



KARYA ILMIAH AKHIR

**ASUHAN KEPERAWATAN GAWAT DARURAT PADA PASIEN DENGAN
CONGESTIVE HEART FAILURE (CHF) DI INSTALASI GAWAT DARURAT
(IGD) RSUD LABUANG BAJI MAKASSAR**

OLEH:

**DION GLORI RIRIHENA (NS2214901043)
DORINA ENJELSA PATTINAMA (NS2214901044)**

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN DAN NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS
MAKASSAR**

2023



KARYA ILMIAH AKHIR

**ASUHAN KEPERAWATAN GAWAT DARURAT PADA PASIEN DENGAN
CONGESTIVE HEART FAILURE (CHF) DI INSTALASI GAWAT DARURAT
(IGD) RSUD LABUANG BAJI MAKASSAR**

OLEH:

DION GLORY RIRIHENA (NS2214901043)

DORINA ENJELSA PATTINAMA (NS2214901044)

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN DAN NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS
MAKASSAR**

2023

PERNYATAAN ORISINALITAS

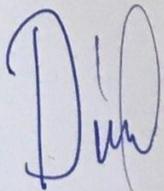
Yang bertanda tangan dibawah ini nama:

1. Dion Glory Ririhena (NS2214901043)
2. Dorina Enjelsa Pattinama (NS2214901044)

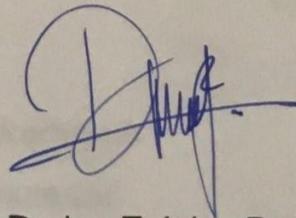
Menyatakan dengan sungguh bahwa Karya Ilmiah ini hasil karya sendiri dan bukan duplikasi ataupun plagiasi (jiplakan) dari hasil Karya Ilmiah orang lain.

Demikian surat pernyataan ini yang kami buat dengan sebenar benarnya.

Makassar, 12 Juni 2023
yang menyatakan,



Dion Glory Ririhena



Dorina Enjelsa Pattinama

**HALAMAN PERSETUJUAN
KARYA ILMIAH AKHIR**

Karya Ilmiah Akhir dengan judul "Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan *congestive Heart Failure* (CHF) di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Labuang Baji Makassar" telah disetujui oleh Dosen Pembimbing untuk diuji dan dipertanggungjawabkan di depan penguji.

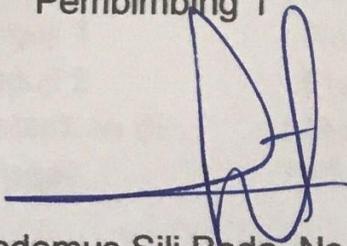
Diajukan:

Nama Mahasiswa/NIM :

1. Dion Glory Ririhena (NS2214901043)
2. Dorina Enjelsa Pattinama (NS2214901044)

Disetujui oleh

Pembimbing 1



(Nikodemus Sili Bada, Ns., M.Kep)

NIDN:0927038903

Pembimbing 2



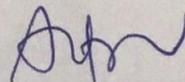
(Asrijal Bakri, Ns., M.Kes)

NIDN: 0918087701

Menyetujui,

Wakil Ketua Bidang Akademik

STIK Stella Maris Makassar



Fransina Anita E.R. Sa' pang., Ns., Sp.Kep.MB

NIDN: 0913098201

HALAMAN PENGESAHAN

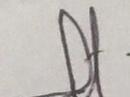
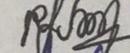
Karya Ilmiah Akhir ini diajukan oleh:

Nama : Dion Glory Ririhena (NS2214901043)
Dorina Enjelsa Pattinama (NS2214901044)
Program Studi : Profesi Ners
Judul KIA : Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan
Congestive Heart Failure di Instalasi Gawat Darurat
RSUD Labuang Baji Makassar.

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji.

