

DAFTAR PUSTAKA

- Alsagaff, M. Y., & Djihan, L. (2017). Hemodynamics based vasoactive administration in cardiogenic shock. *Indonesian Journal of Cardiology*, 38, 89–98.
- Black, J. M., & Hawks, J. H. (2014). *Keperawatan medikal bedah manajemen klinis untuk hasil yang diharapkan jilid 1*. Elsevier.
- Leksana, E. (2011). Pengelolaan hemodinamik. *Jurnal CDK 188*, 38(7), 537540. <http://www.healthsystem.virginia.edu/>
- Lomivorotov, V. V., Efremov, S. M., Kirov, M. Y., Fominskiy, E. V., & Karaskov, A. M. (2017). Low-Cardiac-Output syndrome after cardiac surgery. In *Journal of Cardiothoracic and Vascular Anesthesia* (Vol. 31, Issue 1, pp. 291–308). W.B. Saunders. <https://doi.org/10.1053/j.jvca.2016.05.029>
- Nadeak, S. E., & Herawati, T. (2022). Studi kasus : Manajemen low cardiac output syndrome (lcos) pada pasien pasca operasi cabg. *Jurnal Keperawatan*, 14(S1). <http://journal.stikeskendal.ac.id/index.php/Keperawatan>
- Pratama, A. R., & Fadil, M. (2021). Peranan inotropik dan vasopresor dalam terapi syok kardiogenik. *Jurnal CDK-295*, 48(6), 307–314.
- Schoonen, A., Klei, W. A. Van, Wolfswinkel, L. Van, & Loon, K. Van. (2022). Definitions of low cardiac output syndrome after cardiac surgery and their effect on the incidence of intraoperative lcos: A literature review and cohort study. *Frontiers in Cardiovascular Medicine Journal*, 9(926957.), 1–11. <https://doi.org/10.3389/fcvm.2022.926957>
- Setiyawan. (2016). Mean arterial pressure non invasif blood pressure (map-nibp) pada lateral position dalam perawatan intensif : Studi kasus. *The 3rd Universty Research Colloquium*, 565–569.
- Wang, F., Zhang, M., Wang, X., Zhong, X., & Ding, P. (2019). Effects of norepinephrine on hemodynamics, vascular elasticity, cardiac pump function, and inflammatory factors in patients with septic shock. In *European Journal of Inflammation* (Vol. 17, pp. 1–6). SAGE Publications Inc. <https://doi.org/10.1177/2058739219838396>
- Wulandari, T. Y. (2022). *Konsep etik keperawatan critical care*.

LAMPIRAN

Lampiran 1

ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN INTENSIVE CARE UNIT PUSAT JANTUNG TERPADU

PENGAJIAN ASUHAN KEPERAWATAN

1. Pengkajian Keperawatan

| | |
|--|---|
| PENGAJIAN KEPERAWATAN INTENSIVE CARE UNIT | Ketua Tim: |
| IDENTITAS PASIEN | |
| Nama : Tn. S | Hari/Tgl. Masuk : Senin, 3 Juli 2023 |
| NRM : 1009970 | Jam Masuk : 18.10 |
| Diagnosa : Coronary Artery Disease 3 Vessel Disease | Hari/Tanggal pengkajian : Senin, 3 Juli 2023 |
| Jenis Kelamin : Laki-Laki | Dokter PJ : Dr. Jayarasati Kusumanegara Sp.BTKV (K) |
| Alergi : - | Dari Ruangan : |
| BB : 65 kg , TB : 160 cm | <input type="checkbox"/> IGD <input type="checkbox"/> IRNA <input type="checkbox"/> OK/RR <input type="checkbox"/> ICU Isolation Precaution : |
| | <input type="checkbox"/> HIV <input type="checkbox"/> TB <input type="checkbox"/> HbSAg <input type="checkbox"/> Lainnya: Tidak ada |
| RIWAYAT | |
| Keluhan Utama : : Penurunan Curah Jantung | |
| Riwayat medis : | |
| Riwayat Alergi : <input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak | |
| Transfusi darah : <input type="checkbox"/> Ya , waktu terakhir: 3 Juni 2023 Jumlah : 4 Bag Jenis : <input type="checkbox"/> PRC <input type="checkbox"/> FFP Lainnya | |
| Reaksi Transfusi : <input type="checkbox"/> Tidak Ada <input type="checkbox"/> Ada : | |
| <ul style="list-style-type: none">• Status Mental/Kesadaran : <input type="checkbox"/> CM <input type="checkbox"/> Apatis <input type="checkbox"/> Somnolen <input type="checkbox"/> Semi Koma <input type="checkbox"/> Koma• GCS : (E1M1Vx) (3/7/2023) | |
| Catatan: Tersedasi | |
| <ul style="list-style-type: none">• Orientasi : Waktu : <input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak<li style="padding-left: 20px;">Orang : <input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak<li style="padding-left: 20px;">Tempat: <input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak<li style="padding-left: 20px;">Situasi : <input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak• Berbicara : <input type="checkbox"/> Iya <input type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/> Afasi Reseptif <input type="checkbox"/> Afasia Ekspresif <input type="checkbox"/> Disfagia | |

- Nyeri : Tidak nyeri Nyeri
- Skala Nyeri : **3 BPS (Dengan Fentanyl)**

| Indikator | Karakteristik | Nilai |
|--------------------------------------|---|-------|
| Ekspresi Wajah | Tenang | 1 ✓ |
| | Tegang sebagian (Dahi mengerenyit) | 2 |
| | Tegang seluruhnya (Kelopak mata menutup) | 3 |
| | Meringis/menyeringai | 4 ✓ |
| Ekstremitas atas | Tenang | 1 ✓ |
| | Menekuk sebagaian di daerah siku | 2 |
| | Menekuk seluruhnya dengan dahi mengempal | 3 |
| | Menekuk total terus menerus | 4 |
| Toleransi Terhadap Ventilasi Mekanik | Dapat mengikuti pola ventilasi | 1 ✓ |
| | Batuk, tapi masih bisa mengikuti pola ventilasi | 2 |
| | Melawan pola ventilasi | 3 |
| | Pola ventilasi tidak dapat diikuti | 4 |

