

**KARYA TULIS ILMIAH**

**ASUHAN KEPERAWATAN KLIEN YANG MENGALAMI GAGAL JANTUNG KONGESTIF  
DENGAN POLA NAPAS TIDAK EFEKTIF DI RUMAH SAKIT UMUM  
Dr. FERDINAND LUMBAN TOBING DI KOTA SIBOLGA  
TAHUN 2024**



**OLEH :**

**FEBRI ANTONES SIMATUPANG**  
**NIM : P07520521018**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN  
JURUSAN KEPERAWATAN  
PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN TAPANULI TENGAH  
2024**



**KARYA TULIS ILMIAH**

**ASUHAN KEPERAWATAN KLIEN YANG MENGALAMI GAGAL JANTUNG KONGESIF  
DENGAN POLA NAPAS TIDAK EFEKTIF DI RUMAH SAKIT UMUM  
Dr. FERDINAND LUMBAN TOBING DI KOTA SIBOLGA  
TAHUN 2024**

**Diajukan Sebagai Syarat Menyelesaikan Pendidikan Program Studi  
Diploma III Keperawatan**



**OLEH :**

**FEBRI ANTONES SIMATUPANG**  
**NIM : P07520521018**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN  
JURUSAN KEPERAWATAN  
PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN TAPANULI TENGAH  
2024**

## PERNYATAAN ORISINILITAS

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Febri Antones Simatupang

Nim : P07520521018

Program Studi : DIII Keperawatan Tapanuli Tengah

Institusi : Kementerian Kesehatan RI Politeknik Kesehatan Medan  
Jurusan Keperawatan Prodi DIII Tapanuli Tengah

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambilan alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai hasil tulisan atau pikiran saya sendiri.

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa jika Karya Tulis Ilmiah yang saya tulis ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Pandan,        /        /

|                   |
|-------------------|
| Materai<br>10.000 |
|-------------------|

FEBRI ANTONES SIMATUPANG

## MOTTO

**“ 七転び八起き。 ”**

**nana korobi ya oki**

**“Jatuh tujuh kali, bangkit delapan kali”**

**“Selalu ada harapan bagi mereka yang sering berdoa, Selalu ada jalan bagi mereka yang sering berdoa”.**

*-Febri Antones Simatupang*

**“Jangan pernah ragu untuk bermimpi besar karena mimpi adalah langkah pertama menuju pencapaian”.**

*-Anies Baswedan*

**“Apapun yang terjadi, Pulanglah sebagai Sarjana”.**

*- Febri Antones Simatupang*

**“Sebab Aku ini mengetahui rancangan-rancangan apa yang ada pada-Ku mengenai kamu, demikian firman Tuhan, yaitu rancangan damai sejahtera dan bukan rancangan kecelakaan, untuk me mberikan kepadamu hari depan yang penuh harapan”.**

*-Yeremia 29:11*

## LEMBAR PERSETUJUAN

**JUDUL** : ASUHAN KEPERAWATAN KLIEN YANG MENGALAMI  
GAGAL JANTUNG KONGESTIF DENGAN  
POLA NAFAS TIDAK EFEKTIF DI RUMAH  
SAKIT UMUM Dr.FERDINAN LUMBAN TOBING KOTA  
SIBOLGA

**NAMA** : FEBRI ANTONES SIMATUPANG

**NIM** : P07520521018

Telah Diterima Dan Disetujui Untuk Diseminarkan Dihadapan Penguji

Pandan, / /

Menyetujui

**Pembimbing I**

  
Faisal, SKM., MKM.  
NIP.1973051996031003

**Pembimbing II**

  
Yusniar, SKM., MKM.  
NIP.197809142006042009

**Ketua Program Studi DIII Keperawatan Tapanuli Tengah  
Kementerian Kesehatan RI Politeknik Kesehatan Medan**



Ns. Tiur Ronggana Sitohang, S.Kep. M.Kep.  
NIP.198309132009032003

LEMBAR PENGESAHAN

NAMA : FEBRI ANTONES SIMATUPANG  
NIM : P07520521018  
JUDUL : ASUHAN KEPERAWATAN KLIEN YANG MENGALAMI  
GAGAL JANTUNG KONGESTIF DENGAN  
MASALAH POLA NAFAS TIDAK EFEKTIF DI RUMAH  
SAKIT UMUM Dr.FERDINAND LUMBAN TOBING KOTA  
SIBOLGA