DEWAN PEMBIMBING DAN PENGUJI

Pembimbing 1 : Nikodemus Sili Beda, Ns., M.Kep
Pembimbing 2 : Asrijal Bakri, Ns., M.Kep
Penguji 1 : Rosmina Situngkir, Ns., M.Kes
Penguji 2 : Fransiska Anita, Ns., M.Kep., Sp.Kep.MB
Ditetapkan di : Makassar
Tanggal : 12 Juni 2023

()
()
()
()

Mengetahui

Ketua STIK Stella Maris Makassar



Siprianus Abdu, S.Si.Ns, M.Kes

NIDN: 0928027101

PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

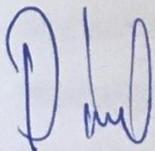
1. Dion Glory Ririhena
2. Dorina Enjelsa Pattinama

Menyatakan menyetujui dan memberikan kewenangan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar untuk menyimpan, mengalih informasi/formatkan, merawat dan mempublikasikan karya ilmiah akhir ini untuk kepentingan ilmu pengetahuan.

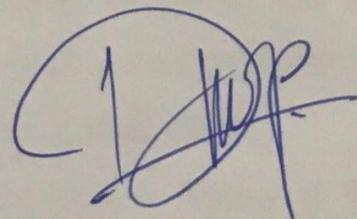
Demikian surat pernyataan ini kami buat dengan sebenar-benarnya.

Makassar, 12 Juni 2023

Yang menyatakan



Dion Glory Ririhena



Dorina Enjelsa Pattinama

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, yang telah melimpahkan Rahmat dan berkat serta penyertaan-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan karya ilmiah akhir ini dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan *Congestive Heart Failure* (CHF) Di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Labuang Baji Makassar”.

Dalam menyelesaikan karya ilmiah akhir ini penulis mendapat banyak dukungan baik moril, material maupun spiritual dari berbagai pihak. Tanpa dukungan dan bantuan dari segala pihak penulis tidak mungkin dapat menyelesaikan karya ilmiah akhir ini sebagaimana mestinya. Penulisan karya ilmiah akhir ini dimaksudkan untuk memenuhi salah satu tugas akhir bagi kelulusan mahasiswa/I Program Profesi Ners di STIK Stella Maris Makassar.

Oleh karena itu pada kesempatan ini perkenankanlah penulis mengucapkan terima kasih yang sedalam-dalamnya kepada:

1. Siprianus Abdu, S.Si.,Ns., M.Kes selaku Ketua STIK Stella Maris Makassar yang telah banyak memberikan masukan, pengetahuan serta motivasi untuk menyusun karya ilmiah akhir ini.
2. Fransiska Anita, Ns., M.Kep.Sp.Kep.MB selaku Wakil Ketua Bidang Akademik STIK Stella Maris Makassar yang telah memberikan banyak masukan kepada penulis saat penyusunan karya ilmiah akhir.
3. Matilda Martha Paseno, Ns., M.Kes selaku Wakil Ketua II Bidang Administrasi dan Keuangan di STIK Stella Maris Makassar.
4. Mery Sambo, Ns., M.Kep selaku Ketua Program Profesi Ners STIK Stella Maris Makassar dan pembimbing akademik yang selalu membimbing dan memberikan motivasi.
5. Nikodemus Sili Beda, Ns., M.Kep selaku dosen pembimbing I dalam penyusunan karya ilmiah akhir yang telah meluangkan waktu dan

memberikan pengarahan serta bimbingan kepada penulis untuk menyelesaikan karya ilmiah akhir ini.

6. Asrijal Bakri, Ns., M.Kes selaku dosen pembimbing II dalam penyusunan karya ilmiah akhir yang telah meluangkan waktu dan memberikan pengarahan serta bimbingan kepada penulis untuk menyelesaikan karya ilmiah akhir ini.
7. Rosmina Situngkir, Ns., M.Kes selaku dosen penguji I yang telah memberikan masukan dan pengarahan untuk memperbaiki karya ilmiah akhir ini.
8. Fransiska Anita, Ns., M.Kep., Sp. Kep.MB selaku dosen penguji II yang telah memberikan masukan dan pengarahan untuk memperbaiki karya ilmiah akhir ini.
9. Segenap dosen dan staf pegawai STIK Stella Maris Makassar yang telah membimbing, mendidik dan memberikan pengetahuan selama penulis mengikuti Pendidikan.
10. Teristimewa untuk kedua orang tua tercinta dari Dion Glori Ririhena dan Dorina Enjelsa Pattinama, serta keluarga yang telah memberikan dukungan dan doa selama penyusunan karya ilmiah akhir ini.
11. Seluruh teman-teman mahasiswa/I STIK Stella Maris Makassar profesi ners Angkatan tahun 2022 yang selalu Bersama-sama baik suka maupun duka dalam menjalani penyusunan karya ilmiah akhir ini.

