

KEGAWATAN *PRIMARY SURVEY* PENURUNAN CURAH JANTUNG PADA
PASIEN GAGAL JANTUNG KONGESTIF
DI IGD RSUD BUDHI ASIH JAKARTA

KARYA TULIS ILMIAH AKHIR

OLEH

ELYCIA YOLANDA

2063030016



PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA KEPERAWATAN
FAKULTAS VOKASI
UNIVERSITAS KRISTEN INDONESIA
JAKARTA
2023

OPTIMALISASI OKSIGEN DAN RESTRIKSI CAIRAN MENGATASI
KEGAWATAN *PRIMARY SURVEY* PENURUNAN CURAH JANTUNG
PADA PASIEN GAGAL JANTUNG KONGESTIF
DI IGD RSUD BUDHI ASIH JAKARTA

KARYA TULIS ILMIAH AKHIR

Diajukan untuk memenuhi persyaratan akademik guna memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan (A.Md.Kep) pada Program Studi Diploma Tiga Keperawatan Fakultas Vokasi Universitas Kristen Indonesia

OLEH

ELYCIA YOLANDA

2063030016



PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA KEPERAWATAN
FAKULTAS VOKASI
UNIVERSITAS KRISTEN INDONESIA
JAKARTA
2023



PERNYATAAN KEASLIAN KARYA TUGAS AKHIR

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : ELYCIA YOLANDA

NIM : 2063030016

Program Studi : Diploma Tiga Keperawatan

Fakultas : Fakultas Vokasi Universitas Kristen Indonesia

Dengan ini menyatakan bahwa karya tulis akhir yang ber judul OPTIMALISASI OKSIGEN DAN RESTRIKSI CAIRAN MENGATASI KEGAWATAN *PRIMARY SURVEY* PENURUNAN CURAH JANTUNG PADA PASIEN GAGAL JANTUNG KONGESTIF DI IGD RSUD BUDHI ASIH JAKARTA adalah:

1. Dibuat dan diselesaikan sendiri dengan menggunakan hasil kuliah, tinjauan lapangan, buku-buku dan jurnal acuan yang tertera didalam referensi pada karya tulis ilmiah akhir saya.
2. Bukan merupakan duplikasi karya tulis yang sudah dipublikasikan atau yang pernah dipakai untuk mendapatkan gelar sarjana di Universitas lain, kecuali pada bagian-bagian sumber informasi yang dicantumkan dengan cara referensi yang semestinya.
3. Bukan merupakan karya terjemahan dari kumpulan buku atau jurnal acuan yang tertera didalam referensi pada tugas.

Kalau terbukti saya tidak memenuhi apa yang dinyatakan di atas, maka karya tugas akhir ini dianggap batal.

Jakarta, 26 Juni 2023



Elycia Yolanda

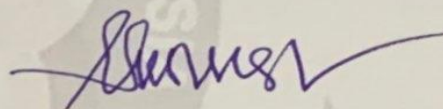
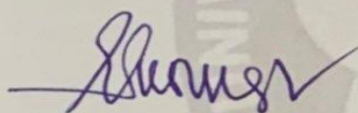
HALAMAN PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah ini telah diajukan, dipertahankan dan direvisi di hadapan panitia sidang ujian sebagaimana selayaknya dan penulis telah memenuhi persyaratan yang dibutuhkan untuk mencapai gelar Ahli Madya Keperawatan (A.Md.Kep)

Disetujui pada tanggal: 26 Juni 2023

Pembimbing Utama

Ketua Program Studi Keperawatan



Ns. Erita, S.Kep., M.Kep

Ns. Erita, S.Kep., M.Kep

NIDN: 0326106606

NIDN: 0326106606

Mengetahui,

Dekan Fakultas Vokasi Universitas Kristen Indonesia



Dr. Maksimus Bisa, SKM., SSt.Ft., M.Fis.

