

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Di dunia kesehatan penyakit kardiovaskular masih menjadi sebuah ancaman. *Global Burden of Cardiovascular Disease* (GBCD) pada tahun 2020, mengatakan bahwa terdapat sekitar 22,1 juta kematian yang berkaitan dengan kejadian penyakit kardiovaskular. Kejadian tersebut dapat meningkat dari tahun sebelumnya yang mencatat kematian akibat penyakit kardiovaskular sebanyak 19,05 juta orang dan angka kematian diperkirakan akan terus meningkat hingga tahun 2030 (AHA, 2023).

Congestive Heart Failure (CHF) memang merupakan salah satu penyakit kardiovaskular yang dapat menjadi penyebab utama kematian secara global hal ini menjadi suatu tantangan utama bagi dunia kesehatan di abad ke-21. *Congestive Heart Failure* (CHF) merupakan penyakit progresif yang memiliki angka mortalitas dan morbiditas tinggi baik di negara maju maupun negara berkembang salah satunya Indonesia didalam jurnal (Inawijaya et al., n.d. 2023).

Congestive Heart Failure (CHF) merupakan suatu sindrom klinis yang ditandai dengan dispnea dan kelelahan (saat istirahat atau saat beraktivitas) akibat adanya kelainan struktur dan fungsi jantung. *Congestive Heart Failure* (CHF) dapat disebabkan oleh penyakit yang menyebabkan berkurangnya pengisian ventrikel (disfungsi diastolik) dan kontraksi miokard (disfungsi sistolik) (Ibrahim et al., 2023).

Congestive Heart Failure (CHF) merupakan suatu kondisi dimana fungsi jantung sangat terganggu sehingga pompa jantung tidak bisa lagi membuat darah untuk bergerak melalui jantung. *Congestive Heart Failure* (CHF) adalah suatu keadaan dimana jantung gagal dalam memompa darah yang membawa oksigen dan nutrisi untuk memenuhi kebutuhan tubuh sehingga mengakibatkan metabolisme tubuh terganggu (Siswanto et al., 2023).

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 (Ibrahim et al., 2023).

Secara global menurut (WHO, 2022), penyakit jantung (Kardiovaskular) merupakan penyebab kematian tertinggi di seluruh dunia sejak 202 tahun terakhir, Dimana terdapat 17,9 juta penderita gagal jantung pada setiap tahun yang mengalami kematian, sepertiga dari kematian ini terjadi pada usia dibawah 70 tahun (WHO, 2022). Menurut data dari *Global Health Data Exchange* 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 (Lippi & Sanchis-Gomar, 2020).

Menurut (Heart Association Research, 2021) Faktor usia juga berperan, dengan usia rata-rata untuk serangan jantung pertama adalah 65,6 tahun untuk pria dan 72,0 tahun untuk wanita. Statistik menunjukkan bahwa setiap 39 detik, ada seorang Amerika yang mengalami serangan jantung. Meskipun ada penurunan dalam tingkat kematian tahunan dan jumlah kematian aktual antara tahun 2008

dan 2018, beban dan faktor risiko penyakit ini tetap tinggi. Biaya langsung dan tidak langsung untuk penyakit jantung sangat besar, mencapai \$ 219,6 miliar per tahun pada periode 2016-2017.

Berdasarkan Riskesdas 2018, prevalensi penyakit jantung di Indonesia berdasarkan diagnosis dokter adalah 1,5% atau sekitar 1.017.290. Provinsi dengan prevalensi tertinggi adalah Kalimantan Utara (2,2%), DIY (2%), dan Gorontalo (2%). Selain itu, ada 8 provinsi lain dengan prevalensi yang lebih tinggi dibandingkan dengan prevalensi nasional, yaitu: Aceh (1,6%), Sumatera Barat (1,6%), DKI Jakarta (1,9%), Jawa Barat (1,6%), Jawa Tengah (1,6%), Kalimantan Timur (1,9%), Sulawesi Utara (1,8%) dan Sulawesi Tengah (1,9%). Berdasarkan informasi dari Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat, pada tahun 2018, terdapat 327.262 individu yang didiagnosa menderita penyakit jantung. Dari jumlah tersebut, 8,35% berasal dari Kota Padang (Riskesdas Sumatra Barat, 2018).