Penulis menyadari bahwa karya ilmiah akhir ini masih memiliki kekurangan, untuk itu penulis mengharapkan adanya kritikan dan saran yang bersifat membangun dari semua pihak demi kesempurnaan karya ilmiah ini

Makassar, 12 Juni 2023

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL DEPAN	ii
PERNYATAAN ORISINALITAS.....	iii
HALAMAN PERSETUJUAN KARYA ILMIAH	
HALAMAN PENGESAHAN	v
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan Penulisan.....	5
1. Tujuan Umum.....	5
2. Tujuan Khusus.....	5
C. Manfaat Penulisan.....	6
1. Bagi Instansi Rumah Sakit	6
2. Bagi Profesi Keperawatan	6
3. Bagi Instansi Pendidikan	7
D. Metode Penulisan.....	7
1. Studi Kepustakaan.....	7
2. Studi Kasus.....	7
E. Sistematika Penulisan	8

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Medik.....	9
1. Pengertian.....	9
2. Anatomi Fisiologi.....	10
3. Etiologi.....	25
4. Patofisiologi	26
5. Klasifikasi.....	30
6. Manifestasi Klinik.....	32
7. Tes Diagnostik.....	34
8. Penatalaksanaan Medik	36
9. Komplikasi	38
B. Konsep Dasar Keperawatan.....	38
1. Pengkajian	39
2. Diagnosa Keperawatan.....	47
3. Rencana Keperawatan	48
4. Perencanaan Pulang (<i>Discharge Planning</i>)	60

BAB III PENGAMATAN KASUS

A. Ilustrasi Kasus	61
B. Pengkajian	62
C. Analisa data.....	76
D. Diagnosis Keperawatan.....	76
E. Perencanaan Keperawatan.....	77
F. Implementasi Keperawatan	78
G. Evaluasi Keperawatan.....	82

BAB IV PEMBAHASAN KASUS

A. Pembahasan Askep.....	84
B. Pembahasan Penerapan EBN	95

BAB V SIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan 102
B. Saran..... 103

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Manifestasi Klinis Gagal Jantung

Tabel 2.1 Perencanaan Keperawatan Tabel 3.1

Pemeriksaan Laboratorium Tabel 3.2 Analisa

Data

Tabel 3.3 Perencanaan Keperawatan

Tabel 3.4 Pelaksanaan Keperawatan

Tabel 3.5 Evaluasi Keperawatan

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Anatomi Jantung

Gambar 2.2 Lapisan Otot Jantung

Gambar 2.3 Katup Jantung Gambar

2.4 Fisiologi Jantung

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Fungsi utama jantung ialah untuk memompa darah keseluruh tubuh dan menampungnya kembali setelah organ paru-paru membersihkan darah tersebut. Jantung menyediakan dan mengalirkan oksigen ke seluruh tubuh serta mebersihkan tubuh dari hasilmetabolisme, namun bagaimana jadinya Ketika jantung mengalami kegagalan dalam pemompaan. Ketika jantung tidak dapat bekerja secara efisien sebagai mana mestinya maka organ tubuh lainnya akan mendapatkan suplai oksigen dan nutrisi yang cukup untuk dijadikan energi. Ketika fungsi jantung tersebut terganggu dan tidak tertangani, lama kelamaan kinerja jantung tersebut akan mengalami penurunan drastis dan beresiko mengalami henti jantung mendadak dan menyebabkan kematian. Oleh karena itu, gejala dari gagal jantung tidakboleh di sepelekan (Wijaya, 2021).