Karya Tulis Ilmiah Ini Telah Di Uji Pada Sidang Ujian Proposal/Akhir Program  
Jurusan Keperawatan Prodi Diploma III Tapanuli Tengah Kementerian  
Kesehatan Republik Indonesia Politeknik Kesehatan Medan  
Tahun 2023

Ketua Penguji

  
Maria Magdalena Saragi R, S.Kep.  
Ns, M.Kep, Sp.Kep.Mat.  
NIP.198309132009032003

Penguji I

  
Ramlan SKM, M.Kes.  
NIP.196507091986031005

Pembimbing I

  
Faisal SKM, MKM.  
NIP.1973051996031003

Ketua Program Studi DIII Keperawatan Tapanuli Tengah  
Kementerian Kesehatan RI Politeknik Kesehatan Medan



Ns. Tiur R. Sitohang, S.Kep, M.Kep.  
NIP.198309132009032003

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA POLITEKNIK  
KESEHATAN MEDAN JURUSAN KEPERAWATAN PROGRAM STUDI  
DIII KEPERAWATAN TAPANULI TENGAH**

**KARYA TULIS ILMIAH, MEI 2024**

Febri Antones Simatupang\*. Faisal,SKM.,M.K.M\*\*. Yusniar,SKM.,M.K.M\*\*\*.

**ASUHAN KEPERAWATAN KLIEN YANG MENGALAMI GAGAL  
JANTUNG KONGESTIF DENGAN POLA NAFAS TIDAK EFEKTIF DI  
RUMAH SAKIT UMUM Dr. FERDINAND LUMBAN TOBING  
KOTA SIBOLGA TAHUN 2024**

**ABSTRAK**

**Latar Belakang.** Gagal jantung kongestif adalah suatu keadaan ketika jantung tidak mampu mempertahankan sirkulasi yang cukup bagi kebutuhan tubuh Berdasarkan survei pendahuluan yang dilakukan di lokasi penelitian Dr. RSU. Ferdinan Lumban Tobing Sibolga Hasil studi pendahuluan menunjukkan bahwa pada tahun 2019, terdapat 145 kasus gagal jantung kongestif di RSU DR.Ferdinan Lumban Tobing Sibolga, dengan jumlah pasien laki-laki 68 orang dan perempuan 77 orang, pada data tahun 2022. terdapat 159 kasus gagal jantung kongestif yang terdiri dari 79 laki-laki dan 80 perempuan sedangkan pada tahun 2023 terdapat 155 pasien gagal jantung kongestif yang terdiri dari 83 laki-laki dan 72 perempuan. **Tujuan:** Melaksanakan Asuhan Keperawatan Klien yang mengalami Gagal Jantung Kongestif dengan Pola Nafas Tidak Efektif di RSU Dr. Ferdinan Lumban Tobing Sibolga Tahun 2024. **Metode Penelitian :** Jenis penelitian ini adalah kualitatif deskriptif dengan metode pendekatan studi kasus dengan 2 responden dan lokasi penelitian di RSU Dr. Ferdinan Lumban Tobing Sibolga Tahun 2024. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan studi dokumentasi. **Hasil :** Pengkajian klien I mengeluh sesak nafas dan lemas selama 5 hari setelah melakukan pemberian oksigen dan posisi semi fowler, hasil SpO<sub>2</sub>: 99%, Pola nafas dan Frekuensi nafas membaik. Klien II dengan keluhan utama sesak nafas dan lemas selama 5 hari setelah melakukan pemberian oksigen dan posisi semi fowler, hasil SpO<sub>2</sub>: 99%, Pola nafas dan Frekuensi Nafas membaik. **Kesimpulan :** Asuhan keperawatan pada Klien yang mengalami Gagal Jantung Kongestif dengan Pola nafas tidak efektif pada klien 1 dan klien 2 sudah teratasi selama lima hari.

