

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Gagal Jantung merupakan salah satu jenis penyakit jantung, yang mana jantung tidak dapat memompa darah dengan cukup untuk memenuhi kebutuhan metabolik keseluruhan tubuh akibat adanya kelainan pada fungsi jantung. Penyakit jantung menjadi salah satu penyakit yang mengakibatkan peningkatan angka kematian di dunia (Black & Hawks, 2014 dalam Ramadhana, 2020).

Salah satu penyakit kardiovaskuler yang banyak di derita di Indonesia adalah penyakit gagal jantung, atau disebut Congestif Heart Failure (CHF). Gagal jantung adalah keadaan fisiologik dimana jantung tidak dapat memompa darah yang cukup untuk memenuhi kebutuhan metabolik, yaitu konsumsi oksigen (Black & Hawks, 2009). Penyakit ini dapat disebabkan oleh berbagai penyakit kardiovaskuler lain yang mendahuluinya, seperti penyakit jantung koroner, infark miokardium, stenosis katup jantung, perikarditis, dan aritmia (Smeltzer & Bare, 2002; Muttaqin, 2009 dalam Damayanti, 2013).

Perubahan pola hidup menyebabkan pola penyakit berubah, dari penyakit infeksi dan penyakit rawan gizi ke penyakit-penyakit degeneratif kronik seperti penyakit jantung dan pembuluh darah, salah satunya adalah CHF (Congestif Heart Failure), yang saat ini masih tinggi prevalensinya dalam masyarakat umum dan berperan besar terhadap mortalitas dan morbiditas. Penyakit kardiovaskular termasuk

didalamnya Congestif Heart Failure (CHF) saat ini merupakan penyebab kematian paling umum di seluruh dunia.

Gagal jantung di Dunia telah melibatkan setidaknya 23 juta penduduk. Menurut American Heart Association (AHA) 2010 diperkirakan pada tahun 2012 terdapat 6,7 juta orang dengan gagal jantung di Amerika Serikat (1,8- 2% dari total populasi) tingkat insiden 550.000 per tahun. Di Indonesia menurut Riskesdas tahun 2013, prevalensi penyakit gagal jantung berdasarkan anamnesis dan laporan dokter di Indonesia sebesar 0,13% atau diperkirakan sekitar 229.696 orang. Prevalensi gagal jantung tertinggi di D.I Yogyakarta sebanyak 54.826 orang dan terendah di Maluku Utara sebanyak 144 orang. Sulawesi Utara menempati urutan keenam dari total 33 provinsi di Indonesia dengan jumlah kasus diperkirakan sekitar 2.378 orang (Kemenkes RI, 2014).

Gagal jantung terjadi akibat ketidakmampuan otot jantung dalam memompa darah keseluruh tubuh, sehingga mengakibatkan terjadinya penurunan kontraktilitas jantung. Kondisi yang mendasari penyebab kelainan fungsi otot jantung antara lain aterosklerosis koroner, hipertensi arterial, dan penyakit degeneratif atau inflamasi (Karson, 2017 dalam Aritonang, 2019). Sesak nafas adalah suatu ketidaknyamanan atau kesulitan bernafas yang disebabkan oleh penyakit paru-paru, penyakit jantung, anemia dan kurangnya berolahraga (American Thoracic Society, 2013; 3-4). Penelitian yang dilakukan oleh Albert et al (2009; 443) terhadap 276 responden pasien gagal jantung di rumah sakit Cleveland Ohio didapatkan prevalensi gejala bernafas pendek atau kesulitan bernafas sebanyak 276 responden (100%). Pasien gagal jantung yang mengalami tiba-tiba sesak nafas yang berat saat bangun dari tidur (Paroxysmal

nocturnal Dyspnea), dapat berefek kearah eksaserbasi/ perburukan akut kongesti jantung, edema paru dan akhirnya kematian (Black & Hawks, 2014; 110:112 dalam Purwowiyoto, 2018).

