

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang.

Congestive Heart Failure (CHF) atau yang biasa dikenal dengan gagal jantung kongestif adalah ketidakmampuan jantung dalam memompa darah yang adekuat untuk memenuhi kebutuhan jaringan akan oksigen dan nutrisi yang cukup sehingga menyebabkan curah jantung yang seharusnya normal mengalami penurunan (Purba, 2016). Gagal jantung kongestif merupakan salah satu penyakit kardiovaskular yang menjadi masalah serius di dunia, diperkirakan lebih dari 15 juta kasus baru gagal jantung setiap tahunnya (Purba, 2016).

Menurut *World Health Organization (WHO)* (2018) terjadi peningkatan angka kematian akibat gagal jantung kongestif yaitu 17,5 juta kasus terjadi pada tahun 2012, 23 juta kasus terjadi pada tahun 2014 dan pada tahun 2016 tercatat 17,5 juta orang didunia meninggal dunia akibat gagal jantung kongestif. Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) (2018) prevalensi penyakit gagal jantung kongestif di Indonesia terdapat 1.5% kasus dan terus meningkat seiring bertambahnya umur. Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) (2018) prevalensi penyakit gagal jantung kongestif di DI Yogyakarta yaitu 2% dengan begitu DI Yogyakarta menempati urutan tertinggi kedua setelah Kalimantan Utara. Menurut Profil Kesehatan DIY (2019) prevalensi penyakit jantung di Daerah Istimewa Yogyakarta tahun 2019 mencapai 10.180 kasus.

Congestive Heart Failure (CHF) menimbulkan berbagai tanda dan gejala klinis antara lain dispnea, ortopnea, asites, edema, berat badan meningkat dan gejala yang paling sering dijumpai adalah sesak nafas pada malam hari yang mungkin muncul secara tiba-tiba dan menyebabkan penderita terbangun (Udjianti, 2011). Munculnya berbagai gejala klinis tersebut dapat menimbulkan masalah keperawatan dan mengganggu kebutuhan dasar manusia salah satunya yaitu dyspnea pada istirahat atau pada saat beraktivitas. Ketidakmampuan pada pasien gagal jantung untuk beradaptasi terhadap penyakitnya termasuk didalamnya mengenal secara dini dari gejala penyakit (seperti sesak nafas, intoleransi aktivitas dan kelelahan) akan mempengaruhi kualitas hidup yang dijalani setiap hari (Kasron, 2012).

Peran dan tugas perawat dalam pelayanan kesehatan di Rumah Sakit cukup dominan, perawat memberikan pelayanan perawatan kriteria profesi keperawatan sesuai dengan standar dan kualitas yang diharapkan rumah sakit, serta mampu mencapai tingkat dan memenuhi harapan pasien (Sudarta & Santoso, 2013). Peran perawat sangat penting untuk meningkatkan kualitas hidup pasien dengan gagal jantung *congestive* yaitu dengan cara memberikan asuhan keperawatan yang holistic yaitu bio-psiko-sosio-spiritual-kultural serta secara komprehensif yang meliputi *preventif*, *promotif*, *kuratif* dan *rehabilitatif* (Nursita dan Pratiwi, 2020). Peran dan tugas perawat dalam pelayanan kesehatan di Rumah Sakit cukup Upaya tersebut menggunakan pendekatan proses keperawatan yang terdiri dari pengkajian keperawatan, menentukan diagnosa keperawatan, menyusun perencanaan, mengimplementasikan tindakan dan melakukan evaluasi (Dinarti & Mulyanti, 2017).

Kasus *Congestive Heart Failure (CHF)* ini termasuk dalam mata kuliah keperawatan medikal bedah khususnya sistem kardiovaskular di kampus STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta yang dalam penatalaksanaannya membutuhkan penguasaan asuhan keperawatan secara lengkap dan cermat melalui proses keperawatan sebagai landasan untuk melakukan tindakan yang cepat dan tepat dalam mengupayakan kesembuhan serta pemulihan yang optimal kepada pasien dengan *Congestive Heart Failure (CHF)*, dengan pentingnya penguasaan asuhan keperawatan medikal bedah (KMB) khususnya keperawatan sistem kardiovaskular maka STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta melaksanakan ujian komprehensif kepada mahasiswa Ners pada tanggal 10–12 Januari 2022 yang bertujuan untuk mempersiapkan perawat yang kompeten dan profesional. Laporan ini disusun sebagai syarat untuk memperoleh gelar Ners di STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta tahun akademik 2021/2022.

B. Tujuan Penulisan.

1. Tujuan Umum

Untuk memenuhi syarat ujian akhir program pendidikan profesi ners.

2. Tujuan Khusus

Meningkatkan kemampuan menerapkan asuhan keperawatan pada pasien dengan *Congestive Heart Failure (CHF)* dengan pendekatan proses keperawatan yang meliputi:

- a. Pengkajian pada pasien dengan *Congestive Heart Failure (CHF)*
- b. Diagnosa pada pasien dengan *Congestive Heart Failure (CHF)*
- c. Perencanaan pada pasien dengan *Congestive Heart Failure (CHF)*

- d. Implementasi pada pasien dengan *Congestive Heart Failure (CHF)*
- e. Evaluasi pada pasien dengan *Congestive Heart Failure (CHF)*
- f. Dokumentasi pada pasien dengan *Congestive Heart Failure (CHF)*

C. Sistematika Penulisan.

Sistematika penulisan dalam laporan kasus ini, disusun sebagai berikut:

1. BAB I PENDAHULUAN

Bab ini berisi latar belakang, tujuan penulisan dan sistematika penulisan.

2. BAB II LANDASAN TEORI

Bab ini berisi tentang landasan teori yang terdiri dari konsep dasar medis dan konsep keperawatan pada kasus *Congestive Heart Failure (CHF)*.

3. BAB III PENGELOLAAN KASUS

Bab ini berisi tentang asuhan keperawatan mulai dari pengkajian menyangkut semua aspek yang diperoleh atau muncul pada hari itu, meliputi bio-psiko-sosio-kultural-spiritual, diagnosa keperawatan (sesuai dengan urutan prioritas), perencanaan keperawatan: tujuan, intervensi dan rasional, catatan perkembangan (S=subjektif, O=objektif, A=analisa, P=planning, I=intervensi, E=evaluasi).

4. BAB IV PEMBAHASAN

Bab ini berisi perbandingan teori dengan kasus yang dianalisis dan dibahas meliputi pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi dan evaluasi.

5. BAB V PENUTUP

Bab ini berisikan beberapa kesimpulan dan saran dari asuhan keperawatan yang diberikan pada klien dengan *Congestive Heart Failure (CHF)*.