

KARYA TULIS ILMIAH
ASUHAN KEPERAWATAN GAWAT DARURAT PADA PASIEN GAGAL
JANTUNG DENGAN MASALAH KEPERAWATAN PENURUNAN
CURAH JANTUNG

(Studi Kasus Di IGD RSUD Dr. Harjono Ponorogo)



PRODI DIII KEPERAWATAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO

2025

**ASUHAN KEPERAWATAN GAWAT DARURAT PADA PASIEN GAGAL
JANTUNG DENGAN MASALAH KEPERAWATAN PENURUNAN
CURAH JANTUNG**

(Studi Kasus Di IGD RSUD Dr. Harjono Ponorogo)

KARYA TULIS ILMIAH

**Diajukan kepada Program Studi D III Keperawatan
Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo
Untuk Memenuhi Syarat Penyusunan Karya Tulis Ilmiah**



22613521

**PRODI DIII KEPERAWATAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO**

2025

HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING

Karya tulis oleh : FITRI NOVENDA SARI

Judul : ASUHAN KEPERAWATAN GAWAT DARURAT PADA
PASIEEN GAGAL JANTUNG DENGAN MASALAH
KEPERAWATAN PENURUNAN CURAH JANTUNG

Telah disetujui untuk diujikan di hadapan Dewan Penguji Karya Tulis Ilmiah.

Pada Tanggal : 28 Juli 2025

Oleh :

Pembimbing 1



Filia Icha Sukanto, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIDN. 0731058601

Pembimbing 2



Navlil Mawadda Rohma, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIDN. 0724058906

Mengetahui

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Ponorogo



Saiful Nurhidayat, S.Kep.Ns.,M.Kep

NIDN. 0714127901

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Tulis Oleh : FITRI NOVENDA SARI

Judul : ASUHAN KEPERAWATAN GAWAT
DARURAT PADA PASIEN GAGAL JANTUNG
DENGAN MASALAH KEPERAWATAN
PENURUNAN CURAH JANTUNG

Telah diuji dan disetujui oleh Tim Penguji pada Karya Tulis Ilmiah di program
Diploma III Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah
Ponorogo.

Tim Penguji

Ketua : Saiful Nurhidayat, S.Kep.,Ns.,M.Kep

Anggota : 1. Filia Icha Sukanto, S.Kep.,Ns.,M.Kep

2. Naylil Mawadda Rohma, S.Kep.,Ns.,M.Kep

Tanda tangan

.....
.....
.....

Mengetahui

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Ponorogo



Saiful Nurhidayat, S.Kep.,Ns.,M.Kep

NIDN. 0714127901

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Fitri Novenda Sari

Nim : 22613521

Instasi : Program Studi DIII Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Ponorogo.

Menyatakan bahwa Karya Tulis Ilmiah (KTI) yang berjudul **“ASUHAN KEPERAWATAN GAWAT DARURAT PADA PASIEN GAGAL JANTUNG DENGAN MASALAH KEPERAWATAN PENURUNAN CURAH JANTUNG”** adalah bukan Karya Tulis Ilmiah orang lain baik sebagian maupun keseluruhan, kecuali dalam bentuk kutipan yang telah disebutkan sumbernya.

Demikian surat pernyataan ini kami buat dengan sebenar-benarnya dan apabila pernyataan ini tidak benar, kami bersedia mendapatkan sanksi.

Ponorogo, 28 Juli 2021

Yang Menyatakan



Fitri Novenda Sari

NIM. 22613521

ABSTRAK

ASUHAN KEPERAWATAN GAWAT DARURAT PADA PASIEN GAGAL JANTUNG DENGAN MASALAH KEPERAWATAN PENURUNAN CURAH JANTUNG (Studi Kasus Di IGD RSUD Dr. Harjono Ponorogo)

Oleh:

Fitri Novenda Sari

22613521

Gagal jantung merupakan kondisi progresif yang menyebabkan penurunan kemampuan jantung dalam memompa darah sehingga memicu penurunan curah jantung. Salah satu dampak paling sering terjadi adalah penurunan curah jantung, yang dapat menyebabkan sesak napas, dan kelelahan.