- Nyeri mempegaruhi : Tidur Aktivitas Makan Konsentrasi Emosi
- Pupil : Refleks pupil isokor 2,0mm/2,0mm kesan lambat
- Refleks Cahaya : Kanan (+) Kiri (+)
- Neurovaskuler

Kekuatan Motorik : Tidak dikaji

| | |
|-------------|-------------|
| 0 1 2 3 4 5 | 0 1 2 3 4 5 |
| 0 1 2 3 4 5 | 0 1 2 3 4 5 |

Kekuatan Otot

ROM

| | | | |
|---|---|---|---|
| 0 | 0 | 0 | 0 |
| 0 | 0 | 0 | 0 |

NEUROLOGICAL/BRAIN

- Motorik : Deserebrasi Dekortikasi
- Memori : Terbaru Ya **Tidak**
- Reflex Muntah : Ya **Tidak**
- Facial Drop : Ya **Tidak ada**
- Refleks Patella (Ka/Ki) : **Tidak dikaji**
- Refleks Tendon (bisep/trisep) : **Tidak dikaji**
- Kernig Sign : Ya **Tidak**
- Chaddock : Ya **Tidak**
- Babinsky : Ya **Tidak**

| | |
|-----------------------|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> • Brudinsky : <input type="checkbox"/> Ya <input checked="" type="checkbox"/> Tidak • Nervus Kranial : <ul style="list-style-type: none"> Nervus I : Penciuman tidak dapat dinilai Nervus II : Refleks pupil ada, kesan lambat Nervus III, IV, VI : Pergerakan bola mata tidak dapat dinilai Nervus V : Tidak dapat dinilai Nervus VII : Tidak ada parase facialis Nervus VIII : Pendengaran dan keseimbangan sulit dinilai Nervus IX : Pengecapan sulit dinilai Nervus X : Refleks muntah dan menelan sulit dinilai Nervus XI : Tidak dapat dinilai Nervus XII : Tidak dapat dinilai |
| RESPIRATORY/BREATHING | <ul style="list-style-type: none"> • Pernapasan = 16 x/menit • Terapi Oksigen : <input type="checkbox"/> Nasal kanul....lpm <input type="checkbox"/> RM <input type="checkbox"/> Ventilator, Mode : VC-SIMV NRM Catatan : O2 via ETT on ventilator mode VC-SIMV, PEEP 5, FIO2 50%, VT 420 ML • Irama : <input type="checkbox"/> Reguler <input type="checkbox"/> Irreguler • Bentuk Dada : <input type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Pegeon Chest <input type="checkbox"/> Barrel chest <input type="checkbox"/> Funnel chest <input type="checkbox"/> Simetris <input type="checkbox"/> Asimetris • Jalan Napas : <input type="checkbox"/> Spontan <input type="checkbox"/> OPA, Size = - <input type="checkbox"/> ETT, Size =7,5 • Pola Napas : <input type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Apnea <input type="checkbox"/> Bradipnea <input type="checkbox"/> Takipnea <input type="checkbox"/> Orthopnea <input type="checkbox"/> Kusmaul <input type="checkbox"/> Hiperapnea <input type="checkbox"/> Chyne Stoke • Bunyi Napas : <input type="checkbox"/> Vesikuler <input type="checkbox"/> Bronkhial <input type="checkbox"/> Bronkhovesikuler <input type="checkbox"/> Ronkhi <input type="checkbox"/> Wheezing <input type="checkbox"/> Crackles • Bau Napas : <input type="checkbox"/> Tidak bau <input type="checkbox"/> Asam <input type="checkbox"/> Amonia <input type="checkbox"/> Alkohol • Batuk : <input type="checkbox"/> Spontan <input type="checkbox"/> Stimulus dengan suction • Warna Bibir/Mukosa : <input type="checkbox"/> Pucat <input type="checkbox"/> Sianosis • TD : 113/60 mmHg |
| CARDIO | <ul style="list-style-type: none"> • Nadi : 107 x/menit Kualitas Nadi : <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Reguler <input type="checkbox"/> Ireguler <input type="checkbox"/> Bradikardi <input type="checkbox"/> Takikardi CRT : >3 dtk SpO2 : 100% |

