

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang**

Sistem kardiovaskuler terdiri dari jantung, pembuluh darah dan saluran limfe yang berfungsi untuk mengangkut oksigen, nutrisi, dan zat-zat lain untuk didistribusikan ke seluruh tubuh serta membawa bahan-bahan hasil akhir metabolisme untuk dikeluarkan dari tubuh. (Fikriana). Salah satu penyebab utama kematian adalah penyakit jantung. (Cristea and Schulz). Penyakit jantung bisa disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya ialah gaya hidup, merokok, pengkonsumsian alkohol serta penurunan aktivitas yang menyebabkan peningkatan penyakit gagal jantung (Muttaqin Arif, 2016). Gagal jantung dapat dibagi menjadi gagal jantung kiri dan gagal jantung kanan. Gagal jantung juga dapat dibagi menjadi gagal jantung akut, gagal jantung kronis dekomposisi, serta gagal jantung kronis. (Cristea and Schulz). Salah satu penyakit yang timbul pada gagal jantung yaitu gagal jantung kongestif.

Gagal jantung kongestif adalah sindroma klinik yang ditandai oleh adanya kelainan pada struktur atau fungsi jantung yang mengakibatkan jantung tidak dapat memompa darah untuk memenuhi kebutuhan metabolisme jaringan. Gagal jantung ditandai dengan manifestasi klinik berupa kongesti sirkulasi, sesak, fatigue dan kelemahan. (Mariyono). Masalah Kesehatan sistem kardiovaskuler dengan gagal jantung kongestif masih menjadi salah satu penyebab utama dengan kasus cukup tinggi sampai saat ini. (Cristea and Schulz).

*World Health Organization (WHO)* mencatat 17,5 juta orang di dunia meninggal akibat gangguan kardiovaskuler. Lebih dari 75% penderita kardiovaskuler terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah yang disebabkan oleh penyakit jantung. Pada tahun 2018, Indonesia termasuk kelompok terbanyak dengan jumlah kejadian tertinggi yaitu 371 ribu jiwa per 100 juta jiwa di kawasan Asia Tenggara (Baradero, 2019). Prevalensi *Congestive Heart Failure (CHF)* di Indonesia dari tahun ke tahun semakin meningkat. Lampung berada di posisi 5 dari 7 provinsi di Indonesia dengan angka presentase sebesar 0,4% (*RISKESDAS*, 2018). Data jumlah penderita penyakit gagal jantung berdasarkan diagnosis atau gejala terbanyak terdapat di provinsi Jawa Barat sebanyak 96.487 orang atau sekitar 0,3%. (Kunto Prabowo & Vaeli, t.t.; Putri Setianingsih & Dwi Hastuti, 2022). Berdasarkan data rekam medis di Rumah Sakit Umum Dr. Slamet Garut periode Januari 2022 sampai dengan Desember 2022 didapatkan bahwa pasien dengan *Congestive Heart Failure (CHF)* menduduki peringkat ke-5 dalam 10 penyakit terbesar di rumah sakit dengan jumlah 245 orang dari 14799 kasus lainnya.

Gejala fisik dan psikologis yang timbul akibat gagal jantung kongestif diantaranya seperti kecemasan, depresi, kehilangan nafsu makan, kelemahan, edema dan sesak napas (Sujono, 2016). Dengan demikian hal ini akan menimbulkan masalah keperawatan untuk pemenuhan kebutuhan pasien. Masalah yang akan muncul pada pasien *congestif heart failure (CHF)* salah satunya yaitu sesak napas. Sesak napas sering terjadi pada pasien (CHF) karena kesulitan mempertahankan oksigenasi (Waladani et al.). Sesak napas yang disebabkan oleh penumpukan cairan di alveoli merupakan manifestasi klinis *Congestive Heart Failure (CHF)* menjadi faktor penting yang mempengaruhi kualitas hidup pasien. Penimbunan tersebut membuat jantung tidak mampu memompa darah dengan maksimal. Dampak perubahan terjadi peningkatan sensasi dispnea pada otot respiratori (Nirmalasari et al.).

Untuk mengatasi masalah yang terjadi pasien *Congestif Heart Failure (CHF)* dibutuhkan peran perawat dalam menangani masalah sesak napas atau pola napas tidak efektif baik secara

promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif dengan memberi asuhan keperawatan secara komprehensif seperti pengkajian, merumuskan masalah diagnosa keperawatan dan melakukan intervensi diantaranya monitor pola napas, monitor bunyi napas dan pemberian posisi *semi fowler* dan *deep breathing exercise* yang di lakukan untuk mengurangi sesak serta meningkatkan fungsi otot pernapasan (Nirmalasari et al.)

Berdasarkan data data tersebut penulis tertarik untuk melaksanakan asuhan keperawatan pada kasus *Congestive Heart Failure* melalui penyusunan karya tulis ilmiah (KTI) yang berjudul “Asuhan Keperawatan Pada Klien *Congestive Heart Failure* (CHF) Dengan Masalah Keperawatan Pola Napas Tidak Efektif di RSUD Dr. Slamet Garut Tahun 2023.”

## **1.2. Rumusan Masalah**

Bagaimanakah asuhan keperawatan pada klien *Congestive Heart Failure (CHF)* Dengan Masalah Keperawatan Pola Napas tidak efektif di RSUD Dr. Slamet Garut?

## **1.3. Tujuan Penelitian**

Tujuan yang ingin dicapai dalam studi kasus ini adalah melaksanakan asuhan keperawatan dengan masalah keperawatan pola napas tidak efektif pada kasus *Congestive Heart Failure* (CHF) di RSUD Dr. Slamet Garut.

## **1.4. Manfaat Penelitian**

Manfaat dari penelitian ini adalah sebagai berikut.

### **a. Manfaat Teoritis**

Diharapkan karya tulis ilmiah ini bermanfaat untuk mengembangkan ilmu keperawatan tentang asuhan keperawatan pada pasien CHF dengan pola napas tidak efektif.

### **b. Manfaat Praktis**

#### **1. Bagi Penulis**

Diharapkan karya tulis ilmiah ini bermanfaat untuk menambah pengetahuan dan keterampilan khususnya dalam menangani masalah keperawatan serta menerapkan asuhan keperawatan pola napas tidak efektif Pada *Congestive Heart Failure (CHF)*.

2. Bagi Perpustakaan Universitas Bhakti Kencana

Diharapkan karya tulis ilmiah ini dapat menjadi salah satu referensi untuk mahasiswa universitas Bhakti kencana dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan kasus *Congestive Heart Failure (CHF)*.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan karya tulis ilmiah ini dapat menjadi data dasar atau acuan untuk bahan pembelajaran tentang asuhan keperawatan khususnya pada pasien dengan kasus *Congestive Heart Failure (CHF)*.