Kata Kunci : Asuhan Keperawatan, Gagal jantung kongestif, Pola Napas Tidak Efektif

Literatur : 30 literatur ( 2018 – 2024 )

---

---

\*Mahasiswa Program Studi DIII Keperawatan Tapanuli Tengah

\*\* Dosen Pembimbing Prodi DIII Keperawatan Tapanuli Tengah

**MEDAN HEALTH POLYTECHNIC OF MINISTRY OF HEALTH  
DEPARTMENT OF NURSING CENTRAL TAPANULI  
SCIENTIFIC WRITING, MAY 2024**

**FEBRI ANTONES SIMATUPANG**

**"NURSING CLIENTS WHO EXPERIENCE CONGESTIVE HEART FAILURE  
WITH INEFFECTIVE PHASES AT DR. FERDINAND LUMBAN TOBING  
GENERAL HOSPITAL"**

**ABSTRACT**

Congestive heart failure is a condition when the heart is unable to maintain adequate circulation for the needs of the body Based on a preliminary survey conducted at the research site Dr. RSU. The results of the preliminary study showed that in 2019, there were 145 cases of congestive heart failure at RSU DR.Ferdinan Lumban Tobing Sibolga, with 68 male and 77 female patients, in 2022 data. there were 159 cases of congestive heart failure consisting of 79 men and 80 women while in 2023 there were 155 congestive heart failure patients consisting of 83 men and 72 women. The objective was to carry out nursing care for clients experiencing congestive heart failure with ineffective breathing patterns at Dr. Ferdinand Lumban Tobing Sibolga Hospital in 2024. This research was descriptive qualitative with a case study approach, involving two respondents. The research location was Dr. Ferdinand Lumban Tobing Sibolga Hospital in 2024. Data collection was carried out through interviews, observation, physical examination, and documentation study.

The assessment showed that Client 1 complained of shortness of breath and weakness for five days. After administering oxygen and placing the client in a semi-Fowler position, the SpO2 results were 99%, and both the breathing pattern and breathing frequency improved. Client 2, with the main complaint of shortness of breath and weakness for five days, also showed improved SpO2 results of 99% and improved breathing pattern and frequency after receiving oxygen and being placed in a semi-Fowler position.

In conclusion, nursing care for clients experiencing congestive heart failure with ineffective breathing patterns in Client 1 and Client 2 was resolved within five days.