Dari pengambilan data awal yang peneliti lakukan di Rumah Sakit TK.III Dr. Reksodiwiryo Padang didapatkan bahwa prevalensi penderita Gagal Jantung Kongestif di Rumah Sakit TK.III Dr. Reksodiwiryo Padang pada bulan Januari 2023-Januari 2024 sebanyak 39 kasus, dengan jumlah pasien laki-laki 17 orang dan Perempuan 22 orang.

(Bunting et al.,2021) mengatakan penyebab yang mungkin terjadi pada pasien CHF yaitu faktor resiko koroner seperti diabetes mellitus (DM) dan merokok juga menjadi faktor yang dapat berpengaruh pada perkembangan dari pasien CHF. CHF tersebut terjadi akibat adanya bendungan cairan karena ketidakmampuan jantung memompa darah, sehingga terjadi penimbunan cairan

pada atrium dan ventrikel kanan yang mengakibatkan cairan yang masuk dari vena kava superior dan inferior mengalami *reload* dan terjadi peningkatan tekanan hidrostatik pada pembuluh darah kapiler yang mengakibatkan perembesan cairan ke jaringan interstitium sehingga terjadilah edeme. Salah satu manifestasi dari CHF yaitu edema pada ekstremitas bawah. Jika edeme tidak ditangani segera akan berdampak pada terhadap ketidaknyamanan, penurunan kualitas hidup, perubahan postur tubuh dll. Penatalaksanaan pada edeme dapat dilakukan dengan cara elevasi kaki, pemberian *massage*, menghindari pakaian ketat dan rendam air hangat (Farhani & Dani Saputro, n.d.2023).

Beberapa faktor risiko yang dapat meningkatkan kemungkinan seseorang mengalami gagal jantung meliputi kebiasaan merokok, kurangnya aktivitas fisik, perubahan pola diet, kelebihan berat badan, hiperlipidemia (kadar lemak darah yang tinggi), diabetes, hipertensi, usia, jenis kelamin, dan faktor keturunan. Penelitian menunjukkan bahwa hipertensi dan penyakit arteri koronaria merupakan penyebab utama gagal jantung. Gagal jantung sendiri merupakan tahap akhir dari berbagai penyakit jantung dan dapat menyebabkan peningkatan morbiditas (tingkat keparahan penyakit) dan mortalitas (tingkat kematian) pada pasien dengan penyakit jantung (Kasron et al., 2022).

Penyakit ini memiliki dampak serius yang dengan cepat mempengaruhi suplai darah, menyebabkan kematian sel karena kekurangan oksigen. Ini sering kali menyebabkan penderita kehilangan kesadaran dan berhenti bernapas secara mendadak, yang bisa berujung pada kematian. Dalam situasi ini, perawat memainkan peran penting sebagai profesional kesehatan dalam memberikan perawatan yang mencakup aspek bio-psikososio-spiritual untuk meminimalisir

penderitaan pasien dengan *Congestive Heart Failure* (CHF). Perawatan ini melibatkan empat aspek: promosi, pencegahan, penyembuhan, dan rehabilitasi (Wilandika & Rachmawati, 2024).

