BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Congestive Heart Failure (CHF) atau di kenal juga dengan gagal jantung kongestif merupakan kondisi yang terjadi ketika jantung seseorang sudah tidak bisa lagi memompa darah yang dibutuhkan oleh tubuh, organ maupun jaringan di dalamnya. *Congestive Heart Failure* (CHF) bukan berarti jantung berhenti bekerja akan tetapi sebaliknya, jantung bekerja secara kurang efisien dari biasanya dikarenakan berbagai kemungkinan penyebabnya, darah bergerak melalui jantung secara lambat, dan tekanan di jantung meningkat, sehingga jantung tidak bisa memompa cukup oksigen dan nutrisi untuk memenuhi kebutuhan tubuh Apabila penyakit *Congestive Heart Failure* (CHF) tidak segera ditangani maka secara cepat akan berpengaruh terhadap penyediaan darah, maka akan menyebabkan kematian sel akibat darı kekurangan oksigen yang dibawa oleh darah Kurangnya suplai oksigen ke otak ini akan menyebabkan kehilangan kesadaran dengan berhentinya napas secara tiba-tiba yang dapat berakibat keadaan buruk yaitu kematian (Firly Rahmatiana & Hertuida Clara, 2020).

World Health Organozation menunjukkan bahwa sekitar 20 juta orang di dunia meninggal setiap tahun akibat penyakit sistem kardiovaskular. Di Indonesia menurut Kementerian Kesehatan tahun 2023 penyakit jantung kronik berada di peringkat ketiga di dunia yang kejadianya mengalami peningkatan.

yaitu mencapai 12,93 juta pada tahun 2021 dan 15,5 juta pada tahun 2022. Pada kejadian *Congestive Heart Failure* (CHF) di Jawa Barat berdasarkan Riskesdas 2018 jumlah penderita penyakit *Congestive Heart Failure* (CHF) berdasarkan diagnosa atau gejala sebanyak 73.285 orang atau sekitar (0,3%). Berdasarkan data dari SIKDA Kota Bandung tahun 2022, tercatat sebanyak 153 kasus gagal jantung di Kota Bandung atau sekitar 12,78%. Sebagian besar penderita gagal jantung didominasi oleh kelompok usia lanjut, terutama pada rentang usia 50–60 tahun ke atas (SIKDA Kota Bandung, 2022).

Prevelensi kejadian CHF di RSUD Majalaya di Ruang Cempaka terdapat enam besar penyakit yaitu Non ST Elevasi Miokard Infark (NSTEMI), ST Elevation Myocardial Infarction (STEMI), *Congestive Heart Failure* (CHF), Atrial Fibrilasi (AF), Unstable Angina Pectoris (UAP), Acute Lung Oedema (ALO). CHF menempati urutan ke 3 sebagai penyakit yang paling sering dirawat di Ruang Cempaka. Berdasarkan data yang diperoleh dari ruangan tersebut, jumlah pasien rawat inap dengan diagnosis CHF tercatat sebanyak 291 kasus selama periode Juli hingga Desember 2025. (Rekam medis RSUD Majalaya,2025) walaupun berada diurutan ke 3 pasien CHF merupakan kasus kardiovaskuler yang menyebabkan kontraktilitas jantung menurun sehingga kardiak output juga akan menurun, dan menyebabkan jaringan kekurangan oksigen dampaknya menimbulkan sesak napas dan metabolism anaerob sehingga energi yang dihasilkan menurun edema dan dapat mengancam jiwa. Dampak besar yang dapat terjadi pada *Congestive Heart Failure* (CHF)

yaitu gangguan katup jantung, aritmia, dan henti jantung mendadak. Munculnya tanda dan gejala pada pasien gagal jantung biasanya sesak napas saat beristirahat atau beraktivitas, kelelahan, dan edema tungkai, takikardi , suara napas ronchi, efusi pleura, peningkatan vena jugularis, edema prifer dan hepatomegaly. Berhubungan dengan adanya bendungan cairan pada system sirkulasi darah . Gejala tersebut dapat mempengaruhi berbagai masalah keperawatan. Masalah keperawatan yang sering muncul pada pasien *Congestive Heart Failure* (CHF) antara lain penurunan curah jantung, intoleransi aktivitas, hypervolemia, pola nfas tidak efektif, gangguan pola tidur, bersihan jalan nafas. Permasalahan yang utama pada CHF adalah penurunan curah jantung (Nurarif & Kusuma. 2016).

