

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Jantung merupakan organ tubuh manusia yang mempunyai peran penting dalam kehidupan manusia. Jantung merupakan struktur yang diantaranya terdapat jaringan fibrosa, otot-otot jantung, dan jaringan konduksi listrik. Jantung mempunyai fungsi utama untuk memompa darah. Pompa darah dapat dilakukan dengan baik bila kemampuan otot jantung untuk memompa cukup baik, sistem katup, serta irama pompa yang baik. Bila ditemukan ketidaknormalan pada salah satu di atas, maka akan mempengaruhi efisiensi pemompaan dan kemungkinan dapat menyebabkan kegagalan memompa (Nugroho, 2018).

Kegagalan jantung atau gagal jantung dikenal dalam beberapa istilah yaitu gagal jantung kiri, kanan, dan kombinasi atau kongestif. Pada gagal jantung kiri terdapat bendungan paru, hipotensi, dan vasokonstriksi perifer yang mengakibatkan penurunan perfusi jaringan. Gagal jantung kanan ditandai dengan adanya edema perifer, asites dan peningkatan tekanan vena jugularis. Gagal jantung kongestif adalah gabungan dari kedua gambaran tersebut. Namun demikian, kelainan fungsi jantung kiri maupun kanan sering terjadi secara bersamaan (Mahananto & Djunaidy, 2017).

*World Health of Organization* (WHO) tahun 2018 menyebutkan, lebih dari 17 juta orang di dunia meninggal akibat penyakit jantung dan pembuluh darah. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, angka kejadian penyakit jantung dan pembuluh darah semakin meningkat dari tahun ke tahun. Setidaknya 15 dari 1000 orang, atau sekitar 2.784.064 individu di Indonesia menderita penyakit jantung. Berdasarkan diagnosa/ gejala estimasi jumlah penderita penyakit gagal jantung terbanyak terdapat di Provinsi Jawa Barat sebanyak 96.487 orang (Depkes 2013).

Sementara itu data pasien RSUD Cicalengka yang mengalami atau di ruang ICU dengan diagnosa CHF selama tiga bulan terakhir terdata sebanyak

21 pasien. Data tersebut menjadikan CHF sebagai 10 penyakit terbanyak yang menjalani perawatan di ruang ICU RSUD Cicalengka. *Congestive Heart Failure* (CHF) atau gagal jantung adalah sindrome klinis (sekumpulan tanda dan gejala), ditandai oleh sesak nafas dan *fatigue* (saat beraktivitas atau saat istirahat) yang disebabkan oleh kelainan struktur atau fungsi jantung.

Gagal jantung dapat disebabkan oleh gangguan yang mengakibatkan terjadinya pengurangan pengisian ventrikel dan kontraktilitas miokardial (NANDA, 2015). Pada gagal jantung kanan akan timbul masalah seperti : edema, anorexia, mual, dan sakit didaerah 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 sitemik dan sirkulasi paru (Aspani, 2016).

Diagnosa yang mungkin muncul pada pasien *Congestive Heart Failure* (CHF) antara lain: ketidakefektifan pola nafas, intoleransi aktifitas, gangguan pola tidur, dan penurunan curah jantung. Dari masalah keperawatan tersebut di atas tanda dan gejala yang muncul pada pasien CHF antara lain dyspnea, fatigue dan gelisah. Dampak yang muncul adalah perubahan yang terjadi pada otot-otot respiratori yang mengakibatkan suplai oksigen keseluruh tubuh terganggu sehingga terjadi dyspnea. Pada pasien dengan gagal jantung perencanaan dan tindakan asuhan keperawatan yang dapat dilakukan diantaranya yaitu memperbaiki kontraktilitas atau perfusi sistemik, istirahat total dalam posisi semi fowler, memberikan terapi oksigen sesuai dengan kebutuhan, menurunkan volume cairan yang berlebih dengan mencatat asupan dan haluaran (Aspani, 2016).

