

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Congestive Heart Failure (CHF) adalah tidak terpenuhinya kebutuhan jaringan akan oksigen dan nutrisi dikarenakan keadaan patofisiologis dimana ketika jantung sebagai pompa tidak dapat memenuhi kebutuhan darah untuk metabolisme karena ketidak mampuan organ jantung untuk memompa darah secara adekuat (Nugraha, 2018).

Penyakit gagal jantung kongestif (CHF) adalah suatu penyakit kardiovaskular yang menjadi penyebab utama kematian di negara maju dan negara berkembang. Prevalensi gagal jantung di negara maju bervariasi, data diperoleh dari dunia Organisasi Kesehatan Dunia WHO (2014) menunjukkan bahwa pada 2008 ada 48% atau 17 juta orang dari semua kematian di seluruh dunia akibat penyakit kardiovaskular. Akibat gagal jantung kongestif resiko kematian berkisar antara 50 dan 10% setiap tahun pada penyakit gagal jantung kongestif ringan dan meningkat 30 hingga 40% dari gagal jantung kongestif berat (Wulandari, Nurmainah, & Robiyanto, 2017).

Menurut American Heart Association Penyakit kardiovaskular (AHA) merupakan penyebab utama kematian, dengan perkiraan 17,3 juta orang meninggal setiap tahun dan diperkirakan akan meningkat pada tahun 2030 menjadi lebih dari 23,6 juta atau sekitar 375.000 orang per tahun. Di Amerika Serikat ada Sekitar 735.000 orang menderita serangan jantung setiap tahunnya dan meninggal sekitar 120.000 orang. Sekitar 635.000 orang di Amerika Serikat menderita serangan jantung pertama dan sekitar 300.000 orang kambuh disetiap tahunnya (Mozaffarian, 2015).

Di Indonesia, pasien dengan penyakit gagal jantung relatif berusia lebih muda daripada Eropa dan Amerika Serikat, dengan gejala klinis yang lebih parah. kejadian penyakit gagal jantung di Indonesia selalu meningkat sejalan dengan meningkatnya usia harapan hidup masyarakatnya. Meskipun pengobatan gagal jantung semakin maju dan berkembang akan tetapi angka kematiannya

masih juga terbilang tinggi yaitu 40%. Dari tahun ke tahun ada kecenderungan peningkatan jumlah pasien penderita gagal jantung (Febtrina & Nurhayati, 2017).

Gagal jantung secara umum disebabkan karena penyakit pada miokard (seperti: penyakit jantung koroner, miokarditis, kardiomiopati), dan gangguan mekanis pada miokard (seperti: hipertensi, stenosis aorta, koartasio aorta). Gangguan tersebut akan menyebabkan terjadinya overload volume (tekanan) atau bisa juga disebut disfungsi regional di jantung yang kemudian akan meningkatkan beban kerja pada jantung dan kemudian menyebabkan hipertrofi otot jantung (Laksmi & Putra, 2019).

Klasifikasi fungsional New York Heart Assosiation NYHA Tingkatan berdasarkan gejala dan aktifitas fisik, Kelas I. Tidak terdapat batasan dalam melakukan aktivitas fisik. Aktivitas fisik sehari-hari tidak menimbulkan kelelahan dan sesak napas. Kelas II. Terdapat sedikit pembatasan aktivitas fisik namun tidak terdapat keluhan pada saat istirahat. Tetapi aktivitas fisik ringan menyebabkan kelelahan dan sesak napas. Kelas III. Terdapat batasan aktivitas bermakna. Tidak terdapat keluhan saat istirahat. Tetapi aktivitas fisik ringan menyebabkan kelelahan dan sesak napas. Kelas IV. Tidak dapat melakukan aktivitas fisik tanpa keluhan. Terdapat gejala saat istirahat. Keluhan meningkat saat melakukan aktivitas (Johnson & Wendy, 2010).

Komplikasi yang mungkin ada pada pasien gagal jantung adalah : 1.Gagal ginjal atau kerusakan pada ginjal dikarenakan aliran darah ke ginjal berkurang yang akhirnya dapat menyebabkan gagal ginjal jika tidak ditangani, 2.Masalah pada katup jantung disebabkan penumpukan cairan sehingga memicu terjadi kerusakan pada katup jantung, 3.Kerusakan pada hati ini disebabkan oleh penumpukan cairan yang terlalu banyak dan terjadi tekanan pada hati kemudian menyebabkan hati tidak dapat berfungsi secara normal, 4.Stroke dan Serangan jantung ini disebabkan karena cairan darah lebih lambat melalui jantung, maka kemungkinan semakin besar mengembangkan aliran darah yang kemudian dapat meningkatkan resiko tekan serangan jantung atau stroke (Udjianti, 2010).

