

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Penyakit jantung dan pembuluh darah merupakan salah satu masalah kesehatan utama di negara maju maupun berkembang. Penyakit ini menjadi penyebab nomor satu kematian di dunia dengan diperkirakan akan terus meningkat hingga mencapai 23,3 juta pada tahun 2030 (Yancy, 2013; Depkes, 2014). Masalah tersebut juga menjadi masalah kesehatan yang progresif dengan angka mortalitas dan morbiditas yang tinggi di Indonesia (Perhimpunan Dokter Kardiovaskuler, 2015).

Gagal jantung menjadi penyakit yang umum diderita di dunia. Sekitar lima juta orang di Amerika Serikat menderita gagal jantung kongestif (GJK), dimana jumlah tersebut didominasi oleh orang tua, dengan hampir 80% kasus terjadi pada pasien di atas usia 65 tahun. Namun demikian, beberapa studi telah menemukan bahwa GJK dikaitkan dengan angka kematian sekitar 45-50% selama kurun waktu dua tahun terakhir, jumlah ini mendekati angka kematian yang disebabkan oleh penyakit keganasan (The Soedirman Journal of Nursing), Volume 11, No.1, Maret 2016)

Penyakit gagal jantung merupakan penyakit yang dapat menyebabkan kematian. Sekitar 5,1 juta orang di Amerika Serikat mengalami gagal jantung. Tahun 2009, satu dari sembilan kematian di sebabkan karena menderita gagal jantung. Sekitar setengah dari orang-orang yang menderita gagal jantung meninggal dalam waktu 5 tahun setelah didiagnosis (*Centers for Disease Control and Prevention*, 2015). Pasien dengan gagal jantung berat hanya mampu melakukan aktivitas yang sangat terbatas, Pembatasan terhadap aktivitas menjadi salah satu penyebab pasien gagal jantung mempunyai kapasitas latihan yang menurun, walaupun pasien sudah menjalani pengobatan modern (Mutaqqin, 2009).

Prevalensi gagal jantung di Indonesia menurut Riskesdas (2013) Sebesar 0,3 data prevalensi penyakit ditentukan berdasarkan hasil wawancara

pada responden umur  $\geq 15$  tahun berupa gabungan kasus penyakit yang pernah di Diagnosis dokter atau kasus yang mempunyai gejala penyakit gagal jantung (Riskesdas, 2013). Jawa Tengah prevalensi gagal jantung mencapai (0,4%) untuk yang terdiagnosis dan (0,14%) untuk prevalensi gejala. Penyakit gagal jantung meningkat seiring dengan bertambahnya umur, tertinggi pada umur 65-74 tahun (0,5%) untuk yang terdiagnosis, menurun sedikit pada umur  $\geq 75$  tahun (0,4%) tetapi untuk gejala tertinggi pada umur  $\geq 75$  tahun (1,1%) (Riskesdas, 2013)

Di Indonesia prevalensi penyakit gagal jantung tahun 2013 sebesar 0,13% atau diperkirakan sekitar 229.696 orang, sedangkan berdasarkan gejala yang muncul sebesar 0,3% atau diperkirakan sekitar 530.068 orang. Estimasi jumlah penderita penyakit gagal jantung di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta sebanyak 6.943 orang (0,25%) (Kementrian Kesehatan RI, 2014).

Jantung tidak mampu memompa darah dalam jumlah cukup untuk menjaga kelancaran sirkulasi. Akibatnya terjadi penumpukan darah dan tekanan ekstra dapat menyebabkan akumulasi cairan ke dalam paru-paru. Gagal jantung terutama berkaitan dengan masalah-masalah pemompaan otot jantung di bilik jantung, yang di sebabkan oleh penyakit-penyakit seperti *fraktus* otot jantung (serangan jantung), *endocarditis* (infeksi pada jantung) hipertensi (tekanan darah tinggi), atau *valvular insufficiency*. Jika penyakit mempengaruhi jantung sebelah kiri, darah akan kembali ke paru-paru. Jika penyakit mempengaruhi jantung sebelah kanan, sirkulasi sistematik dapat kelebihan beban. Ketika gagal jantung menjadi signifikan system sirkulasi keseluruhan dapat terpengaruh. (Digilio, mery et al 2014)

*Congestive Heart Failure* (CHF) atau sering dikenal dengan gagal jantung merupakan keadaan dimana jantung mengalami kegagalan dalam memompa darah untuk mencukupi kebutuhan nutrien dan oksigen sel – sel tubuh secara adekuat sehingga mengakibatkan peregangan ruang jantung (dilatasi) yang berfungsi untuk menampung darah lebih banyak untuk dipompakan keseluruh tubuh atau mengakibatkan otot jantung kaku dan menebal (Udjianti, 2010). Gejala khas pasien gagal jantung, yaitu : sesak

nafas saat beristirahat atau beraktivitas, kelelahan, dan edema tungkai, sedangkan tanda khas gagal jantung adalah takikardia, takipnea, suara nafas ronki, efusi pleura, peningkatan vena jugularis, edema perifer dan hepatomegali (PERKI, 2015).

