

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).

Gagal jantung adalah sindrome klinis (sekumpulan tanda dan gejala), ditandai oleh sesak nafas dan fatik (saat istirahat atau aktifitas) yang disebabkan oleh kelainan struktur atau fungsi jantung. Gagal jantung dapat disebabkan oleh gangguan yang mengakibatkan terjadinya pengurangan pengisian ventrikel (disfungsi diastolik) dan atau kontraktilitas miokardial (disfungsi sistolik). (Sudoyo Aru, dkk 2009).

CHF atau gagal jantung kongestif atau yang biasa disebut gagal jantung adalah ketidakmampuan jantung untuk memompa darah ke seluruh tubuh. 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).

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).

Di Indonesia, penyakit jantung masih merupakan penyebab utama dari kematian terbanyak pasien. Sebagai gambaran, di Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo Jakarta pada tahun 2006 di ruang rawat jalan dan inap didapatkan 3,23% kasus gagal jantung dari total 11.711 pasien (Makmun, 2006). 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 % (Riskesmas, 2013).

Di RSUD Pandan Arang Boyolali yang merupakan Rumah Sakit Umum Pemerintah Kabupaten Boyolali, pada periode Januari 2015 – Desember 2015 prevalensi kejadian CHF yang dirawat inap sebanyak 1,194 pasien. Periode Januari 2016 – Maret 2016 didapatkan total kunjungan sebanyak 27 pasien yang rawat inap di RSUD Pandan Arang Boyolali (Medical Record RSUD Pandan Arang Boyolali, 2015).

Banyaknya kejadian rawat inap dengan kasus CHF di RSUD Pandan Arang Boyolali dikarenakan eksaserbasi akut dari CHF yang membutuhkan penanganan lebih intensif agar tidak menimbulkan komplikasi. Prognosis dari CHF akan jelek jika tidak segera ditangani dan atau penyebabnya tidak diperbaiki. Penyakit jantung merupakan pembunuh nomor satu di dunia.

Sebagai seorang perawat harus mampu memberikan pelayanan keperawatan yaitu pelayanan profesional yang didasarkan pada ilmu dan metodologi keperawatan yang berbentuk pelayanan bio-psiko-sosial-spiritual yang komprehensif ditunjukkan pada pasien CHF. Maka dari itu, seorang perawat harus mampu memanfaatkan *golden periode* dengan baik sehingga tidak terjadi kematian otot jantung parah yang berakibat pada kecacatan dan kematian.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk membuat Karya Tulis Ilmiah (KTI) dengan judul “Asuhan Keperawatan pada Tn. T dengan *Congestive Heart Failure* (CHF) di Ruang Geranium RSUD Pandan Arang Boyolali”.

B. Tujuan Karya Tulis Ilmiah

Tujuan penulisan KTI dengan judul “Asuhan Keperawatan pada Tn. T dengan *Congestive Heart Failure* (CHF) di Ruang Geranium RSUD Pandan Arang Boyolali” adalah sebagai berikut :

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penulisan KTI adalah mengetahui dan mampu melakukan asuhan keperawatan pada pasien CHF di Ruang Geranium RSUD Pandan Arang Boyolali.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penulisan KTI adalah untuk :

- a. Mengetahui dan mampu melakukan pengkajian pada pasien CHF.
- b. Mengetahui dan mampu membuat diagnosa keperawatan pada pasien CHF.
- c. Mengetahui dan mampu membuat rencana tindakan pada pasien CHF.
- d. Melakukan implementasi keperawatan pada pasien CHF.
- e. Melakukan evaluasi tindakan keperawatan yang dibahas melalui catatan perkembangan pada pasien CHF.
- f. Mendokumentasikan asuhan keperawatan yang telah dilakukan pada pasien CHF.
- g. Mengetahui dan mampu membuat kesenjangan antara teori dengan kasus nyata.

C. Manfaat Karya Tulis Ilmiah

KTI dengan judul “Asuhan Keperawatan pada Tn. T dengan *Congestive Heart Failure* (CHF) di Ruang Geranium RSUD Pandan Arang Boyolali” diharapkan dapat memberikan manfaat bagi teoritis dan praktis yaitu :

1. Teoritis

a. Manfaat Bagi Perkembangan Ilmu Keperawatan

Penulisan ini diharapkan dapat menambah wacana keilmuan terutama dalam bidang kesehatan terkhusus bidang keperawatan.

b. Manfaat Bagi Mahasiswa Keperawatan

Sebagai suatu pengalaman belajar dalam kegiatan penulisan KTI khususnya asuhan keperawatan pada pasien CHF dan dapat digunakan sebagai acuan untuk pengembangan lebih lanjut mengenai penulisan studi kasus terutama studi mengenai CHF.

2. Praktis

a. Manfaat Bagi Masyarakat

Memberikan informasi kesehatan kepada masyarakat tentang penyakit CHF dan membantu dalam upaya pengendalian serangan CHF berulang yang dapat mengakibatkan komplikasi.

b. Manfaat Bagi Perawat

Penulisan KTI ini dapat menambah pengetahuan bagi perawat dalam memberikan edukasi pada pasien dengan CHF sehingga keselamatan hidup dapat meningkat.

c. Manfaat Bagi Rumah Sakit

Hasil penulisan KTI ini dapat meningkatkan mutu pelayanan yang diberikan pada pasien CHF.

D. Metodologi

Dalam penulisan karya tulis ilmiah yang dilaksanakan pada tanggal 28 Desember – 02 Januari 2016 di RSUD Pandan Arang Boyolali ruang Geranium Karya tulis ini menggunakan metode studi kasus, dengan pendekatan proses keperawatan guna mengumpulkan data, analisa data, dan menarik kesimpulan untuk memperoleh bahan dan materi yang digunakan dalam penyusunan karya tulis ini.

Sedangkan teknik yang digunakan dalam pengumpulan adalah sebagai berikut:

1. Observasi

Penulis melakukan observasi dan pemeriksaan fisik secara head to toe pada saat pengkajian dilanjutkan pemeriksaan untuk monitoring atau evaluasi terhadap tindakan keperawatan.

2. Studi Kasus

Penulis menggunakan pendekatan proses keperawatan yang komprehensif yang meliputi pengkajian data, klasifikasi, analisa data, perumusan diagnosa keperawatan, perencanaan pelaksanaan dan evaluasi dari tindakan keperawatan. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara, observasi, pemeriksaan. Catatan perawat, follow up dokter dan hasil pemeriksaan diagnosa.

3. Studi Kepustakaan

Penulis dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini menggunakan Referensi dari buku-buku yang relevan terutama buku penyakit dalam khususnya "*Congestive Hearth Failure (CHF)*" serta dari jurnal keperawatan.

4. Diskusi

Penulis mengadakan diskusi dan konsultasi dengan pembimbing dan perawat.