Berdasarkan studi pendahuluan disini penulis menggunakan metode observasi dan wawancara pada pasien gagal jantung kongestif di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang dan diperoleh data bahwa: responden mengatakan lebih nyaman dengan posisi tidur semi fowler. Alasannya pasien memilih posisi tersebut yaitu tidak mengalami gangguan seperti sakit pinggang saat bangun, dan tidak sesak.

Peran perawat dalam bidang kesehatan yaitu mampu memberikan oksigenasi pada pasien gagal jantung sesuai kebutuhan, memberikan waktu 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 langsung memberikan motivasi kepada klien agar mampu mempertahankan mekanisme koping yang baik, berdasarkan hal di atas tersebut penulis telah selesai menganalisa dan memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan gagal jantung kongestif atau (*Congestive Heart Failure*) dengan masalah gangguan pemenuhan oksigenasi dengan judul Karya Tulis Ilmiah yaitu Asuhan Keperawatan pada Ny.S dengan Congestive Heart Failure di ruang Baitul Izzah 2 Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

B. Tujuan penulisan

1. Tujuan umum

Agar penulis mampu mengatasi masalah keperawatan pada pasien dengan Gagal Jantung Kongestive dan mampu mempelajari serta memberi Asuhan keperawatan pada pasien dengan Gagal Jantung Kongestive secara komprehensif, sehingga mampu mencapai hasil yang terbaik.

2. Tujuan khusus

- a. mampu melakukan pengkajian pada pasien dengan gagal jantung kongestive
- b. mampu menyusun analisa data pada pasien dengan gagal jantung kongestive

- c. mampu menyusun diagnosa keperawatan yang muncul pada pasien dengan gagal jantung kongestive
- d. mampu melaksanakan intervensi keperawatan pada pasien gagal jantung kongestive
- e. mampu mengimplementasikan rencana asuhan keperawatan pada pasien gagal jantung
- f. mampu melakukan evaluasi keperawatan pada pasien gagal jantung kongestive

C. .Manfaat penulisan

1. Untuk institusi

Sebagaimana yang sudah dijelaskan dalam perkuliahan ini bertujuan sebagai tolak ukur kemampuan mahasiswa dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan CHF.

2. Untuk lahan praktik

Khususnya pada pasien dengan CHF ini sebagai bahan bagi lahan praktik untuk meningkatkan kemampuan pelayanan di bidang keperawatan.

3. Untuk masyarakat

Bagi masyarakat yang merawat anggota keluarganya yang menderita CHF ini dapat sebagai bahan pengetahuan.

BAB II

TINJAUAN TEORI

A. KONSEP DASAR PENYAKIT

1. Congestive Heart Failure (CHF)

a. Pengertian

Congestive Heart Failure (CHF) adalah tidak terpenuhinya kebutuhan jaringan akan oksigen dan nutrisi dikarenakan keadaan patofisiologis dimana ketika jantung sebagai pompa tidak dapat memenuhi kebutuhan darah untuk metabolisme karena ketidak mampuan organ jantung untuk memompa darah secara adekuat (Nugraha, 2018).

Congestive Heart Failure (CHF) merupakan kegagalan jantung memompa darah untuk memenuhi kebutuhan jaringan, atau hanya dapat memenuhi kebutuhan jaringan dengan meningkatkan tekanan pengisian dikarenakan suatu keadaan patologis di mana kelainan fungsi jantung (Fachrunnisa, Nurchayati & Arneliwati, 2015).

gagal jantung kongestif merupakan ketidak normalan fungsi jantung dalam memompa darah yang sesuai dengan kebutuhan jaringan tubuh atau tidak mampu melakukannya (Hermiyanty & Bertin, 2017).

gagal jantung adalah ketidak adekuatan jantung untuk memompa sel darah dalam jumlah yang cukup untuk melancarkan sirkulasi darah dalam tubuh sehingga tubuh kekurangan nutrisi.

b. Etiologi

Menurut (Udjianti, 2010).

Etiologi gagal jantung kongestif (CHF) dikelompokkan berdasarkan faktor etiologi eksternal maupun internal, yaitu :

- 1) Faktor eksternal / dari luar jantung : hipertensi renal, anemia kronis / berat dan hipertiroid.
- 2) Faktor internal / dari dalam jantung :