Masalah kesehatan dengan gangguan sistem kardiovaskuler atau *Congestive Heart Failure* (CHF) masih menduduki peringkat tertinggi. Menurut data *World Health Organization* (WHO) tahun 2019, tercatat sebanyak 17,9 juta orang di dunia meninggal karena penyakit kardiovaskuler, angka tersebut menyumbang 31% dari total kematian di dunia yaitu 85% diakibatkan oleh serangan jantung (WHO.2019).

Pembangunan Kesehatan pada periode 2020-2024 adalah Program Indonesia Sehat dengan sasaran meningkatkan derajat kesehatan yang salah satu dari sasaran pokoknya adalah meningkatkan pencegahan dan pengendalian penyakit. Program Indonesia Sehat dilaksanakan dengan 3 pilar utama yaitu paradigma sehat, penguatan pelayanan kesehatan dan jaminan kesehatan

nasional. Salah satu pilar Program Indonesia Sehat yaitu paradigma sehat dilakukan dengan pengaruh utama Kesehatan dan pembangunan, penguatan promotive preventif, dan pemberdayaan masyarakat. Untuk memberdayakan masyarakat maka diperlukan kesadaran dari masyarakat untuk mau memperhatikan masalah kesehatan yang menyimpannya salah satunya Congestive Heart Failure (CHF) karena merupakan penyebab signifikan kematian di Indonesia dan membutuhkan perawatan khusus (Renstra, 2021).

Saat ini *Congestive Heart Failure* (CHF) atau yang biasa disebut gagal jantung kongestif merupakan satu-satunya penyakit kardiovaskuler yang terus meningkat insiden dan prevalensinya. Resiko kematian akibat gagal jantung berkisar 5-10% per tahun pada gagal jantung ringan yang akan meningkat menjadi 30-40% pada gagal jantung berat. Selain itu, gagal jantung merupakan perawatan ulang di rumah sakit (*readmission*) meskipun pengobatan rawat jalan telah di berikan secara optimal (Muzaki & Ani, 2020).

Penyakit kardiovaskuler masih menjadi ancaman dunia (*global threat*) dan merupakan penyakit yang berperan utama sebagai penyebab kematian nomor satu di seluruh dunia. WHO menyebutkan bahwa lebih dari 17 juta orang di dunia meninggal akibat penyakit jantung dan pembuluh darah. Kematian di Indonesia akibat penyakit kardiovaskular mencapai 651.481 penduduk per tahun, yang terdiri dari stroke ada 331.341 kematian, penyakit jantung coroner 245.343 kematian. Penyakit jantung hipertensi 50.620 kematian, dan penyakit kardiovaskular lainnya (Margarini, 2021).

Sekitar 6,2 juta orang dengan usia lebih dari 20 tahun di Amerika Serikat menderita gagal jantung dengan sekitar 1 juta kasus baru gagal jantung setiap tahun dan prevalensinya terus meningkat. Meskipun ada

peningkatan dalam tingkat kelangsungan hidup terkait gagal jantung yang disesuaikan dengan usia antara tahun 2000 dan 2012, telah terjadi peningkatan angka kematian baru-baru ini untuk semua sub kelompok usia dan jenis kelamin (Bozkurt et al., 2021).

Seringkali pasien dengan gagal jantung masuk rumah sakit dengan keluhan sesak nafas bahkan dapat disertai dengan pembekakan pada ekxternitas bahwa dan mudah kelelahan Ketika bergerak. Apabila hal ini tidak tertangani dengan baik maka fungsi jantung tentunya akan makin memburuk, pompa jantung akan semakin berkurang. Meskipun disebut gagal jantung bukan berarti jantung berhenti bekerja sama sekali, namun jantung hanya kesulitan dalam memenuhi kebutuhan tubuh selama beraktifitas (Pahmewa, 2021).