NIDN: 0329047101

HALAMAN PENGUJI

Panitia Penguji Karya Tulis Ilmiah Program Studi Diploma Tiga Keperawatan Fakultas Vokasi Universitas Kristen Indonesia telah meneliti dan mengetahui proses pembuatannya yang telah dipertanggungjawabkan oleh mahasiswa yang bersangkutan.

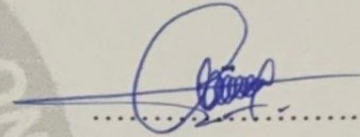
Jakarta, 26 Juni 2023

Nama Penguji

Tanda Tangan

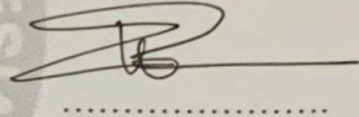
Ketua Penguji :

Ns. Donny Mahendra, S.Kep., M.Kep



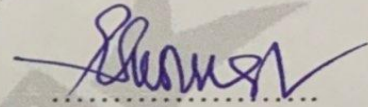
Anggota Penguji :

Ns. Evi Ristawati, S.Kep



Pembimbing Utama :

Ns. Erita, S.Kep., M.Kep



Catatan Penguji :

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

LEMBAR REVISI

Telah Direvisi pada Tanggal...⁰³.../Jul^u.../2023

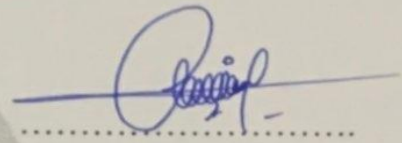
Dan Telah Diajukan Kembali pada Tanggal...⁰⁵.../Jul^u.../2023

Nama Penguji :

Tanda Tangan

Ketua Penguji :

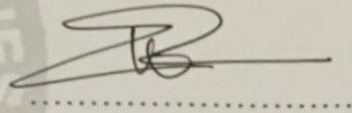
Ns. Donny Mahendra, S.Kep., M.Kep



.....

Anggota Penguji :

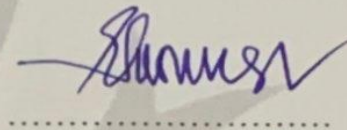
Ns. Evi Ristawati, S.Kep



.....

Pembimbing Utama:

Ns, Erita, S.Kep., M.Kep



.....





UNIVERSITAS KRISTEN INDONESIA

Pernyataan dan Persetujuan Publikasi Tugas Akhir

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Elycia Yolanda

NIM : 2063030016

Fakultas : Vokasi

Program Studi : Diploma Tiga Keperawatan

Jenis Tugas Akhir : Karya Tulis Ilmiah Akhir

Judul : Optimalisasi Oksigen Dan Restriksi Cairan Mengatasi Kegawatan Primary Survey Penurunan Curah Jantung Pada Pasien Gagal Jantung Kongestif Di IGD Budhi Asih Jakarta,

Menyatakan bahwa:

1. Tugas akhir tersebut adalah benar karya saya dengan arahan dosen pembimbing dan bukan merupakan duplikasi karya tulis saya sudah dipublikasikan atau yang pernah dipakai untuk mendapatkan gelar akademik di perguruan tinggi manapun;
2. Tugas akhir tersebut bukan merupakan plagiat dari hasil karya pihak lain, dan apabila saya/kami mengutip dari karya orang lain maka akan dicantumkan sebagai refensi sesuai dengan ketentuan yang berlaku;
3. Saya memberikan Hak Non eksklusif Tanpa Royalti kepada Universitas Kristen Indonesia yang berhak menyimpan, mengalih media/format-kan, mengelola dalam bentuk pengkalan data (*database*), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Apabila dikemudian hari ditemukan pelanggaran Hak Cipta dan kekayaan Intelektual atau Peraturan Perundang-undangan Republik Indonesia lainnya dan integritas akademik dalam karya saya tersebut, maka saya bersedia menanggung secara pribadi segala bentuk tuntutan hukum dan sanksi akademis yang timbul serta membebaskan Universitas Kristen Indonesia dari segala tuntutan hukum yang berlaku.

