

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Gagal jantung merupakan salah satu penyebab morbiditas dan mortalitas. Akhir-akhir ini insiden gagal jantung mengalami peningkatan. Kajian epidemiologi menunjukkan bahwa ada berbagai kondisi yang mendahului dan menyertai gagal jantung. Kondisi tersebut dinamakan faktor resiko. Faktor resiko yang ada dapat dimodifikasi artinya dapat dikontrol dengan mengubah gaya hidup atau kebiasaan pribadi dan faktor resiko yang non modifiable yang merupakan konsekuensi genetik yang tak dapat dikontrol, contohnya ras, dan jenis kelamin. Gagal jantung adalah keadaan patofisiologi dimana jantung sebagai pompa tidak mampu memenuhi kebutuhan darah untuk metabolisme jaringan. Ciri-ciri yang penting dari definisi ini adalah pertama definisi gagal adalah relatif terhadap kebutuhan metabolik tubuh, kedua penekanan arti gagal ditujukan pada fungsi pompa jantung secara keseluruhan. (Abdullah,2005)

Masalah kesehatan dengan gangguan sistem kardiovaskuler masih menduduki peringkat yang tinggi, menurut data *world health organization* (WHO) dilaporkan bahwa sekitar 3000 penduduk Amerika menderita *congestif heart failur*(CHF). Sedangkan pada tahun 2005 di Jawa Tengah terdapat 520 penderita CHF. Pada umumnya CHF diderita lansia yang berusia 50 tahun, insiden ini akan terus bertambah setiap tahun pada lansia berusia di atas 50 tahun. Sebagian besar lansia yang di diagnosis CHF tidak dapat hidup lebih dari 5 tahun

(Angraini,2009). Gagal jantung kongestif (Congestif Heart Failure) adalah ketidakmampuan jantung untuk memompa darah ke seluruh tubuh. Risiko CHF akan meningkat pada orang lanjut usia (lansia) karena penurunan fungsi ventrikel akibat penuaan. CHF ini dapat menjadi kronik apabila disertai dengan penyakit-penyakit lain, seperti: hipertensi, penyakit katub jantung, kardiomiopati, dan lain-lain.

Di Indonesia berdasarkan data dari RS Jantung Harapan Kita, peningkatan kasus ini dimulai pada 1997 dengan 248 kasus, kemudian melaju dengan cepat hingga mencapai puncak pada tahun 2000 dengan 532 kasus. Diperkirakan tahun ini juga akan terjadi peningkatan. Untuk itu, pihak RS telah mengantisipasi lonjakan kasus tersebut dengan membuka klinik khusus gagal jantung dan pelayanan *One Day Care* dengan system *Nurse Base Care*. Mengenai kematian akibat penyakit gagal jantung. Aulia yang juga Direktur RS tersebut, mengemukakan bahwa tahun lalu hanya 4,3% kematian yang terjadi. Jumlah yang kecil jika dibandingkan dengan insiden pada 1999 sejumlah 12,2% (Andra,2007)

Sedangkan kasus CHF sendiri di Instalasi Gawat Darurat RSUD Kota Salatiga Sejak bulan September sampai dengan bulan November tercatat ada 26 kasus. Dari banyaknya kasus tersebut maka saya tertarik untuk mengambil kasus mengenai CHF.

## **B. Rumusan Masalah**

Bagaimanakah asuhan keperawatan pada pasien CHF Di RSUD Kota Salatiga?

### **C. Tujuan**

#### 1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari karya tulis ilmiah ini adalah untuk mengetahui bagaimana asuhan keperawatan pada pasien dengan *Congestive Hearth Failure* (CHF).

#### 2. Tujuan Khusus

Laporan ini dibuat untuk mengetahui tentang :

- a. Pengkajian kegawat daruratan yang dilakukan pada pasien *Congestive Hearth Failure* (CHF).
- b. Diagnosa keperawatan yang muncul untuk pasien *Congestive Hearth Failure* (CHF).
- c. Intervensi keperawatan untuk pasien *Congestive Hearth Failure* (CHF).
- d. Evaluasi keperawatan untuk pasien *Congestive Hearth Failure* (CHF).

### **D. Manfaat**

#### 1. Bagi Penulis

Untuk menambah pengetahuan penulis khususnya dalam penatalaksanaan pada pasien dengan *Congestive Hearth Failure* (CHF).

#### 2. Bagi Pasien dan Keluarga Pasien

Pasien dan keluarga pasien dapat mengetahui tentang penyakit *Congestive Hearth Failure* (CHF) yang diderita pasien dan mengetahui cara perawatan penyakit *Congestive Hearth Failure* (CHF) dengan benar.

#### 3. Bagi Institusi Akademik

Dapat digunakan sebagai informasi bagi institusi pendidikan dalam pengembangan dan peningkatan mutu pendidikan tentang asuhan keperawatan pada pasien *Congestive Hearth Failure* (CHF) di masa yang datang.

#### 4. Bagi Profesi

Dapat menambah referensi bermanfaat untuk meningkatkan profesional kerja perawat dalam menjalankan tugas melayani para penderita terutama pada pasien *Congestive Hearth Failure* (CHF).

#### 5. Bagi Institusi Pelayanan

Diperolehnya bahan masukan bagi RSU untuk menambah pengetahuan perawat dalam penatalaksanaan pada pasien *Congestive Hearth Failure* (CHF) sehingga dapat diberikan tindak lanjut dan peningkatan mutu.