

BAB I

PENDAHULUAN

A Latar Belakang

Congestive heart failure (CHF) atau gagal jantung merupakan kondisi kelainan dari fungsi jantung yang mengakibatkan jantung gagal memompa darah ke seluruh tubuh untuk memenuhi kebutuhan jaringan (Herawati & dkk, 2024). Kegagalan jantung melaksanakan fungsinya akan menimbulkan akibat dari tingkat ringan sampai berat bahkan kematian. World Health Organization (WHO) tahun 2020, melaporkan segala penyakit jantung menjadi salah satu penyebab kematian selama 20 tahun terakhir. Peningkatan tersebut terjadi dari tahun 2000 yaitu sebanyak 2 juta jiwa dan terus meningkat menjadi 9 juta jiwa di tahun 2019 dan di perkirakan 16% mewakili total penyebab kematian di dunia.

WHO (2021), melaporkan estimasi kematian pasien meningkat sebanyak 17,9 juta dengan representasi 32% dari total kematian secara global sebanyak 38%. Berdasarkan data WHO 2022, penyakit kardiovaskuler merupakan penyakit penyebab kematian nomor 1 di dunia. Sampai saat ini tercatat sebanyak 17,9 juta kematian disebabkan oleh penyakit kardiovaskuler setiap tahunnya. Menurut Priandani & dkk (2024) gagal jantung merupakan penyebab kematian pasien penyakit kardiovaskuler dengan presentasi 85%.

Riset kesehatan Dasar (Riskesdas) Indonesia tahun 2013, menunjukkan bahwa Congestive Heart Failure (CHF) atau gagal jantung kongestif merupakan penyakit penyebab kematian di Indonesia dengan

kisaran angka 9,7% dari keseluruhan penyakit jantung. Profil Kementerian Kesehatan RI tahun 2020, Menjelaskan gagal jantung kongestif di Indonesia merupakan penyebab kematian terbanyak nomor 2 setelah stroke. Prevalensi gagal jantung di Kabupaten Ende sebesar 1,8% (Riskesdas, 2018). Kementerian Kesehatan Indonesia pada tahun 2018 mengatakan prevalensi penyakit CHF di Indonesia berdasarkan diagnosis dokter diperkirakan sebesar 1,5% atau sekitar 1.017.290 penduduk. Prevalensi berdasarkan Riskesdas 2018, melaporkan prevalensi tertinggi berada di NTT sebesar 0,8%.

Prevalensi gagal jantung di Rumah Sakit Umum Daerah Ende (Ruangan Penyakit Dalam III) periode 1 Januari-31 Juli 2024 sebanyak 130 pasien yang didominasi oleh laki-laki sebanyak 115 kasus dan 15 kasusnya adalah perempuan (Buku Register RPD III, 2024). (Ruangan Penyakit Dalam I Dan II) periode 1 Januari-15 Mei 2025 sebanyak 34 orang pasien yaitu 16 laki-laki dan 18 perempuan (Buku Register RPD I dan II, 2025)

Gagal Jantung terjadi disebabkan karena beberapa faktor yang menjadi pemicu tingginya angka penderita kardiovaskuler antara lain diet yang tidak sehat, merokok, dan minum-minuman yang beralkohol untuk jangka waktu yang lama (Wahyuni, 2017). Faktor lain yaitu gemar konsumsi makanan dengan kandungan lemak dan kolesterol yang tinggi, kelebihan berat badan dan malas olahraga (Fadli, 2022)

Pasien dengan gagal jantung sering temukan peningkatan berat badan, Sesak napas, terutama semakin memberat dengan aktivitas seperti berjalan atau naik tangga atau tidur telentang datar, tubuh terasa sangat lemas atau lelah hingga tidak mampu untuk melakukan aktivitas harian, terjadi pembengkakan di area kaki, termasuk telapak kaki dan pergelangan kaki (edema), jantung berdenyut cepat, lebih dari 120 kali per menit saat istirahat (palpitasi),

sering terbangun di tengah malam karena sesak napas, kebingungan atau merasa gelisah, nyeri dada (Fadilla, 2024)

Pencegahan gagal jantung adalah dengan mengonsumsi makanan sehat yang cukup mengandung zat besi, menghindari asupan garam yang berlebihan, menjaga berat badan, berhenti merokok, membatasi konsumsi minuman keras, berolahraga secara teratur dan menjaga kadar kolesterol dan tekanan darah pada batas sehat (Fadli, 2022). Kemudian untuk penanganan pada pasien gagal jantung antara lain berikan dukungan oksigen/pernapasan, diuretik, dan obat-obatan inotropik (Yudha & dkk, 2008).