Jakarta, 26 Juni 2023



Elycia Yolanda

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas berkat, kasih, dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah akhir dengan judul Optimalisasi Oksigen dan Restriksi Cairan Mengatasi Kegawatan *Primary Survey* Penurunan Curah Jantung pada Pasien Gagal Jantung Kongestif di IGD RSUD Budhi Asih Jakarta.

Karya tulis ilmiah ini dibuat dan disusun oleh penulis sebagai syarat yang harus dipenuhi untuk menempuh sidang ujian ahli madya serta untuk memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan (A.Md.Kep) pada Program Studi Diploma Tiga Keperawatan Fakultas Vokasi Universitas Kristen Indonesia tahun 2023.

Penulis menyadari dalam penyusunan ini sedikit ada kendala yang dihadapi penulis dan menyadari bahwa karya tulis ilmiah ini masih jauh dari kata sempurna dan masih terdapat kekurangan karena keterbatasan kemampuan yang dimiliki oleh penulis. Penyusunan karya tulis ilmiah ini dapat terselesaikan tepat pada waktunya berkat bantuan dan kontribusi dari berbagai pihak dan kemampuan yang diberikan oleh Tuhan Yesus Kristus.

Penulis mendapatkan banyak ilmu pembelajaran dan bermanfaat dalam menempuh Pendidikan selama belajar di Program Studi Diploma Tiga Keperawatan FV UKI. Dalam proses penelitian dan penyusunan karya tulis ilmiah ini penulis banyak mendapat dukungan dari orang-orang sekitar penulis.

Pada kesempatan ini dengan segala kerendahan dan ketulusan hati, penulis ingin mengucapkan rasa terimakasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Orang tua dan keluarga : Papa (Bachtiar Nababan) yang telah memberikan dukungan baik fisik, psikologis, doa, dan memberikan uang kuliah sehingga penulis mampu menyelesaikan karya tulis ilmiah ini. Mama (Alm.Ns.Maryati Ritonga, S.Kep) yang telah menjadi motivasi sehingga penulis semangat untuk menyelesaikan karya tulis ilmiah ini. Kepada saudara penulis Kakak (Ezra Fernanda) dan Adik (Sarah Anggita) yang memberikan dukungan kepada penulis.
2. Dr. Dhaniswara K. Harjono, S.H., M.H., M.B.A. selaku Rektor Universitas Kristen Indonesia.
3. Dr. Maksimus Bisa, SKM., SSt.Ft., M.Fis selaku Dekan Fakultas Vokasi Universitas Kristen Indonesia.
4. Ns. Erita, S.Kep., M.Kep selaku ketua Prodi Diploma Tiga Keperawatan Fakultas Vokasi Universitas Kristen Indonesia sekaligus sebagai pembimbing penulis yang telah mengarahkan serta memberikan waktunya untuk penulis dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.
5. Ns. Donny Mahendra, S.Kep., M.Kep sebagai penguji utama yang telah memberikan waktunya dalam menguji penyusunan karya tulis ilmiah ini.
6. Ns. Evi Ristawati, S.Kep sebagai penguji lahan Instalasi Gawat Darurat yang telah memberikan waktunya dalam menguji penyusunan karya tulis ilmiah akhir.
7. Ns. Hasian Leniwita, S.Kep., M.Kep sebagai pembimbing akademik selama menempuh Pendidikan yang telah membimbing penulis.
8. Staff dosen Prodi Diploma Tiga Keperawatan Fakultas Vokasi Universitas Kristen Indonesia yang telah memberikan ilmu dan keterampilan kepada penulis.

