

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Jantung merupakan organ yang memegang peranan sangat penting dalam tubuh manusia. Ketika jantung sudah tidak mampu lagi berfungsi dengan baik untuk memompa darah ke seluruh tubuh dan memenuhi kebutuhan metabolisme tubuh, hal ini bisa sangat berbahaya bagi tubuh bahkan bisa berujung pada kematian. Penyakit jantung dapat disebabkan oleh perubahan gaya hidup seseorang, peningkatan asupan kalori, lemak, dan garam, kebiasaan merokok, serta penurunan aktivitas yang seringkali menyebabkan peningkatan kejadian penyakit jantung (Muttaqin A, 2016)

Penyakit jantung merupakan salah satu masalah kesehatan utama. *Congestive Heart Failure* (CHF) merupakan salah satu penyakit jantung yang terus bertambah di dunia. CHF telah ditetapkan sebagai pandemi global karena telah menyerang 64 juta orang di dunia (Groenewegen et al., 2020). Berdasarkan data yang diterbitkan oleh *World Health Organization* (WHO) tahun 2020 menyebutkan bahwa ada sekitar 6,7 juta kasus penderita *Congestive Heart Failure* (CHF) di negara berkembang. Salah satunya benua yang menduduki peringkat pertama akibat kematian dari penyakit *congestive heart failure* (CHF) yaitu benua asia tenggara (*World health Organization, 2020*).

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar tahun 2018, prevalensi *Congestive Heart Failure* (CHF) di Indonesia adalah sebesar 1,5% atau sekitar 1.017.290 penduduk, untuk urutan yang pertama ada provinsi Jawa Barat yaitu dengan jumlah 186.809 orang (Riskesdas, 2018). Prevalensi kejadian CHF di RSUD Majalaya di Ruang Cempaka terdapat tujuh besar penyakit yang sering ada di ruangan 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 termasuk ke 3 pada penyakit yang sering ada di ruang cempaka, dan terdapat data dari ruangan pada penyakit CHF jumlah pasien rawat inap yaitu sebanyak 14 orang pada bulan Januari 2024 (Rekam medis RSUD Majalaya, 2024) walaupun berada di urutan ke tiga pasien CHF merupakan kasus kardiovaskuler yang menyebabkan kontraktilitas jantung menurun sehingga kardiak output juga akan menurun, hal ini menyebabkan perkusi darah ke jaringan akan menurun dan menyebabkan jaringan kekurangan oksigen dampaknya menimbulkan sesak napas dan metabolisme anaerob sehingga energi yang dihasilkan menurun edema dan dapat mengancam jiwa.

Congestive Heart Failure (CHF) terjadi akibat ketidakmampuan otot jantung dalam memompa darah keseluruh tubuh, sehingga mengakibatkan terjadinya penurunan kontraktilitas jantung (Karson, 2017). Penyakit *Congestive Heart Failure* atau gagal jantung kongestif

juga dapat menimbulkan berbagai gejala klinis diantaranya: *Dyspnea*,
ortopnea,

dyspnea deffort, dan *paroxysmal nocturnal dyspnea (PND)*, *edema paru*, *asites*, *pitting edema*, *berat badan meningkat*, dan *bahkan dapat muncul syok kardiogenik*. Munculnya tanda dan gejala tersebut berhubungan dengan adanya bendungan cairan pada sistem sirkulasi darah. Jika tidak segera dilakukan tindak lanjut pada pasien CHF dapat menyebabkan kematian. Maka dalam penanganan pasien CHF salah satu dasarnya adalah mengurangi terjadinya bendungan cairan sirkulasi darah (Agung pambudi, Dimas & Widodo, Sri, 2020)

Salah satu masalah keperawatan yang muncul pada pasien CHF yaitu penurunan curah jantung, adapun penyebab dari penurunan curah jantung meliputi perubahan irama jantung, perubahan frekuensi jantung, perubahan kontraktilitas, perubahan preload, dan perubahan afterload (PPNI, 2017). Maka untuk perencanaan dan tindakan keperawatan yang dapat dilakukan pada pasien gagal jantung kongestif diantaranya yaitu dengan memperbaiki kontraktilitas atau perfusi sistemik, istirahat total dalam posisi semi fowler, memberikan terapi oksigen sesuai kebutuhan, menurunkan volume cairan yang berlebih dengan mencatat asupan dan pengeluaran. (Aspani, 2016). Istirahat total dalam posisi semi fowler dapat mengurangi keluhan yang dialami pasien gagal jantung diantaranya, sesak nafas dan kesulitan tidur.

Berdasarkan alasan di atas penulis tertarik untuk mengambil judul “Asuhan Keperawatan pada pasien *congestive heart failure (CHF)* dengan masalah penurunan curah jantung di 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 RSUD Majalaya ?

1.3 Tujuan penelitian

Mahasiswa mampu Menggambarkan asuhan keperawatan pada klien dengan diagnosa medis *Congestive Heart Failure* (CHF) dengan penurunan curah jantung di RSUD Majalaya

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Untuk Mengembangkan Ilmu Keperawatan, Khususnya Keperawatan Medikal Bedah tentang asuhan keperawatan pada klien dengan diagnosa medis *Congestive Heart Failure* (CHF) dengan penurunan curah jantung di RSUD majalaya

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Perawat

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan bacaan untuk *Congestive Heart Failure* (CHF) dengan penurunan curah jantung.

b. Rumah sakit

Dapat dijadikan sebagai masukan bagi perawat rumah sakit dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien *Congestive Heart Failure* (CHF) dengan penurunan curah jantung.

c. Institusi pendidikan

Diharapkan dapat menjadi referensi keilmuan yang mampu memberikan informasi dan menambah wawasan bagi mahasiswa tentang masalah keperawatan khususnya masalah keperawatan *congestive heart failure* (CHF)

d. Bagi Klien

Hasil penelitian ini dapat menjadi informasi bagi klien tentang penyakit *Congestive Heart Failure* (CHF)