

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Congestive Heart Failure (CHF) atau gagal jantung kongestif, yaitu kondisi di mana struktur jantung gagal mengirimkan oksigen ke semua jaringan, bahkan ketika tekanan pada oksigen normal. Umumnya penyakit jantung dikarenakan jantung tidak berfungsi kemudian terdapat beberapa masalah dengan tidak berfungsinya sistem kardiovaskular (Agustin & Nafi'ah, 2021). Congestive Heart Failure (CHF) atau gagal jantung adalah gangguan pada fungsi jantung, diakibatkan oleh kerusakan kontraksi miokardium yang dapat disebabkan oleh jantung koroner dan iskemia, infark miokardium ,dan miokarditis (Andini Ayu Prima, 2021)

Gagal jantung merupakan sindrom klinis kompleks yang disebabkan karena adanya kelainan struktural dan fungsional jantung yang mengakibatkan gangguan pengisian ventrikel dan pengeluaran darah.

Menurut data World Health Organization (WHO, 2022) bahwa sebanyak 17,9 juta orang di dunia meninggal karena penyakit kardiovaskuler atau setara dengan 31% dari 56,5 juta dari kematian global dan lebih dari $\frac{3}{4}$ atau 85% kematian yang disebabkan oleh penyakit kardiovaskuler tersebut sering terjadi di negara berkembang dengan penghasilan rendah sampai sedang terjadi lebih dari 75%, dan 80% kematian yang diakibatkan oleh penyakit kardiovaskuler disebabkan oleh serangan jantung dan stroke. Menurut American Health Association (AHA, 2018) angka insiden penderita gagal jantung sebanyak 6,5 juta orang (Mansyur, 2021).

Data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Kementerian Kesehatan Indonesia pada tahun 2019, prevalensi penyakit gagal jantung di Indonesia berdasarkan diagnosis dokter diperkirakan sebesar 1,5 % total penduduk atau diperkirakan sekitar 29.550 orang. Sedangkan Jawa Barat berada pada 1,6%. Penyebab kematian terbanyak yang sebelumnya ditempati oleh penyakit infeksius sekarang telah beralih menjadi penyakit

kardiovaskuler dan degenerative dan diperkirakan akan menjadi penyebab kematian 5 kali lebih banyak dibandingkan dengan penyakit infeksi pada tahun 2021 (Kemenkes RI, 2020). Berdasarkan data riset Dinas Kesehatan Kota Bandung (2022) jumlah semua kasus penderita penyakit kardiovaskuler di kota Bandung sebanyak 8.705. Hal ini terdapat peningkatan dari tahun sebelumnya sekitar 2,8 % (DINKES, 2022).

RS Al-Islam Kota Bandung merupakan Rumah sakit termasuk ke dalam kelas B yang dapat memberikan pelayanan kesehatan dengan kedokteran spesialis dan subspesialis terbatas, serta terdapat poli spesialis jantung. Dan bergerak di bidang layanan kesehatan masyarakat dan sudah mempunyai banyak pasien dan fasilitas kesehatan yang menunjang dalam pelayanannya. Berdasarkan data studi pendahuluan di RS Al-Islam CHF sendiri masuk kedalam 10 besar kasus rawat inap. Sampai dengan saat ini orang terdiagnosis CHF di RS AL-Islam yaitu berjumlah 338 pasien.

Secara fisiologis jantung kiri dan kanan memiliki masing-masing fungsi, bagian kanan jantung bertugas menerima darah yang sudah tidak mengandung oksigen. Sementara itu, bagian kiri jantung bertugas menerima darah yang kaya akan kandungan oksigen dari paru-paru, untuk dialirkan ke seluruh tubuh. Bagian ventrikel jantung dan atrium jantung, secara bergantian akan berkontraksi dan membuat jantung berdetak berirama (Evelyn, 2022).