Data Riskesdes (2018) menunjukkan peningkatan prevalensi penyakit kardiovaskular seperti hipertensi dari 25,8% (2013) menjadi 34,1% (2018), stroke 12,1% (2013) menjadi 10,9% (2018), penyakit jantung coroner tetap 1,5% (2013-2018). Prevalensi penyakit jantung berdasarkan diagnosis dokter di Indonesia sebesar 1,5%, dengan prevelensi tertinggi terdapat di Provinsi Kalimantan Utara 2,2%, DIY 2%. Adapun Sulawesi Selatan menempati urutan ke enam belas dengan prevalensi 1,5%.

Penyakit jantung yang merupakan penyebab kematian tertinggi di Indonesia seringkali menunjukkan gejala awal yang di rasakan oleh pasien ketika masuk di IGD antara lain sesak napas, nyeri dada, keringat dingin, edema pada ektermitas bawah, mudah kelelahan ketika beraktivitas. Peningkatan penyakit kardiovaskular seperti gagal jantung ini berkaitan dengan peningkatan permintaan bantuan gawat darurat karena pada pasien dengan gagal jantung dapat berisiko dalam mengalami henti jantung mendadak. Sehingga membutuhkan

pelayanan perawatan yang cepat dan sistem pelayanan yang mudah diakses. Identifikasi gejala dan penanganan tepat waktu akan meningkatkan kelangsungan hidup dan meminimalkan terjadinya komplikasi (Virani et al., 2021).

Berdasarkan uraian tersebut menunjukkan bahwa angka kejadian penyakit kardiovaskular di Indonesia meningkat semakin tinggi dari tahun ke tahun sehingga dikategorikan sebagai salah satu penyakit penyebab kematian terbanyak setiap tahunnya. Sebagaimana diketahui penyakit kardiovaskular adalah penyakit yang disebabkan gangguan fungsi jantung dan pembuluh darah, yang termasuk kondisi kritis dengan membutuhkan penanganan segera. Maka keberhasilan menyelamatkan pasien penyakit jantung di pelayanan gawat darurat sangat bergantung pada kesepatan waktu dalam memberikan pertolongan. Waktu tanggap (*response time*) adalah lama waktu yang dihitung dari pasien tiba di depan pintu IGD sampai pasien mendapatkan penanganan di IGD. Kecepatan dan ketetapan waktu tanggap dipengaruhi oleh sarana, prasarana, sumber daya manusia, dan manajemen IGD rumah sakit sesuai standar yang ditetapkan (Suryana & Hudiyawati, 2021).

Berdasarkan data yang didapatkan dari Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Labuang Baji dalam tiga bulan terakhir yakni dari bulan Februari sampai awal bulan Mei tahun 2023 tercatat jumlah pasien dengan keluhan pada sistem kardiovaskular sebanyak 198 orang pasien 48 (39,2%) diantaranya terdiagnosis *Congestive Heart Failure* (CHF) sehingga membutuhkan perawatan intensif di ruang CVCU Rumah Sakit Labuang Baji. Oleh sebab itu, permasalahan terkait dengan *Congestive Heart Failure* (CHF) perlu mendapat perhatian khusus dan penanganan yang komprehensif. Salah satu bentuk

penanganan yang dapat diberikan pelayanan keperawatan melalui pendekatan proses keperawatan yang dimulai dari pengkajian, diagnosis keperawatan, rencana keperawatan, implementasi dan evaluasi keperawatan. Dengan adanya pelaksanaan asuhan keperawatan diharapkan pasien yang dirawat dengan CHF mencapai status Kesehatan yang optimal

Berdasarkan data yang telah didapatkan menunjukkan bahwa angka insiden penderita *Congestive Heart Failure* (CHF) membutuhkan perhatian dan perawatan yang lebih komprehensif, sehingga perawat dituntut untuk mampu meningkatkan pengetahuan yang lebih mendalam tentang penyakit ini. Dengan melihat hal tersebut maka penulis tertarik mengambil kasus ini untuk menerapkan serta membahas kasus ini dalam bentuk karya ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan Gawat Darurat Pada Pasien dengan *Congestive Heart Failure* (CHF) di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Labuang Baji Makassar”. Melalui penanganan yang komprehensif diharapkan tidak terjadi komplikasi dan mengurangi angka kematian dan jumlah penderita *Congestive Heart Failure* (CHF).

