

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gagal jantung kongestif adalah keadaan patofisiologis yang terjadi pada jantung akibat ketidakmampuan dalam memompa darah untuk memenuhi kebutuhan metabolisme jaringan dan atau kemampuannya hanya ada bila disertai peninggian volume diastolik secara abnormal (Pangestu & Nusadewiarti, 2020). Gagal jantung kongestif disebabkan karena kelainan otot jantung, aterosklerosis coroner, hipertensi sistemik atau pulmonal, peradangan dan penyakit otot miokardium degeneratif yang merusak kapasitas ventriker kiri untuk mengisi dan mengeluarkan darah dari jantung (Yunita et al., 2020). Hal ini akan berdampak dalam ketidakmampuan seseorang untuk melakukan aktivitas sehari-hari karena penurunan curah jantung (Maulidta, 2015). Seseorang yang mengalami keadaan ini perlu mendapatkan penanganan segera, bila tidak akan mengalami kematian.

Data yang diperoleh dari World Health Organization (WHO) tahun 2016 menunjukkan bahwa terdapat 23 juta atau sebesar 54% dari jumlah kematian disebabkan oleh CHF. Benua Asia berada di urutan tertinggi memiliki penyakit jantung sebesar 712,1 ribu jiwa dan 55.000 kasus/tahun pada Amerika Serikat, dan 400.000-700.000/bulan dinegara-negara berkembang lainnya (Ismoyowati et al., 2021). Data Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi penyakit jantung berdasarkan diagnosis dokter di Indonesia adalah sebesar 1,5%. Peringkat provinsi terbanyak yang

mengalami penyakit jantung berdasarkan diagnosis dokter yaitu Kalimantan utara sebesar 2,2 %, Gorontalo sebesar 2%, dan DIY sebesar 2%. Di Provinsi DIY prevalensi penyakit jantung jauh lebih tinggi daripada prevalensi nasional (Riskesdas 2018, 2018). Pada tahun 2017, gagal jantung kongestif menjadi ketiga penyakit penyerta penyakit jantung koroner paling tinggi yang didiagnosis dokter dan tercatat dalam rekam medis di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta yaitu sekitar 19% (Prasetya, 2019). Di Ruang ICCU Rumah Sakit Bethesda pada bulan Agustus 2021 yang mengalami CHF sebanyak 5 pasien dari 34 pasien, sedangkan pada bulan September 2021 sebanyak 5 pasien dari 60 pasien.

Pasien gagal jantung kongestif mengalami berbagai manifestasi klinis yakni sesak napas baik saat istirahat maupun beraktivitas, sesak napas saat berbaring (ortopnea), dan sesak napas di malam hari (paroxysmal nocturnal dyspnea), palpitasi (bedebar-debar), pernapasan Cheyne-stokes, batuk, edema ekstremitas, peningkatan bendungan vena jugularis, asites, distensi abdomen, mual, dan anoreksi (Udjianti, 2018). Pasien yang mengalami manifestasi tersebut dan tidak segera ditangani akan mengalami perburukan kesehatan (komplikasi). Komplikasi yang terjadi pada pasien gagal jantung kongestif adalah efusi pleura, aritmia, pembentukan thrombus pada ventrikel dan pembesaran hati (Aspiani, 2014). Pasien yang mempunyai riwayat perawatan di rumah sakit dalam mencegah terjadinya perburukan kondisi kesehatan memiliki tingkat kualitas hidup sampai dengan 5 tahun. Salah satu perawatan yang dilakukan di rumah sakit dengan melakukan asuhan keperawatan yang bersifat holistik.

Upaya mencegah perburukan kesehatan pasien, STIKES Bethesda berusaha mempersiapkan tenaga kesehatan yang mampu merawat pasien dan bersaing dengan tenaga kesehatan atau profesi kesehatan yang lain dengan menyelenggarakan ujian komprehensif. Ujian komprehensif ini telah dilaksanakan pada tanggal 14-16 Oktober 2021 di ICCU Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta. Ujian komprehensif yang telah dilaksanakan ini dapat menunjang mahasiswa lebih kompeten dalam bidang keperawatan.

Berdasarkan uraian pada permasalahan *Congestif Heart Failure*, penulis tertarik untuk melakukan asuhan keperawatan yang didokumentasikan dalam laporan ujian komprehensif dengan judul "Asuhan Keperawatan pada Ny. M dengan *Congestif Heart Failure* (CHF) di Ruang ICCU Rumah sakit Bethesda Yogyakarta tanggal 14-16 Oktober 2021".

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Penyusunan laporan ujian komprehensif ini bertujuan untuk melengkapi tugas akhir Program Studi Pendidikan Profesi Ners di STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta dan mengukur pencapaian pembelajaran secara komprehensif baik pengetahuan, keterampilan, maupun sikap dalam memberikan asuhan keperawatan.

2. Tujuan Khusus

Mahasiswa mampu memberikan perawatan secara profesional dan meningkatkan kualitas pelayanan pemberian asuhan keperawatan dengan melakukan:

- a. Melakukan pengkajian secara akurat pada pasien dengan diagnosis medis Congestive Heart Failure (CHF) di Ruang I CCU Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.
- b. Menentukan prioritas diagnosis keperawatan berdasarkan Analisa data dari hasil pengkajian yang telah dilakukan.
- c. Menyusun rencana keperawatan selaras dengan prioritas diagnosis keperawatan yang telah ditentukan.
- d. Melakukan implementasi keperawatan sesuai dengan rencana keperawatan yang telah disusun.
- e. Melakukan evaluasi keperawatan yang mencakup evaluasi proses terkait implementasi keperawatan dan evaluasi hasil sesuai dengan kriteria dalam perencanaan keperawatan.
- f. Mendokumentasikan seluruh tindakan keperawatan dalam catatan perkembangan.

C. Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan laporan ujian komprehensif dibagi menjadi tiga bagian yang tersusun secara sistematis yakni bagian awal, inti, dan akhir. Sistemati penulisan sebagai berikut:

1. Bagian awal, mencakup: halaman judul, halaman persetujuan, halaman pengesahan, motto, kata pengantar, daftar isi, daftar tabel, daftar gambar, daftar skema, dan daftar lampiran.
2. Bagian inti, mencakup:
 - a. BAB I pendahuluan, pada bab ini penulis memaparkan latar belakang, tujuan penulisan, dan sistematikan penulisan.
 - b. Bab II landasan teori, pada bab ini penulis memaparkan konsep teori medis dan keperawatan sesuai dengan kasus kelolaan.
 - c. Bab III pengelolaan kasus, pada bab ini penulis memaparkan mengenai asuhan keperawatan yang terdiri dari pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan.
 - d. Bab IV pembahasan, pada bab ini penulis memaparkan mengenai perbedaan antara teori dan kasus kelolaan.
 - e. Bab V penutup, pada bab ini penulis memaparkan kesimpulan dan memberikan saran kepada keluarga pasien, Rumah Sakit Bethesda, STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta, dan Mahasiswa STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta.
3. Bagian akhir, mencakup: daftar pustaka dan lampiran.