

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Jantung merupakan organ yang berperan penting dalam tubuh yang berfungsi memompa darah ke seluruh tubuh sehingga jika terganggu akan membahayakan bagi tubuh bahkan menyebabkan kematian. Penyakit jantung bisa disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya ialah gaya hidup, merokok, pengkonsumsian alkohol serta penurunan aktivitas yang menyebabkan peningkatan penyakit gagal jantung (Muttaqin, 2016). Salah satu penyakit jantung yang sering terjadi ialah *Congestive Heart Failure*.

Congestive Heart Failure atau gagal jantung kongestif adalah ketidakmampuan jantung dalam memompa darah dengan jumlah yang cukup untuk memenuhi kebutuhan jaringan terhadap nutrient dan oksigen sehingga penderita akan mengalami sesak napas karena tubuh tidak dapat menerima oksigen secara penuh (Udjianti, 2013). Gagal jantung kongestif masih menjadi masalah kesehatan kardiovaskuler dengan peringkat yang cukup tinggi.

World Health Organization (WHO), 2018 menunjukkan bahwa terdapat sekitar 17.5 juta orang meninggal dunia dikarenakan gangguan kardiovaskuler. Lebih dari 75% penyakit sistem kardiovaskuler terjadi di negara-negara dengan pendapatan rendah dan menengah. Serta sekitar 80% kematian dengan gangguan kardiovaskuler disebabkan oleh gagal jantung dan stroke.

Di Indonesia prevalensi penyakit gagal jantung berdasarkan diagnosis dokter diperkirakan sebanyak 1,5% atau 29.550 orang dari total penduduk. Terdapat 3 provinsi dengan prevelensi tertinggi yaitu Provinsi Kalimantan utara sebanyak 2,2%, Daerah Istimewa Yogyakarta sebanyak 2% dan Gorontalo sebanyak 2 %, selain itu terdapat 8 provinsi yang memiliki prevalensi lebih tinggi salah satunya yaitu Provinsi Jawa Barat sebanyak 186.809 orang atau 1,6% (Riskesdas, 2018). Berdasarkan Data yang diperoleh dari *Medical Record* Rumah Sakit Umum Daerah dr. Slamet Garut penderita *Congestive Heart Failure* pada tahun 2022 terhitung dari periode 01 Januari sampai dengan 31 Desember mencapai 240 orang dan menduduki urutan ke-5 dari 15 penyakit terbesar yang terjadi.

Gagal jantung diklasifikasikan menjadi dua yaitu gagal jantung kiri dan gagal jantung kanan. Penyebab gagal jantung kiri penyakit jantung iskemik, penyakit jantung hipertensif, dan kardiomiopati, sedangkan pada gagal jantung kanan disebabkan oleh gagal jantung kiri, penyakit paru kronis, hipertensi, emboli dan penyakit jantung kongenital. Masalah yang timbul dari gagal jantung kongestif yaitu penurunan curah jantung, edema pada daerah ekstremitas, penambahan volume cairan tubuh, asites, *dyspnea* atau sesak napas, jantung berdebar-debar, merasa lemah, batuk dan merasa mudah lelah ketika melakukan aktivitas (Aspiani, 2016). Manifestasi yang umum muncul pada *Congestive Heart Failure* ini adalah penurunan curah jantung. Hal ini dapat terjadi karena kemampuan jantung yang kurang dalam memenuhi kebutuhan oksigen dan nutrisi pada jaringan. Hal ini akan mempengaruhi pemenuhan kebutuhan pasien karena akan menimbulkan kelemahan fisik dan akibat kelemahan fisik ini maka akan muncul masalah keperawatan.

Masalah keperawatan yang dapat muncul pada pasien dengan *Congestif Heart Failure* salah satunya adalah Intoleransi aktivitas. Intoleransi aktivitas merupakan suatu keadaan dimana tubuh tidak memiliki kecukupan energi untuk mempertahankan atau menyelesaikan kegiatan sehari-hari (Herdman & Kamitsuru, 2015). Pasien dengan gagal jantung kongestif akan mengalami kelemahan dalam melakukan aktivitas sehari-hari, dengan gejala kelelahan dan sesak napas ditambah dengan tingginya mortalitas kontribusi yang akan memperburuk kesehatan (Utami, 2019). Ketidakcukupan energi untuk melakukan aktivitas sehari-hari pada pasien gagal jantung kongestif akan memunculkan masalah intoleransi aktivitas.

