

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

*Congestive Heart Failure* (CHF) atau sering disebut dengan gagal jantung kongestif adalah keadaan dimana jantung tidak mampu untuk memompakan darah yang adekuat untuk memenuhi kebutuhan jaringan akan oksigen dan nutrisi (Brunner & Suddarth, 2017). Gejala klinis dapat muncul karena adanya faktor presipitasi yang menyebabkan peningkatan kerja jantung dan peningkatan kebutuhan oksigen. Penyebab awal gagal jantung kongestif adalah adanya gangguan pada dinding-dinding otot jantung yang melemah sehingga tidak mampu memompa dan mencukupi pasokan darah yang dibutuhkan oleh tubuh (Prahasti & Fauzi, 2021).

Berdasarkan data dari WHO tahun 2022, bahwa penyakit kardiovaskular merupakan penyakit yang menjadi penyebab kematian nomor 1 di dunia. Kondisi gagal jantung merupakan penyakit kardiovaskular yang dimana sebanyak 85% menjadi penyebab kematian pada pasien (Priandani et al., 2024). Berdasarkan prevalensi tersebut, Indonesia menduduki urutan ke 5 dengan kasus CHF. Menurut data Kementerian Kesehatan RI tahun 2020, bahwa penyebab terbanyak dari kematian nomor dua setelah stroke yaitu penyakit gagal jantung (Lutfi et al., 2023). Sedangkan prevalensi kasus CHF di provinsi Jawa Barat sebanyak 73.285 orang yang termasuk kedalam 8 provinsi dengan prevalensi yang tinggi. Penyakit CHF masuk kedalam daftar rekap 10 besar penyakit terbanyak di RS Al-Islam Kota Bandung pada tahun

2022 dengan jumlah total sebanyak 242 orang. Hasil survey awal yang dilakukan di RS Al-Islam Kota Bandung pada tahun 2023 (Agustus – Oktober) jumlah kasus CHF sebanyak 191 orang. Hal tersebut diketahui bahwa pada usia 20-44 tahun sebanyak 14 orang, usia 45-54 tahun sebanyak 63 orang, sedangkan usia > 70 tahun sebanyak 54 orang. Berdasarkan jumlah tersebut, kasus CHF didominasi oleh laki-laki sebanyak 103 orang.

Gagal jantung akan menimbulkan tanda dan gejala diantaranya yaitu *dyspnea* (sesak napas) saat beraktivitas, *orthopnea* (kesulitan bernapas saat berbaring), dan *paroxysmal nocturnal dyspnea* (sesak napas parah yang terjadi pada malam hari) (Kasron, 2019). Sedangkan menurut penelitian (Jafar & Budi, 2023) bahwa sebagian penderita gagal jantung dapat terjadi tanda gejala seperti distensi abdomen, asites, edema pulmonar, edema anasarka dan edema peripheral sebanyak 80%.

*Foot edema* dapat diartikan sebagai adanya akumulasi cairan pada kaki dan tungkai karena terjadi ekspansi volume interstisial yang mengakibatkan volume ekstraseluler menjadi meningkat. *Foot edema* dapat menyebabkan fungsi kesehatan dan kualitas hidup menurun, rasa ketidaknyamanan, adanya perubahan postur tubuh, menurunkan mobilitas sehingga risiko jatuh meningkat, terjadi gangguan pada sensasi kaki, serta menyebabkan adanya luka pada kulit (E. Dewi et al., 2023).

Salah satu intervensi untuk mengatasi *foot edema* pada pasien CHF ini yaitu pijat kaki atau *foot massage*. *Foot massage* merupakan tindakan memanipulasi jaringan ikat dengan menggunakan tehnik pukulan, gosokan

atau meremas guna meningkatkan aliran darah (F. W. Sari & Prihati, 2021). *Foot massage* dapat menstimulasi pengeluaran cairan ke bagian proksimal melalui saluran limfe, hal tersebut dapat meminimalisir terjadinya edema pada kaki. Mekanisme kerja dari pemijatan kaki dengan menggunakan teknik gravitasi dapat menyebabkan aliran vena dan limfatik dari kaki meningkat dan dapat mengurangi tekanan hidrostatik intravena, sehingga menyebabkan edema berkurang karena cairan plasma pada ruang interstisium dan cairan yang menyebar akan kembali ke vena (Wijayakusuma, 2021).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Kasron, 2019) *foot massage* yang dilakukan dengan durasi 20 menit dengan frekuensi 1 kali dalam sehari, mempunyai efek yang signifikan terhadap pengurangan edema kaki pada pasien CHF. Kemudian dalam penelitian (Solmaz, 2023a) dilakukan selama 20 menit dengan frekuensi 1 kali dalam sehari, dengan hasil bahwa pijatan tersebut dapat berkontribusi pada pengurangan edema dengan meningkatkan drainase limfatik. Sedangkan pada penelitian lain yang dilakukan (Nugraha, 2023) *foot massage* dilakukan selama 3 hari berturut-turut dengan frekuensi 1 kali dalam sehari selama 20 menit dengan hasil bahwa derajat edema pada pasien CHF berkurang setelah dilakukan intervensi, namun *foot massage* harus terus dilanjutkan untuk mendapatkan hasil yang signifikan.