9. Ns. Widiyaningsih ,S.Kep sebagai pembimbing lahan di IGD RSUD Budhi Asih Jakarta yang telah memberikan waktu dan arahan dalam penyusunan karya tulis ilmiah akhir ini.
10. Perawat IGD RSUD Budhi Asih Jakarta yang telah memberikan ilmu serta keterampilan kepada penulis.
11. Teman-teman seperjuangan di peminatan stase Gawat Darurat (Oshin, Glory, dan keyza) yang telah berjuang bersama dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.
12. Teman-teman seperjuangan Angkatan 2020 Prodi DII Keperawatan FV UKI yang berjuang bersama dalam menempuh Pendidikan selama tiga tahun.
13. Alumni Rotua Meliana, Yohana Tiarna, dan Bella Triana yang telah membantu penulis dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini.
14. Perpustakaan Nasional RI dan Universitas Kristen Indonesia yang digunakan penulis sebagai referensi untuk menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.

Jakarta, 26 Juni 2023

Penulis

Elycia Yolanda

DAFTAR ISI

PERNYATAAN KEASLIAN KARYA TUGAS AKHIR.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN PENGUJI.....	iv
LEMBAR REVISI.....	v
PERNYATAAN DAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR.....	vi
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
DAFTAR SINGKATAN.....	xvii
ABSTRAK.....	xviii
ABSTRACT	xix
BAB 1 PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	9
1.3 Tujuan Studi Kasus.....	9
1.4 Manfaat Studi Kasus.....	11
BAB II TINJAUAN TEORI.....	13
2.1 Konsep Keperawatan Gawat darurat.....	13
2.1.1 Definisi	13
2.1.2 Pengkajian Keperawatan Gawat Darurat	14
2.1.3 Triage.....	19
2.2 Konsep Gagal Jantung Kongestif	21
2.2.1 Definisi	21
2.2.2 Etiologi	22
2.2.3 Faktor resiko	24
2.2.4 Manifestasi Klinis.....	24

