

# 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 dari 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).

*Congestive Heart Failure* (CHF) merupakan penyakit jantung yang menjadi penyebab kematian tertinggi di dunia sejak 20 tahun terakhir. Berdasarkan data Global Health Data Exvhang (GHDX) tahun 2020 dengan jumlah angka kasus *Congestive Heart Failure* (CHF) di dunia mencapai 64,34 juta kasus dengan 9,91 juta kematian (Febriani & Andriyani, 2023). Menurut

data 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, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019).

Menurut data yang didapat di ruang rawat inap Dahlia RSUD Majalaya golongan usia 45 sampai dengan usia lebih dari 75 tahun rentan terkena gagal jantung kongestif. Data yang didapatkan pada pasien rawat inap dengan penyakit gagal jantung kongestif pada tahun 2023 berjumlah 287 pasien atau sekitar 2,87% dan tidak termasuk ke dalam 10 besar penyakit di ruang tersebut. Meskipun tidak termasuk ke dalam 10 besar penyakit dan persentasenya kecil, namun angka kematian pada pasien gagal jantung kongestif mencapai 0,8%. Sehingga memerlukan asuhan keperawatan yang komprehensif untuk mencegah bahaya yang bisa mengancam keselamatan pasien CHF dengan upaya promotif dengan cara memberikan edukasi kepatuhan pada pasien dalam minum obat dan konsumsi diet makanan dan minuman.

Ada beberapa dampak yang terjadi pada penderita *Congestive Heart Failure* (CHF) seperti gangguan katup jantung, aritmia, dan henti jantung mendadak. Tanda dan gejala pada pasien gagal jantung biasanya sesak napas saat beristirahat atau beraktivitas, kelelahan, dan edema tungkai, takikardia,

takipnea, suara napas ronchi, efusi pleura, peningkatan vena jugularis, edema perifer dan hepatomegali. 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, gangguan pertukaran gas, risiko defisit nutrisi, dan perfusi perifer tidak efektif. Permasalahan yang utama pada CHF adalah penurunan curah jantung (PERKI, 2015).

Menurut (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017), penurunan curah jantung adalah ketidakadekuatan jantung dalam memompa darah untuk memenuhi kebutuhan metabolisme tubuh. Pada pasien yang mengalami masalah penurunan curah jantung atau *Congestive Heart Failure* (CHF) biasanya akan terjadi sesak napas, mudah lelah, dan adanya edema pada ekstremitas, hal ini dikarenakan curah jantung yang kurang baik sehingga menghambat jaringan dari sirkulasi normal dan oksigen pada jaringan jantung. Menurut SIKI berdasarkan intervensi yang dapat dilakukan pada pasien gagal jantung kongestif yaitu perawatan jantung (I. 02075) meliputi identifikasi tanda/gejala primer penurunan curah jantung (meliputi dispnea, kelelahan), monitor tekanan darah, monitor intake dan output cairan, monitor saturasi oksigen, monitor keluhan nyeri dada (mis. Intensitas, lokasi, radiasi, durasi), posisikan pasien semi *fowler*, berikan terapi distraksi untuk mengurangi stress, anjurkan berhenti merokok, dan kolaborasi pemberian antiaritmia. Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian (Ibrahim et al., 2023) yang menyatakan bahwa pada pasien *Congestive Heart Failure* (CHF)

didapatkan masalah utama adalah penurunan curah jantung yang ditandai dengan sesak napas baik setelah beraktivitas dan tidak melakukan aktivitas, kelelahan, dan terpasang oksigen dengan intervensi keperawatan perawatan jantung yang meliputi monitor tanda-tanda vital, monitor sesak napas, dan pemberian posisi semi *fowler*.

Peran dan tugas perawat sangat penting dalam melakukan pelayanan kesehatan, upaya tersebut dengan menggunakan lima fase asuhan keperawatan antara lain pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi, dan evaluasi. Menurut (Nursita & Pratiwi, 2020), peran perawat sangat penting untuk meningkatkan kualitas hidup pasien dengan gagal jantung kongestif yaitu dengan cara memberikan asuhan keperawatan yang secara holistic diantaranya bio-psiko-sosio-spiritual-kultural serta secara homprehensif yang meliputi preventif, promotif, kuratif, dan rehabilitatif.

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 Dahlia RSUD Majalaya”.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Berdasarkan data analisis diatas maka rumusan masalah yang ditemukan adalah bagaimanakah gambaran asuhan keperawatan pada pasien *Congestive Heart Failure* (CHF) dengan penurunan curah jantung di Ruang Dahlia 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 Majalaya.

### **1.4. Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1. Manfaat Teoritis**

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).

#### **1.4.2. Manfaat Praktis**

##### **1. Bagi Perawat**

Manfaat praktis bagi perawat dapat memberikan wawasan tentang penatalaksanaan asuhan keperawatan dari hasil penerapan penelitian yang dilakukan penulis sebagai intervensi tambahan dalam asuhan keperawatan pada pasien *Congestive Heart Failure* (CHF).

##### **2. Bagi Rumah Sakit**

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

### 3. Bagi Institusi 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 keluarganya.