Salah satu tanda mayor pada pasien gagal jantung dengan masalah keperawatan penurunan curah jantung adalah tekanan darah meningkat. Tekanan darah yang tidak terkontrol dapat mengakibatkan peningkatan risiko serangan penyakit kardiovaskular tiga hingga empat kali, baik pada pria maupun wanita, jika berkepanjangan, hipertensi bisa merusak pembuluh darah yang ada di sebagian besar tubuh. Kerusakan organ merupakan istilah umum yang digunakan atas terjadinya komplikasi akibat hipertensi tak terkontrol atau berkepanjangan. Hipertensi juga meningkatkan kerja jantung. Beban kerja yang berkepanjangan akhirnya akan menyebabkan pembesaran jantung dan meningkatkan risiko gagal jantung dan serangan jantung. Gagal jantung tidak lepas dari gaya hidup yang kurang sehat, ketidakpatuhan mengontrol tekanan darah dan minum obat. Menurut Farmingham dalam Bangsawan dan Purbianto (2013), hipertensi merupakan penyebab gagal jantung, hipertensi merupakan factor risiko nomor satu yang berhubungan dengan berkurangnya fungsi sistolik ventrikel kiri, sehingga seorang penderita hipertensi yang tidak terkontrol hipertensinya, tekanan darahnya akan semakin terus meningkat dan kerja jantung akan semakin berat yang dapat berakhir dengan gagal jantung

Pada pasien dengan gagal jantung perencanaan dan tindakan asuhan keperawatan yang dapat dilakukan diantaranya yaitu memperbaiki kontraktilitas atau perfusi sistemik, istirahat total dalam posisi semi fowler, memberikan terapi oksigen

sesuai dengan kebutuhan, menurunkan volume cairan yang berlebih dengan mencatat asupan dan haluaran. Prognosis pada gagal jantung akan buruk bila dasar atau penyebabnya tidak dapat diperbaiki. Setengah dari populasi pasien penderita gagal jantung akan meninggal dalam empat tahun sejak iagnosis ditegakkan, dan lebih dari 50% akan meninggal dalam tahun pertama pada pasien yang mengalami gagal jantung berat. Menurut Kementerian Kesehatan

Republik Indonesia Rehabilitasi medik adalah kegiatan untuk meningkatkan kemampuan fungsional seseorang sesuai dengan potensi yang dimiliki untuk mempertahankan dan atau meningkatkan kualitas hidup dengan cara mencegah atau mengurangi impairment, disabilitas, dan handicapt semaksimal mungkin. Dalam penanganan gagal jantung kronik sangat diperlukan juga rehabilitasi jantung. (Kemenkes RI 2018) Latihan-latihan rehabilitasi jantung dan konseling pengobatan gagal jantung kronik masing-masing telah terbukti meningkatkan status klinis dan hasil klinis pada gagal jantung kronik. Rehabilitasi jantung yang efektif untuk gagal jantung kronis mencakup pelatihan olahraga yang diawasi dan konseling perawatan diri terkait penyakit yang komprehensif.

Penyakit jantung dan pembuluh darah telah menjadi salah satu masalah penting kesehatan masyarakat dan merupakan penyebab kematian yang utama sehingga sangat diperlukan peran perawat dalam penanganan pasien gagal jantung. Adapun peran perawat yaitu care giver merupakan peran dalam memeberikan asuhan keperawatan dengan pendekatan pemecahan masalah sesuai dengan metode dan proses keperawatan yang terdiri dari pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi sampai

evaluasi (Gledis & Gobel, 2016). Selain itu perawat berperan melakukan pendidikan kepada pasien dan keluarga untuk mempersiapkan pemulangan dan kebutuhan untuk perawatan tindak lanjut di rumah (Pertiwati & Rizany, 2017).

Berdasarkan pembahasan diatas, penulis tertarik untuk mengangkat masalah tersebut dalam sebuah karya ilmiah akhir yang berjudul “Asuhan Keperawatan Pada pasien Dengan Gagal Jantung di Ruang Instalasi Gawat Darurat RSPAL dr. Ramelan Surabaya”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah, dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut “Bagaimana asuhan keperawatan pasien gagal jantung di ruang Instalasi Gawat Darurat RSPAL Dr. Ramelan Surabaya”

1.3 Tujuan

Mengkaji individu secara mendalam yang dihubungkan dengan penyakitnya melalui proses asuhan keperawatan pada pasien dengan gagal jantung di ruang Instalasi Gawat Darurat RSPAL Dr. Ramelan Surabaya

1.3.1 Tujuan Umum

1. Melakukan pengkajian pada pasien dengan gagal jantung di ruang IGD RSPAL Dr. Ramelan Surabaya.
2. Melakukan analisa masalah, prioritas masalah dan menegakkan diagnosa keperawatan pada pasien di ruang IGD RSPAL Dr. Ramelan Surabaya.
3. Menyusun rencana asuhan keperawatan pada masing-masing diagnosa Keperawatan pasien di ruang IGD RSPAL Dr. Ramelan Surabaya.