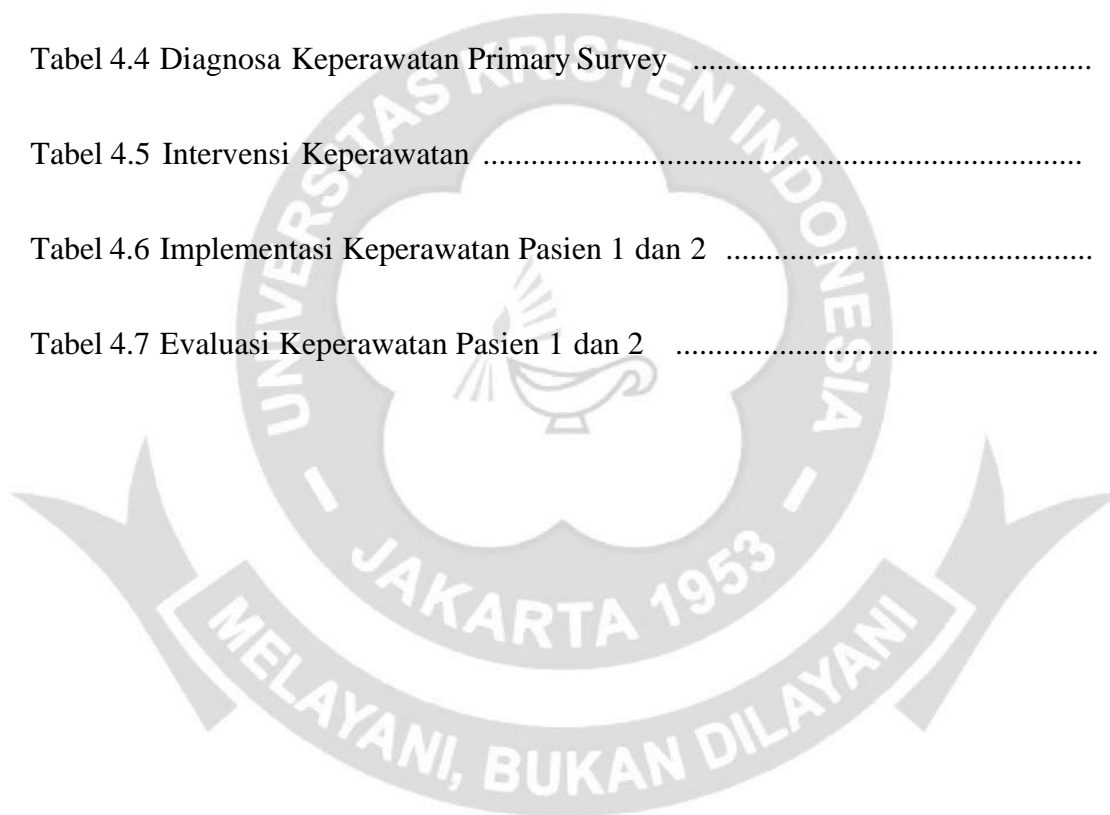
2.2.5	Patofisiologi.....	25
2.2.6	Komplikasi	26
2.2.7	Klasifikasi.....	27
2.2.8	Pemeriksaan Diagnostik	27
2.2.9	Penatalaksanaan.....	28
2.3	Konsep Dasar Oksigen	29
2.3.1	Pengertian	29
2.3.2	Fungsi	30
2.3.3	Gangguan Pada Fungsi Pernapasan	30
2.3.4	Tindakan Pemenuhan Oksigen	31
2.4	Konsep Cairan Dan Elektrolit.....	33
2.4.1	Definisi Cairan Dan Elektrolit	33
2.4.2	Kelebihan Volume Cairan Dan Elektrolit.....	34
2.4.3	Etiologi	34
2.4.4	Tanda Dan Gejala	35
2.5	Konsep Asuhan Keperawatan gawat Darurat.....	35
2.5.1	Konsep Asuhan Keperawatan.....	35
2.5.2	Asuhan Keperawatan Gawat Darurat Gagal Jantung Kongestif	37
 BAB III METODE STUDI KASUS		48
3.1	Rancangan studi kasus	48
3.2	Subjek Studi Kasus	49
3.2.1	Kriteria Inklusi	49
3.2.2	Kriteria Ekslusi.....	49
3.3	Fokus Studi.....	50
3.4	Definisi Operasional Fokus Studi.....	50
3.5	Instrumen Studi Kasus	52
3.6	Metode Pengumpulan Data.....	53
3.6.1	Persiapan	53
3.6.2	Pengumpulan Data.....	54
3.6.3	Pembuatan Laporan	54
3.7	Lokasi Dan Waktu Studi Kasus.....	54
3.7.1	Lokasi Studi Kasus	54
3.7.2	Waktu Studi Kasus	55

3.8	Analisis Data dan Penyajian Data	55
3.9	Etika Penelitian.....	56
3.9.1	Autonomy	56
3.9.2	Beneficence	56
3.9.3	Justice	56
3.9.4	Non Malficience	56
3.9.5	Veracity	56
3.9.6	Fidelity.....	57
3.9.7	Confidentiality.....	57
3.9.8	Accountability	57
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....		58
4.1	Hasil Studi Kasus.....	58
4.1.1	Gambaran Lokasi dan Pengambilan Data.....	58
4.1.2	Pengkajian	59
4.1.3	Diagnosa Keperawatan.....	64
4.1.4	Intervensi Keperawatan.....	66
4.1.5	Implementasi Keperawatan	70
4.1.6	Evaluasi Keperawatan	76
4.2	Pembahasan	78
4.2.1	Pengkajian	78
4.2.2	Diagnosa Keperawatan.....	82
4.2.3	Intervensi Keperawatan.....	83
4.2.4	Implementasi Keperawatan	84
4.2.5	Evaluasi Keperawatan	87
4.3	Keterbatasan	88