Pada pasien *Congestive Heart Failure* (CHF) proses keperawatan yang dapat dilakukan yaitu pengkajian, merumuskan diagnosa, intervensi, implementasi, evaluasi dan pendokumentasian hasil asuhan keperawatan. Pengkajian yang dilakukan yaitu anamnesa meliputi keluhan utama, seperti sesak nafas, batuk, mudah lelah, edema pada ekstremitas bawah, kelemahan bahkan penurunan kesadaran. Menurut Brunner & Suddarth (2013) pada pasien *Congestive Heart Failure* (CHF) perawat berperan lebih banyak pada intervensi kolaborasi, sedangkan menurut Muttaqin (2012) yaitu lebih banyak menganjurkan untuk tirah baring serta pembatasan aktivitas dapat mengurangi beban kerja jantung agar suplai oksigen dapat diantarkan ke seluruh sel termasuk jantung itu sendiri. Perawat berperan untuk mendampingi pasien 24 jam, hal tersebut dapat menjadi tolok ukur keberhasilan dalam meminimalkan beban kerja jantung pasien Gagal jantung kongestif (CHF) (Melani et al., n.d.2022).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Ibrahim et al., 2023), di Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. Hi. Aloei Saboe Kota Gorontalo, mengenai Analisis Asuhan Keperawatan Penurunan Curah Jantung pada Pasien *Congestive Heart Failure* (CHF), menunjukkan bahwa ketiga pasien yang diteliti memiliki riwayat hipertensi. Selain itu, satu pasien juga memiliki riwayat Diabetes Melitus. Dua pasien didiagnosis dengan CHF dan satu pasien dengan *Hypertensive Heart Disease* (HHD). Hasil EKG menunjukkan dua pasien mengalami Aritmia dan hasil Foto Thoraks menunjukkan dua pasien mengalami *Cardiomegaly*. Semua

pasien dalam keadaan umum yang lemah dan memiliki kesadaran Composmentis. Diagnosa keperawatan yang diberikan adalah Penurunan Curah Jantung.

Penelitian yang dilakukan oleh (Melani et al., 2022), di Ruang Lavender RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga, tentang Asuhan Keperawatan Penurunan Curah Jantung pada Tn. S dengan *Congestive Heart Failure* (CHF). Analisis menunjukkan bahwa masalah pasien teratasi sebagian. Rencana selanjutnya adalah menginstruksikan pasien untuk melaporkan jika ada nyeri dada, memantau tanda-tanda vital secara rutin, memantau status pernafasan, sesak nafas, kelelahan, *takipnea*, *orthopnea*, memantau suara nafas tambahan, memantau saturasi oksigen, memantau batuk efektif, memberikan terapi nafas, posisi semi fowler dan pemberian terapi oral dan injeksi.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Stefani et al., 2023), di ruang ICU RSUD Karanganyar, ditemukan bahwa intervensi posisi Fowler efektif dalam meningkatkan saturasi oksigen pada pasien CHF dengan pola napas tidak efektif. Berdasarkan hasil penelitian ini, disarankan untuk memberlakukan tindakan posisi Fowler pada pasien CHF sebagai langkah yang direkomendasikan.

Berdasarkan hasil survey awal dengan teknik wawancara yang dilakukan di Rumah Sakit Tk.III Dr. Reksodiwiryo di ruang rawat inap Agus Salim Pada Tanggal 6 Maret 2024 didapatkan hasil wawancara dengan 1 orang pasien, *Congestive Heart Failure* (CHF) Pasien mengatakan bahwa gejala yang di rasakan sesak nafas, merasa lemah bila melakukan aktifitas sehari-hari, nyeri pada dada seperti di timpa benda yang berat, merasa gelisah, terdapat edema di kedua pergelangan kaki dan perut. Dari hasil observasi pada status pasien didapatkan

data tentang masalah keperawatan / diagnosa keperawatan yang dialami oleh pasien dengan Gagal Jantung Kongestif yaitu intoleransi aktivitas dan nyeri akut. Tindakan keperawatan yang dilakukan oleh perawat diruangan salah satunya yaitu menganjurkan tirah baring dan membatasi aktivitas fisik pasien. Dan pada hari rawatan ke 9 didapatkan hasil evaluasi keperawatan yang mana klien sudah tidak merasa sesak napas saat melakukan aktivitas.