| | |
|----------------|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> Bunyi jantung : <input type="checkbox"/> S1 <input type="checkbox"/> S2 <input type="checkbox"/> S3 <input type="checkbox"/> S4 <input type="checkbox"/> Murmur <input type="checkbox"/> Gallop Irama : <input type="checkbox"/> Reguler <input type="checkbox"/> Irreguler Ictus cordis : Tidak tampak Kulit : <input type="checkbox"/> Pink <input type="checkbox"/> Pucat <input type="checkbox"/> Jaundice <input type="checkbox"/> Sianotik <input type="checkbox"/> Hangat <input type="checkbox"/> Panas <input type="checkbox"/> Dingin Konjungtiva : <input type="checkbox"/> Merah <input type="checkbox"/> Anemis Udem : <input type="checkbox"/> Generalisata, lokasi : ekstremitas NVD Sign : <input type="checkbox"/> Tidak ada <input type="checkbox"/> Pale <input type="checkbox"/> Pulse <input type="checkbox"/> Parase <input type="checkbox"/> Parastesia Drain/WSD : drain pericard dan drain substernal |
| BLADDER | <ul style="list-style-type: none"> Kateter Urin : <input type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/> Ya Urin : 1.6cc/kg bb/jam Warna : kuning Bau : Tidak Distensi kandung kemih : <input type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/> Ya Bladder : <input type="checkbox"/> Hematuria <input type="checkbox"/> Nokturia <input type="checkbox"/> Oliguria <input type="checkbox"/> Poliuria <input type="checkbox"/> Proteinuria <input type="checkbox"/> Urgency <input type="checkbox"/> Retensi <input type="checkbox"/> Enuresis <input type="checkbox"/> Inkontinensia, kapan : - Hiperprostat : <input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak Kebutuhan cairan : - |
| BOWEL | <ul style="list-style-type: none"> Abdomen : <input type="checkbox"/> Datar <input type="checkbox"/> Asites, <input type="checkbox"/> Distensi <input type="checkbox"/> Hepatomegali <input type="checkbox"/> Timpani <input type="checkbox"/> Nyeri Tekan <input type="checkbox"/> Massa <input type="checkbox"/> Lain: - <input type="checkbox"/> Mual <input type="checkbox"/> Muntah Bising usus : <input type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Tidak ada <input type="checkbox"/> Hiperaktif Frekuensi: 8x/menit Diet : <input type="checkbox"/> Biasa <input type="checkbox"/> Lunak <input type="checkbox"/> Khusus, Jenis diet= - Pemenuhan : <input type="checkbox"/> Oral <input type="checkbox"/> Parenteral Stoma : <input type="checkbox"/> Ya, Diameter Stoma: - , Kondisi stoma: - <input type="checkbox"/> Tidak ada Eliminasi Usus : <input type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Konstipasi <input type="checkbox"/> Diare <input type="checkbox"/> Melena <input type="checkbox"/> Flatus <input type="checkbox"/> Penggunaan Laksatif Frekuensi BAB : - Warna : - |

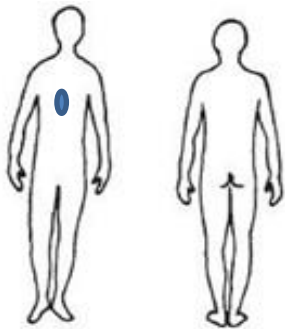
MUSKULOSKELETAL/KULIT

- Suhu Tubuh : 35,8 °C
- Kondisi kulit secara umum : **Pucat, kulit lembab**
 Catatan: Post Operasi CABG + Pemasangan Central Venus Catheter (3/07/2023)
- Ekstremitas : Gerak bebas Parastesia Hermiparase Paraparese Paralisis
 Kelelahan Nyeri pada sendi
 Catatan: Pasien tidak mampu melakukan perawatan secara mandiri
- Fraktur : **Tidak ada** Terbuka Tertutup GIPS Spalak K-Wire
- Kompartemen Syndrom : Ya **Tidak**
- Dekubitus : Ya, Grade: **Tidak**

MUSKULOSKELETAL/KULIT

Luka : **Ya** Tidak

Gambarkan



Keterangan: Luka post operasi pada area sternum

Terapi Medikasi Saat ini

- Fentanyl 30 mcg/jam
- Norepinefrin 0,1 mcg/kgBB/menit
- Midazolam 3 mg/jam/intravena
- Asam traneksamat 60mg/jam
- Paracetamol 1g/8jam/intravena
- Meropenem 1 gr/24 jam/ intravena
- Omeprazole 40 mg/24 jam/intravena
- Vitamin B com 1 amp/24 jam/ intravena
- Vitamin C 1000 mg/24 jam/intravena
- Octaplex 500/extra/ intravena

Pemeriksaan Penunjang

- **Pemeriksaan Laboratorium (3/07/2023)**

| Pemeriksaan | Hasil | Nilai Rujukan | Satuan | Keterangan |
|--------------------|--------------|----------------------|--------------------------|------------------------|
| Hematologi | | | | |
| WBC | 10.8 | 4,00-10,00 | 10³/μl | Leukositosis |
| RBC | 3.66 | 4,00-6,00 | 10⁶/μl | Rendah |
| HGB | 10.7 | 12,0-16,0 | gr/dl | Rendah |
| HCT | 33 | 37,0-48,0 | % | Rendah |
| MCV | 90 | 80,0-97,0 | fL | Normal |
| MCH | 29 | 26,5-33,5 | pg | Normal |
| MCHC | 33 | 31,5-35,0 | gr/dl | Normal |
| PLT | 124 | 150-500 | 10³/μl | Trombositopenia |
| NEUT | 87.9 | 52,0-75,0 | % | Neutrofilia |
| LYM | 7.9 | 20,0-40,0 | % | Rendah |
| MONO | 3.9 | 2,0-8,0 | 10 ³ /μl | Normal |
| EOS | 0.1 | 1,0-3,0 | 10³/μl | Eosinopenia |
| BAS | 0.2 | 0,0-1,5 | 10 ³ /μl | Normal |
| Koagulasi | | | | |
| PT | 11.4 | 10-14 | detik | Normal |
| APTT | 27.2 | 22.0-30.0 | Detik | Normal |