Penanganan yang cepat dan tepat di instalasi gawat darurat sangat penting untuk mencegah komplikasi. Penulisan ini menggunakan desain studi kasus dengan pendekatan proses keperawatan meliputi pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, dan evaluasi. Subjek adalah Tn. S yang dirawat di RSUD Dr. Harjono Ponorogo.

Pasien datang dengan keluhan sesak napas, jantung berdebar-debar, terasa cepat lelah ketika beraktivitas. Diagnosa keperawatan yang ditegakkan adalah penurunan curah jantung.

Hasil pengkajian menunjukkan pasien mengalami sesak napas, takikardia, dan saturasi oksigen rendah. Setelah dilakukan intervensi keperawatan berdasarkan SIKI yaitu perawatan jantung (I.02075) diberikan selama 4 hari mencakup posisi semi-Fowler serta pemberian oksigen untuk mempertahankan saturasi oksigen dan pemberian antiaritmia (bisoprolol). Setelah intervensi kondisi pasien membaik ditandai dengan pemberian posisi semi-Fowler secara konsisten dapat membantu ekspansi paru, menurunkan tekanan vena sentral, dan mengurangi afterload jantung, peningkatan saturasi oksigen dari 89% menjadi 96%, penurunan frekuensi napas dari 30x/menit menjadi 22x/menit, serta penurunan keluhan sesak. Hasil ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa pendekatan keperawatan dapat berpengaruh langsung terhadap kenyamanan dan pemulihan penurunan curah jantung.

Kata kunci: gagal jantung, penurunan curah jantung, keperawatan gawat darurat

ABSTRACT
EMERGENCY NURSING CARE FOR HEART FAILURE PATIENTS WITH
DECREASED CARDIAC OUTPUT NURSING ISSUES
(Case Study at the Emergency Department of Dr. Harjono Hospital Ponorogo)

By:

Fitri Novenda Sari

22613521

Heart failure is a progressive condition that leads to a decrease in the heart's ability to pump blood, triggering a reduction in cardiac output. One of the most common effects is decreased cardiac output, which can cause shortness of breath and fatigue. Prompt and appropriate management in the emergency department is crucial to prevent complications.

This writing uses a case study design with a nursing process approach, including assessment, diagnosis, intervention, implementation, and evaluation. The subject is Mr. S, who was hospitalized at Dr. Harjono Regional Hospital, Ponorogo.

The patient arrived with complaints of shortness of breath, palpitations, and feeling easily fatigued during activities. The nursing diagnosis established is decreased cardiac output.

The assessment results show that the patient experiences shortness of breath, tachycardia, and low oxygen saturation. After nursing interventions based on SIKI, namely cardiac care (I.02075) provided for 4 days, including semi-Fowler's position and oxygen administration to maintain oxygen saturation and antiarrhythmic medication (bisoprolol), the patient's condition improved. This was indicated by the consistent application of the semi-Fowler's position, which helped with lung expansion, reduced central venous pressure, and decreased cardiac afterload. There was an increase in oxygen saturation from 89% to 96%, a reduction in respiratory rate from 30 breaths per minute to 22 breaths per minute, and a decrease in complaints of shortness of breath. These results align with the theory that nursing approaches can directly influence comfort and recovery from decreased cardiac output.

Keywords: heart failure, decreased cardiac output, emergency nursing

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas berkat dan rahmat-nya penulis dapat menyelesaikan penyusunan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul **“Asuhan Keperawatan Gawat Darurat Pada Pasien Gagal Jantung Dengan Masalah Keperawatan Penurunan Curah Jantung”**. Karya Tulis Ilmiah ini disusun sebagai salah satu Syarat Tugas Mata Kuliah Riset Keperawatan Program Studi DIII Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo.

Penulis menyadari dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini tidak akan selesai tanpa bantuan dari berbagai pihak. Oleh karena itu pada kesempatan ini kami ingin mengucapkan terima kasih kepada :

1. Dr. Rido Kurnianto M.,Ag selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Ponorogo yang telah memberikan izin sehingga memperlancar dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah.
2. Saiful Nurhidayat S.Kep., Ns., M. Kep selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo yang telah memberikan bimbingan, saran, dan motivasi yang diberikan sehingga memperlancar dalam penulisan proposal.
3. Filia Icha Sukamto, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku Kaprodi DIII Keperawatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo yang memberikan kemudahan dan izin sehingga memperlancar dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah.
4. Filia Icha Sukamto, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku pembimbing 1 yang telah banyak memberikan bimbingan dan arahan selama penyusunan Karya Tulis Ilmiah.