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Asuhan Keperawatan pada pasien *Congestive Heart Failure* (CHF) di ruangan Agus Salim di Rumah Sakit TK.III Dr. Reksodiwiryo Padang Tahun 2024.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang di uraikan diatas, maka di rumuskan permasalahan penelitian sebagai berikut: Bagaimana Asuhan Keperawatan pada pasien dengan *Congestive Heart Failure* (CHF) di ruangan Agus Salim Rumah Sakit TK.III Dr. Reksodiwiryo Padang Tahun 2024.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mampu melakukan Asuhan keperawatan pada pasien dengan *Congestive Heart Failure* (CHF) di Rumah Sakit TK.III Dr. Reksodiwiryo Padang Tahun 2024.

1.3.1 Tujuan Khusus

- a) Mampu memahami konsep teoritis tentang *Congestive Heart Failure* (CHF)

- b) Mampu memahami konsep Asuhan keperawatan tentang *Congestive Heart Failure* (CHF)
- c) Mampu melakukan pengkajian keperawatan dengan *Congestive Heart Failure* (CHF) di Rumah Sakit TK.III Dr. Reksodiwiryo Padang 2024
- d) Mampu melakukan diagnosa keperawatan dengan *Congestive Heart Failure* (CHF) di Rumah Sakit TK.III Dr. Reksodiwiryo Padang 2024
- e) Mampu melakukan intervensi keperawatan dengan *Congestive Heart Failure* (CHF) di Rumah Sakit TK.III Dr. Reksodiwiryo Padang 2024
- f) Mampu melakukan implementasi keperawatan dengan *Congestive Heart Failure* (CHF) di Rumah Sakit TK.III Dr. Reksodiwiryo Padang 2024
- g) Mampu melakukan evaluasi keperawatan dengan *Congestive Heart Failure* (CHF) di Rumah Sakit TK.III Dr.Reksodiwiryo Padang 2024
- h) Mampu mendokumentasi asuhan keperawatan dengan *Congestive Heart Failure* (CHF) di Rumah Sakit TK.III Dr.Reksodiwiryo Padang 2024
- i) Mampu menganalisa asuhan keperawatan pada pasien *Congestive Heart Failure* (CHF) di Rumah Sakit TK.III Dr. Reksodiwiryo Padang 2024

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Ilmiah

Sebagai sumber informasi bagi perawat dan pasien agar mengerti penyakit *Congestive Heart Failure* (CHF) dan memahami bagaimana cara mengatasi jika gejala *Congestive Heart Failure* (CHF) tiba-tiba kambuh serta sebagai pedoman

sehingga perawat dapat mengembangkan model-model prinsip asuhan keperawatan yang akan dilakukan pada pasien *Congestive Heart Failure* (CHF), yang dapat membuat lamanya masa rawatan pasien di rumah sakit menjadi lebih singkat.

1.4.2 Manfaat Praktisi

a) Bagi Peneliti

Diharapkan penulis dapat memperluas pengetahuan dan menambah pengalaman dalam memberikan dan melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien dengan *Congestive Heart Failure* (CHF) sebagai salah satu syarat yang harus dipenuhi untuk menyelesaikan pendidikan.

b) Bagi Institusi dan Pendidikan

Diharapkan ini bisa menjadi referensi dalam bidang keperawatan, khususnya dalam penanganan Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan *Congestive Heart Failure* (CHF) di Rumah Sakit TK.III Dr. Reksodiwiryo Padang pada tahun 2024.

c) Bagi tempat peneliti

Diharapkan ini bisa memberikan informasi yang berguna bagi tim kesehatan di Rumah Sakit TK.III Dr. Reksodiwiryo Padang dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien dengan *Congestive Heart Failure* (CHF).

1.5 Ruang lingkup

Cakupan penelitian ini terbatas pada pembahasan Asuhan Keperawatan, dengan fokus khusus pada *Congestive Heart Failure* (CHF). Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif dengan desain studi kasus. Peneliti menggunakan data primer, sekunder, dan tersier. Penelitian ini dilakukan di ruang

Agus Salim Rumah Sakit TK.III Dr. Reksodiwiryono Padang pada tahun 2024, dan waktu yang dibutuhkan untuk melaksanakan penelitian ini adalah dari bulan Desember hingga Juli 2024.