ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN UNSTABLE ANGINA PECTORIS DALAM PENURUNAN CURAH JANTUNG DI RUANG CEMPAKA RSUD MAJALAYA

GIVARY ADRYAN BINTANG

221FK01030

ABSTRAK

Latar Belakang: Angina Pektoris Tidak Stabil (UAP) adalah jenis sindrom koroner yang berkembang secara perlahan dan dapat menyebabkan penurunan curah jantung akibat berkurangnya perfusi miokard.**Tujuan:** Menjelaskan penerapan asuhan keperawatan bagi pasien. Angina Pectoris mempunyai masalah penurunan curah jantung di Ruang Cempaka RSUD Majalaya. **Metode:** Penelitian ini menggunakan desain studi kasus pada dua orang pasien dengan diagnosa Angina Pectoris Tidak Stabil yang mengalami penurunan curah jantung. **Hasil:** Kedua pasien menunjukkan tanda penurunan curah jantung berupa sesak napas, kelelahan, dan keterbatasan aktivitas. Intervensi yang diberikan meliputi pemantauan hemodinamik, pemberian posisi semi-Fowler, terapi oksigen, teknik relaksasi, edukasi aktivitas, dan modifikasi lingkungan. Evaluasi mengindikasikan adanya peningkatan kondisi pasien yang ditunjukkan **Kesimpulan:** Pelaksanaan perawatan keperawatan yang menyeluruh dan terus-menerus secara efisien mendukung penyelesaian masalah penurunan curah jantung pada pasien Unstable Angina Pectoris serta mendukung proses pemulihan pasien.

Kata Kunci: Unstable Angina Pectoris, penurunan irama jantung, dan asuhan keperawatan.

ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN UNSTABLE ANGINA PECTORIS DALAM PENURUNAN CURAH JANTUNG DI RUANG CEMPAKA RSUD MAJALAYA

GIVARY ADRYAN BINTANG

221FK01030

ABSTRAK

Background: Unstable Angina Pectoris (UAP) is an acute coronary syndrome that can lead to decreased cardiac output due to reduced myocardial perfusion. **Objective:** To explain how nursing care is implemented for patients at Majalaya Regional General Hospital's (RSUD) Cempaka Ward who have unstable angina pectoris and the nursing issue of reduced cardiac output. **Methods:** Two individuals with a medical diagnosis unstable angina were included in this study's case study design who were experiencing decreased cardiac output. **Results:** Both patients exhibited signs of decreased cardiac output, including shortness of breath, fatigue, and activity limitations. Interventions provided included hemodynamic monitoring, semi-Fowler positioning, oxygen therapy, relaxation techniques, activity education, and environmental modification. Evaluations indicated an improvement in the patients' conditions. **Conclusion:** The efficient implementation of comprehensive and continuous nursing care supports the resolution of decreased cardiac output in patients with Unstable Angina Pectoris and facilitates the recovery process.

Keywords: Unstable Angina Pectoris, decreased cardiac output, nursing care.