

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar belakang

*Congestive Heart Failure* (CHF) dianggap sebagai suatu kondisi klinis kompleks yang ditandai dengan penurunan kemampuan jantung dalam memompa darah secara optimal untuk mencukupi kebutuhan metabolisme jaringan tubuh dapat mengakibatkan penumpukan cairan di paru-paru dan sistemik, yang memicu munculnya gejala seperti sesak napas, kelelahan, dan pembengkakan (edema). CHF bukan hanya melibatkan gangguan fungsi jantung semata, tetapi juga berhubungan dengan gangguan neurohormonal dan hemodinamik yang memicu kompensasi tubuh seperti aktivasi sistem saraf simpatik dan sistem renin-angiotensin-aldosteron, yang justru dapat memperburuk kondisi pasien dalam jangka panjang. Secara global, CHF dianggap sebagai salah satu pemicu utama morbiditas dan mortalitas, khususnya pada kelompok usia lanjut, dan membutuhkan penatalaksanaan yang komprehensif mencakup terapi farmakologis, perubahan gaya hidup, serta intervensi keperawatan yang konsisten dan berkelanjutan (W. et al., 2016).

Penyakit jantung dianggap sebagai salah satu penyebab kematian utama di dunia dan juga di Indonesia. Berdasarkan data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) Tahun 2023, prevalensi penyakit jantung berdasarkan diagnosis dokter di Indonesia mencapai 0,85% dari total populasi. Prevalensi ini menunjukkan bahwa sekitar 8–9 dari setiap 1.000 orang di Indonesia pernah didiagnosis penyakit jantung oleh tenaga medis profesional. DI Yogyakarta sendiri tercatat memiliki prevalensi tertinggi di Indonesia sebesar 1,67%, mengungguli provinsi lain seperti DKI Jakarta (1,56%) dan Jawa Barat (1,18%) (Kementerian Kesehatan RI, 2023). Hal ini menunjukkan bahwa penyakit jantung merupakan masalah kesehatan yang signifikan dan perlu mendapat perhatian khusus, terutama di wilayah Yogyakarta (Indonesian Ministry Of Health Development Policy Board, 2023).

Salah satu bentuk penyakit jantung yang banyak dijumpai adalah gagal jantung kongestif (*Congestive Heart Failure/CHF*), yang dianggap sebagai sindrom klinis disebabkan oleh gangguan pada struktur atau kinerja jantung yang menyebabkan gangguan pada kemampuan ventrikel jantung dalam mengisi atau memompa darah secara efektif. Selain itu, *Acute Febrile Respiratory Viral Respiratory* (AFRVR) atau infeksi saluran napas akut akibat virus juga dapat memperberat kondisi pasien dengan gangguan jantung karena meningkatkan kebutuhan oksigen dan memperburuk hemodinamik tubuh. Kedua kondisi ini kerap kali dijumpai secara bersamaan pada pasien usia lanjut (W. et al., 2016). Penelitian mengenai asuhan keperawatan pada pasien dengan *Congestive Heart Failure* (CHF) telah banyak dilakukan dan menunjukkan bahwa pendekatan keperawatan yang sistematis berperan penting dalam meningkatkan kualitas hidup serta menurunkan angka rawat ulang. Penelitian oleh (Susilowati, 2021) yang berjudul "Asuhan Keperawatan pada Pasien Congestive Heart Failure dalam Pemenuhan Kebutuhan Oksigenasi" menyatakan bahwa intervensi keperawatan seperti pemantauan tanda-tanda vital, pemberian terapi oksigen, edukasi mengenai pembatasan cairan, serta pemantauan adanya edema terbukti efektif dalam mengurangi gejala sesak napas dan meningkatkan toleransi aktivitas pasien. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa peran perawat sangat krusial dalam pemantauan dan pemberian asuhan yang terfokus pada kebutuhan oksigenasi guna mencegah komplikasi lebih lanjut.

Berdasarkan kasus itu tersebut maka asuhan keperawatan perlu difokuskan pada penatalaksanaan gejala dan pemantauan ketat terhadap kondisi hemodinamik pasien, termasuk pengkajian sistem kardiopulmoner secara menyeluruh, agar deteksi dini terhadap komplikasi dapat dilakukan secara optimal. Oleh karena itu, penulis mengangkat kasus pasien atas nama Ny. H dirawat di ruang Elisabeth Gruyters IV dengan diagnosa medis *Congestive Heart Failure* (CHF). Pasien menunjukkan gejala sesak napas, kelelahan ekstrem, edema perifer, serta irama jantung tidak teratur. Situasi ini mengharuskan perawat memberikan pelayanan keperawatan secara tanggap,

akurat, dan komprehensif untuk mencegah penurunan kondisi pasien. Melalui pendekatan proses keperawatan, penulis ingin mengkaji dan mendeskripsikan secara sistematis bentuk intervensi keperawatan yang diberikan kepada pasien dengan *Congestive Heart Failure* (CHF). Kasus ini dianggap sebagai bahan studi yang penting dan relevan untuk dijadikan laporan tugas akhir.