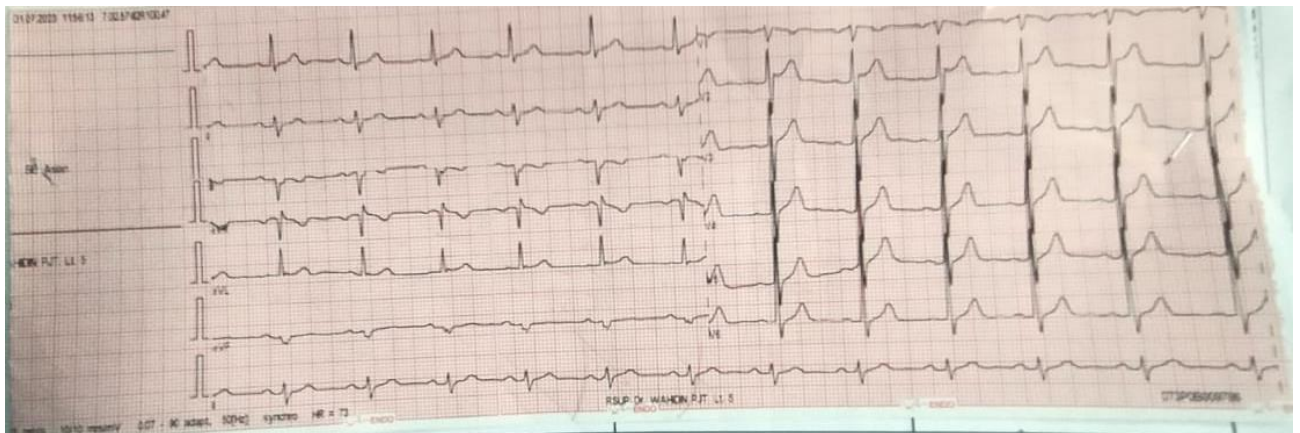
| | | | | |
|--------------------|-------|--------------|--------|-----------|
| Kimia Darah | | | | |
| Ureum | 258 | 10-50 | mg/dl | Meningkat |
| Kreatinin | 0.96 | <1,3 | mg/dl | Normal |
| SGOT | 42 | <38 | U/L | Meningkat |
| SGPT | 43 | <41 | U/L | Meningkat |
| Albumin | 3.6 | 3.5-5.0 | gr/ml | Normal |
| Imunoserologi Lain | | | | |
| Natrium | 137 | 136-145 | mmol/l | Normal |
| Kalium | 3.9 | 3,5-5,1 | mmol/l | Normal |
| Klorida | 103 | 97-111 | mmol/l | Normal |
| Analisa Gas Darah | | | | |
| PH | 7.386 | 7.35 -7.45 | | Normal |
| PO2 | 228 | 80.0 – 100.0 | mmHg | |
| PCO2 | 40.5 | 35.0-45.0 | mmHg | |
| HCO3 | 24.3 | 22-26 | Mmol/l | |

- **Foto thoraks (04/07/2023)**

Kesan :

- Terpasang ETT dengan tip +/- 4.39 cm diatas carina
- Terpasang CVC pada vena jugularis dengan tip setinggi CV T7-T8 kesan pada cavoatrial junction
- Terpasang drain pericard dari arah caudal pada hemithorax kiri dengan tip setinggi paravertebral CV T5-T6
- Terpasang drain substernal dari arah caudal dengan tip setinggi ICS 5 posterior sinistra
- Terpasang 4 buah sternotomy wire setinggi CV T4-T10
- Pneumonia Sinistra
- Efusi Pleura Sinistra

- **EKG (1/7/2023)**



Kesan: Sinus Rhytam, HR : 73bpm, regular, LAD, P wave 0.06 sec, PR Interval 0.16 Sec, QRS complex 0.06 sec.

a. Barthel Index (3/07/2023)

| No | Fungsi | Skor | Keterangan | Nilai skor |
|--------------------|--|------------------|---|------------|
| 1 | Mengendalikan rangsangan Defekasi | 0 1 2 | Perlu bantuan Kadang tak terkendali Mandiri | 2 |
| 2 | Mengendalikan rangsangan Berkemih | 0 1 2 | Pake kateter Kadang terkendali Mandiri | 0 |
| 3 | Membersihkan diri (muka, sisir rambut, sikat gigi) | 0 1 | Butuh bantuan Mandiri | 0 |
| 4 | Penggunaan jamban, masuk dan keluar | 0 1 2 | Pertolongan orang lain Pertolongan pada beberapa Kegiatan Mandiri | 0 |
| 5 | Makan | 0 1 2 | Tidak mampu Perlu ditolong memotong Makanan Mandiri | 0 |
| 6 | Perubahan sikap dari berbaring ke duduk | 0 1 2 3 | Tidak mampu Perlu banyak bantuan Bantuan minimal 2 orang Mandiri | 0 |
| 7 | Berpindah atau berjalan | 0 1 2 3 | Tidak mampu Bisa berpindah dengan kursi Berjalan bantuan Mandiri | 0 |
| 8 | Memakai baju | 0 1 2 | Tergantung orang lain Sebagian dibantu Mandiri | 0 |
| 9 | Naik turun tangga | 0 1 2 | Tidak mampu Butuh perolongan Mandiri | 0 |
| 10 | Mandi | 0 1 | Tergantung Mandiri | 0 |
| Total Score | | | | 2 |

Keterangan:

20 : mandiri

12-19 : ketergantungan ringan

9-11 : Ketergantungan berat

0-4 : **Ketergantungan total**

b. Skoring Dekubitus (3/07/2023)

| No | Faktor Risiko | Score | Scoring |
|----|---|---------------------------------|---------|
| 1 | Perbandingan BB/TB a. Rata-rata b. > rata-rata c. Obesitas d. < rata-rata | 0 1 2 3 | 0 |
| 2 | Kontinensia a. Terpasang kateter b. Kadang-kadang c. Inkontinensia fekal d. Inkontinensia ganda | 0 1 2 3 | 0 |
| 3 | Jenis kulit a. Sehat b. Tipis c. Kering d. Edema e. Lembab f. Pucat g. Pecah-pecah | 0 1 1 1 1 2 3 | 1 |
| 4 | Mobilitas a. Penuh b. Gelisah c. Apatis d. Terbatas e. Kaku f. Dengan kursi roda | 0 1 2 3 4 5 | 4 |
| 5 | Jenis kelamin a. Laki-laki b. Perempuan | 1 2 | 1 |
| 6 | Umur a. 14 – 49 b. 50 – 64 c. 65 – 74 d. 75 – 80 e. e. < 80 | 1 2 3 4 5 | 1 |
| 7 | Nafsu makan a. Rata-rata | 0 | |

| | | | |
|--------------|------------------------|---|-----------|
| | b. Buruk | 1 | 0 |
| | c. NGT | 2 | |
| | d. d. Anoreksia | 3 | |
| 8 | Malnutrisi jaringan | | |
| | a. Terminal | 8 | |
| | b. Gagal jantung | 5 | |
| | c. Penyakit pd perifer | 5 | 5 |
| | d. Anemia | 2 | |
| | e. Merokok | 1 | |
| Score | | | 12 |