**Keywords:** Nursing Care, Congestive Heart Failure, Ineffective Breathing Patterns



## DAFTAR ISI

|                                                |             |
|------------------------------------------------|-------------|
| <b>HALAMAN JUDUL</b>                           |             |
| <b>PERNYATAAN ORISINILITAS .....</b>           | <b>ii</b>   |
| <b>MOTTO .....</b>                             | <b>iii</b>  |
| <b>LEMBAR PERSETUJUAN .....</b>                | <b>iv</b>   |
| <b>LEMBAR PENGESAHAN .....</b>                 | <b>v</b>    |
| <b>ABSTRAK. ....</b>                           | <b>vi</b>   |
| <b>ABSTRACT. ....</b>                          | <b>vii</b>  |
| <b>DAFTAR ISI.....</b>                         | <b>viii</b> |
| <b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>                   | <b>ix</b>   |
| <b>DAFTAR TABEL .....</b>                      | <b>x</b>    |
| <b>DAFTAR GAMBAR.....</b>                      | <b>xi</b>   |
| <b>KATA PENGANTAR.....</b>                     | <b>xiii</b> |
| <br>                                           |             |
| <b>BAB 1 PENDAHULUAN .....</b>                 | <b>1</b>    |
| 1.1 Latar Belakang .....                       | 1           |
| 1.2 Batasan Masalah.....                       | 5           |
| 1.3 Rumusan Masalah .....                      | 6           |
| 1.4 Tujuan.....                                | 6           |
| 1.4.1 Tujuan Umum .....                        | 6           |
| 1.4.2 Tujuan Khusus.....                       | 6           |
| 1.5 Manfaat .....                              | 7           |
| 1.5.1 Manfaat Teoritis .....                   | 7           |
| 1.5.2 Manfaat Praktis .....                    | 7           |
| <br>                                           |             |
| <b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA .....</b>            | <b>9</b>    |
| 2.1 Konsep Dasar Gagal Jantung Kongestif ..... | 9           |
| 2.1.1 Definisi.....                            | 9           |
| 2.1.2 Etiologi.....                            | 9           |
| 2.1.3 Klasifikasi .....                        | 12          |
| 2.1.4 Patofisiologi .....                      | 14          |
| 2.1.5 Manifestasi Klinis .....                 | 18          |
| 2.1.6 Pemeriksaan Diagnostik.....              | 18          |
| 2.1.7 Komplikasi .....                         | 18          |
| 2.1.8 Penatalaksanaan Medis .....              | 21          |
| 2.2 Konsep Pola Nafas Tidak Efektif.....       | 21          |
| 2.2.1 Definisi.....                            | 21          |
| 2.2.2 Etiologi.....                            | 21          |
| 2.2.3 Manifestasi Klinis .....                 | 22          |
| 2.3 Konsep Asuhan Keperawatan .....            | 23          |
| 2.3.1 Konsep Keperawatan .....                 | 23          |
| 2.3.2 Pengkajian Keperawatan .....             | 24          |
| 2.3.3 Diagnosa Keperawatan .....               | 29          |
| 2.3.4 Intervensi Keperawatan.....              | 30          |
| 2.3.5 Implementasi Keperawatan .....           | 34          |
| 2.3.6 Evaluasi Keperawatan.....                | 34          |

|                                             |           |
|---------------------------------------------|-----------|
| <b>BAB 3 METODOLOGI PENELITIAN .....</b>    | <b>36</b> |
| 3.1 Desain Penelitian.....                  | 36        |
| 3.2 Batasan Istilah .....                   | 36        |
| 3.3 Partisipan.....                         | 37        |
| 3.4 Lokasi dan Waktu Penelitian.....        | 37        |
| 3.5 Pengumpulan Data .....                  | 38        |
| 3.6 Uji keabsahan Data .....                | 39        |
| 3.7 Analisa Data .....                      | 40        |
| 3.8 Etik Penelitian .....                   | 41        |
| <b>BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAAN .....</b>    | <b>53</b> |
| 4.1 Hasil .....                             | 53        |
| 4.1.1 Gambaran Lokasi Pengambilan Data..... | 53        |
| 4.1.2 Karakteristik Partisipan .....        | 54        |
| 4.1.3 Pengkajian Keperawatan.....           | 55        |
| 4.1.4 Analisa Data .....                    | 60        |
| 4.1.5 Diagnosa Keperawatan .....            | 61        |
| 4.1.6 Perencanaan.....                      | 63        |
| 4.1.7 Pelaksanaan .....                     | 64        |
| 4.1.8 Evaluasi Keperawatan.....             | 69        |
| 4.2 Pembahasan .....                        | 72        |
| 4.2.1 Pengkajian Keperawatan.....           | 72        |
| 4.2.2 Diagnosa Keperawatan .....            | 73        |
| 4.2.3 Perencanaan.....                      | 74        |
| 4.2.4 Pelaksanaan .....                     | 74        |
| 4.2.5 Evaluasi Keperawatan.....             | 75        |
| <b>BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>     | <b>83</b> |
| 5.1 Kesimpulan.....                         | 83        |
| 1. Pengkajian Keperawatan .....             | 83        |
| 2. Diagnosa Keperawatan .....               | 83        |
| 3. Perencanaan .....                        | 84        |
| 4. Pelaksanaan .....                        | 84        |
| 5. Evaluasi Keperawatan .....               | 84        |
| 5.2 Saran .....                             | 85        |
| <b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>                  | <b>87</b> |
| <b>DAFTAR LAMPIRAN</b>                      |           |

