

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Perubahan pola hidup menyebabkan pola penyakit berubah, dari penyakit infeksi dan penyakit rawan gizi ke penyakit-penyakit degeneratif kronik seperti penyakit jantung dan pembuluh darah yang paling tinggi prevalensinya dalam masyarakat umum dan berperan besar terhadap mortalitas dan morbiditas. Penyakit kardiovaskular termasuk didalamnya *Congestive Heart Failure* (CHF) sekarang merupakan penyebab kematian paling umum di seluruh dunia (Gaziano,2008).

Congestive Heart Failure (CHF) adalah suatu kondisi dimana jantung mengalami kegagalan dalam memompa darah guna mencukupi kebutuhan sel-sel tubuh akan nutrisi dan oksigen secara adekuat. Hal ini mengakibatkan peregangan ruang jantung (dilatasi) guna menampung darah lebih banyak untuk dipompakan ke seluruh tubuh atau mengakibatkan otot jantung kaku dan menebal. Jantung hanya mampu memompa darah untuk waktu yang singkat dan dinding otot jantung yang melemah tidak mampu memompa dengan kuat. Sebagai akibatnya, ginjal sering merespons dengan menahan air dan garam. Hal ini akan mengakibatkan bendungan cairan dalam beberapa organ tubuh seperti tangan, kaki, paru, atau organ lainnya sehingga tubuh klien menjadi bengkak (*congestive*). (Udjianti, 2010: h.163).

Faktor resiko CHF antara lain *hiperkolesterolemia*, *obesitas*, *Diabetes mellitus*, *anemia*, merokok dan minum alkohol. Risiko CHF akan meningkat pada orang lanjut usia (lansia) karena penurunan fungsi ventrikel akibat penuaan. CHF ini dapat menjadi kronik apabila disertai dengan penyakit-penyakit seperti : hipertensi, penyakit katup jantung, kardiomiopati, dan lain-lain. Selain itu, CHF merupakan penyakit yang paling sering memerlukan perawatan ulang di rumah sakit (*readmission*) meskipun pengobatan rawat jalan telah diberikan secara optimal (Kasron, 2012).

Dari hasil pencatatan dan pelaporan rumah sakit (SIRS, Sistem Informasi Rumah Sakit) menunjukkan *Case Fatality Rate* (CFR) tertinggi

terjadi pada gagal jantung yaitu sebesar 13,42%. Prevalensi gagal jantung berdasar wawancara terdiagnosis dokter di Indonesia sebesar 0,13 % dan yang terdiagnosis dokter atau gejala sebesar 0,3 % (Risksdas, 2013).

Gagal jantung merupakan masalah kesehatan masyarakat yang utama. Gagal jantung menjadi penyakit yang terus meningkat kejadiannya terutama pada lansia. Studi Framingham memberikan gambaran yang jelas tentang gagal jantung. Pada studinya disebutkan bahwa kejadian gagal jantung pertahun pada orang berusia >45 tahun adalah 7,2 kasus setiap 1000 orang laki-laki dan 4,7 kasus setiap 1000 orang perempuan. Di Amerika hampir 5 juta orang menderita gagal jantung (Sani, 2007).

CHF merupakan satu-satunya penyakit kardiovaskuler yang terus meningkat insiden dan prevalensinya. Di dunia, gagal jantung telah melibatkan setidaknya 23 juta penduduk. Menurut *American Heart Association* (AHA) 2010 memperkirakan pada tahun 2006 bahwa terdapat 5,8 juta orang dengan gagal jantung di Amerika Serikat (1,5-2% dari total populasi) tingkat insiden 550.000 per tahun (Irnizarifka, 2011).

Berdasarkan data statistik rekam medis pasien rawat inap RSUD Pandanarang Boyolali pada tahun 2015 yang menderita *Congestive Heart Failure (CHF)* sebanyak 1.194 jiwa dari mulai umur 32 tahun sampai 100 tahun yang terdiri dari 44% laki-laki dan 56% perempuan. Prognosis dari CHF akan jelek jika tidak segera ditangani atau penyebabnya tidak diperbaiki. Penyakit jantung merupakan pembunuh nomor satu di dunia.

Penatalaksanaan gagal jantung yang tepat dapat menurunkan resiko terjadinya komplikasi gagal jantung, Komplikasi gagal jantung menurut (Kasron, 2012: h.71) antara lain *Syok Kardiogenik*, Episode *tromboemboli* karena pembentukan bekuan vena karena stasis darah, Efusi dan *tamponade pericardium*, *Toksisitas digitalis* akibat pemakaian obat-obatan digitalis.

Berdasar uraian tersebut penulis tertarik untuk melakukan asuhan keperawatan pada klien dengan gangguan *Congestive Heart Failure (CHF)* di Ruang Cempaka III RSUD PandanArang Boyolali sebagai salah satu tugas akhir .