Keterangan:

- **Skor 10-15 Berisiko**
- Skor 15-20 Berisiko tinggi
- Skor > 20 Berisiko Sangat Tinggi

2. ASUHAN KEPERAWATAN

a. Analisa Data

Nama Pasien/No.RM: Tn. S/1009970

Ruang Rawat: ICU

| No | Data | Masalah keperawatan |
|----|--|----------------------------|
| 1 | DS : DO : <ul style="list-style-type: none"> - Pasien terventilator mode VC-SIMV, PEEP 5, FIO₂ 50%, VT 420 ML - RR: 16x/menit - SpO₂ : 100% (terpasang Ventilator) | Gangguan Ventilasi Spontan |
| 2 | DS: DO: <ul style="list-style-type: none"> - Nadi : 107x/menit - TD: 113/60 mmHg - Kondisi klinis terkait: CAD 3VD + Post Op CABG - EKG (1/07/2023): Sinus Rhytam, HR : 73bpm, regular, LAD, P wave 0.06 sec, PR Interval 0.16 Sec, QRS complex 0.06 sec. | Penurunan Curah Jantung |

| | | |
|---|--|------------------------|
| 3 | <p>DS : DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien kesadaran menurun dengan GCS 2 (E1M1Vx) - Kekuatan otot 0 0 0 0 - Tidak mampu melakukan perawatan diri secara mandiri (mandi, makan, berpakaian dan eliminasi). - Skor barthel indeks : 2 (Ketergantungan total) | Defisit Perawatan Diri |
| 4 | <p>Faktor Risiko</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hasil pemeriksaan lab: <ul style="list-style-type: none"> ➤ PLT 124 (Trombositopenia), ➤ RBC 3.66 (Rendah) ➤ HGB 10.7 (rendah) ➤ HCT 33 (rendah) - Pasien Post Operasi CABG - Nadi : 107x/menit - TD: 113/60 mmHg | Risiko Perdarahan |
| 5 | <p>Faktor Risiko :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Perdarahan: ± 113 cc/jam dengan karakteristik perdarahan merah dan menggumpal - Hasil pemeriksaan lab: <ul style="list-style-type: none"> • PLT 124 (Trombositopenia), • RBC 3.66 (Rendah) • HGB 10.7 (rendah) • HCT 33 (rendah) - Nadi : 107x/menit - TD: 113/60 mmHg | Risiko Hipovolemia |

b. Diagnosa keperawatan

| Prioritas | Diagnosa Keperawatan | Tanggal Ditemukan | Tanggal Teratasi |
|-----------|--------------------------------|-------------------|------------------|
| 1. | Gangguan Ventilasi Spontan | 3/07/2023 | Belum teratasi |
| 2. | Risiko Penurunan Curah Jantung | 3/07/2023 | Belum teratasi |
| 3. | Defisit Perawatan Diri | 3/07/2023 | Belum teratasi |
| 4. | Risiko Perdarahan | 3/07/2023 | Belum teratasi |
| 5. | Risiko Hipovolemia | 3/07/2023 | Belum teratasi |

c. Rencana Keperawatan

| No. | Diagnosis Keperawatan | Outcome | Intervensi |
|-----|--|---|--|
| 1. | <p>Gangguan Ventilasi Spontan</p> <p>DS : -</p> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien terventilator mode VC-SIMV, PEEP 5, FIO2 50%, VT 420 ML - RR: 16x/menit - SpO2 : 100% (terpasang Ventilator) | <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan, diharapkan ventilasi spontan dapat teratasi dengan kriteria hasil:</p> <ul style="list-style-type: none"> - PO2 cukup membaik dengan rentang normal (80-100 mmHg) - SpO2 cukup membaik dalam rentang normal 96-100% tanpa ventilator - Tidak ada penggunaan otot bantu pernapasan | <p>Manajemen Ventilasi Mekanik</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Monitor efek ventilator terhadap status oksigenasi <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Atur posisi kepala 45-60 derajat untuk mencegah aspirasi atau berdasarkan indikasi - Dokumentasi respon terhadap ventilator <p>Kolaborasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kolaborasi pemilihan mode ventilator |

| | | | |
|----|--|--|--|
| 2. | <p>Risiko Penurunan Curah Jantung</p> <p>DS:</p> <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nadi : 107x/menit - TD: 113/60 mmHg - Kondisi klinis terkait: CAD 3VD + Post Op CABG - EKG (1/07/2023): Sinus Rhytam, HR : 73bpm, regular, LAD, P wave 0.06 sec, PR Interval 0.16 Sec, QRS complex 0.06 sec. | <p>Setelah dilakukan perawatan diharapkan curah jantung meningkat dengan kriteria hasil:</p> <p>Curah Jantung (L.02008)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Detak jantung dalam batas normal (60-100x/menit) - Lelah menurun - Tekanan darah dalam batas normal (120/80mmHg) | <p>Perawatan Jantung (1.02075)</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi tanda dan gejala penurunan curah jantung - Monitor tekanan darah - Monitor intake dan output cairan - Monitor EKG - <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Berikan diet jantung yang sesuai, diet rendah garam rendah lemak dan tinggi serat <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ajarkan pasien dan keluarga mengukur intake dan output cairan harian <p>Kolaborasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kolaborasi pemberian anti aritmia - Kolaborasi pemberian diuretic |
|----|--|--|--|