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Memperoleh pengalaman nyata dalam memberikan asuhan keperawatan gawat darurat pada pasien dengan *Congestive Heart Failure* (CHF) di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Labuang Baji Makassar.

2. Tujuan khusus

- a. Melaksanakan pengkajian keperawatan gawat darurat pada pasien dengan *Congestive Heart Failure* (CHF).

- b. Merumuskan diagnosis keperawatan gawat darurat pada pasien dengan *Congestive Heart Failure* (CHF).
- c. Menetapkan rencana Tindakan keperawatan gawat darurat pada pasien dengan *Congestive Heart Failure* (CHF).
- d. Melaksanakan Tindakan keperawatan gawat darurat pada pasien dengan *Congestive Heart Failure* (CHF) dan Tindakan keperawatan berdasarkan *Evidence Based Nursing* (EBN).
- e. Melaksanakan evaluasi keperawatan gawat darurat pada pasien dengan *Congestive Heart Failure* (CHF).

C. Manfaat Penulisan

Dalam penulisan karya ilmiah ini, diharapkan dapat memberikan manfaat yaitu:

1. Bagi Inatansi Rumah Sakit

Membantu rumah sakit dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan sistem kardiovaskuler terutama pada pasien *Congestive Heart Failure* (CHF) untuk meningkatkan mutu pelayanan yang cepat dan tanggap di unit Instalasi Gawat Darurat agar tidak terjadi komplikasi.

2. Bagi Profesi Keperawatan

Menjadi landasan pengaplikasian ilmu dan pengetahuan yang didapatkan selama pendidikan, terutama dalam memberikan asuhan keperawatan gawat darurat secara cepat dan tanggap pada pasien dengan *Congestive Heart Failure* (CHF) sesuai dengan *evidence based nursing*.

3. Bagi Instusi Pendidikan

Menjadi salah satu sumber informasi/bacaan serta acuan dibagian akademik tentang pengetahuan asuhan keperawatan gawat darurat pada pasien dengan *Congestive Heart Failure* (CHF).

D. Metode Penulisan

Pendekatan yang digunakan dalam menghimpun data atau informasi dalam penulisan karya ilmiah tentang asuhan keperawatan gawat darurat pada pasien dengan *Congestive Heart Failure* (CHF) melalui:

1. Studi Kepustakaan

Penulis mengumpulkan data dari beberapa referensi seperti buku.

2. Internet

Penulis mengumpulkan data melalui website dan jurnal online.

3. Studi Kasus

Dengan studi kasus menggunakan asuhan keperawatan gawat darurat yang komprehensif meliputi pengkajian data, analisis data, penetapan diagnosis keperawatan, perencanaan keperawatan, pelaksanaan keperawatan dan evaluasi keperawatan.

a. Wawancara

Dengan mengadakan/melakukan tanya jawab kepada pasien, keluarga dan perawat dan dokter di IGD yang bertugas.

b. Observasi

Pengamatan langsung mengenai kondisi pasien dengan mengikuti Tindakan yang diberikan kepada pasien dalam proses pelaksanaan asuhan keperawatan gawat darurat.

c. Pemeriksaan Fisik

Dengan melakukan pemeriksaan langsung pada pasien melalui inspeksi, palpasi, auskultasi dan perkusi.

d. Melalui Diskusi

Melalui diskusi dengan teman-teman dan perawat IGD yang adadi rumah sakit.

e. Data IGD

Data yang didapatkan berupa jumlah penderita *Congestive Heart Failure* (CHF) yang masuk rumah sakit dalam tiga bulan terakhir.

