasi Atrium *Valvular* Dan Fibrilasi Atrium *Non-Valvular* Di Rsud Arifinmad.', *Jurnal Ilmu Kedokteran*, 1

Bertalina, SA. (2018). 'hubungan asupan natrium, gaya hidup, dan faktor genetik dengan tekanan darah pada penderita penyakit jantung koroner', *Jurnal Kesehatan*, 2

Brunner & Suddarth. (2012). *Buku Ajar: Keperawatan Medikal Bedah* (Jakarta: EGC.

Connolly, S J, G Karthikeyan, M Ntsekhe, A Haileamlak, A El Sayed, and A El Ghamrawy (2023). 'Rivaroxaban Pada Penyakit Jantung Rematik - Fibrilasi Atrium Terkait', September 2022, <https://doi.org/10.1056/NEJMoa2209051>

Dewi, Leni Rokhma, and Niken Wibawaningtyas. (2015). 'Laki-Laki Usia 59 Tahun Dengan Atrial Fibrilasi: Laporan Kasus', *penyakit fox-fordyce Litya*, 7.April, 89-95

Diana Laila Ramatillah, Aurelia. (2023). 'edukasi mengenai penyakit jantung koroner', 6.1. 41-48

Friberg L, Bergfeldt L.; (2018). 'Atrial Fibrillation Prevalence Revisited', *Journal Internal Medicine*.

Guyton, Hall, J. (2016). *Buku Ajar Fisiologi Keperawatan* (jakarta: Salemba Medika.

Husniyah, B. (2018). 'gambaran fibrilasi atrium pada pasien dengan penyakit jantung', 1

Irianto, Koes. (2018). *Epidemiologi Penyakit Menular Dan Tidak Menular* (Bandung, Alfabeta.

Karyatin, K. (2019). 'Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Penyakit Jantung Koroner', *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 1. 37-43

Khaykin, Y, C Morillo, U Jolly, P Novak, E Lockwood, G Amit, and others. (2023). 'Jurnal Kedokteran Inggris Baru Perkembangan Fibrilasi Atrium Setelah Cryoablation', 105-16 <https://doi.org/10.1056/NEJMoa2212540>

Khotimah, Anisa Khusnul. (2021). 'kepatuhan diet pada pasien penyakit jantung koroner.

Marwono, Andi Asrina, and Yusriani. (2023). 'Literasi Kesehatan Pada Pasien Penyakit Jantung Koroner (PJK) Di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar',

- Journal of Muslim Community Health*, 4.2. 193–206
- Merdekawati, Rahayu, and Ristina Mirwanti. (2022). 'Manajemen Syok Kardiogenik Pada Pasien *Valvular Heart Disease* Dengan Masalah Keperawatan Penurunan Curah Jantung', *Padjadjaran Acute Care Nursing Journal*, 3.2
- Hesti prawita. (2015). 'pedoman tata laksana fibrilasi atrium', 1
- Prabandari, Novita, Retno Anggraeni, and Puspita Sari (2017). 'Serangan Jantung Koroner Pada Pasien Di Ruang Cathlab Di RS Sentra Medika Cisolak Kota Depok. 1–15
- Putri, Monicha (2018). 'Analisis Kebiasaan Makan Pada Pasien Jantung Koroner', *Jurnal Ilmiah*.
- Ramadhani, Fajriah N. (2020). 'Gagal Jantung Kongestif Yang Dirawat Di Rumah Sakit. Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan.
- Simabrata. (2020). Asuhan Keperawatan Pasien Dengan Gagal Jantung Kongestif Yang Dirawat Di Rumah Sakit Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kalimantan Timur.
- Ramadhani, Yuni, and Chairul Munir. (2018). 'Diet Penyakit Jantung Koroner Di Poliklinik Rsu Mitra Medika.
- Rampengan, S. (2016). *Kardioversi Pada Fibrilasi Atrium* (FKUI).
- Restiani, Dinda, Kipa Jundapri, and Deni Susyanti. (2022). 'Kegawatdaruratan Primary Dan Secondary Survey Pada Pasien *Congestive Heart Failure* (CHF) Di Rumah Sakit Tk II Putri Hijau Medan', September.
- Rizki, Widyan Aisyah. (2017). Hubungan Kebiasaan Konsumsi Makanan Cepat Saji Dengan Kejadian Penyakit Jantung Koroner Pada Pasien Rawat Jalan Di RSUD DR. Moewardi', 1.
- Roza, Andalia, Muhammad Ilham (2015). Universitas Abdurrah, and Universitas Abdurrah, 'gambaran pengetahuan pasien tentang diet pada penyakit jantung di poli jantung rsud arifin achmad provinsi riau.
- Setiati, Alwi, Sudoyo & Simabrata. (2016). *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*,
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI (2016). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia Definisi Dan Indikator Diagnostik* (jakarta selatan)
- Wahyuni Y, Yusira P, Hartati LS., (2018). 'Hubungan Asupan Serat, Lemak, Aktivitas Fisik Dan Kadar LDL Pada Pasien Penyakit Jantung Koroner Di RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu', 1
- Wahyuningsih, R, (2017) 'Penatalaksanaan Diet Pada Pada Pasien Jantung'.
- Waladani, Barkah, Pinky Anetdita Kusrifka Putri, and Rusmanto. (2019). 'Analisis Asuhan Keperawatan Pada Pasien Congestive Heart Failure Dengan Penurunan Curah Jantung', *Urecol*, 878–82
- Rivan Virdaus. (2019). Analisis Asuhan Keperawatan Pada Pasien Congestive Heart Failure Dengan Penurunan Curah Jantung', *Urecol*, 1.3, 878–82
- Widiastuti, Hesti Prawita, Rivan Firdaus, and Article Info. (2023). 'Aspiration of Health Journal', 01.02, 230–39
- Yulita. (2016). 'Karakteristik Pasien Fibrilasi Atrium Yang Dirawat Inap Di Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik.',