| | | | |
|----|---|---|--|
| 3. | Defisit Perawatan Diri DS : - DO : - Pasien kesadaran menurun dengan GCS 2 (E1M1Vx) - Kekuatan otot 0 0 0 0 - Ketidak mampuan melakukan perawatan diri secara mandiri (mandi, makan, berpakaian dan eliminasi). - Skor barthel indeks : 2 (Ketergantungan total) | Setelah dilakukan tindakan keperawatan, diharapkan perawatan diri dapat berkurang dapat teratasi dengan kriteria hasil: - Kemampuan mandi cukup meningkat - Kemampuan makan cukup meningkat - Kemampuan melakukan perawatan diri cukup meningkat | Dukungan Perawatan Diri : Mandi Observasi - Monitor kebersihan tubuh (rambut, mulut, kulit dan kuku) - Monitor integritas kulit Terapeutik - Sediakan peralatan mandi (sabun, sikat gigi, shampoo, pelembap kulit) - Fasilitasi menggosok gigi - Fasilitasi mandi |
|----|---|---|--|

| | | | |
|----|--|--|---|
| 4. | <p>Risiko Perdarahan</p> <p>Faktor Risiko</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hasil pemeriksaan lab: <input type="checkbox"/> PLT 124 (Trombositopenia), <input type="checkbox"/> RBC 3.66 (Rendah) <input type="checkbox"/> HGB 10.7 (rendah) <input type="checkbox"/> HCT 33 (rendah) - Pasien Post Operasi CABG - Nadi : 107x/menit - TD: 113/60 mmHg | <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan tingkat perdarahan menurun, dengan kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tingkat Perdarahan (L.02017) - Tidak terjadi perdarahan - Tekanan darah membaik dalam rentang normal (sistolik: 60-80 mmHg, diastolik: 90-120 mmHg) - Denyut nadi dalam rentang normal (60-100x/menit) | <p>Pencegahan Perdarahan (I.02067)</p> <p>Observasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Observasi tanda dan gejala perdarahan - Monitor tanda-tanda vital. - Monitor koagulasi <p>Terapeutik:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pertahankan bed rest selama perdarahan <p>Edukasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Jelaskan tanda dan gejala perdarahan - Anjurkan segera melapor jika terjadi perdarahan. <p>Kolaborasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kolaborasi pemberian produk darah, jika perlu |
|----|--|--|---|

| | | | |
|----|--|---|--|
| 5. | <p>Risiko Hipovolemia</p> <p>- Perdarahan: ± 113 cc/jam dengan karakteristik perdarahan merah dan menggumpal</p> <p>- Hasil pemeriksaan lab:</p> <ul style="list-style-type: none"> • PLT 124 (Trombositopenia) • RBC 3.66 (Rendah) • HGB 10.7 (rendah) • HCT 33 (rendah) <p>- Nadi : 107x/menit</p> <p>- TD: 113/60 mmHg</p> | <p>Status Cairan</p> <p>Tujuan : setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x24 jam di harapkan status cairan membaik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kekuatan nadi menurun - Turgor kulit meningkat - Frekuensi nadi membaik - Tekanan darah membaik - Kadar hb membaik | <p>Manajemen Hipovolemia</p> <p>Observasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Periksa tanda dan gejala hypovolemia (misalnya frekuensi nadi meningkat, nadi teraba lemah, tekanan darah menurun, volume urine menurun) - Monitor intake dan output cairan <p>Terapeutik :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hitung kebutuhan cairan <p>Kolaborasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> - kolaborasi pemberian cairan IV Isotons (mis. RL) - Kolaborasi pemberian produk darah |
|----|--|---|--|

d. Catatan Perkembangan (Implementasi dan Evaluasi)

Nama Pasien : Tn. S/1009970

Ruangan : ICU PJT

| Hari/Tanggal | DX | Jam | Implementasi | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------------|---------|---|--|--------|--------|-------|-----|-----|-----|-----|--------|--------|--------|--------|--------|-------|--|
| Senin, 3 Juli 2023 | II,IV,V | 18.10 | - Memonitor Tekanan darah/Jam | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | <table border="1"> <tr> <td>18</td> <td>19</td> <td>20</td> <td>21</td> <td>22</td> <td>23</td> <td>24</td> </tr> <tr> <td>113/60</td> <td>126/64</td> <td>108/64</td> <td>108/64</td> <td>103/62</td> <td>87/59</td> <td></td> </tr> </table> | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 113/60 | 126/64 | 108/64 | 108/64 | 103/62 | 87/59 | |
| | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | | | | | | | | | | |
| | 113/60 | 126/64 | 108/64 | 108/64 | 103/62 | 87/59 | | | | | | | | | | | |
| | II,IV,V | 18.12 | - Memonitor nadi/jam | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | <table border="1"> <tr> <td>18</td> <td>19</td> <td>20</td> <td>21</td> <td>22</td> <td>23</td> <td>24</td> </tr> <tr> <td>85/59</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table> | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 85/59 | | | | | | |
| | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | | | | | | | | | | |
| | 85/59 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | II,IV,V | 18.15 | - Memonitor irama napas | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | <table border="1"> <tr> <td>107</td> <td>110</td> <td>113</td> <td>117</td> <td>117</td> <td>115</td> <td>108</td> </tr> </table> | 107 | 110 | 113 | 117 | 117 | 115 | 108 | | | | | | | |
| 107 | 110 | 113 | 117 | 117 | 115 | 108 | | | | | | | | | | | |
| I | 18.16 | Hasil : Irama napas regular, RR : 16x/menit (dengan ventilator) | | | | | | | | | | | | | | | |
| III | 18.20 | - Mengidentifikasi respon nonverbal Hasil: Klien tampak tenang | | | | | | | | | | | | | | | |
| II,V | 18.24 | - Memonitor kebersihan tubuh (rambut, mulut, kulit dan kuku) Hasil : rambut tampak kotor, mulut tampak kotor, Pada beberapa bagian tubuh tampak kotor (masih ada betadine) dan kuku tampak kotor | | | | | | | | | | | | | | | |
| II | 18.29 | - Kolaborasi pemberian cairan dan elektrolit intravena Hasil : terpasang cairan RL 2500cc/24 jam | | | | | | | | | | | | | | | |
| IV | 18.30 | - Kolaborasi pemberian analgetic Hasil: Fentanyl 40 mcg/jam/Syringe pump | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | - Kolaborasi pemberian anti pendarahan Hasil: Octaplex 500/extra/ intravena | | | | | | | | | | | | | | |