Istirahat total dalam posisi semi fowler dapat mengurangi keluhan yang dialami pasien gagal jantung diantaranya, sesak nafas dan kesulitan tidur. Hal ini sejalan dengan penelitian (Melanie, 2012) tentang sudut posisi tidur semi fowler 45° terhadap kualitas tidur dan tanda vital pasien gagal jantung diruang rawat intensif RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung. Hasil Penelitian ini membuktikan

adanya pengaruh antara sudut posisi tidur terhadap kualitas tidur pasien gagal jantung. Namun, tidak ada pengaruh yang signifikan antara sudut posisi tidur terhadap tanda vital. Oleh karena itu pengaturan sudut posisi tidur dapat menghasilkan kualitas tidur yang baik, sehingga bisa dipertimbangkan sebagai salah satu intervensi untuk memenuhi kebutuhan istirahat dan tidur pasien.

Menurut penelitian Lermiana (2016), didapatkan hasil bahwa latihan nafas dalam dapat diterapkan pada pemberian asuhan keperawatan pada klien gagal jantung untuk meningkatkan barorefleks arteri yang dapat dilihat pada penurunan tekanan darah, denyut nadi, dan pernafasan yang dilakukan minimal 3 kali sehari selama 12 menit. Hal ini dikarenakan ada perbedaan yang bermakna sensitivitas baroreflek arteri dilihat pada skor tekanan darah, denyut nadi, dan pernafasan setelah latihan nafas dalam. Selain itu juga terdapat peningkatan sensitivitas barorefleks arteri yang dilihat dari penurunan tekanan darah, denyut nadi, dan pernafasan yang bermakna pada kelompok intervensi antara sebelum dan setelah dilakukan latihan nafas dalam (Fadli, 2016).

Penyakit jantung dan pembuluh darah telah menjadi salah satu masalah penting kesehatan masyarakat dan merupakan penyebab kematian yang utama sehingga sangat diperlukan peran perawat dalam penanganan pasien gagal jantung. 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 evaluasi (Gledis & Gobel, 2016). Selain itu perawat berperan melakukan pendidikan kepada pasien dan keluarga untuk mempersiapkan pemulangan dan kebutuhan untuk perawatan tindak lanjut di rumah (Pertiwiwati & Rizany, 2017).

Setelah mengidentifikasi dan melihat masalah-masalah yang muncul pada pasien dengan diagnosa CHF serta betapa pentingnya peran perawat pada pelaksanaan pelayanan pasien, maka kelompok tertarik untuk mengangkat masalah tersebut menjadi sebuah makalah dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Pasien dengan Diagnosa *Congestive Heart Failure* (CHF) di Ruang ICU RSUD Cicalengka.”

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka dapat disimpulkan perumusan masalahnya adalah “Bagaimana Asuhan Keperawatan pada Pasien Dengan Diagnosa Congestive Heart Failure (CHF) di Ruang ICU RSUD Cicalengka?”.

## **C. Tujuan Penulisan**

### 1. Tujuan Umum

Menerapkan Asuhan Keperawatan pada pasien dengan CHF di RSUD Cicalengka dengan menerapkan *Evidence Base Nursing* posisi semi fowler .

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian pada pasien yang mengalami gagal jantung kongestif (CHF).
- b. Mampu menegakkan diagnosa keperawatan pada pasien yang mengalami gagal jantung kongestif (CHF).
- c. Menyusun perencanaan keperawatan pada pasien yang mengalami gagal jantung kongestif (CHF).
- d. Melaksanakan tindakan keperawatan pada pasien yang mengalami gagal jantung kongestif (CHF).
- e. Melaksanakan evaluasi tindakan keperawatan pada pasien yang mengalami gagal jantung kongestif (CHF).

## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Bagi Peneliti

Manfaat bagi peneliti adalah agar peneliti dapat menegakkan diagnosa dan intervensi dengan tepat untuk pasien dengan masalah keperawatan pada system peredaran darah, khususnya dengan pasien yang mengalami gagal jantung kongestif (CHF), sehingga perawat dapat melakukan tindakan asuhan keperawatan yang tepat.

### 2. Bagi Rumah Sakit

Penulisan makalah ini diharapkan dapat memberi masukan atau saran dalam merencanakan asuhan keperawatan pada pasien gagal jantung kongestif

(CHF). Kemudian diharapkan dapat menjadi sebuah acuan dalam menerapkan SOP Perawat dalam pelayanan keperawatan pada pasien dengan CHF.

3. Bagi Akademik dan Perkembangan Ilmu Keperawatan

Menambah keluasan ilmu dan teknologi terapan bidang keperawatan dalam asuhan keperawatan pada pasien gagal jantung kongestif (CHF).