

## BAB I PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Gagal jantung diartikan sebagai suatu ketidakmampuan jantung mempertahankan sirkulasi yang cukup untuk kebutuhan tubuh, gagal jantung terjadi karena kondisi jantung yang terlalu lemah dalam memompa darah keseluruh tubuh untuk memenuhi kebutuhan oksigen dan nutrisi. Gagal jantung kongestif ialah ketika salah satu atau dua bagian jantung tidak mampu memompa darah keluar, maka akan mengakibatkan gangguan aliran darah (Waladani, dkk, 2019).

Gagal Jantung Kongestif merupakan penyakit kardiovaskular yang terus meningkat *insiden* (frekuensi penderita baru) dan *prevalensinya*. Walaupun terjadi kemajuan teknologi dalam pendiagnosaan dan penatalaksanaanya, gagal jantung mengalami peningkatan secara konsisten. Di Amerika Serikat didapatkan sekitar 5,7 juta orang yang menderita gagal jantung, 670.000 kasus baru didiagnosa setiap tahunnya (Bruno, 2019).

Kematian yang disebabkan oleh penyakit gagal jantung pada umumnya termasuk masih tinggi didunia. Menurut *World Health Organisation* (WHO) tahun 2016, menyebutkan bahwa pada tahun 2008, dikatakan 17,5 juta orang meninggal akibat penyakit kardiovaskular yang mewakili dari 31% kematian di dunia. Sedangkan dinegara-negara berkembang didapatkan kasus sejumlah 400.000 sampai 700.000 per tahun (Maharani, 2017).

Dibanding Amerika dan Eropa yang dengan tampilan klinis lebih berat, pasien gagal jantung di Indonesia relatif lebih muda. Penyakit jantung dan pembuluh darah merupakan salah satu masalah kesehatan utama di negara maju maupun berkembang, termasuk di Indonesia (Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskular Indonesia (PERKI), 2015).

Berdasarkan hasil dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Kemenkes RI (2018), prevalensi penyakit gagal jantung di Indonesia mencapai 1,5% dan yang terdiagnosis dokter dari jenis kelaminnya yaitu laki-laki sebesar 1,3% dan 1,6% dari perempuan. Prevalensi penyakit jantung di DIY jauh lebih tinggi daripada prevalensi nasional (Riskesdas, 2018). Pada tahun 2018, gagal jantung kongestif merupakan 10 besar penyakit pada pasien yang rawat inap (Dinkes Bantul, 2019). Studi dokumentasi yang dilakukan di Ruang IMC dan ICCU Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta pada bulan September didapatkan dari 63 pasien yang dirawat sebanyak 6 orang mengalami CHF.

Dari data yang disampaikan diatas, penyakit kardiovaskular khususnya pada gagal jantung kongestif merupakan penyakit dengan angka kematian yang tinggi. Selain itu, pasien dengan gagal jantung kongestif sering mendapatkan perawatan berulang karena mengalami kekambuhan (Febtrina & Nurhayati, 2017).

Salah satu masalah keperawatan yang muncul pada pasien gagal jantung kongestif adalah aktual/resiko tinggi penurunan curah jantung. Pada pasien

gagal jantung dengan penurunan curah jantung terjadi karena kelemahan ventrikel kiri, meningkatkan tekanan vena pulmonal dan paru sehingga pasien kesulitan mempertahankan oksigenasi dan mereka cenderung mengalami sesak nafas (Sari, dkk, 2016).

Penurunan curah jantung adalah ketidakadekuatan jantung dalam memompa darah keseluruh tubuh untuk memenuhi kebutuhan metabolisme tubuh. Salah satu tanda dan gejala penurunan curah jantung adalah perubahan afterload yang ditandai dengan dyspnea (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017)

Berdasarkan masalah kesehatan pada penyakit gagal jantung tersebut, STIKES Bethesda berupaya mempersiapkan tenaga kesehatan yang mampu bersaing dengan sesama profesi keperawatan dengan menyelenggarakan ujian komprehensif. Ujian komprehensif dilaksanakan selama 2 hari yaitu dari tanggal 14-16 September 2021, di ruang ICCU Rumah Sakit Bethesda Yakkum Yogyakarta. Ujian komprehensif tersebut, diharapkan para lulusan mempunyai kompetensi sesuai Kualifikasi Kurikulum Nasional (KKN). Kompetensi yang dimaksud yakni sebagai perawat pelaksana asuhan keperawatan memiliki kemampuan dalam memenuhi kebutuhan dasar manusia.