E. Sistematika Penulisan

Penulisan karya ilmiah ini dsusun secara sisrematika yang dimulai dari pengusunan BAB I : Pendahuluan yang terdiri dari latar belakang, tujuan penulisan, manfaat penulisan, metode penulisan dan sistematika penulisan. BAB II : Tinjauan teoritis yang disusun dari berbagai topik yaitu konsep dasar medik yang terdiri dari defenisi, anatomi fisiologi, etiologi, patofisiologi, klasifikasi, manifestasi klinik, tesdiagnostik, pelaksanaan medik dan komplikasi. Kemudian, konsep dasar keperawatan yang terdiri dari pengkajian, diagnosis keperawatan, pelaksanaan keperawatan dan perencanaan pulang. BAB III : Pengamatan kasus yang diawali dengan ilustrasi kasus, setelah, setelah itu pengkajian data dan pasien, analisa data, diagnosis keperawatan, pelaksanaan keperawatan dan evaluasi keperawatan. BAB IV : Pembahasan kasus berisi tentang pembahasan kesenjangan yang dapat dibandingkan melalui teori dengan pengamatan kasus pasien yang dirawat. BAB V sebagai akhir dari karya ilmiah akhir yaitu penutup yang berisi tentang uraian simpulan dan saran bagi pihak- pihak yang terkait penyusunan karya ilmiah.

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Setelah pembahasan teori dan melakukan pengkajian secara langsung serta menerapkan asuhan keperawatan pada Ny. S umur 60 tahun dengan *Congestive Heart Failure* (CHF), maka penulis menarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Pengkajian

Hasil pengkajian pada pasien di peroleh data-data sebagai berikut: Pasien masuk dengan keluhan sesak napas sejak 5 hari yang lalu, nyeri uluhati 1 hari yang lalu, mual (+) muntah 1 kali, keringat dingin dan edema pada ekstermitas bawah. Pemeriksaan tanda-tanda vital: tekanan darah: 148/102 mmHg, nadi: 94 x/menit, pernapasan: 32 x/menit, suhu: 36°C, SpO₂: 72%. Tampak pasien sesak, teraba akral dingin dan terdapat edema pada ekstermitas bawah.

2. Diagnosis keperawatan yang ditemukan pada Ny. S yaitu: pola napas tidak efektif tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya napas, penurunan curah jantung berhubungan dengan perubahan kontratilitas, dan intoleransi aktivitas berhubungan dengan ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen.

3. Intervensi Keperawatan dalam rencana keperawatan yang telah penulis susun diantaranya manajemen jalan napas, perawatan jantung, dan manajemen energi meliputi yang meliputi tindakan: observasi, terapeutik, edukasi dan kolaborasi.

4. Implementasi keperawatan: setelah perawatan selama kurang lebih 2 jam yang dibantu oleh rekan dan perawat, semua implementasi yang dilakukan sudah direncanakan dan dapat terlaksana dengan baik.

5. Evaluasi: setelah melakukan asuhan keperawatan selama kurang lebih 2 jam, penulis menemukan bahwa masalah pada ketiga diagnosis belum teratasi sehingga pasien dipindahkan ke ruang CVCU untuk perawatan selanjutnya.

B. Saran

Setelah melakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan *Congestive Heart Failure* (CHF), maka penulis ingin memberikan masukan dan saran yang dapat dilakukan jika sesuai dengan harapan dan kemampuan serta dapat bermanfaat bagi semua pihak:

1. Bagi Rumah Sakit

Bagi pihak rumah sakit agar tetap mempertahankan asuhan keperawatan gawat darurat yang komprehensif (melibatkan berbagai disiplin ilmu Kesehatan), kolaborasi dengan disiplin ilmu Kesehatan lain agar melibatkan keluarga dalam merawat pasien *Congestive Heart Failure* (CHF).

2. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan bagi institusi Pendidikan agar meningkatkan mutu Pendidikan dengan membekali peserta didik dan memperbanyak persediaan referensi di perpustakaan yang terupdate yang membahas mengenai *Congestive Heart Failure* (CHF) khususnya untuk kegawat daruratan *Congestive Heart Failure* (CHF).

3. Bagi profesi keperawatan

Diharapkan bagi profesi keperawatan agar dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam memberikan asuhan keperawatan gawat darurat pada pasien dengan diagnosa *Congestive Heart Failure* (CHF).