Akibat atau dampak bila tidak dilakukan penanganan menimbulkan komplikasi gagal ginjal, kerusakan hati, edema paru, hipertensi pulmonal, serangan jantung, malnutrisi, stroke, kegagalan multi organ dan kematian mendadak (Pittara, 2022). Bahkan Penyakit jantung menjadi penyebab kematian nomor satu di dunia yang di perkirakan akan terus meningkat hingga mencapai 23,3 juta pada tahun 2030 (anita, Sarwono & Wdidigo, 2020)

Perawat mempunyai peran penting dalam pertolongan gagal jantung melalui pendekatan asuhan keperawatan yaitu melakukan pengkajian untuk mengidentifikasi data baik subjektif dan objektif, menetapkan masalah keperawatan, selanjutnya menetapkan rencana tindakan dalam bentuk edukatif, observasi, tindakan mandiri dan tindakan kolaboratif. Tahap berikutnya adalah melaksanakan tindakan keperawatan sesuai rencana yang telah ditetapkan. Tahap terakhir yaitu mengevaluasi keberhasilan setelah tindakan yang telah dilakukan.

Gambaran penyakit gagal jantung RSUD Ende yaitu implementasi atau tindakan keperawatan yang telah dilakukan oleh RSUD Ende pada gagal jantung dengan memenuhi kebutuhan oksigenasi, menjaga keseimbangan cairan dan elektrolit, mempertahankan

kebutuhan nutrisi serta membatasi aktivitas pasien seperti bedrest. Hambatan-hambatan yang terjadi dalam proses penyembuhan pasien dengan gagal jantung seperti pasien tidak mengikuti saran perawat dan intruksi dokter yaitu ketidakpatuhan pada pengobatan, pasien sering kali bolak balik ke toilet sedangkan pasien tersebut harus bedrest dan saturasi oksigen yang tidak terpenuhi karena pasien seringkali membuka tutup masker oksigen oleh karena itu perawat berperan sebagai *care giver* dan memberikan pendidikan kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan dalam perawatan pada pasien dengan penyakit gagal jantung dan perlu dukungan keluarga dalam membantu memenuhi kebutuhan pasien.

Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik untuk melakukan studi kasus mengenai Asuhan Keperawatan Pasien Dengan penyakit Congestive Heart Failure (CHF).

B Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas, maka rumusan masalah studi kasus ini adalah “Bagaimana Asuhan Keperawatan Pada Ny. R. L. Dengan Diagnosa Medis Congestive Heart Failure (CHF) Di RPD I DAN II RSUD Ende.

C Tujuan

1. Tujuan umum

Melakukan Asuhan Keperawatan Pada Ny. R. L. dengan Diagnosa medis Congestive Heart Failure (CHF) di Rumah Sakit.

2. Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus yaitu penulis mampu :

- a. Melakukan pengkajian Pada Ny. R. L. dengan diagnosa medis Congestive Heart Failure (CHF).
- b. Merumuskan diagnosa keperawatan Pada Ny. R. L. dengan diagnosa medis Congestive Heart Failure (CHF).
- c. Menyusun perencanaan keperawatan Pada Ny. R. L. dengan diagnosa medis Congestive Heart Failure (CHF).
- d. Mengimplementasikan tindakan keperawatan Pada Ny. R. L. dengan diagnosa medis Congestive Heart Failure (CHF).
- e. Mengevaluasi hasil tindakan keperawatan Pada Ny. R. L. dengan diagnosa medis Congestive Heart Failure (CHF).
- f. Menganalisa kesenjangan yang terjadi antara teori dan kasus nyata Pada Ny. R. L. dengan diagnosa medis Congestive Heart Failure (CHF).

D Manfaat Studi Kasus

Adapun manfaat dari studi kasus ini adalah :

1. Manfaat Teoritis

Hasil studi kasus ini dapat memenuhi pengetahuan tentang asuhan keperawatan pada pasien dengan diagnosa medis Congestive Heart Failure (CHF) khususnya bagi mahasiswa Program Studi DIII Keperawatan Ende.

2. Manfaat Praktik

- a. Hasil studi kasus ini dapat digunakan sebagai acuan dalam melakukan tindakan asuhan keperawatan Pada Ny. R. L. dengan diagnosa medis Congestive Heart Failure (CHF) dan melakukan pencegahan terhadap penyakit Congestive Heart Failure (CHF).

- b. Hasil studi kasus ini diharapkan dapat memberi kontribusi dalam peningkatan status kesehatan masyarakat khususnya melalui upaya promotif.