5. Naylil Mawadda R, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku pembimbing II yang telah banyak memberikan bimbingan dan arahan selama penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
6. Bapak dan ibu Dosen Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo. Terutama Bapak Ibu Dosen Prodi D III Keperawatan yang telah memberikan ilmu pengetahuan dan membimbing penulis selama perkuliahan. Rasa hormat dan bangga penulis berkesempatan bertemu dan di bimbing oleh Bapak Ibu dosen. Semoga Bapak dan Ibu selalu dilimpahkan kesehatan, kemudahan dan dalam lindungannya.
7. Terimakasih kepada RSUD Dr. Harjono Ponorogo yang telah memberikan izin kepada penulis untuk melakukan penelitian KTI ini.
8. Cinta pertama dan panutanku, Bapak Suparmin dan pintu surgaku Ibu Murtini, terimakasih atas segala pengorbanan dan tulus kasih yang diberikan. Beliau memang tidak sempat merasakan pendidikan bangku perkuliahan, namun mereka mampu senantiasa memberikan yang terbaik, tak kenal lelah mendoakan serta memberikan perhatian dan dukungan hingga penulis mampu menyelesaikan. Semoga Bapak dan Ibu sehat, panjang umur dan bahagia selalu.
9. Sahabat seperjuangan Prodi D III Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo angkatan tahun 2022, yang telah memberikan dorongan, motivasi, serta semangat yang luar biasa dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
10. Terima kasih yang sebesar-besarnya kepada seseorang yang tidak dapat

saya sebutkan, atas dukungan, bantuan, dan motivasi yang telah diberikan selama penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.

11. Terakhir, untuk diriku sendiri, Fitri Novenda Sari, terima kasih telah bertahan dan berusaha sejauh ini. Meskipun penuh tantangan, aku berhasil menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan usaha maksimal.

Selanjutnya, penulis menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini masih memiliki banyak kekurangan dan belum sempurna. Oleh karena itu, penulis sangat mengharapkan kritik dan saran yang konstruktif. Penulis berharap Karya Tulis Ilmiah ini dapat memberikan manfaat, terutama bagi pembaca dan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo.

Penulis



Fitri Novenda Sari

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL.....	i
HALAMAN JUDUL.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN.....	v
ABSTRAK.....	vi
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiii
DAFTAR SINGKATAN.....	xiv
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan.....	5
1.3.1 Tujuan Umum.....	5
1.3.2 Tujuan Khusus	5
1.4Manfaat	5

1.4.1 Manfaat Teoritis	5
1.4.2 Manfaat Praktis	5
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	7
2.1 Konsep Dasar Gagal Jantung	7
2.1.1 Definisi Gagal Jantung	7
2.1.2 Etiologi Gagal Jantung	7
2.1.3 Klasifikasi Gagal Jantung.....	8
2.1.4 Patofisiologi Gagal Jantung	8
2.1.5 Manifestasi Klinis Gagal Jantung	9
2.1.6 Komplikasi Gagal Jantung	10
2.1.7 Pemeriksaan Penunjang Gagal Jantung.....	10
2.1.8 Penatalaksanaan Gagal Jantung	12
2.1.9 Pathway Gagal Jantung	14
2.2 Konsep Dasar Penurunan Curah Jantung.....	14
2.2.1 Definisi Penurunan Curah Jantung	14
2.2.2 Etiologi penurunan curah jantung.....	15
2.2.3 Tanda dan Gejala Penurunan Curah Jantung.....	16
2.2.4 Patofisiologi Penurunan Curah Jantung	17
2.2.5 Penatalaksanaan Penurunan Curah Jantung	17
2.3 Konsep Dasar Asuhan Keperawatan Pada Pasien Gagal Jantung Dengan Masalah Keperawatan Penurunan Curah Jantung	21

