

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Gagal jantung atau *Congestive Heart Failure* adalah suatu keadaan ketika jantung tidak mampu mempertahankan sirkulasi yang cukup bagi kebutuhan tubuh, meskipun tekanan darah pada vena itu normal. Gagal jantung menjadi penyakit yang terus meningkat terutama pada lansia. Pada *Congestive Heart Failure* atau Gagal Jantung adalah ketidakmampuan jantung untuk mempertahankan curah jantung yang adekuat guna memenuhi kebutuhan metabolik dan kebutuhan oksigen pada jaringan meskipun aliran balik vena yang adekuat (Dewi, 2016).

Masalah kesehatan dengan gangguan sistem kardiovaskuler lebih tepatnya *Congestive Heart Failure (CHF)* masih menduduki peringkat yang tinggi, menurut data *Whorld Health Organization (WHO)* pada tahun 2016 dilaporkan bahwa *Congestive Heart Failure (CHF)* mempengaruhi lebih dari 20 juta pasien di dunia dan meningkat seiring pertambahan usia dan pada umumnya mengenai pasien dengan usia sekitar lebih dari 65 tahun dengan presentase sekitar 6-10% lebih banyak mengenai laki-laki dari pada wanita. Pada tahun 2030 WHO memprediksi bahwa peningkatan penderita *Congestive Heart Failure (CHF)* mencapai ± 23 juta jiwa di dunia. *Congestive Heart Failure (CHF)* merupakan salah satu masalah khas utama pada beberapa negara industri maju dan negara berkembang seperti Indonesia (Austaryani, 2016).

Congestive Heart Failure (CHF) diperkirakan akan menjadi penyebab

utama kematian secara menyeluruh dalam waktu lima belas tahun mendatang, meliputi Amerika, Eropa, dan sebagian besar Asia. Hal tersebut menjadi dasar angka prevalensi penyakit kardiovaskuler secara cepat di negara-negara berkembang dan Negara Eropa Timur. Selain itu, gagal jantung merupakan penyakit yang paling sering memerlukan perawatan ulang di Rumah Sakit (*Redmission*) meskipun pengetahuan rawat jalan telah diberikan secara optimal (Ardiansyah, 2016).

Penelitian di Amerika resiko berkembangnya penyakit *Congestive Heart Failure (CHF)* yaitu mencapai 20% untuk usia ≥ 40 tahun dengan kejadian > 650.000 kasus baru yang diagnosis *Congestive Heart Failure (CHF)* selama beberapa dekade terakhir. Kejadian *Congestive Heart Failure (CHF)* meningkat dengan bertambahnya usia. Tingkat kematian untuk *Congestive Heart Failure (CHF)* sekitar 50% dalam waktu lima tahun (Arini, 2015).

Dalam profil kesehatan Indonesia pada tahun (2016) *Congestive Heart Failure (CHF)* merupakan urutan ke 5 penyebab kematian terbanyak di Rumah Sakit seluruh Indonesia. Perubahan gaya hidup, kadar kolesterol yang tinggi, perokok aktif dan kurangnya kesadaran berolahraga menjadi faktor pemicu munculnya *Congestive Heart Failure (CHF)* (Kompas, 2016).

Prevalensi *Congestive Heart Failure (CHF)* di Indonesia menurut Riskesdas (2013) sebesar 0,3 data prevalensi penyakit ditentukan berdasarkan hasil wawancara pada responden umur ≥ 15 tahun merupakan gabungan dari kasus penyakit yang pernah di diagnosis dokter atau kasus yang mempunyai gejala penyakit *Congestive Heart Failure (CHF)*. (Riskesdas, 2013).

Congestive Heart Failure (CHF) adalah ketidakmampuan jantung memompa darah ke seluruh tubuh yang ditandai sesak nafas saat beraktivitas dan saat tidur telentang tidak menggunakan bantal, atau tungkai bawah membengkak. Didefinisikan sebagai penyakit gagal jantung (*decompensatio cordis*) oleh dokter atau belum pernah terdiagnosis mengalami penyakit gagal jantung akan tetapi mengalami gejala atau riwayat: sesak nafas pada saat beraktivitas, sesak nafas pada saat tidur telentang tidak menggunakan bantal, dan kapasitas aktivitas fisik menurun/mudah lelah, dan tungkai bawah bengkak. (Riskesdes 2013)

Prevalansi *Congestive Heart Failure* (CHF) di Provinsi Kalimantan Kalimantan menurut Riskesdas (2013) sebesar 0,3%. *Congestive Heart Failure* (CHF) meningkat pada seiring dengan bertambahnya umur, tertinggi pada umur 65-74 tahun (0,5%) untuk yang terdiagnosis dokter, menurun sedikit pada umur >75 tahun (0,4%). (Riskesdas 2013)

Di rumah sakit umum Dr. Moch Ansari Saleh Banjarmasin yang dirawat karena penyakit *Congestive Heart Failure* (CHF) di tahun 2015 terdapat 359 orang, pada tahun 2016 terdapat 267 orang, pada tahun 2017 terdapat 260 orang, dan pada tahun 2018 terdapat 104 orang yang mengalami penyakit tersebut. Dari tahun ketahun penyakit atau kejadian *Congestive Heart Failure* (CHF) ada penurunan. Sehubungan dengan itu data yang di ambil hanya 1 ruangan di rumah sakit Dr. Moch Ansari Saleh Banjarmasin dengan penyakit *Congestive Heart Failure* (CHF) di ruang berlian di tahun 2017 terdapat 17 orang, terdiri dari 11 orang laki-laki dan 6 orang perempuan. Sehubung dengan prevalensi kejadian *Congestive Heart Failure* (CHF) masih tinggi yang ditemukan serta

masih adanya resiko seperti dampak kematian yang ditimbulkan akibat *Congestive Heart Failure (CHF)*.