Gagal jantung kiri dalam jangka panjang dapat diikuti dengan gagal jantung kanan, demikian juga gagal jantung kanan dalam jangka panjang dapat diikuti gagal jantung kiri. Bilamana kedua gagal jantung tersebut terjadi pada saat yang sama maka keadaan ini disebut gagal jantung kongestif. Gagal jantung kongesif biasanya dimulai lebih dulu oleh gagal jantung kiri dan secara lambat diikuti gagal jantung kanan (Mansyur, 2021). Pada gagal jantung kanan akan timbul masalah edema, anorexia, mual, dan sakit di daerah perut. Sementara itu gagal jantung kiri menimbulkan gejala cepat lelah, berdebar-debar, sesak nafas, batuk, dan penurunan fungsi ginjal. Bila jantung bagian kanan dan kiri sama-sama mengalami keadaan gagal

akibat gangguan aliran darah dan adanya bendungan, maka akan tampak gejala gagal jantung pada sirkulasi sistemik dan sirkulasi paru (Aspiani, 2020).

Congestive Heart Failure (CHF) menimbulkan banyak masalah keperawatan yang muncul, diantaranya yaitu penurunan curah jantung, nyeri dada, gangguan pertukaran gas, pola nafas tidak efektif, kelebihan volume cairan, perubahan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh, gangguan pemenuhan istirahat tidur, cemas dan intoleransi aktivitas. Masalah-masalah keperawatan tersebut apabila tidak segera ditangani dapat mengakibatkan dampak pada gangguan kualitas hidup pasien. Manifestasi klinis Congestive Heart Failure (CHF) yang paling sering ditemui yaitu sesak nafas (Black&Hawk, 2018).

Peran perawat dalam penanganan pasien gagal jantung sangat di perlukan karena penyakit jantung dan pembuluh darah telah menjadi salah satu masalah penting kesehatan masyarakat dan merupakan penyebab kematian yang paling utama. Adapun peran perawat yaitu care giver merupakan peran dalam memberikan asuhan keperawatan dengan pendekatan pemecahan masalah sesuai dengan metode dan proses keperawatan yang terdiri dari pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi sampai dengan evaluasi (Aini & Hadi, 2022).

Tanda dan gejala yang muncul pada pasien CHF antara lain dyspnea, fatigue dan gelisah. Dyspnea merupakan gejala yang paling sering dirasakan oleh penderita CHF. Hasil wawancara dengan & orang pasien di rumah sakit menyatakan bahwa 80% pasien menyatakan bahwa dyspnea mengganggu mereka seperti aktivitas sehari-hari menjadi terganggu. CHF mengakibatkan kegagalan fungsi pulmonal sehingga terjadi penimbunan cairan di alveoli. Hal ini menyebabkan jantung tidak dapat berfungsi dengan maksimal dalam memompa darah. Dampak lain yang muncul adalah perubahan yang terjadi pada otot-otot respiratori. Hal-hal tersebut mengakibatkan suplai oksigen ke seluruh tubuh terganggu sehingga terjadi dyvpnes (Los, 2022).

Penulis menerapkan posisi semi fowler 45derajat pada pasien CHF dalam mengurangi sesak pasien di RS Al Islam Kota Bandug. Pengaturan posisi pasien dapat memperlancar pernapasan yang adekuat, posisi semi fowler dapat meningkatkan ekspansi paru-paru sehingga oksigen lebih mudah masuk ke paru-paru dan pola pernapasan optimal (Yuliani, 2020). Posisisemi fowler memaksimalkan volume paru- paru, kecepatan dan kapasitas aliran meningkatkan volume tidal spontan, dan menurunkan tekanan pada diafragma yang diberikan oleh isi perut, meningkatkan kepatuhan sistem pernapasan sehingga oksigenasi meningkat dan PaCo₂ menurun (El-moaty et al, 2022). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Kanani dkk (2022) menyatakan bahwa setelah pasien CHF diberikan posisi semi fowler selama 10 menit terjadi peningkatan saturasi oksigen sebanyak 2% pada pasien CHF. Selain itu posisisemi fowler lebih disarankan untuk pasien CHF dibandingkan dengan posisi *head up*. Sejalan dengan hasil penelitian Aprillia (2022) yang menyatakan bahwa rata-rata saturasi oksigen sebelum diberi posisi semi fowler adalah 95,40% dan terjadi peningkatan saturasi oksigen sesudah diberi posisi semi fowler adalah 98,20% pada pasien gagal jantung. permasalahan tersebut pada pasien *Congestive Heart Failure* (CHF) harus segera di tangani yaitu dengan adanya peran perawat dalam memberikan asuhan keperawatan komprehensif baik itu secara biologis, psikologis, sosial, maupun spiritual.

