

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Congestive Heart Failure atau Gagal jantung Kongestif adalah suatu keadaan dimana jantung tidak mampu memompa darah ke seluruh tubuh, sehingga jantung hanya dapat memompa darah dalam waktu singkat, dan lemahnya dinding miokardium menyebabkan jantung tidak dapat memompa darah dengan baik (Nurdamilaila, 2017 dalam Jafar, 2023). Saat gagal jantung terjadi, penumpukan cairan pada beberapa organ tubuh seperti tangan, kaki, paru-paru, dan organ lainnya sehingga terjadi pembengkakan yang dapat mempengaruhi aktivitas pasien gagal jantung (Ngroho, 2018 dalam Jafar, 2023).

Penyakit Jantung adalah penyakit yang disebabkan oleh gangguan fungsi jantung dan pembuluh darah. Ada banyak macam penyakit jantung, tetapi yang paling umum adalah penyakit jantung koroner dan stroke, namun pada beberapa kasus ditemukan adanya penyakit kegagalan pada sistem kardiovaskuler (Homenta, 2014).

Kegagalan sistem kardiovaskuler atau yang umumnya dikenal dengan istilah gagal jantung adalah kondisi medis di mana jantung tidak dapat memompa cukup darah ke seluruh tubuh sehingga jaringan tubuh membutuhkan oksigen dan nutrisi tidak terpenuhi dengan baik. Gagal jantung dapat dibagi menjadi gagal jantung kiri dan gagal jantung kanan (Mahananto & Djunaidy, 2017).

Secara global, penyakit jantung menjadi penyebab kematian tertinggi di seluruh dunia sejak 20 tahun terakhir (World Health Organization, 2020). Berdasarkan data dari Global Health Data Exchange (GHDx) tahun 2020, jumlah angka kasus gagal jantung kongestif di dunia mencapai 64,34 juta kasus dengan 9,91 juta kematian (Lippi, 2020). Gagal jantung kongestif

merupakan penyakit penyebab kematian terbanyak kedua di Indonesia setelah stroke (Kementerian Kesehatan RI, 2020). Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar tahun 2018, prevalensi gagal jantung kongestif di Indonesia yang didiagnosis dokter adalah sebesar 1,5% atau sekitar 1.017.290 penduduk (Kementerian Kesehatan RI, 2022). Menurut RISKESDAS (2018) prevalensi penderita penyakit CHF di Provinsi Jawa Barat sebanyak 73.285 orang.

Manifestasi klinis penyakit gagal jantung ditandai dengan munculnya beberapa tanda klinis yang dapat berpengaruh pada kebutuhan-kebutuhan dasar manusia itu sendiri, misalnya dyspnea atau sesak nafas, ketika pasien mengalami sesak nafas secara otomatis pasien akan merasakan ketidaknyaman dan akan menghambat aktivitas atau Activity Daily Living (ADL) pasien tersebut dan oedema paru hingga oedema esktremitas (Ongkowijaya, 2016). Kemudian penderita gagal jantung akan lebih mudah terkena komplikasi penyakit lainnya. Menurut penelitian (Asmoro, 2017) menunjukkan bahwa mayoritas penderita gagal ginjal dapat menyebabkan distensi abdomen, ascites, oedema pulmo, oedema anasarka dan oedema peripheral dengan presentase (80%).

Penderita dengan tanda dan gejala klinis penyakit gagal jantung akan menunjukkan masalah keperawatan aktual maupun resiko yang berdampak pada penyimpangan kebutuhan dasar manusia seperti penurunan curah jantung, gangguan pertukaran gas, pola nafas tidak efektif, perfusi perifer tidak efektif, intoleransi aktivitas, hipervolemia, nyeri akut, ansietas, defisit nutrisi, dan resiko gangguan integritas kulit (Aspaiani, 2016). Pada pasien dengan gagal jantung perencanaan dan tindakan asuhan keperawatan yang dapat dilakukan diantaranya yaitu memperbaiki kontraktilitas atau perfusi sistemik, istirahat total dalam posisi semifowler, memberikan terapi oksigen sesuai dengan kebutuhan, menurunkan volume cairan yang berlebih dengan mencatat asupan dan haluaran (Aspiani, 2014). Sehingga perlu terobosan baru dalam mengurangi keluhan yang dirasakan untuk penderita gagal

jantung (Metra, 2017).

Penatalaksanaan non-farmakologi pada oedema bertujuan untuk mengurangi bengkak dengan cara meningkatkan pengeluaran cairan secara limfatik serta menurunkan distribusi cairan secara kapiler yaitu dengan exercise, elevation, graded external compresion (hosiery), dan pijat limfatik (Wulandari, 2017). Salah satu upaya yang dapat dilakukan mandiri oleh perawat dalam mengurangi oedema, terutama Oedema di daerah ekstermitas bawah atau oedema perifer adalah dengan melakukan therapy foot elevation.

Fatchur (2020) menjelaskan bahwa foot elevation merupakan salah satu upaya untuk mengurangi oedema. Latihan ini bertujuan untuk memperlancar peredaran darah. Latihan pompa merupakan langkah yang efektif untuk mengurangi oedema karena akan menimbulkan efek pompa otot sehingga akan mendorong cairan ekstraseluler masuk ke pembuluh darah dan kembali ke jantung. Latihan pemompaan pergelangan kaki mampu melancarkan kembali peredaran darah dari bagian distal. Hal ini dapat mengakibatkan pembengkakan bagian distal berkurang karena sirkulasi darah yang lancar.

