

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gagal jantung kongestif merupakan suatu keadaan yang dimana ventrikel yang terdapat pada jantung tidak mampu lagi untuk memompakan darah yang adekuat yang digunakan untuk memenuhi keperluan metabolisme seluruh jaringan tubuh sedangkan beban awal atau yang disebut preload semakin meningkat yang diakibatkan oleh darah yang berlebih yang masuk ke ventrikel sehingga menyebabkan terjadinya penurunan pada curah jantung (Aspiani, 2015).

Menurut data *World Health Organization* (WHO) tahun 2016 bahwa sebanyak 17,9 juta orang di dunia meninggal karena penyakit kardiovaskuler atau setara dengan 31% dari 56,5 juta dari kematian global dan lebih dari $\frac{3}{4}$ atau 85% kematian yang disebabkan oleh penyakit kardiovaskuler tersebut sering terjadi di negara berkembang dengan penghasilan rendah sampai sedang terjadi lebih dari 75% , dan 80% kematian yang diakibatkan oleh penyakit kardiovaskuler disebabkan oleh serangan jantung dan stroke (WHO, 2017). Menurut data *AHA (American Health Association)* tahun 2017 angka insiden penderita gagal jantung sebanyak 6,5 juta orang (Benjamin Emelia, 2017).

Berdasarkan dari data Riset Kesehatan Dasar Tahun 2013, prevalensi dari penderita penyakit gagal jantung yang pernah didiagnosis oleh dokter di Indonesia yaitu sebanyak 0,13% dan penyakit gagal jantung yang berdasarkan diagnosis dokter atau gejala sebesar 0,3%. Prevalensi gagal jantung berdasarkan terdiagnosis oleh dokter tertinggi DI Yogyakarta sebesar 0,25%, disusul oleh Jawa Timur sebesar 0,19% dan Jawa Tengah sebesar 0,18%. Prevalensi gagal jantung berdasarkan diagnosis dan gejala tertinggi di Nusa Tenggara Timur sebesar 0,8%, diikuti Sulawesi Tengah

sebesar 0,7%, sementara Sulawesi Selatan dan Papua sebesar 0,5% .(Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2013). Angka morbiditas di Bali sendiri, penyakit Gagal jantung kongestif masuk ke dalam kategori 10 Besar penyakit dari banyak penyakit yang terdaftar sebagai salah satu penyebab kematian di RSUD Provinsi Bali yaitu berjumlah sebanyak 1370 orang (Suarjaya, 2017).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan penyakit gagal jantung kongestif yang ada di Bali khususnya di RSUD Mangusada Badung, dimana penyakit gagal jantung kongestif merupakan masuk 10 besar dari daftar penyakit yang menyebabkan kematian yang ada di RSUD Mangusada Badung, khususnya di Ruang Oleg yang dimana setiap tahunnya terus mengalami peningkatan dan dari data yang di dapat, prevalensi penyakit jantung kongestif dari tahun 2013 – 2018 yaitu pada tahun 2013 terdapat sejumlah 6 pasien, pada tahun 2014 berjumlah 19 pasien, pada tahun 2015 berjumlah 21 pasien, tahun 2016 berjumlah 129 pasien, pada tahun 2017 berjumlah 275 pasien, pada tahun 2018 berjumlah 226 pasien. Jumlah keseluruhan pasien yang dirawat selama enam tahun terakhir sebanyak 676 orang dan semua pasien gagal jantung kongestif yang di rawat di Ruang Oleg RSUD Mangusda Badung mengalami penurunan curah jantung (Badung., 2018).

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang melaporkan dari Amerika Serikat dimana perawatan berulang yang dilakukan pada pasien yang sebelumnya telah menjalani rawat inap dengan diagnosa gagal jantung kongestif adalah hal yang paling sering terjadi di dalam kurun waktu 30 hari setelah pasien dipulangkan. Angka dari rehospitalisasi tersebut sebanyak 51% (Hellerbarch, 2008). Sementara di Indonesia menurut penelitian yang dilaksanakan di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta, RSUD Kota Yogyakarta dan RSUD Sleman dari 96 responden penelitian

terdapat 55,21% responden dengan rawat inap lebih dari satu kali dalam waktu satu tahun terakhir (Majid, 2010)

Hasil penelitian terhadap jenis kelamin didapatkan bahwa pasien gagal jantung kongestif terbanyak adalah yang berjenis kelamin laki – laki, yaitu sebanyak 135 orang (67,5%) sedangkan sampel yang berjenis kelamin perempuan hanya sebanyak 65 orang (32,5%). Hal ini seperti dengan Mann (2008) bahwa gagal jantung lebih sedikit terjadi pada perempuan daripada laki - laki. Hal ini juga didukung oleh data *European Heart Failure Survey* pada tahun 2000 – 2001, bahwa 53% pasien gagal jantung yang dirawat di rumah sakit adalah berjenis kelamin laki – laki. Hasil penelitian yang dilakukan terhadap usia didapatkan didapati bahwa pasien gagal jantung kongestif dengan kelompok usia 20 – 29 tahun merupakan sampel yang paling sedikit yaitu sebanyak 2 orang (1%), sedangkan sampel terbanyak berasal dari kelompok usia 50 – 59 tahun yaitu sebanyak 74 orang (37%). Tetapi dari hasil penelitian dapat dilihat bahwa jumlah pasien gagal jantung kongestif sudah mulai meningkat pada usia yang lebih muda. Dapat dibuktikan dari sampel terbanyak hasil penelitian berada pada kelompok usia 50 – 59 tahun yaitu sebanyak 74 orang. Jumlah sampel justru menurun seiring dengan pertambahan usia. Hal ini berkaitan dengan usia harapan hidup yang berbeda antara negara maju dengan negara berkembang. Didalam hal ini, penelitian dilakukan di Indonesia sementara data epidemiologi dan prevalensi gagal jantung terutama berasal dari negara maju yang memiliki angka usia harapan hidup yang lebih tinggi.