## **DAFTAR LAMPIRAN**

|             |                                     |
|-------------|-------------------------------------|
| Lampiran 1  | Form Persetujuan Judul KTI          |
| Lampiran 2  | Lembar Konsul Pembimbing 1          |
| Lampiran 3  | Lembar Konsul Pembimbing 2          |
| Lampiran 4  | Surat Izin Penelitian               |
| Lampiran 5  | Form Usulan Ujian Seminar Hasil KTI |
| Lampiran 6  | Form Observasi klien                |
| Lampiran 7  | Form Informed Consent               |
| Lampiran 8  | SOP Tindakan Keperawatan            |
| Lampiran 9  | Kartu Kehadiran Mahasiswa           |
| Lampiran 10 | Form Ethical Clearance Mahasiswa    |
| Lampiran 11 | Dokumentasi Klien                   |

## DAFTAR TABEL

|                                                       |    |
|-------------------------------------------------------|----|
| 2.1 Tabel Intervensi Keperawatan .....                | 30 |
| 4.1 Tabel Identitas Klien .....                       | 55 |
| 4.2 Riwayat Penyakit Klien.....                       | 55 |
| 4.3 Perubahan Pola Kesehatan Klien .....              | 56 |
| 4.4 Pemeriksaan Fisik Klien .....                     | 56 |
| 4.5 Hasil Pemeriksaan Penunjang Diagnostik Klien..... | 58 |
| 4.6 Terapi Obat Klien .....                           | 59 |
| 4.7 Analisa Data Klien .....                          | 60 |
| 4.8 Diagnosa Keperawatan .....                        | 62 |
| 4.9 Perencanaan .....                                 | 63 |
| 5.0 Pelaksanaan .....                                 | 64 |
| 5.1 Evaluasi Keperawatan .....                        | 69 |

## **DAFTAR GAMBAR**

|                                                                  |    |
|------------------------------------------------------------------|----|
| 2.1 Gambar Anatomi Fisiologi Jantung .....                       | 16 |
| 2.2 Gambar Anatomi Fisiologi Gagal Jantung Kongestif .....       | 16 |
| 2.3 Gambar Pathway / Patofisiologi Gagal Jantung Kongestif ..... | 17 |

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan yang maha esa atas berkat dan rahmat-Nyalah sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah (KTI) dalam rangka memenuhi persyaratan ujian akhir program Diploma III Keperawatan Tapanuli Tengah Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Medan yang berjudul “Asuhan Keperawatan Pada Klien Yang Mengalami Gagal jantung kongestif Pola Nafas Tidak Efektif Di RSUD Dr.FL Tobing Kota Sibolga”.

Studi kasus ini di susun untuk menyelesaikan tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat dalam menyelesaikan Pendidikan di Prodi D-III Keperawatan Kabupaten Tapanuli Tengah Politeknik Kesehatan RI Medan. Penulis menyadari bahwa studi kasus ini masih jauh dari kesempurnaan, baik dari isi maupun pembahasannya. Oleh karena itu penulis sangat mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun guna menyempurnakan Studi kasus ini.

Pada Kesempatan Ini, penulis hendak menyampaikan terimakasih kepada semua pihak yang telah memberikan dukungan moril material sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat selesai. Ucapan terima kasih ini penulis ajukan kepada :

