

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut WHO (2016), penyakit kardiovaskuler atau biasa dikenal dengan penyakit jantung merupakan penyebab kematian nomor satu di dunia. Sebanyak 17,9 juta orang diperkirakan meninggal karena penyakit jantung di tahun 2016. Di Indonesia tercatat 35% mengalami kematian dikarenakan penyakit jantung (World Health Organization, 2018) dan salah satu dari penyakit kardiovaskuler adalah gagal jantung.

Gagal jantung merupakan sindrom klinis kompleks yang disebabkan oleh kelainan struktural dan fungsional jantung yang mengakibatkan gangguan pengisian ventrikel atau pengeluaran darah (Ferreira et al., 2019). Gagal jantung kongestif merupakan ketidakmampuan jantung memompa darah secara adekuat untuk memenuhi kebutuhan jaringan akan oksigen dan juga nutrisi (Kasron, 2016). Biasanya tanda dan gejala yang muncul dari penyakit gagal jantung adalah sesak napas, merasa lemas, mudah lelah, dan keringat dingin (Aspiani, 2015).

Penelitian di Amerika Serikat menyatakan bahwa satu dari sembilan kematian disebabkan oleh penyakit gagal jantung. Jumlah kematian yang terjadi pada tahun 2013 mencapai 284.000 kasus kematian (Mozaffarian et al., 2016). Meskipun kelangsungan hidup sudah mulai membaik, tetapi angka kematian yang terjadi pada pasien yang terdiagnosis gagal jantung masih tetap 50% dalam waktu 5 tahun (Yancy et al., 2013). Hasil penelitian yang

dilakukan oleh Widagdo et al (2015) di Rumah Sakit Arifin Achmad Pekanbaru menyatakan bahwa pasien yang menderita gagal jantung dengan riwayat hipertensi memiliki frekuensi rawat inap yang tinggi yaitu sebanyak 23 orang atau dengan presentase 85,2%, sedangkan untuk pasien yang tidak memiliki riwayat hipertensi hanya sebanyak 4 orang atau 14,8%. Berdasarkan hasil dari Riset Kesehatan Dasar pada tahun 2018 rata-rata penyakit gagal jantung yang diderita di Indonesia adalah 1,5%.

Provinsi Bali menempati posisi ke 21 dimana pasien yang menderita gagal jantung sebanyak 1,1% (Riskesmas, 2018). Berdasarkan data rekam medik di BRSUD Tabanan pada tahun 2018 yang mengalami gagal jantung sebanyak 80 pasien kemudian meningkat di tahun 2019 yaitu sebanyak 116 pasien.

Pada tahun 2019 dan tahun 2018 penyakit gagal jantung kongestif masuk ke dalam 10 Besar penyakit yang terjadi di BRSUD Tabanan. (Profil BRSUD Tabanan, 2019). Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di ruang Cempaka BRSUD Tabanan tanggal 9 Januari 2020 didapatkan data bahwa dari 3 pasien yang menderita Gagal jantung kongestif, 2 diantaranya terdiagnosis dengan masalah keperawatan penurunan curah jantung.

Berdasarkan patofisiologi dan dari pengkajian, diagnosis keperawatan yang muncul dari pasien yang mengalami gagal jantung adalah penurunan curah jantung, intoleransi aktivitas, gangguan pertukaran gas, perfusi perifer tidak efektif, dan risiko penurunan curah jantung.

Pengertian dari penurunan curah jantung adalah ketidakadekuatan jantung dalam memompa darah untuk memenuhi kebutuhan metabolisme

tubuh. Penurunan curah jantung mengakibatkan tekanan dari arteri dan vena meningkat sehingga terjadi kongesti jaringan. Peningkatan pada vena pulmonalis dapat menyebabkan cairan mengalir dari kapiler paru menuju alveoli sehingga terjadi edema paru yang biasanya dimanifestasikan dengan adanya batuk, dan napas pendek. Dampak lain yang ditimbulkan dari penurunan curah jantung ini adalah mudah lelah. Hal itu dikarenakan curah jantung yang kurang kemudian menghambat jaringan dari sirkulasi normal dan oksigen serta menurunnya pembuangan sisa katabolisme.