| | | | |
|--|-------|-------|--|
| | II | 19.00 | - Monitor tingkat kesadaran Hasil: GCS 2 E1M1Vx |
| | I | 19.30 | - Memonitor efek ventilator terhadap status oksigenasi Hasil: SpO2 : 99 % |
| | I | 19.45 | - Kolaborasi pemilihan mode ventilator Hasil: Ventilator mode mode VC-SIMV, PEEP 5, FIO2 50%, VT 420 ML |
| | II | 00.00 | - Monitor intake dan output cairan Hasil : $4.708 - (2.862+528) = +1.318$ |
| | IV, V | 00.30 | - Observasi tanda dan gejala pendarahan Hasil : terdapat perdarahan 113/jam pada subternal |
| | IV | 04.00 | - Kolaborasi pemberian produk darah Hasil : transfusi darah FFP 4 bag, dan PRC 1 bag |

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------|---------|---|--|-------|--------|--------|----|----|----|--------|--------|--------|-------|--------|--------|
| Selasa, 4 Juli 2023 | II,IV,V | 14.10 | - Memonitor Tekanan darah/Jam | | | | | | | | | | | | |
| | | | <table border="1"> <tr> <td>14</td> <td>15</td> <td>16</td> <td>17</td> <td>18</td> <td>19</td> </tr> <tr> <td>105/69</td> <td>114/71</td> <td>109/71</td> <td>19/71</td> <td>120/53</td> <td>115/60</td> </tr> </table> | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 105/69 | 114/71 | 109/71 | 19/71 | 120/53 | 115/60 |
| | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | | | | | | | | | |
| | 105/69 | 114/71 | 109/71 | 19/71 | 120/53 | 115/60 | | | | | | | | | |
| | II,IV,V | 14.12 | - Memonitor nadi/jam | | | | | | | | | | | | |
| | | | <table border="1"> <tr> <td>14</td> <td>15</td> <td>16</td> <td>17</td> <td>18</td> <td>19</td> </tr> <tr> <td>104</td> <td>103</td> <td>102</td> <td>97</td> <td>99</td> <td>102</td> </tr> </table> | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 104 | 103 | 102 | 97 | 99 | 102 |
| | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | | | | | | | | | |
| 104 | 103 | 102 | 97 | 99 | 102 | | | | | | | | | | |
| II,IV,V | 14.15 | - Memonitor irama napas Hasil : Irama napas regular, RR : 22x/menit (dengan ventilator) | | | | | | | | | | | | | |
| I | 14.16 | - Mengidentifikasi respon nonverbal Hasil: Klien tampak tenang | | | | | | | | | | | | | |
| III | 15.20 | - Memonitor kebersihan tubuh (rambut, mulut, kulit dan kuku) Hasil : pasien tampak bersih | | | | | | | | | | | | | |
| IV | 15.30 | - Kolaborasi pemberian cairan dan elektrolit intravena Hasil : terpasang cairan RL 2500cc/24 jam | | | | | | | | | | | | | |
| II,V | 15.44 | - Kolaborasi pemberian analgetic Hasil: Fentanyl 40 mcg/jam/Syringe pump | | | | | | | | | | | | | |

| | | | |
|--|----|-------|--|
| | II | 15.50 | - Monitor tingkat kesadaran Hasil: GCS 2 E4M4V2 (Somnolen) |
| | I | 16.00 | - Memonitor efek ventilator terhadap status oksigenasi Hasil: pasien telah ekstubasi |
| | I | 19.45 | - Kolaborasi pemilihan mode ventilator Hasil: pasien telah ekstubasi dan terpasang NRM 15 lpm |
| | IV | 19.50 | - Observasi tanda dan gejala pendarahan Hasil : terdapat perdarahan 40 cc/5jam pada subternal |

| Hari/Tanggal | Diagnosa | Evaluasi (SOAP) |
|--------------------|----------------------------|---|
| Senin, 3 Juli 2023 | Gangguan Ventilasi Spontan | <p>Pukul 21.00</p> <p>S : -</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien terventilator mode VC-SIMV, PEEP 5, FIO₂ 50%, VT 420 ML - TTV <p>TD: 113/60 N:106/menit S: 35,6⁰C</p> <p>A: Gangguan Ventilasi Spontan belum teratasi</p> <p>P: Lanjutkan Intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Monitor efek ventilator terhadap status oksigenasi - Atur posisi kepala 45-80 derajat untuk mencegah aspirasi - Siapkan bag valve mask di samping tempat tidur untuk mengantisipasi malfungsi mesin - Dokumentasi respon terhadap ventilator |
| Senin, 3 Juli 2023 | Penurunan Curah Jantung | <p>S :</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - TTV <p>TD: 113/70 N:107/menit S: 35,6⁰C</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hasil EKG: Sinus Rhytam, HR : 73bpm, regular, LAD, P wave 0.06 sec, PR Interval 0.16 Sec, QRS complex 0.06 sec. <p>A : penurunan curah jantung belum teratasi</p> <p>P: Lanjutkan Intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Monitor tekanan darah - Monitor saturasi oksigen |