4.3.1	Persiapan	88
4.3.2	Hasil.....	88
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN		90
5.1	Kesimpulan.....	90
5.1.1	Pengkajian	90
5.1.2	Diagnosa Keperawatan.....	90
5.1.3	Intervensi Keperawatan	90
5.1.4	Implementasi Keperawatan	91
5.1.5	Evaluasi Keperawatan	91
5.2	Saran	92
5.2.1	Bagi Pasien	92
5.2.2	Bagi Keluarga	92
5.2.3	Bagi Penulis	92
5.2.4	Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan	93
5.2.5	Bagi Institusi Pendidikan	93
Daftar Pustaka		94

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Identitas Pasien 1 dan 2	65
Tabel 4.2 Pengkajian Primary Survey pasien 1 dan 2.....	66
Tabel 4.3 Pemeriksaan Diagnostik	69
Tabel 4.4 Diagnosa Keperawatan Primary Survey	70
Tabel 4.5 Intervensi Keperawatan	72
Tabel 4.6 Implementasi Keperawatan Pasien 1 dan 2	77
Tabel 4.7 Evaluasi Keperawatan Pasien 1 dan 2	83



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Pathway	99
Lampiran 2 Lembar Informed Consent	100
Lampiran 3 Penjelasan Untuk Mengikuti.....	102
Lampiran 4 Standar Operasional Prosedur Nasal Canul.....	103
Lampiran 5 Standar Operasional Prosedur Simple Mask.....	104
Lampiran 6 Standar Operasional Prosedur Non-Rebreathing Mask	105
Lampiran 7 Standar Operasional Prosedur Restriksi Cairan	106
Lampiran 8 Lembar Bimbingan	107
Lampiran 9 Lembar Turnitin	108
BIODATA	109

DAFTAR SINGKATAN

ABCDE	<i>Airway, Breathing, Circulation, Disability, Expossure</i>
AMPLE	<i>Alergi, Medikasi, Patient medical story, Last meal, Event</i>
AVPU	<i>Alert, Vocal, Pain, Unresponsive</i>
BTCL	<i>Basic Trauma Cardiac Life Support</i>
EKG	<i>Elektrokardiografi</i>
GCS	<i>Glasglow Coma Scale</i>
IGD	<i>Instalasi Gawat Darurat</i>
NPA	<i>Nasopharyngeal airway</i>
OPA	<i>Oropharyngeal airway</i>
P1	<i>Prioritas satu</i>
P2	<i>Prioritas dua</i>
P3	<i>Prioritas tiga</i>
P4	<i>Prioritas empat</i>
WHO	<i>World Health Organization</i>

**OPTIMALISASI OKSIGEN DAN RESTRIKSI CAIRAN MENGATASI
KEGAWATAN *PRIMARY SURVEY* PENURUNAN CURAH JANTUNG
PADA PASIEN GAGAL JANTUNG KONGESTIF
DI IGD RSUD BUDHI ASIH JAKARTA**

Elycia Yolanda¹, Erita²

¹ Mahasiswa Prodi DIII Keperawatan Fakultas Vokasi Universitas Kristen Indonesia

² Dosen Pembimbing Prodi DIII Keperawatan Fakultas Vokasi Universitas Kristen Indonesia

Jl. Mayjen Sutoyo No 2 RT 09/RW 06 Cawang, Kec. Kramat Jati, Jakarta Timur, 13630