Jantung adalah pompa ganda yang terdiri dari empat ruang. Darah yang kaya karbondioksida karena oksigen sudah terpakai oleh tubuh akan memasuki ruang kanan atas (atrium kanan) kemudian turun ke ruang kanan bawah (ventrikel kanan), dan kemudian dipompa ke paru-paru. Di paru-paru sel darah merah akan melepaskan karbondioksida dan menangkan oksigen. Darah kaya oksigen dari paru-paru kemudian memasuki ruang atas kiri (atrium kiri) dan kemudian memasuki ruang kiri bawah (ventrikel kiri). Darah kemudian dipompa ke seluruh tubuh oleh jantung dengan tekanan tertentu untuk disalurkan melalui arteri.

Pada orang dengan CHF, ventrikel kiri tidak kosong dengan benar, masih banyak darah yang tidak terpompa keluar, sedangkan darah terus mengalir ke arah jantung. Hal ini menyebabkan peningkatan tekanan di atrium (ruang atas) dan pembuluh darah di dekatnya. Darah yang menuju jantung menjadi tertahan dan memicu retensi atau penumpukan cairan (edema) di paru-paru, organ perut dan kaki. Hal ini juga mempengaruhi ginjal, mengganggu fungsi ginjal dan menyebabkan retensi garam dan air, menyebabkan edema. Pada beberapa orang dengan gagal jantung kongestif (CHF), yang terjadi bukan gagal ventrikel kiri, tetapi ada juga gagal relaksasi (dilatasi) dari ventrikel kiri. Hal ini juga menyebabkan sulitnya darah untuk mengisi ventrikel dan yang terjadi adalah sama, penumpukan darah dan cairan. Maka peran perawat dalam memberikan asuhan keperawatan untuk mengobati, mencegah dan meningkatkan kesehatan pasien. Agar dapat memberikan asuhan keperawatan secara maksimal dan optimal maka diperlukan pemahaman tentang konsep dasar penyakit *Congestive Heart Failure (CHF)* dan proses keperawatannya. Maka penulis termotivasi untuk

membahas lebih lanjut karya tulis ilmiah ini yang akan menguraikan proses keperawatan tentang *Congestive Heart Failure (CHF)*.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka penulis merumuskan masalah dalam Karya Tulis Ilmiah ini adalah “Bagaimana Melaksanakan atau Mengimplementasikan Asuhan Keperawatan pada klien dengan *Congestive Heart Failure (CHF)* meliputi Pengajian, Analisa Data, Penegakan Diagnosa Keperawatan, Perencanaan Keperawatan, Implementasi Keperawatan, Serta Evaluasi Asuhan Keperawatan, yang dikelola selama 6 hari.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Penulis dapat menerapkan ilmu yang telah di peroleh selama masa pendidikan Diploma III Keperawatan dengan melaksanakan Asuhan Keperawatan secara komprehensif dari pengkajian sampai dengan evaluasi pada klien dengan diagnosa *Congestive Heart Failure (CHF)*.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus penulisan Karya Tulis Ilmiah ini adalah :

Menggambarkan pengkajian pada pasien dengan *Congestive Heart Failure (CHF)*.

1.3.2.1 Mampu melakukan pengkajian pada klien dengan kasus Congestive heart failure (CHF)

1.3.2.2 Mampu menentukan diagnosa keperawatan yang muncul pada kasus Congestive heart failure

1.3.2.3 Mampu melakukan intervensi keperawatan yang

muncul pada klien dengan Congestive hear failure

1.3.2.4 Mampu melakukan implementasi keperawatan yang muncul pada klien dengan Congestive hear failure

1.3.2.5 Mampu mengevaluasi hasil asuhan keperawatan yang telah dilakukan pada klien dengan kasus Congestive heart failure (CHF)

1.3.2.6 Mampu menyusun pendokumentasian asuhan keperawatan pada klien dengan kasus congestive heart failure (CHF)

1.4 Manfaat Study Kasus

Berhubungan dengan penulis manfaat yang ingin di capai pada klien dengan kondisi *Congestive Heart Failure (CHF)* sebagai berikut :

1.4.1 Bagi Klien dan Keluarga

Hasil penelitian ini dapat membantu meningkatkan derajat kesehatan pada klien dengan *Congestive Heart Failure (CHF)*

1.4.2 Bagi Perawat

Mampu melakukan asuhan keperawatan secara komprehensif, dari pengkajian, mendiagnosa keperawatan, membuat intervensi, melakukan implementasi hingga mengevaluasi dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan, perawat juga diharapkan dapat meningkatkan peran kolaborasi.

1.4.3 Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian yang dilakukan dapat di jadikan sebagai masukan untuk profesi perawat dalam mengaplikasikan Asuhan Keperawatan dalam klien *Congestive Heart Failure (CHF)*.

1.4.4 Bagi Institusi

Mengevaluasi tingkat kemampuan mahasiswa dalam membuat Asuhan Keperawatan

1.4.5 Bagi Mahasiswa

Mahasiswa mampu meningkatkan pengetahuan dan keterampilan agar dapat memberikan asuhan keperawatan yang profesional