4. Melaksanakan tindakan Asuhan keperawatan pada pasien dengan gagal jantung di ruang IGD RSPAL Dr. Ramelan Surabaya .
5. Melakukan evaluasi asuhan keperawatan pada pasien dengan gagal jantung di ruang IGD RSPAL Dr. Ramelan Surabaya

1.4 Manfaat Penulisan Karya Ilmiah Akhir

Berdasarkan tujuan umum maupun tujuan khusus maka karya tulis ilmiah ini diharapkan bisa memberikan manfaat baik bagi kepentingan pengembangan program maupun bagi kepentingan ilmu pengetahuan, adapun manfaat-manfaat dari karya tulis ilmiah secara teoritis maupun praktis seperti tersebut dibawah ini :

1.4.1 Manfaat Teoritis

Dengan pemberian asuhan keperawatan secara cepat, tepat dan efisien akan menghasilkan keluaran klinis yang baik, menurunkan angka kejadian morbidity, disability dan mortalitas pada pasien dengan gagal jantung.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Keluarga dan Klien

Sebagai bahan penyuluhan kepada keluarga tentang deteksi dini penyakit gagal jantung sehingga keluarga mampu menggunakan pelayanan medis gawat darurat

2. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat di gunakan dalam pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi serta meningkatkan kualitas asuhan keperawatan pada pasien dengan gagal jantung serta meningkatkan pengembangan profesi keperawatan.

3. Bagi Rumah Sakit

Hasil karya tulis ilmiah ini, dapat menjadi masukan bagi pelayanan di Rumah Sakit agar dapat melakukan asuhan keperawatan pasien Tuberkulosis paru dengan baik

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bahan penulisan ini bisa dipergunakan sebagai perbandingan atau gambaran tentang asuhan keperawatan pasien dengan gagal jantung sehingga penulis selanjutnya mampu mengembangkan ilmu pengetahuan dan teknologi yang terbaru

1.5 Metode Penulisan

1. Metode

Metode deskriptif yaitu metode yang sifatnya mengungkapkan asuhan keperawatan dengan diagnosa keperawatan pada pasien Tn. P pada tanggal 05 April 2021 yang meliputi studi kepustakaan, yang mempelajari mengumpulkan, membahas data dengan studi pendekatan proses keperawatan dengan langkah-langkah pengkajian, diagnosa, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi

2. Tehnik Pengumpulan Data

a. Wawancara

Data diambil/diperoleh melalui percakapan baik dengan pasien, keluarga, maupun tim kesehatan lain.

b. Observasi

Data yang diambil melalui percakapan dengan kakak pasien maupun dengan memantau kondisi pasien.

c. Pemeriksaan

Meliputi pemeriksaan fisik dan laboratorium yang dapat menunjang menegakkan diagnosa dan penanganan selanjutnya.

3. Sumber Data

a. Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh dari pasien

b. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh dari keluarga atau orang terdekat pasien, catatan medik perawat, hasil-hasil pemeriksaan dan tim kesehatan lain.

4. Studi Kepustakaan

Studi kepustakaan yaitu mempelajari buku sumber yang berhubungan dengan judul karya tulis ilmiah dan masalah yang dibahas

1.6 Sistematika Penulisan

Supaya lebih jelas dan lebih mudah dalam mempelajari dan mamahami karya tulis ilmiah ini, secara keseluruhan dibagi menjadi tiga bagian, yaitu :

1. Bagian awal, memuat halaman judul, persetujuan komisi pembimbing, pengesahan, motto dan persembahan, kata pengantat, daftar isi.
2. Bagian inti, terdiri dari lima bab, yang masing-masing bab terdiri dari sub bab berikut ini :

BAB 1	Pendahuluan, latar belakang masalah, tujuan, manfaat penelitian, dan sistematika penulisan karya tulis ilmiah.
BAB 2	Tinjauan Pustaka, berisi tentang konsep penyakit dari sudut medis dan asuhan keperawatan pasien dengan diagnosa Tuberkulosis Paru, serta kerangka masalah.

BAB 3	Tinjauan Kasus berisi tentang diskripsi data hasil pengkajian, diagnosa, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi.
BAB 4	Pembahasan berisi tentang perbandingan antara teori dengan kenyataan yang ada dilapangan
BAB 5	Penutup berisi tentang simpulan dan saran