Foot edema didefinisikan sebagai akumulasi cairan di kaki dan tungkai yang diakibatkan oleh ekspansi volume interstisial atau peningkatan volume ekstraseluler. Foot edema akan menyebabkan penurunan fungsi kesehatan dan kualitas hidup (HR-QOL), ketidak nyamanan, perubahan postur tubuh, menurunkan mobilitas dan meningkatkan resiko jatuh, gangguan sensasi di kaki dan menyebabkan luka pada kulit. Penatalaksanaan non farmakologi pada edema bertujuan untuk mengurangi bengkak dengan cara meningkatkan pengeluaran cairan secara limfatik serta menurunkan distribusi cairan secara kapiler yaitu dengan exercise, elevation, graded external compression (hosiery), dan pijat limfatik. Penatalaksanaan edema berupa elevasi 30° menggunakan gravitasi. Pembuluh darah yang lebih tinggi dari jantung akan meningkatkan dan menurunkan tekanan periver sehingga mengurangi edema (Dewi et al.,2023).

Menurut penelitian Prastika et al., (2019) melakukan kajian tentang efektivitas latihan kaki dan elevasi kaki 30 derajat terhadap penurunan oedema tungkai pada pasien CKD. Hasilnya menunjukkan bahwa ada hasil yang signifikan dalam penurunan tingkat oedema dengan nilai $P = 0,001$ ($\alpha = 0,005$). Hasil penelitian tersebut juga menemukan bahwa ada mekanisme dalam peningkatan regulasi sistem saraf dalam mengurangi oedema, kontraksi otot yang memanfaatkan pembuluh darah dalam kontraksi otot untuk memperbaiki regulasi sistem saraf sedangkan elevasi kaki memanfaatkan sistem gravitasi.

Foots elevation sebagai intervensi yang mudah dan sederhana yang dapat dilakukan untuk mengurangi gejala foot oedema. Foot elevation sebagai terapi yang dapat memandirikan pasien dan keluarga untuk mengatasi keluhan pasien. Foot elevation bekerja dengan meningkatkan jumlah volume dan aliran darah dan limfe kembali ke jantung (Ananda Putra, 2018). Demikian juga dengan memberikan posisi kaki lebih tinggi akan meningkatkan sirkulasi aliran darah pada pembuluh kapiler bagian distal yang akan meningkatkan aliran darah ke bagian tubuh. (Nugroho, 2018).

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah pada penulisan Karya Tulis Ilmiah ini adalah “Bagaimana Analisis Asuhan Keperawatan dan intervensi *Foot Elevation* pada Tn. H dengan Diagnosa Medis *Congestive Heart Failure* (CHF) Yang Mengalami Edema Ekstremitas Bawah dan Intervensi *Foot Elevation* di Ruang ICU Rumah Sakit Al-Islam?”

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis Asuhan Keperawatan pada Tn. H dengan Diagnosa Medis *Congestive Heart Failure* (CHF) Yang Mengalami Edema Ekstremitas Bawah dan Intervensi *Foot Elevation* di Ruang ICU Rumah Sakit Al-Islam

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Menganalisis Masalah Keperawatan pada Tn. H dengan Diagnosa Medis *Congestive Heart Failure* (CHF) Yang Mengalami Edema Ekstremitas Bawah dan Intervensi *Foot Elevation* di Ruang ICU Rumah Sakit Al-Islam
2. Menganalisis Intervensi Keperawatan pada Tn. H dengan Diagnosa Medis *Congestive Heart Failure* (CHF) Yang Mengalami Edema Ekstremitas Bawah dan Intervensi *Foot Elevation* di Ruang ICU Rumah Sakit Al-Islam
3. Mengidentifikasi Alternatif Pemecahan Masalah Keperawatan pada Tn. H dengan Diagnosa Medis *Congestive Heart Failure* (CHF) Yang Mengalami Edema Ekstremitas Bawah dan Intervensi *Foot Elevation* di Ruang ICU Rumah Sakit Al-Islam

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini diharapkan dapat menjadi dasar dalam praktik keperawatan sebagai proses pembelajaran dalam melakukan praktik asuhan keperawatan pada pasien dengan Diagnosa Medis *Congestive Heart Failure* (CHF) Yang Mengalami Edema pada Ekstremitas bawah.

1.4.1 Manfaat Praktis

1. Bagi Perawat

Hasil asuhan keperawatan ini diharapkan menjadi referensi dalam meningkatkan pelayanan terhadap pasien dengan Diagnosa Medis *Congestive Heart Failure* (CHF) Yang Mengalami Edema pada Ekstremitas Bawah.

2. Bagi Rumah Sakit

Dapat menjadi acuan untuk meningkatkan mutu pelayanan bagi intervensi Foot Elevation pada Pasien yang Mengalami Edema pada Ekstremitas Bawah.

3. Bagi Peneliti

Selanjutnya Karya Ilmiah Akhir Ners ini diharapkan dapat menjadi landasan untuk penelitian selanjutnya dalam mengembangkan intervensi yang ada dan dapat memanfaatkan hasil penelitian ini sebagai salah satu referensi dalam penelitian selanjutnya.