Penurunan curah jantung merupakan kondisi ketika jantung tidak mampu memompa darah secara adekuat untuk memenuhi kebutuhan metabolisme tubuh (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017). Kondisi ini dapat menimbulkan gejala seperti sesak napas, mudah lelah, dan edema pada ekstremitas akibat berkurangnya aliran darah dan suplai oksigen ke jaringan tubuh. Pada pasien *Congestive Heart Failure* (CHF), penurunan curah jantung menjadi masalah utama yang ditandai dengan sesak napas baik saat aktivitas maupun saat istirahat serta kelelahan, sehingga diperlukan intervensi keperawatan yang tepat dan komprehensif (Ibrahim & Syamsuddin, 2023).

Dalam mengatasi masalah tersebut diperlukan asuhan keperawatan yang komprehensif melalui tahap pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi, dan evaluasi. Asuhan keperawatan bertujuan

membantu memenuhi kebutuhan oksigenasi, mempertahankan keseimbangan cairan, meningkatkan toleransi aktivitas, serta mencegah komplikasi pada pasien *Congestive Heart Failure* (CHF). (Nursita & Pratiwi, 2020). Intervensi yang dapat dilakukan pada pasien *Congestif Heart Failure* dengan penurunan curah jantung adalah perawatan jantung (I. 02075). Intervensi ini meliputi observasi : identifikasi tanda/gejala primer penurunan curah jantung (meliputi dispnea, kelelahan, edema), monitor tekanan darah, monitor intake dan output cairan, monitor saturasi oksigen, monitor EKG 12 sadapan, monitor keluhan nyeri dada (mis. Intensitas, lokasi, radiasi, durasi). Terapeutik : posisikan pasien semi fowler, berikan terapi distraksi untuk mengurangi stress, berikan oksigen untuk mempertahankan saturasi oksigen >94%. Edukasi : anjurkan beraktivitas fisik secara bertahap. Kolaborasi : kolaborasi pemberian antiaritmia, jika perlu. Pada saat pemberian intervensi memerlukan peran dan tugas perawat.

Peran perawat sangat penting dalam memberikan pelayanan kesehatan pada pasien *Congestive Heart Failure* (CHF). Perawat berperan dalam memberikan asuhan keperawatan secara holistik meliputi aspek bio-psiko-sosio-spiritual-kultural serta secara komprehensif melalui upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif guna meningkatkan kualitas hidup pasien (Nursita & Pratiwi, 2020).

Berdasarkan data diatas maka penulis tertarik untuk melakukan studi kasus dengan judul "Asuhan Keperawatan Pada Pasien *Congestive Heart Failure* (CHF) dengan Penurunan Curah Jantung Di Ruang Cempaka RSUD Majalaya".

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah yang ditemukan adalah bagaimanakah asuhan keperawatan pada pasien *Congestive Heart Failure* (CHF) dengan Penurunan Curah Jantung di Ruang Cempaka RSUD Majalaya?

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran tentang asuhan keperawatan pada pasien *Congestive Heart Failure* (CHF) dengan masalah keperawatan penurunan curah jantung di ruang rawat inap Dahlia RSUD

1.4 Manfaat Penelitian

a. Manfaat Teoritis

Untuk Mengembangkan ilmu Keperawatan, Khususnya Keperawatan medical bedah tentang asuhan keperawatan pada Klien dengan Congestif Heart Failure (CHF) dengan penurunan curah jantung di ruang cempaka RSUD Majalaya

b. Manfaat Praktis

1. Bagi Perawat

Manfaat dari penulisan dan penelitian karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan ilmu keperawatan medikal bedah dan keterampilan dalam melaksanakan proses asuhan keperawatan pada pasien *Congestive Heart Failure* (CHF) dan menjadi pedoman lebih lanjut tentang penyakit *Congestive Heart Failure* (CHF).

2. Bagi Rumah Sakit

Manfaat Rumah Sakit berperan penting sebagai acuan dalam melakukan tinda kan asuhan keperawatan bagi pasien khususnya dengan gangguan sistem kardiovaskuler dan memberikan edukasi terhadap pasien *Congestive Heart Failure* (CHF).

3. Bagi Instansi Pendidikan

Manfaat praktis Pendidikan dapat digunakan sebagai referensi atau literatur kepustakaan dan sebagai bahan bacaan bagi mahasiswa dan dosen untuk mengembangkan ilmu tentang asuhan keperawatan dengan penyakit *Congestive Heart Failure* (CHF).

4. Bagi Klien

Manfaat praktis bagi klien agar klien dan keluarga klien dapat mengetahui dan menambah wawasan tentang *Congestive Heart Failure* (CHF) beserta perawatan yang benar bagi klien agar penderita penyakit *Congestive Heart Failure* (CHF) mendapatkan perawatan yang tepat di ruang lingkup keluarga.