Terdapat beberapa penyebab dari gagal jantung yakni disfungsi miokard (*coronary artery disease* dan *kardiomiopati*), pembebanan sistolik (*hypertensi heart disease*), pembebanan diastolik (*valvular heart disease*) dan peningkatan kebutuhan metabolic (Aspiani, 2015). Menurut hasil penelitian (Malik, Waty, & Hasan, 2009) prevalensi etiologi dari 200 orang yang di rawat pada

pasien gagal jantung kongestif di RSUP H.Adam Malik Medan terbanyak *coronary artery disease* (41%), gabungan antara *hypertensi heart disease* dan *coronary artery disease* (26,5%), *hypertensi heart disease* (18%), *valvular heart disease* (10%), *kardiomiopati* (2,5%) dan *reumatik heart disease* (2%).

Salah satu gejala yang dirasakan oleh penderita penyakit gagal jantung kongestif adalah Mudah lelah. Mudah lelah merupakan gambaran klinis dari gagal jantung kongestif yang dipicu karena curah jantung yang kurang, yang mampu menghambat jaringan dari sirkulasi normal dan oksigen serta menurunnya pembuangan sisa hasil katabolisme (Bararah & Jauhar, 2013). Masalah keperawatan yang paling sering muncul pada pasien dengan gagal jantung kongestif ialah penurunan curah jantung (Aspiani, 2015). Penderita gagal jantung kongestif masalah yang biasa dialami adalah penurunan curah jantung. Penurunan curah jantung merupakan suatu keadaan dimana ketidakadekuatan jantung untuk memompa darah untuk memenuhi kebutuhan metabolisme tubuh (SDKI DPP PPNI, 2017).

Salah satu tanda dan gejala dari penurunan curah jantung adalah perubahan irama jantung, perubahan preload, perubahan afterload dan kontraktilitas (SDKI DPP PPNI, 2017) . Tindakan keperawatan yang dilaksanakan untuk menangani penyakit gagal jantung kongestif dengan diagnose penurunan curah jantung yaitu berupa tindakan evaluasi nyeri dada, memonitor EKG, tanda – tanda vital, mencatat tanda dan gejala penurunan curah jantung, memonitor status pernafasan terkait dengan adanya gejala gagal jantung, memonitor cairan, memonitor respon pasien terhadap obat antiaritmia, memberikan instruksi pada pasien tentang pembatasan aktivitas, menyusun waktu istirahat untuk mencegah kelelahan pada pasien, memonitor sesak nafas, takipnea dan orthopnea yang dialami pasien (NANDA, 2018).

Berdasarkan permasalahan dari latar belakang di atas, mengenai jumlah angka kejadian penurunan curah jantung pada pasien gagal jantung kongestif, peneliti tertarik meneliti “Asuhan Keperawatan pada pasien gagal jantung kongestif dengan masalah keperawatan penurunan curah jantung di Ruang Oleg RSUD Mangusada Badung”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Bagaimanakah gambaran asuhan keperawatan pasien gagal jantung kongestif dengan penurunan curah jantung di ruang oleg RSUD Mangusada Badung Tahun 2019?

C. Tujuan

Berdasarkan rumusan masalah yang dipaparkan diatas maka tujuan penelitian ini dapat dirumuskan :

1. Tujuan umum

Mengetahui gambarkan asuhan keperawatan pasien gagal jantung kongestif dengan penurunan curah jantung di ruang oleg RSUD Mangusada Badung Tahun 2019.

2. Tujuan khusus

- a. Mendeskripsikan pengkajian pasien gagal jantung kongestif dengan penurunan curah jantung
- b. Mendeskripsikan diagnosa keperawatan pasien gagal jantung kongestif dengan penurunan curah jantung.
- c. Mendeskripsikan intervensi keperawatan pasien gagal jantung kongestif dengan penurunan curah jantung.

- d. Mendeskripsikan implementasi keperawatan pasien gagal jantung kongestif dengan penurunan curah jantung.
- e. Mendeskripsikan evaluasi pasien gagal jantung kongestif dengan penurunan curah jantung.

D. Manfaat

1. Manfaat teoritis

- a. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah dan mengembangkan pengetahuan bagi tenaga kesehatan khususnya perawat mengenai gambaran asuhan keperawatan pada pasien gagal jantung kongestif dengan penurunan curah jantung.
- b. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah dan mengembangkan pengetahuan bagi mahasiswa jurusan keperawatan mengenai gambaran asuhan keperawatan pada pasien gagal jantung kongestif dengan penurunan curah jantung.
- c. Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai gambaran untuk penelitian lebih lanjut yang terkait dengan asuhan keperawatan pada pasien gagal jantung kongestif.

2. Manfaat praktis

- a. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan gagal jantung kongestif dengan penurunan curah jantung.
- b. Hasil penelitian ini dapat memberikan manfaat sebagai acuan bagi pihak institusi kesehatan dalam memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan standar praktik asuhan keperawatan.

- c. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi masyarakat dapat digunakan untuk meningkatkan pengetahuan tentang penyakit gagal jantung kongestif dengan penurunan curah jantung
- d. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi pengembangan ilmu dan teknologi keperawatan untuk meningkatkan pengetahuan bagi para penderita penyakit gagal jantung kongestif dengan penurunan curah jantung