1. Kepada Ibu R.R Sri Arini Winarti Rinawati, SKM., M.Kep Selaku Direktur Kementerian Kesehatan RI Politeknik Kesehatan Medan
2. Kepada Ibu Dr.Amira Permatasari Tarigan, S.Kep, Ns, M.Kes. Selaku Ketua Jurusan Keperawatan Kementerian Kesehatan RI Politeknik Kesehatan Medan
3. Kepada Ibu Ns.Tiur Romatua Sitohang, S.Kep, M.Kep. Selaku Ketua Program Studi DIII Keperawatan Tapanuli Tengah Kementerian Kesehatan RI Politeknik Kesehatan Medan
4. Kepada Ibu dr. Ivonna Hasfika, M.K.M. Selaku Direktur RSUD Dr. Ferdinand Lumban Tobing Sibolga yang telah memberikan izin kepada penulis untuk melakukan penelitian di wilayah kerjanya.
5. Kepada Bapak Faisal, S.KM, M.K.M. Selaku Pembimbing I dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah Sekaligus sebagai Moderator
6. Kepada Ibu Yusniar, S.KM, M.K.M. Selaku Pembimbing II dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah
7. Kepada Ibu Maria Magdalena Saragi R, S.Kep, Ns, M.Kep, Sp.Kep.Mat. Selaku Ketua Penguji yang telah banyak memberi masukan dan bimbingan sehingga Studi Kasus ini dapat terselesaikan.
8. Kepada Bapak Ramlan, S.K.M, M.Kes. Selaku Penguji I yang telah banyak memberi masukan dan bimbingan sehingga Studi Kasus ini dapat terselesaikan.
9. Kepada Seluruh Bapak/Ibu Dosen Pengajar dan Staf Pegawai di Prodi D-III Keperawatan Tapanuli Tengah Kementerian Kesehatan RI Politeknik Kesehatan Medan yang telah memberi motivasi dan ilmu pengetahuan selama penulis menjadi mahasiswa Prodi D-III Keperawatan Tapanuli Tengah Kementerian Kesehatan RI Politeknik Kesehatan Medan.
10. Kepada Nenek tercinta Mastia Alam Ritonga, Bou Tercinta Gamenta Simatupang, S.Pd., Ayahanda Tercinta Faber Simatupang, Adikku tersayang

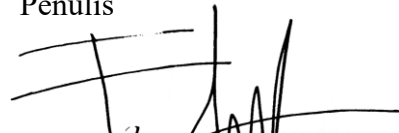
Lasni Simatupang yang telah memberikan doa, dorongan dan semangat selama penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.

11. Teman- teman satu angkatan dan satu bimbingan Karya Tulis Ilmiah yang telah berjuang bersama-sama penulis dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
12. Dan kepada diri saya sendiri Febri Antones Simatupang, Terima kasih sudah bertahan sejauh ini, walau sering kali merasa putus asa atas apa yang diusahakan dan belum berhasil, namun terima kasih tetap menjadi manusia yang selalu mau berusaha dan tidak lelah mencoba, terima kasih karena memutuskan tidak menyerah di tahun ini. Sesulit apapun proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini kamu telah menyelesaikan sebaik dan semaksimal mungkin, ini merupakan pencapaian yang patut dirayakan untuk diri sendiri. Berbahagialah selalu dimanapun berada, Febri. Apapun kurang dan lebihmu mari merayakan diri sendiri, dan Apresiasi sebesar-besarnya karena telah bertanggung jawab untuk menyelesaikan apa yang telah dimulai. Terima kasih karena terus berusaha dan tidak menyerah, serta senantiasa menikmati seluruh prosesnya yang bisa dibilang tidak mudah, dan selalu mengandalkan Tuhan dalam setiap langkahku sampai detik ini. Terima kasih sudah bertahan sejauh ini.
13. Seluruh pihak yang telah membantu penulis selama pendidikan dan penulisan Studi Kasus ini yang tidak dapat disebutkan satu persatu.

Akhirnya penulis hanya dapat memohon doa kepada Tuhan Yang Maha Esa, semoga segala bantuan dan kebaikan yang telah di berikan kepada penulis mendapat imbalan yang setimpal darinya . Harapan penulis semoga Studi Kasus ini dapat bermanfaat bagi semua pembaca.

Pandan, Februari 2024

Penulis



**Febri Antones Simatupang**  
**NIM. P07520521018**