Email : elyciaylnda15@gmail.com

ABSTRAK

Kegawatdaruratan pada Gagal Jantung Kongestif merupakan suatu kegagalan dalam memompa darah sehingga jantung tidak dapat bekerja secara normal yang menyebabkan terjadinya penumpukan cairan dan sesak napas disertai *oedema* sehingga pola napas tidak efektif dan penurunan curah jantung. **Tujuan** : Melakukan proses asuhan keperawatan gawatdarurat khususnya tindakan *primary survey breathing circulation* pada pasien Gagal Jantung Kongestif dengan optimalisasi oksigen sehingga sesak napas berkurang, saturasi oksigen meningkat $\geq 95\%$, penggunaan otot bantu napas menurun, frekuensi dan pola napas membaik (16-20x/menit) dan restriksi cairan sehingga *oedema* berkurang. **Metode** : Metode studi kasus pendekatan deskriptif dengan sampel dua pasien menggunakan pendekatan proses asuhan keperawatan, tindakan kolaborasi pemberian oksigen nasal canul 3 liter/menit dan furosemide 10 mg pada pasien 1, pasien 2 non-rebreathing mask 10 liter/menit. Tindakan mandiri keperawatan dengan memonitor pola napas, frekuensi napas, saturasi oksigen, tekanan darah, EKG dan pemberian posisi semi fowler. **Hasil** : sesak napas pada kedua pasien berkurang, frekuensi napas membaik dan saturasi oksigen meningkat, pasien 1 frekuensi pernapasan 22x/menit, saturasi oksigen 98% dan balance cairan -10.000 cc, pasien 2 frekuensi napas 23x/menit dan saturasi oksigen 97%, penggunaan otot bantu napas berkurang. **Kesimpulan** : Pentingnya peran perawat di instalasi gawat darurat dalam memberikan pelayanan yang cepat, sigap, dan tanggap untuk mengatasi kegawatan *primary survey breathing circulation*. Dalam mengimplementasikan asuhan keperawatan, diharapkan perawat perlu bersikap *caring* untuk mengatasi kecemasan yang dialami pasien dan keluarga.

Kata kunci : Kegawatdaruratan, *Breathing*, *Circulation*, Gagal Jantung Kongestif, *Caring*

**OPTIMIZATION OF OXYGEN AND FLUID RESTRICTION ADDRESSING
PRIMARY SURVEY OF REDUCED HEART OUTPUT
IN CONGESTIVE HEART FAILURE
PATIENTS IN THE IGD OF BUDHI ASIH
HOSPITAL, JAKARTA**

Elycia Yolanda¹, Erita²

¹ Mahasiswa Prodi DIII Keperawatan Fakultas Vokasi Universitas Kristen Indonesia

² Dosen Pembimbing Prodi DIII Fakultas Vokasi Keperawatan Universitas Kristen

Indonesia. Jl. Mayjen Sutoyo No 2 RT 09/RW 06 Cawang, Kec. Kramat Jati, Jakarta Timur, 13630

Email : elyciaylnda15@gmail.com

ABSTRACT

*Emergency in Congestive Heart Failure is a failure in pumping blood so that the heart cannot work normally which causes accumulation of fluid and shortness of breath accompanied by edema resulting in ineffective breathing patterns and decreased cardiac output. **Objective** : Carry out the process of emergency nursing care, especially the primary action of breathing circulation survey in congestive heart failure patients by optimizing oxygen so that shortness of breath is reduced, oxygen saturation increases $\geq 95\%$, use of accessory muscles decreases, breathing frequency and pattern improve (16-20x/minute) and fluid restriction so that edema is reduced. **Method**: Case study method with a descriptive approach with a sample of two patients using the nursing care process approach, collaborative action of administering 3 liters/minute of nasal cannula oxygen and 10 mg of furosemide in patient 1, patient 2 non-rebreathing mask 10 liters/minute. Nursing independent actions by monitoring breathing patterns, respiratory frequency, oxygen saturation, blood pressure, ECG and semi-Fowler's position. **Results**: shortness of breath in both patients decreased, respiratory rate improved and oxygen saturation increased, patient 1 respiratory rate 22x/minute, oxygen saturation 98% and fluid balance -10,000 cc, patient 2 respiratory rate 23x/minute and oxygen saturation 97%, use reduced respiratory muscles. **Conclusion**: The important role of nurses in emergency installations is in providing fast, alert and responsive services to deal with primary respiratory circulation survey emergencies. In implementing nursing care, it is expected that nurses need to be caring to overcome the anxiety experienced by patients and families.*

Keywords: Emergency, Breathing, Circulation, Congestive Heart Failure, Caring