Solusi dari kasus ini adalah pemberian asuhan keperawatan yang terarah dan komprehensif melalui pendekatan proses keperawatan. Mengingat kondisi pasien yang mengalami dua gangguan jantung kronis, yaitu *Congestive Heart Failure* (CHF), perawat dituntut untuk melakukan pengkajian menyeluruh, menetapkan diagnosa keperawatan yang tepat, serta menyusun rencana tindakan yang fokus pada stabilisasi status kardiovaskular pasien. Intervensi yang dilakukan mencakup pemantauan tanda-tanda vital dan irama jantung, pengaturan posisi tubuh untuk meringankan kerja jantung, manajemen cairan untuk mencegah kelebihan beban volume, serta edukasi tentang pentingnya kepatuhan dalam konsumsi obat dan kontrol lanjutan. Dengan pelaksanaan intervensi yang cepat, tepat, dan menyeluruh, diharapkan kondisi pasien dapat terkontrol dan risiko komplikasi dapat diminimalkan. Pendekatan ini menjadi solusi penting dalam merawat pasien dengan dua kondisi kronis yang saling berkaitan, sekaligus meningkatkan kualitas asuhan keperawatan secara holistik.

## **1.2 Rumusan masalah**

Bagaimana Asuhan Keperawatan diberikan kepada Ny. H dengan *Congestive Heart Failure* (CHF) di Ruang Perawatan Elisabeth Gruyters IV Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta?

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan umum**

Penulisan ini bertujuan untuk memperoleh pengalaman nyata dalam memberikan Asuhan Keperawatan pada pasien dengan Ny. H dengan *Congestive Heart Failure* (CHF) di Ruang Perawatan Elisabeth Gruyters IV Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta.

### 1.3.2 Tujuan khusus

- 1.3.2.1 Untuk memperoleh pengalaman nyata dalam melakukan pengkajian keperawatan pada Ny. H dengan *Congestive Heart Failure* (CHF) di Ruang Perawatan Elisabeth Gruyters IV Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta.
- 1.3.2.2 Untuk memperoleh pengalaman nyata dalam menjustifikasi diagnosis keperawatan pada Ny. H dengan *Congestive Heart Failure* (CHF) di Ruang Perawatan Elisabeth Gruyters IV Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta.
- 1.3.2.3 Untuk memperoleh pengalaman nyata dalam menyusun rencana keperawatan pada Ny. H dengan *Congestive Heart Failure* (CHF) di Ruang Perawatan Elisabeth Gruyters IV Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta.
- 1.3.2.4 Untuk memperoleh pengalaman nyata dalam melaksanakan implementasi keperawatan pada Ny. H dengan *Congestive Heart Failure* (CHF) di Ruang Perawatan Elisabeth Gruyters IV Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta.
- 1.3.2.5 Untuk memperoleh pengalaman nyata dalam melaksanakan evaluasi keperawatan pada Ny. H dengan *Congestive Heart Failure* (CHF) di Ruang Perawatan Elisabeth Gruyters IV Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta.
- 1.3.2.6 Untuk memperoleh pengalaman nyata dalam melakukan dokumentasi keperawatan pada Ny. H dengan *Congestive Heart Failure* (CHF) di Ruang Perawatan Elisabeth Gruyters IV Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta.

## **1.4 Manfaat**

### 1.4.1 Manfaat Akademis

1.4.1.1 Memberikan pengalaman nyata pelaksanaan Asuhan Keperawatan pada pasien *Congestive Heart Failure* (CHF) ruang perawatan rumah sakit

1.4.1.2 Menjadi sarana pembelajaran langsung dalam menerapkan proses keperawatan secara sistematis, mulai dari pengkajian hingga evaluasi

1.4.1.3 Memberikan kontribusi literature untuk pengembangan ilmu keperawatan khususnya dalam penatalaksanaan gangguan kardiovaskular dan pernapasan

### 1.4.2 Manfaat Praktis

1.4.2.1 Memberikan pengalaman nyata pelaksanaan asuhan keperawatan pada *Congestive Heart Failure* (CHF) di ruang perawatan rumah sakit

1.4.2.2 Mendorong peningkatan mutu pelayanan keperawatan melalui pendekatan holistik dan terstandar

1.4.2.3 Membantu pasien dan keluarga dalam memahami kondisi kesehatan serta pentingnya perawatan lanjutan dan kepatuhan terapi