| | | |
|-------------------------------|-------------------------------|---|
| <p>Senin, 3 Juli 2023</p> | <p>Defisit Perawatan Diri</p> | <p>S: - O: - Masih tampak betadine pada beberapa bagian tubuh pasien - Telapak kaki Nampak kotor - Kuku tangan dan kaki tampak panjang - seluruh aktivitas dibantu (Mandi, berpakaian, makan) A: Defisit Perawatan Diri belum teratasi P: Lanjutkan intervensi - Monitor kebersihan tubuh (rambut, mulut, kulit dan kuku) - Monitor integritas kulit - Sediakan peralatan mandi (sabun, sikat gigi, shampoo, pelembap kulit) - Fasilitasi menggosok gigi - Fasilitasi mandi</p> |
| <p>Senin, 3 Juli 2023</p> | <p>Risiko perdarahan</p> | <p>S: - O: - Pendarahan Aktif substernal 113/jam - Hasil pemeriksaan lab: ➤ PLT 124 (Trombositopenia), ➤ RBC 3.66 (Rendah) ➤ HGB 10.7 (rendah) ➤ HCT 33 (rendah) - Pasien Post Operasi CABG - Nadi : 107x/menit - TD: 113/60 mmHg A: risiko perdarahan tidak teratasi P: Lanjutkan Intervensi - Pemberian analgetik - Identifikasi skala nyeri - Identifikasi respon nyeri non-verbal - Fasilitasi istirahat dan tidur</p> |

| | | |
|-------------------------------|---------------------------|---|
| <p>Senin, 3 Juli 2023</p> | <p>Risiko Hipovolemia</p> | <p>S : - O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Perdarahan: ± 113 cc/jam dengan karakteristik perdarahan merah dan menggumpal - Hasil pemeriksaan lab: <ul style="list-style-type: none"> • PLT 124 (Trombositopenia) • RBC 3.66 (Rendah) • HGB 10.7 (rendah) • HCT 33 (rendah) - Nadi : 107x/menit - TD: 113/60 mmHg <p>A : Risiko hipovolemia tidak teratasi</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Periksa tanda dan gejala hypovolemia (misalnya frekuensi nadi meningkat, nadi teraba lemah, tekanan darah menurun, volume urine menurun) - Monitor intake dan output cairan - kolaborasi pemberian cairan IV Isotons (mis. RL) - Kolaborasi pemberian produk darah |
|-------------------------------|---------------------------|---|

| Hari/Tanggal | Diagnosa | Evaluasi (SOAP) |
|-----------------------|----------------------------|---|
| Senin, 4 Juli 2023 | Gangguan Ventilasi Spontan | <p>Pukul 21.00</p> <p>S : -</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien telah di ekstubasi dan terpasang NRM 15 LPM <p>A: Gangguan Ventilasi Spontan teratasi</p> <p>P: Lanjutkan Intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Monitor efek ventilator terhadap status oksigenasi - Atur posisi kepala 45-80 derajat untuk mencegah aspirasi - Siapkan bag valve mask di samping tempat tidur untuk mengantisipasi malfungsi mesin - Dokumentasi respon terhadap ventilator |
| Senin, 4 Juli 2023 | Penurunan Curah Jantung | <p>S :</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - TTV TD: 105/69 N:105/menit S: 36,6⁰C <p>A : penurunan curah jantung belum teratasi</p> <p>P: Lanjutkan Intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Monitor tekanan darah - Monitor saturasi oksigen |

| | | |
|-------------------------------|-------------------------------|--|
| <p>Senin, 4 Juli 2023</p> | <p>Defisit Perawatan Diri</p> | <p>S: - O: - Pasien tampak bersih A: Defisit Perawatan Diri teratasi P: Lanjutkan intervensi - Monitor kebersihan tubuh (rambut, mulut, kulit dan kuku) - Monitor integritas kulit - Sediakan peralatan mandi (sabun, sikat gigi, shampoo, pelembap kulit) - Fasilitasi menggosok gigi - Fasilitasi mandi</p> |
| <p>Senin, 4 Juli 2023</p> | <p>Risiko Perdarahan</p> | <p>S: - O: - Hasil pemeriksaan lab: ➤ PLT 129 (Trombositopenia), ➤ RBC 3.49 (Rendah) ➤ HGB 10.1 (rendah) ➤ HCT 30 (rendah) - Pasien Post Operasi CABG - Nadi : 105x/menit - TD: 105/69 mmHg A: risiko perdarahan tidak terjadi P: Lanjutkan Intervensi - Pemberian analgetik - Identifikasi skala nyeri - Identifikasi respon nyeri non-verbal - Fasilitasi istirahat dan tidur</p> |

| | | |
|-------------------------------|---------------------------|---|
| <p>Senin, 4 Juli 2023</p> | <p>Risiko Hipovolemia</p> | <p>S : - O :</p> <p>Hasil pemeriksaan lab(4/7/2023):</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ PLT 129 (Trombositopenia), ➤ RBC 3.49 (Rendah) ➤ HGB 10.1 (rendah) ➤ HCT 30 (rendah) <p>TD: 105/69 N:105/menit</p> <p>A : Risiko hipovolemia tidak teratasi</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Periksa tanda dan gejala hypovolemia (misalnya frekuensi nadi meningkat, nadi teraba lemah, tekanan darah menurun, volume urine menurun) - Monitor intake dan output cairan - kolaborasi pemberian cairan IV Isotons (mis. RL) - Kolaborasi pemberian produk darah |
|-------------------------------|---------------------------|---|