Penelitian yang dilakukan oleh Nirmalasari (2017), menjelaskan bahwa intervensi *deep breathing exercise* dan *active range of motion* merupakan upaya yang efektif dalam menurunkan dispnea pada gagal jantung kongestif. Intervensi ini merupakan intervensi non-farmakologis yang bisa diberikan kepada pasien.

Gejala dan tanda mayor pada pasien gagal jantung kongestif dengan penurunan curah jantung ada 8 diantaranya perubahan irama jantung (palpitasi), perubahan *preload* (lelah), perubahan *afterload* (dispnea), perubahan kontraktilitas (*Proxymal nocturnal dyspnea*). Kemudian secara objektif yaitu perubahan irama jantung (bradikardi atau takikardi, gambaran EKG aritmia atau gangguan konduksi), perubahan preload (Edema, distensi vena jugularis, *central venous pressure* meningkat atau menurun, hepatomegali), Perubahan *afterload* (tekanan darah meningkat atau menurun, nadi perifer teraba lemah, *capillary refil time* lebih dari tiga detik, oliguria, warna kulit pucat atau sianosis), Perubahan kontraktilitas (terdengar suara

jantung S3 atau S4, *ejection fraction* menurun) (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017).

Berdasarkan data diatas maka penulis tertarik untuk meneliti “Bagaimana Asuhan Keperawatan pada pasien Gagal Jantung Kongestif dengan masalah keperawatan penurunan curah jantung di Ruang Cempaka BRSU Tabanan.”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan permasalahan dari latar belakang diatas, mengenai jumlah angka kejadian penurunan curah jantung pada pasien gagal jantung kongestif ini adalah “Bagaimana Asuhan Keperawatan pada pasien Gagal Jantung Kongestif dengan masalah keperawatan penurunan curah jantung di Ruang Cempaka BRSUD Tabanan Tahun 2020.

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran asuhan keperawatan pada pasien gagal jantung kongestif dengan masalah keperawatan penurunan curah jantung.

2. Tujuan khusus

Secara lebih khusus penelitian pada pasien dengan penyakit gagal jantung kongestif , bertujuan untuk mengetahui hal-hal berikut :

- a. Mampu mengidentifikasi data pengkajian keperawatan secara subjektif dan objektif pada pasien gagal jantung kongestif di Ruang Cempaka BRSU Tabanan tahun 2020.
- b. Mampu mengidentifikasi diagnosa keperawatan yang dirumuskan pada pasien gagal jantung kongestif di Ruang Cempaka BRSU Tabanan tahun 2020.

- c. Mampu mengidentifikasi perencanaan keperawatan pada pasien gagal jantung kongestif dengan masalah keperawatan penurunan curah jantung.
- d. Mampu mengidentifikasi pelaksanaan keperawatan pada pasien gagal jantung kongestif dengan penurunan curah jantung.
- e. Mampu mengidentifikasi evaluasi keperawatan pada pasien gagal jantung kongestif dengan masalah keperawatan penurunan curah jantung.

D. Manfaat Studi Kasus

1. Bagi masyarakat

Penulisan Karya Tulis Ilmiah ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan masyarakat mengenai Gagal Jantung Kongestif dengan masalah penurunan curah jantung, khususnya bagi masyarakat yang sedang menderita maupun yang pernah menderita gagal jantung Kongestif dengan penurunan curah jantung.

2. Bagi perkembangan IPTEK keperawatan

Karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan dalam pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi dalam bidang keperawatan khususnya asuhan keperawatan pada pasien gagal jantung kongestif dengan penuruna curah jantung

3. Bagi peneliti

Karya tulis ilmiah ini diharapkan bisa menjadi acuan bagi peneliti selanjutnya dalam melakukan penelitian mengenai asuhan keperawatan pada pasien gagal jantung kongestif dengan penurunan curah jantung.