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk mendapatkan pengalaman nyata dalam melaksanakan Asuhan Keperawatan pada Pasien *Congestive Heart Failure (CHF)* di ruang Cempaka III RSUD Pandanarang Boyolali.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian, perumusan diagnosa keperawatan, perencanaan tindakan keperawatan, pelaksanaan tindakan keperawatan, serta evaluasi tindakan keperawatan pada pasien *Congestive Heart Failure (CHF)*
- b. Mampu melaksanakan analisis terhadap kesenjangan yang didapatkan antara teori dan kasus.

C. Manfaat

1. Bagi Institusi Pendidikan

Karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi institusi guna menambah literature/ referensi untuk kelengkapan perkuliahan

2. Bagi Rumah Sakit

Laporan karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat digunakan sebagai masukan dan pertimbangan dalam upaya mengembangkan dan meningkatkan mutu pelayanan keperawatan khususnya pada pasien *Congestive Heart Failure (CHF)* di RSUD Pandanarang Boyolali masa yang akan datang.

3. Penulis

Karya tulis ilmiah ini diharapkan menjadi pengalaman nyata dalam melakukan asuhan pada pasien *Congestive Heart Failure (CHF)*.

4. Klien dan Keluarga

Menambah pengetahuan klien dan keluarga tentang penyakit *Congestive Heart Failure (CHF)* terutama tentang cara pencegahan dan penanggulangan.

D. Metodologi

1. Tempat dan waktu pelaksanaan

Ruang lingkup dengan dilakukan studi pendahuluan yang kemudian dilanjutkan dengan pengambilan kasus. Dengan laporan studi kasus dalam penulisan karya tulis ilmiah ini mengacu pada masalah asuhan keperawatan pada Ny.T dengan diagnosa medis *Congestive Heart Failure (CHF)* di ruang cempaka III RSUD Pandanarang Boyolali yang telah dilaksanakan pada tanggal 28 desember – 30 desember 2015. Sekilas tentang ruang cempaka III merupakan ruang khusus penyakit bedah dan dalam yang terdiri dari 3 ruang pasien dan 1 ruang perawat, masing – masing ruang pasien berisi 6 bed yang dapat digunakan maksimal 6 pasien , setiap pasien dipisahkan oleh tirai jadi jumlah keseluruhan yang dapat ditampung ruang cempaka III 18 pasien. penyusunan karya tulis ilmiah ini menggunakan pendekatan proses keperawatan yang komprehensif meliputi pengkajian data, klasifikasi data, analisa data, perumusan diagnosa perawatan, perencanaan, tindakan, dan evaluasi asuhan keperawatan

2. Teknik pengumpulan data

Dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini, penulis menggunakan metode deskriptif dengan studi kasus yaitu:

a. Wawancara

Wawancara atau tanya jawab digunakan untuk mendapatkan informasi yang ditujukan kepada pasien dan keluarga pasien untuk memperoleh data subyektif seperti keluhan utama pasien mengatakan sesak nafas, riwayat kesehatan pasien dan keluarga tidak ada yang memiliki riwayat penyakit menular, pengkajian pola tidur terganggu karena sering terbangun, dan mendapatkan informasi tentang pasien selama perawatan di rumah sakit.

b. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik merupakan salah satu cara mendapatkan data obyektif tentang keadaan pasien selama perawatan yang dilakukan secara sistematis (*cephalo caudal*) yang meliputi :

- a) Inspeksi
Adalah pemeriksaan yang dilakukan dengan cara melihat tubuh yang diperiksa melalui pengamatan.
 - b) Palpasi
Adalah pemeriksaan fisik yang dilakukan dengan cara menekan bagian organ pasien untuk mengetahui adanya kelainan.
 - c) Perkusi
Adalah pemeriksaan fisik yang dilakukan dengan mengetuk bagian tubuh menggunakan tangan atau alat bantu untuk mengetahui kondisi yang berkaitan dengan kesehatan fisik klien.
 - d) Auskultasi
Adalah pemeriksaan fisik yang dilakukan melalui pendengaran, dengan menggunakan stetoskop.
- c. Studi Dokumentasi
- Studi dokumentasi merupakan salah satu metode yang digunakan untuk mengetahui catatan perkembangan pasien, hasil pemeriksaan penunjang, serta mengetahui instruksi atau catatan yang dituliskan dokter yang berhubungan dengan keadaan pasien.
- d. Studi Pustaka
- Digunakan sebagai landasan teori dalam melakukan asuhan keperawatan dengan membaca dan mempelajari buku, referensi dari tahun 2006 sampai tahun 2016 surat kabar atau majalah yang bersifat teoritis dan ilmiah yang berhubungan dengan. *Congestive Heart Failure (CHF)*.