Intoleransi aktivitas dapat terjadi berkurangnya pasokan oksigen dan nutrisi ke dalam jaringan sehingga menyebabkan kelemahan untuk melakukan aktivitas sehari-hari (Wijaya & Putri, 2017). Apabila masalah utama sudah mulai tertangangi, selanjutnya untuk menghindari komplikasi dari dampak yang terjadi ialah kelemahan dan kelelahan untuk melakukan aktivitas sehari-hari yang dapat mempengaruhi kerja otot menurun, terjadi atropi karena otot tidak bekerja atau tidak digunakan dalam jangka waktu yang lama sehingga menyebabkan kandungan *aktomiosin (aktin dan myosin)* berkurang, resiko *atelectasis* yang disebabkan edema, konstipasi, penurunan evakuasi kandung kemih, kerusakan kulit (*pressure ulcer*) seperti luka dekubitus akibat tekanan yang terlalu lama dan terus menerus (Agustina, 2016; LeMone et al., 2016).

Untuk mengatasi masalah yang terjadi pada pasien *Congestive Heart Failure* dibutuhkan peran perawat dalam menangani masalah intoleransi aktivitas. Asuhan keperawatan yang komprehensif diberikan oleh perawat untuk mengatasi

masalah intoleransi aktivitas. Asuhan yang dilakukan terdiri dari pengkajian, merumuskan masalah keperawatan, melakukan intervensi, implementasi dan evaluasi. Intervensi yang bisa diberikan dengan cara memberikan aktivitas secara bertahap dengan melatih aktivitas secara mandiri contohnya duduk disamping tempat tidur ataupun kursi serta berjalan sesuai dengan kemampuan untuk mengatasi intoleransi aktivitas, memberikan penyuluhan kepada pasien ataupun keluarga mengenai pembatasan aktivitas untuk mengurangi beban pada jantung, memonitor tanda-tanda vital sebelum dan sesudah melakukan aktivitas, mencatat respon pasien ketika melakukan aktivitas dan mengkaji penyebab kelemahan ataupun kelelahan misalnya nyeri dada, sesak, pengobatan dan lain-lain, kemudian mengevaluasi aktivitas (LeMone, Priscilla, 2019).

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk melakukan Karya Tulis Ilmiah studi kasus dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Pasien *Congestive Heart Failure* dengan Intoleransi Aktivitas Di Ruang Agate Bawah Rumah Sakit Umum Dr.Slamet Garut”.

1.2 Rumusan Masalah

“Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Pada Pasien *Congestive Heart Failure* dengan Intoleransi Aktivitas Di Ruang Agate Bawah Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Slamet Garut? ”.

1.3 Tujuan Penelitian

“Mampu mengaplikasikan ilmu tentang Asuhan Keperawatan pada Pasien *Congestive Heart Failure* dengan Intoleransi Aktivitas di Ruang Agate Bawah Rumah Sakit Umum Daerah dr. Slamet Garut”.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teotitis

Penulis berharap asuhan keperawatan ini bermanfaat dan dapat dijadikan referensi mengenai asuhan keperawatan yang lebih baik dan berkembang dengan intervensi pada pasien CHF yang dikembangkan kepada pasien.

1.4.2. Manfaat Praktis

1. Bagi Perawat

Diharapkan bisa menjadi referensi dan masukan bagi profesi keperawatan terkait Asuhan Keperawatan pada Pasien *Congestive Heart Failure* dengan masalah keperawatan Intoleransi aktivitas.

2. Bagi Rumah Sakit

Sebagai referensi dan bahan masukan dalam upaya meningkatkan mutu dan pelayanan bagi pasien khususnya pasien yang menderita gagal jantung kongestif dengan masalah keperawatan intoleransi aktivitas.

3. Bagi Instansi Pendidikan

Bagi instansi pendidikan diharapkan dapat menjadi referensi untuk mengembangkan ilmu-ilmu yang sudah ada mengenai Asuhan Keperawatan pada pasien *Congestive Heart Failure* dengan masalah keperawatan intoleransi aktivitas.