

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Jantung merupakan salah satu organ terpenting dalam tubuh manusia, jika jantung tidak dapat bekerja secara normal untuk memompa darah ke seluruh tubuh dan memenuhi kebutuhan metabolisme tubuh, maka sangat berbahaya bagi tubuh yang akan menjadi penyebab kematian (Firly Rahmatiana & Hertuida Clara, 2020). *Congestive Heart Failure* (CHF) adalah suatu sindrom klinis (kumpulan tanda dan gejala) yang ditandai dengan dispnea dan kelelahan (saat istirahat atau saat beraktivitas) akibat kelainan struktur dan fungsi jantung. CHF dapat disebabkan oleh penyakit yang menyebabkan berkurangnya pengisian ventrikel (disfungsi diastolik) dan kontraksi miokard (disfungsi sistolik). *Congestive Heart Failure* (CHF) merupakan kondisi dimana jantung mengalami kegagalan memompa aliran darah yang berguna untuk mencukupi kebutuhan metabolisme sel-sel di dalam tubuh (Anita et al., 2020).

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 serta diperkirakan sebesar 346,17 miliar US Dollar dikeluarkan untuk biaya perawatan pasien (Lilik & Budiono, 2021). Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar menunjukkan bahwa

prevalensi penyakit jantung berdasarkan diagnosis dokter atau diagnosis medis adalah 1,5% dari total penduduk Indonesia, hal ini mengalami kenaikan dari tahun 2013 yaitu sebesar 0.14% (P2PTM, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019). Ada tiga provinsi dengan prevalensi penyakit jantung tertinggi diantaranya, Kalimantan Utara 2,2%, Daerah Istimewa Yogyakarta 2%, dan Gorontalo 2%. Jawa Barat merupakan salah satu provinsi dengan prevalensi yang lebih tinggi yaitu 1,6% secara nasional (P2PTM, Kementrian Kesehatan Indonesia, 2019). Hasil studi didapatkan data dalam periode bulan Januari 2024 kasus *Congestive Heart Failure* (CHF) di RSUD Majalaya khususnya ruang perawatan Cempaka terdapat 14 kasus dan menjadi penyakit dengan urutan ke-3 dari top 10 diagnosis.

Congestive Heart Failure (CHF) merupakan kondisi yang tidak saja melibatkan satu sistem yang terganggu. Sindrom ini mengakibatkan ketidakmampuan jantung dalam memompa ataupun menyuplaikan kebutuhan metabolisme dalam tubuh. *Congestive Heart Failure* (CHF) terjadi karena diawali karena adanya kerusakan jantung ataupun miokard. Hal ini akan menyebabkan curah jantung jadi berkurang, sedangkan jika curah jantung berkurang maka jantung tidak memberikan pasokan darah yang sesuai dengan kebutuhan metabolik yang diperlukan oleh tubuh. Karena hal ini maka jantung akan memberikan respon secara mekanisme kompensasi untuk mempertahankan jantung agar dapat berfungsi dan tetap memompakan darah ke seluruh tubuh secara adekuat. Bila jantung tetap memompakan darah dengan kompensasi secara

terus menerus tapi tidak memenuhi kebutuhan tubuh maka hal ini akan dapat menimbulkan gejala gagal jantung (Kanine et al., 2022).

Gejala yang ditimbulkan pada CHF adalah penurunan curah jantung, nyeri dada, edema pada ekstremitas, sesak nafas, penurunan output urine, sianosis, gelisah, lemas, asidosis jaringan, dan dapat mengakibatkan kongesti pulmonal yang mengakibatkan edema paru (Muttaqin, 2014). Penurunan curah jantung sendiri merupakan ketidak adekuatan volume darah yang dipompa oleh jantung untuk memenuhi kebutuhan metabolisme tubuh, ditandai dengan dispnea, edema perifer (Zubaili et al., 2022). *Congestive heart failure* memunculkan berbagai indikasi klinis diantaranya dispnea, ortopnea, *paroxysmal nocturnal dyspnea* (PND), batuk dan juga edema pulmonalis akut (Puspita, 2019). Pada saat istirahat saturasi oksigen penderita CHF berkisar antara 90% hingga 95%, jika terjadi penurunan maka berdampak pada penurunan saturasi oksigen sehingga mengakibatkan penurunan kemampuan aktivitas pasien sehari-hari (Anita et al., 2020). Pasien *congestive heart failure* (CHF) seringkali mengalami kesulitan mempertahankan oksigenasi, sehingga biasanya sesak napas (Ibrahim et al., 2023).