2.3.1 Pengkajian	21
2.3.2 Diagnosa Keperawatan.....	27
2.3.3 Intervensi Keperawatan.....	28
2.3.4 Implementasi Keperawatan	30
2.3.5 Evaluasi Keperawatan	31
2.3.6 Hubungan Antar Konsep Gagal Jantung	33
BAB 3 METODE STUDI KASUS.....	34
3.1 Metode	34
3.2 Teknik Penulisan	34
3.3 Waktu Dan Tempat.....	34
3.3.1 Waktu Penelitian.....	34
3.3.2 Tempat Penelitian	35
3.4 Pengumpulan Data.....	35
3.5 Alur Kerja (<i>frame work</i>)	36
3.6 Etika.....	37
BAB 4 ASUHAN KEPERAWATAN.....	39
4.1 Pengkajian.....	39
4.1.1 Identitas Diri.....	39
4.1.2 Survey Primer.....	40
4.1.3 Survey Sekunder.....	41
4.1.4 Pemeriksaan Fisik.....	43
4.1.5 Pemeriksaan Penunjang.....	47

4.1.6 Data Tambahan.....	49
4.2 Analisa Data.....	50
4.3 Daftar Diagnosa Keperawatan.....	51
4.4 Rencana Asuhan Keperawatan.....	52
4.5 Catatan Tindakan Keperawatan.....	56
4.6 Catatan Perkembangan.....	60
BAB 5 PEMBAHASAN.....	61
5.1 Pengkajian.....	61
5.2 Diagnosa Keperawatan.....	68
5.3 Intervensi Keperawatan.....	72
5.4 Implementasi Keperawatan.....	76
5.5 Intervensi Keperawatan.....	82
BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN.....	86
6.1 Kesimpulan.....	86
6.2 Saran.....	89
DAFTAR PUSTAKA.....	91

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Klasifikasi Gagal Jantung Menurut NYHA	8
Tabel 2.2 Rencana Tindakan Keperawatan Penurunan Curah Jantung.....	30



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Pathway Gagal Jantung.....	14
Gambar: 2.2 Hubungan Antar Konsep.....	33
Gambar: 2.3 gambar <i>frame work</i>	37



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Penjelasan Mengikuti Studi Kasus.....	99
Lampiran 2 Lembar <i>Informed Consent</i>	100
Lampiran 3 Permohonan Izin Data Awal.....	101
Lampiran 4 Form Permohonan Ijin Studi Kasus.....	102
Lampiran 5 Form Pendampingan Studi Kasus.....	103
Lampiran 6 Surat Pengantar Penelitian.....	104
Lampiran 7 Surat Plagiasi.....	105
Lampiran 8 Form Lembar Pengkajian Gawat Darurat.....	106
Lampiran 9 SOP Perekaman EKG.....	120
Lampiran 10 SOP Posisi Semi Fowler.....	123
Lampiran 11 SAP.....	125
Lampiran 12 Booklet.....	133
Lampiran 13 Buku Kegiatan Bimbingan KTI Pembimbing 1.....	140
Lampiran 13 Buku Kegiatan Bimbingan KTI Pembimbing 2.....	143

DAFTAR SINGKATAN



CHF	: <i>Congestive Heart Failure</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>
NYHA	: <i>New York Heart Associatin</i>
EKG	: <i>Elektrokardiogram</i>
CT SCAN	: <i>Computed Tomography Scan</i>
BUN	: <i>Blood Urea Nitrogen</i>
PND	: <i>Proxymal Nocturnal Dyspnea</i>
CVP	: <i>Central Venous Pressure</i>
PPNI	: <i>Persatuan Perawat Nasional Indonesia</i>
SDKI	: <i>Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia</i>
SLKI	: <i>Standar Luaran Keperawatan Indonesia</i>
SIKI	: <i>Standar Intervensi Keperawatan Indonesia</i>
EF	: <i>Ejection Fraction</i>
PAWP	: <i>Pulmonary Artery Wedge Pressure</i>
PVR	: <i>Pulmonary Vaskular Resistance</i>
SVR	: <i>Systemic Vascular Resistance</i>
CI	: <i>Cardiac Index</i>
LVSWI	: <i>Left Ventricular Stroke Work Index</i>
SVI	: <i>Stroke Volume Index</i>
RAAS	: <i>Renin-Angiotensin-Aldosteron</i>
BAK	: <i>Buang Air Kecil</i>
BAB	: <i>Buang Air Besar</i>
ADHF	: <i>Acute Decompensated Heart Failure</i>