Berdasarkan pembahasan di atas, penulis tertarik untuk memberikan asuhan keperawatan Penurunan Curah Jantung Pada Pasien Congestive Heart Failure (CHF) Di RS AL-Islam Kota Bandung Dengan Penerapan EBN: Posisi Semi Fowler.

B. RUMUSAN MASALAH

Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Pada Pasien Congestive Heart Failure (CHF) Dengan Penerapan Evidence Based Nursing: Posisi Semi Fowler?

C. TUJUAN

Berikut akan dipaparkan beberapa tujuan yang ingin di capai dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini yaitu sebagai berikut.

1. Tujuan Umum

Mampu memberikan asuhan keperawatan asuhan keperawatan Pada Pasien Congestive Heart Failure (CHF).

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan gambaran pengkajian pada kasus penurunan curah jantung pada pasien CHF di Ruang Darussalam 5 RSUD AL-Islam Bandung.
- b. Mampu merumuskan diagnosis penurunan curah jantung pada pasien CHF di Ruang Darussalam 5 RSUD AL-Islam Bandung.
- c. Mendeskripsikan gambaran intervensi keperawatan penurunan curah jantung pada pasien CHF di Ruang Darussalam 5 RSUD AL-Islam Bandung.
- d. Mendeskripsikan gambaran implementasi keperawatan penurunan curah jantung pada pasien CHF di Ruang Darussalam 5 RSUD AL-Islam Bandung.
- e. Mendeskripsikan gambaran evaluasi keperawatan penurunan curah jantung pada pasien CHF di Ruang Darussalam 5 RSUD AL-Islam Bandung.
- f. Menganalisis penerapan posisi semi fowler pada pasien CHF dengan penurunan curah jantung di Ruang Darussalam 5 RSUD AL-Islam Bandung.

D. Manfaat

1. Bagi Pasien

Hasil asuhan keperawatan ini diharapkan menjadi perbaikan pasien serta mampu mengatasi permasalahan pada pasien dengan congestive heart failure (CHF)

2. Bagi Pelayanan Kesehatan/ RSUD Al Islam Kota Bandung

Karya Tulis Ilmiah Akhir ini dapat dijadikan sebagai bahan masukan dan sumber informasi bagi perawat dalam meningkatkan pelayanan keperawatan khususnya asuhan keperawatan pada pasien CHF.

E. SISTEMATIKA PENULISAN

Sistematika penulisan dalam karya ilmiah akhir komprehensif yang berjudul asuhan keperawatan penurunan curah jantung pada pasien congestive heart failure(CHF) dengan penerapan EBN: Posisi Semi fowler yaitu.

BAB I PENDAHULUAN

Pendahuluan yang menggunakan tentang latar belakang masalah, tujuan penulisan, manfaat penulisan, metode penulisan, dan sistematikan penulisan.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Berisi landasan teoritis, hasil literature review, intervensi sesuai EBN, SPO sesuai dengan analisis jurnal.

BAB III LAPORAN KASUS DAN HASIL

Bagian pertama berisi tentang laporan kasus klien yang dirawat , sistematika dokumentasi proses keperawatan yang dimulai dari pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, dan evaluasi dan catatan perkembangannya. Bagian kedua merupakan pembahasan yang berisi analisa terhadap kesenjangan antara konsep dasar dengan pelaksanaan asuhan keperawatan yang telah dilakukan.

BAB IV PEMBAHASAN

Pembahasan kasus yang berisi tentang kesenjangan antara teori dan fakta dari kasus-kasus kelolaan yang ditemukan di lapangan.

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

Bagian ini berisi kesimpulan yang diambil penulis setelah melakukan asuhan keperawatan serta mengemukakan saran dari seluruh proses kegiatan asuhan keperawatan yang telah dilakukan.