Berdasarkan uraian permasalahan mengenai peningkatan jumlah kasus pasien *Congestive Heart Failure* (CHF), penulis tertarik untuk menggambarkan dan mendokumentasikan laporan ujian komprehensif dalam sebuah karya tulis ilmiah dengan judul "Asuhan Keperawatan Pada

Bp. S dengan *Congestive Heart Failure* (CHF) di Ruang ICCU Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta Tanggal 14-16 September 2021”.

## B. Tujuan Penulisan

### 1. Tujuan Umum

Penulisan laporan ini bertujuan untuk memenuhi tugas akhir Program Studi Pendidikan Profesi Ners di STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta dan menilai capaian pembelajaran secara komprehensif baik kognitif, afektif maupun psikomotor setiap mahasiswa dalam memberikan asuhan keperawatan.

### 2. Tujuan Khusus

Mahasiswa Program Studi Pendidikan Profesi Ners mampu merawat pasien secara profesional sekaligus meningkatkan mutu pelayanan dalam pemberian asuhan keperawatan dengan cara :

- a. Meningkatkan psikomotor mahasiswa dalam melakukan pengkajian keperawatan pada pasien dengan *Congestive Heart Failure* (CHF) di Ruang ICCU Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta Tanggal 14-16 September 2021.
- b. Melakukan analisis data hasil pengkajian dan menentukan prioritas masalah keperawatan pada pasien dengan dengan *Congestive Heart Failure* (CHF) di Ruang ICCU Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta Tanggal 14-16 September 2021.
- c. Membuat rencana keperawatan dengan memprioritaskan masalah keperawatan pada pasien dengan *Congestive Heart Failure* (CHF)

di Ruang ICCU Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta Tanggal 14-16 September 2021.

- d. Melakukan tindakan keperawatan sesuai dengan rencana keperawatan yang pada pasien dengan *Congestive Heart Failure* (CHF) di Ruang ICCU Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta Tanggal 14-16 September 2021.
- e. Melakukan evaluasi kegiatan keperawatan terkait dengan tindakan keperawatan yang telah dilakukan pada pasien dengan *Congestive Heart Failure* (CHF) di Ruang ICCU Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta Tanggal 14-16 September 2021.
- f. Mampu mendokumentasikan tindakan keperawatan yang telah dilakukan pada pasien dengan *Congestive Heart Failure* (CHF) di Ruang ICCU Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta Tanggal 14-16 September 2021.

### C. Sistematika Penulisan

Pada karya tulis ini sistematika penulisan dibagi menjadi 3 bagian yaitu: bagian awal, isi, dan bagian akhir. Bagian-bagian sistematika penulisan adalah sebagai berikut:

1. Bagian awal : halaman judul, halaman persetujuan, kata pengantar, daftar isi, dan daftar tabel, daftar gambar, daftar skema, dan daftar lampiran.
2. Bagian inti :
  - a. BAB I. Pendahuluan, pada bab ini penulis memaparkan latar belakang, tujuan penulisan, dan sistematika penulisan.

- b. BAB II. Landasan Teori, pada bab ini penulis memaparkan tentang konsep medis dan konsep keperawatan yang mengacu pada kasus kelolaan.
  - c. BAB III. Pengelolaan Kasus, pada bab ini penulis memaparkan tentang pengelolaan kasus pada pasien mulai dari pengkajian penentuan masalah, rencana keperawatan, tindakan keperawatan sampai dengan evaluasi.
  - d. BAB IV. Pembahasan, pada bab ini penulis memaparkan tentang pembahasan dengan membandingkan antara teori yang ada pada konsep teori dengan kasus kelolaan.
  - e. BAB V Penutup, pada bab ini penulis memaparkan tentang kesimpulan dari karya tulis serta saran.
3. Bagian akhir : terdiri dari daftar pustaka dan lampiran

STIKES BETHESDAYAKKUM