Berdasarkan hasil wawancara sebelumnya pada perawat di ruangan rawat inap darussalam 5 RS Al-Islam Kota Bandung belum pernah melakukan *foot massage* untuk mengurangi edema pada kaki tetapi untuk

penatalaksanaan yang sering dilakukan yaitu elevasi kaki 30° karena dinilai lebih mudah dan praktis. Sedangkan berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan oleh penulis kepada 2 pasien CHF yang mengalami edema pada kaki, bahwa kedua pasien selama menjalani perawatan belum mengetahui cara mengurangi edema pada kaki menggunakan terapi *foot massage*. Oleh karena itu, penulis merasa perlu memberikan dan melakukan pembinaan kepada pasien dan keluarga mengenai terapi *foot massage* sebagai terapi non farmakologi guna mengurangi edema pada kaki pasien CHF. Karena apabila edema pada peripheral tidak ditangani, akan berdampak pada kemandirian pasien ataupun aktivitas sehari-hari sehingga kemampuan pasien untuk melakukan aktivitas menjadi terganggu hal ini dapat menimbulkan komplikasi. Sehingga dari latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk melakukan intervensi *foot massage* pada kedua pasien yang kemudian di dokumentasikan dalam sebuah laporan yang berjudul “Asuhan Keperawatan Penurunan Curah Jantung Pada Kasus *Congestive Heart Failure (CHF)* di Ruang Darussalam 5 Rumah Sakit Al-Islam Kota Bandung : Pendekatan *Evidence Based Nursing Foot Massage*”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan diatas, perumusan masalah dalam penulisan ini mengacu pada proses asuhan keperawatan mulai dari pengkajian, analisa data, diagnosa, intervensi, dan evaluasi. Pembahasan penulisan ini adalah bagaimana dampak terapi *foot*

*massage* terhadap derajat edema kaki pada pasien CHF di ruang Darussalam 5 RS Al-Islam Kota Bandung.

### **C. Tujuan Penelitian**

#### **1. Tujuan Umum**

Untuk menerapkan asuhan keperawatan dengan gangguan penurunan curah jantung : edema kaki pada pasien CHF di ruang Darussalam 5 RS Al-Islam Kota Bandung : pendekatan *evidence based nursing foot massage*.

#### **2. Tujuan Khusus**

Tujuan khusus Karya Ilmiah Akhir ini diharapkan mampu melakukan asuhan keperawatan dengan gangguan penurunan curah jantung : edema kaki pada pasien CHF meliputi :

- a. Mampu mengaplikasikan *Evidence Based Nursing foot massage* di ruang Darussalam 5 RS Al-Islam Kota Bandung.
- b. Memberikan informasi mengenai pemberian terapi *foot massage* sebagai intervensi keperawatan pada pasien CHF.

### **D. Manfaat Penelitian**

#### **1. Manfaat Teoritis**

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi bagi pengembangan ilmu pengetahuan di bidang keperawatan, khususnya keperawatan medikal bedah mengenai asuhan keperawatan dengan gangguan penurunan curah jantung : edema kaki pada pasien CHF dengan pendekatan *Evidence Based Nursing*.

## **2. Manfaat Praktis**

### **a. Bidang Pendidikan**

Penelitian ini dilakukan sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya sehingga dapat dikembangkan lebih lanjut, dan sebagai dasar untuk merancang program intervensi atau promosi kesehatan yang lebih efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan skill terhadap asuhan keperawatan dengan gangguan penurunan curah jantung : edema kaki pada pasien CHF.

### **b. Bidang Praktik**

Memberikan informasi kepada tenaga kesehatan maupun instansi kesehatan sebagai pengembangan SOP di lapangan untuk meningkatkan praktik yang lebih komprehensif pada asuhan keperawatan dengan gangguan penurunan curah jantung : edema kaki pada pasien CHF.

## **E. Sistematika Penulisan**

Dalam pembahasan karya tulis ilmiah akhir ini yang berjudul Asuhan Keperawatan Penurunan Curah Jantung Pada Kasus *Congestive Heart Failure* (CHF) di Ruang Darussalam 5 Rumah Sakit Al-Islam Kota Bandung : Pendekatan Evidence Based Nursing Foot Massage” penulis membagi dalam lima bab, yaitu :

### **BAB I : Pendahuluan**

Bab ini membahas latar belakang masalah, tujuan penulisan yang terdiri dari tujuan umum dan tujuan khusus serta sistematika penulisan.

### **BAB II : Tinjauan Teoritis**

Mengemukakan teori dan konsep dari penyakit berdasarkan masalah yang ditemukan pada pasien dan konsep dasar asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, perencanaan, implementasi dan evaluasi pada pasien *Congestive Heart Failure* di

ruang darussalam 5 RS Al-Islam Kota Bandung : pendekatan *evidence based nursing* posisi semi fowler.

### **BAB III : Laporan Kasus dan Hasil**

Bagian ini berisikan laporan kasus pasien yang dirawat, sistematika dokumentasi proses keperawatan yang dimulai dari pengkajian, perencanaan, implementasi, evaluasi dan catatan perkembangan.

Bagian kedua berisikan pembahasan analisa kasus terhadap kesenjangan antara konsep dasar dengan pelaksanaan asuhan keperawatan yang telah dilakukan.

### **BAB IV : Kesimpulan dan Saran**

Bagian ini berisikan kesimpulan yang diambil mengemukakan saran dari seluruh proses kean serta mengemukakan saran dari seluruh proses kegiatan keperawatan yang telah dilakukan.