Pasien gagal jantung mengalami peredaran darah sistemik dan sirkulasi yang berjalan lambat. Pemindahan O<sub>2</sub> dan CO<sub>2</sub> dalam paru-paru berlangsung sukar, seluruh organ dan jaringan tubuh tidak dapat di penuhi kebutuhannya akan oksigen dan zat-zat makanan. Terjadi awitan kesulitan nafas Kecemasan yang terjadi pada kebanyakan pasien gagal jantung dikarenakan mereka mengalami kesulitan mempertahankan oksigenasi yang adekuat sehingga mereka cenderung sesak nafas dan gelisah.

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 8 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 dyspnea (Johnson, 2008; Wendy, 2010)

Peran perawat dalam bidang kesehatan yaitu, mampu memberikan oksigenasi pada pasien dengan gagal jantung sesuai kebutuhan, memberikan waktun istirahat yang cukup untuk mengurangi kerja jantung memperbaiki kontraktilitas dan menangani gejala. Sehingga mampu memperbaiki oksigen darah, menurunkan efek iskemia. Dalam mengurangi rasa cemas pasien, perawat berperan memberikan motivasi kepada klien agar mampu mempertahankan mekanisme coping yang baik, berdasarkan hal di atas, penulis tertarik untuk menganalisa asuhan keperawatan pasien dengan gagal

jantung kognitif atau (Congestive Heart Failure) (CHF) dengan masalah gangguan pemenuhan oksigenasi.

#### **B. Batasan masalah**

Studikasuk ini berfokus pada Asuhan keperawatan pada pasien *Congestive heart faillur* (CHF) dengan gangguan pemenuhan oksigenasi. Di Rumah Sakit Islam Klaten.

#### **C. Rumusan Masalah**

Bagaimana Asuhan keperawatan pada pasien *Congestive heart faillur* (CHF) dengan gangguan pemenuhan oksigenasi ?

#### **D. Tujuan**

Adapun tujuan penelitian ini adalah

##### 1. Tujuan umum

Mengetahui Prevalensi Asuhan keperawatan terhadap dua pasien pasien dengan khusus permasalahan yang sama, yaitu pada pasien *Congestive heart faillur* (CHF) dengan gangguan pemenuhan oksigenasi

##### 2. Tujuan khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian keperawatan pada pasien *Congestive heart faillur* (CHF) dengan gangguan pemenuhan oksigenasi
- b. Mampu menetapkan diagnosis asuhan keperawatan pada pasien *Congestive heart faillur* (CHF) dengan gangguan pemenuhan oksigenasi
- c. Mampu menyusun perencanaan asuhen keperawatan pada pasien *Congestive heart faillur* (CHF) dengan gangguan pemenuhan oksigenasi
- d. Mampu melakukan implementasi, tindakan asuhan keperawatan pada pasien *Congestive heart faillur* (CHF) dengan gangguan pemenuhan oksigenasi

- e. Mampu melakukan evaluasi asuhan keperawatan pada pasien *Congestive heart faillur* (CHF) dengan gangguan pemenuhan oksigenasi
- f. Mampu membandingkan antara kasus dengan teori yang telah ada dengan melakukan asuhan keperawatan

## **E. Manfaat**

Dari hasil studi kasus ini diharapkan dapat memberikan manfaat antara lain

### **1. Teoritis**

Hasil studi kasus ini dapat digunakan sebagai referensi dan tambahan ilmu pengetahuan khususnya dalam asuhan keperawatan pada klien dengan gangguan system kardiovaskuler *Congestive heart faillur* (CHF) dengan gangguan pemenuhan oksigenasi

### **2. Praktis**

#### **a. Bagi pelayanan keperawatan dirumah sakit**

Hasil studi kasus ini, dapat menjadi masukan bagi pelayanan kesehatan dirumah sakit dan menjadi bahan evaluasi dalam melakukan pelayanan kesehatan keperawatan terhadap pasien *Congestive heart faillur* (CHF) dengan gangguan pemenuhan oksigenasi

#### **b. Hasil studi kasus ini dapat menjadi salah satu rujukan bagi penulis berikutnya, yang akan melakukan studi kasus Asuhan Keperawatan pada pasien *Congestive heart faillur* (CHF) dengan gangguan pemenuhan oksigenasi**

#### **c. Sebagai tambahan ilmu bagi profesi keperawatan dan memberikan yang lebih baik tentang asuhan keperawatan *Congestive heart faillur* (CHF) dengan gangguan pemenuhan oksigenasi**