Masalah yang dapat muncul pada pasien *Congestive Heart Failure* (CHF) termasuk diantaranya adalah penurunan curah jantung, gangguan pertukaran gas, pola pernapasan tidak efektif, perfusi perifer tidak efektif, hipervolemi, intoleransi aktivitas, ansietas, defisit nutrisi, resiko gangguan integritas kulit, gangguan pola tidur (Wicaksana & Rachman, 2018). Penurunan curah jantung akan mengganggu

sistem vaskularisasi darah, menyebabkan sel dan jaringan mengalami kekurangan suplai oksigen maupun *nutrient* menyebabkan perubahan membran kapiler alveolar, edema, peningkatan tekanan vena. Penurunan curah jantung mengakibatkan kompensasi jantung gagal mempertahankan perfusi jaringan yang berdampak pada penurunan kemampuan otot jantung dalam pemenuhan kebutuhan tubuh dan jaringan. Terjadi peningkatan pada sirkulasi paru menyebabkan cairan didorong ke alveoli dan jaringan interstisium menyebabkan dispnea, ortopnea dan bentuk yang akan mengakibatkan gangguan pola nafas, penurunan curah jantung juga menghambat jaringan dari sirkulasi normal dan oksigen serta menurunnya pembuangan sisa hati dan metabolisme yang tidak adekuat dari jaringan dapat menyebabkan lelah juga akibat dari meningkatnya energi yang digunakan untuk bernafas (Waladani et al., 2019).

Dampak jika penurunan curah jantung tidak diatasi yaitu menimbulkan komplikasi serius seperti syok kardiogenik, episode tromboemboli, efusi perikardium dan tamponade perikardium. Peran perawat pada pasien CHF lebih banyak pada intervensi kolaborasi, Peran perawat yang mendampingi pasien 24 jam dapat menjadi tolok ukur keberhasilan dalam manage beban kerja jantung pasien CHF (Melani et al., 2022). Pada penderita *congestive heart failure* (CHF) perlu penanganan konservatif yang meliputi usaha-usaha untuk meningkatkan curah jantung yang dilakukan yaitu perawatan jantung, memposisikan semi fowler, pemberian oksigen, memberikan diet jantung yang sesuai seperti batasi

asupan kafein, natrium, dan kolesterol untuk meningkatkan curah jantung (Wicaksana & Rachman, 2018).

Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik untuk melakukan asuhan keperawatan pada pasien *Congestive Heart Failure* (CHF) dengan Dengan Masalah Keperawatan Penurunan Curah Jantung. Penulis melakukan asuhan keperawatan yang terdiri pengkajian, analisa data, rencana keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang dipaparkan diatas, maka rumusan masalah yang ditemukan adalah “Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Pada Pasien *Congestive Heart Failure* (CHF) Dengan Masalah Keperawatan Penurunan Curah Jantung?

1.3. Tujuan Penelitian

Penulis mampu melakukan asuhan keperawatan pada pasien *Congestive Heart Failure* (CHF) dengan masalah keperawatan penurunan curah jantung.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

Hasil yang didapatkan dalam studi kasus ini secara teoritis diharapkan dapat menambah referensi perawat dan tenaga medis di bidang keperawatan dan diharapkan hasil studi ini dapat menjadi dasar untuk penelitian selanjutnya.

1.4.2. Manfaat Praktisi

- a. Bagi Rumah Sakit dan Pelayanan Kesehatan

Hasil studi ini dapat dijadikan sumber referensi bagi penerapan intervensi pada pasien dengan masalah keperawatan *Congestive Heart Failure* (CHF), sehingga dapat dilakukan tindakan asuhan keperawatan yang tepat.

b. Bagi Pendidikan

Hasil studi kasus ini dapat dijadikan bahan bacaan mahasiswa atau peserta didik untuk menambah keluasan ilmu dalam bidang keperawatan dalam asuhan keperawatan pada pasien *Congestive Heart Failure* (CHF).

c. Bagi Pasien

Hasil studi ini diharapkan dapat memberikan informasi dan pengetahuan kepada pasien mengenai asuhan keperawatan pada *Congestive Heart Failure* (CHF).