

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Manusia memiliki berbagai sistem tubuh, salah satu sistem tubuhnya yaitu sistem kardiovaskular. Sistem kardiovaskular memiliki sistem utama yaitu paru-paru, pembuluh darah, dan jantung. Jantung merupakan organ muscular yang memiliki kemampuan ganda yaitu untuk memompa darah pada sistem kardiovaskular. Jantung memiliki 2 sisi yaitu sisi kanan dan kiri, bagian sisi kanan jantung berfungsi memompa darah menuju paru-paru dan bagian kiri jantung memiliki fungsi memompa darah keseluruh tubuh (Guntur, 2016).

Sistem kardiovaskuler memiliki berbagai jenis gangguan dan penyakit salah satu diantaranya yaitu *Chronic Heart Failure (CHF)*. *Chronic Heart Failure (CHF)* biasa di sebut dengan gagal jantung. Gagal jantung (CHF) adalah keadaan ketika jantung mengalami kehilangan fungsinya sebagai pemompa darah untuk memenuhi kebutuhan nutrien dan oksigen sel-sel tubuh secara adekuat yang menyebabkan peregangan ruang jantung (dilatasi) yang mempunyai fungsi penampung darah lebih banyak untuk dipompakan keseluruh tubuh, kemudian menyebabkan otot jantung kaku dan menebal (Harigustian, Dewi, & Khoiriyati, 2016).

Secara umum penyakit gagal jantung dapat terjadi karena beberapa faktor seperti disfungsi miokard, beban tekanan berlebihan-pembebanan

sistolik, beban volume berlebihan-pembebanan diastolik dan peningkatan kebutuhan metabolik. Pasien yang beresiko menderita gagal jantung (CHF) yang memiliki riwayat merokok, hipertensi, hyperlipidemia, obesitas, kurang aktivitas fisik, mudah stress emosi, dan Diabetes mellitus (Aspiani, 2014).

Dari data yang didapatkan dari Pusat Data Kementerian Kesehatan RI diagnosa dokter prevelensi gagal jantung di Indonesia pada tahun 2013 mencapai 0.13 % atau sekitar 229.696 orang, sedangkan menurut diagnosa dokter/gejala sebanyak 0.3% atau sekitar 530.068 orang. Sedangkan di Jawa Tengah mencapai 0,18% menurut diagnosa dokter atau sebanyak 43.361 dan 0,3% menurut gejala dan diagnosa dokter atau sekitar 72.268. Menurut Harigustian, Dewi, & Khoiriyati, (2016) dilakukan penelitian di RS PKU Muhammadiyah menunjukkan bahwa penyakit CHF dapat mengakibatkan kematian. Pada tahun 2014 jumlah kematian dikarenakan CHF mencapai 472 pasien, dan pada tahun 2015 mencapai 580 pasien.

Komplikasi dari gagal jantung sendiri yaitu asites, hepatomegaly, edema paru, hidrotoraks (Aspiani, 2014). Gejala-gejala pada pasien dengan gagal jantung yaitu mudah Lelah, dan edema tungkai, takikardi, takipnea, suara nafas ronki, efusi pleura, peningkatan vena jugularis. Salah satu gejala yang sering muncul pada pasien *Chronic Heart Failure* (CHF) yaitu *Dyspneu* (sesak nafas) (Harigustian, Dewi, & Khoiriyati, 2016).

Dyspneu atau sesak nafas adalah salah satu dari tanda dan gejala yang paling sering muncul pada pasien *Chronic Heart Failure* (CHF). *Dyspnea* terjadi dikarenakan kurangnya suplai oksigen yang disebabkan oleh

penimbunan cairan di alveoli (Nirmalasari, 2017). Pasien *Chronic Heart Failure* (CHF) dengan keluhan *dyspnea* perlu mendapatkan bantuan terapi oksigen.

Oksigen adalah kebutuhan manusia yang paling dasar untuk kelangsungan metabolisme sel tubuh, sebagai salah satu kebutuhan untuk mempertahankan tubuh (Andarmoyo, 2012). Terapi oksigen yaitu sebuah terapi dengan cara memberi oksigen dengan konsentrasi yang lebih tinggi dari udara bebas, berfungsi sebagai pencegah terjadinya hipoksemia dan hipoksia yang menyebabkan kematian sel (Patria & Fairuz, 2012).

Alasan mengapa terapi oksigenasi digunakan pada pasien *Chronic Heart Failure* (CHF) yaitu guna pencegahan hipoksia pada pasien, karena dalam penerapan terapi oksigenasi dapat memberikan oksigen dengan konsentrasi yang lebih tinggi daripada udara bebas. Beberapa pasien *Chronic Heart Failure* (CHF) terkadang membutuhkan terapi oksigenasi hanya selama periode aktivitas (Smeltzer, Bare, Hinkle, Cheever, 2010).

Berdasarkan uraian dari latar belakang tersebut penulis berniat untuk mendeskripsikan gambaran asuhan keperawatan pada pasien CHF. Adapun studi kasus ini diambil pada Ny. W di Ruang Baitul Izzah 1 dengan keluhan *dyspneu* dan diagnose *Chronic Heart Failure* (CHF).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan atas apa yang telah tertulis di latar belakang, rumusan masalah yang diambil adalah “ Bagaimana penerapan terapi kanul O₂ pada pasien *dyspnea* dengan masalah CHF ?”.

C. Tujuan Studi Kasus

Dengan studi kasus terapi kanul O₂ dapat mengurangi rasa sesak nafas (*dyspnea*) pada pasien dengan *Chronic Heart Failure* (CHF).

D. Manfaat Studi Kasus

Adanya karya tulis ini semoga dapat memberi manfaat bagi

1. Masyarakat :

Memberikan wawasan serta pengetahuan kepada masyarakat luas bahwa pemberian terapi oksigen kanul O₂ dapat mengurangi sesak nafas (*dyspnea*) pada pasien CHF

2. Bagi pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi keperawatan

Memberikan informasi dan pengetahuan tambahan tentang keefektifan pemberian terapi oksigen kanul O₂ dapat mengurangi sesak nafas (*dyspnea*) pada pasien CHF bagi para pengembang ilmu pengetahuan dan teknologi keperawatan

3. Penulis :

Memberikan pengalaman dalam mengimplementasikan terapi oksigen kanul O₂ pada pasien *dyspnea* dengan CHF