

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Asuhan keperawatan merupakan proses atau rangkaian kegiatan yang diberikan langsung kepada klien untuk mengidentifikasi suatu masalah keperawatan yang meliputi pengkajian, perumusan diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi, dan evaluasi (Siregar, 2020). Gagal jantung kongestif/ *Congestive Heart Failure* (CHF) merupakan salah satu penyakit jantung di mana jantung tidak dapat memompa cukup darah ke seluruh tubuh sehingga jaringan tubuh membutuhkan oksigen dan nutrisi tidak terpenuhi dengan baik. Gagal jantung dapat dibagi menjadi gagal jantung kiri dan gagal jantung kanan (Mahananto & Djunaidy, 2017). Pada gagal jantung kiri terdapat bendungan paru, hipotensi, dan vasokonstriksi perifer yang mengakibatkan penurunan perfusi jaringan. Gagal jantung kanan ditandai dengan adanya edema perifer, asites dan peningkatan tekanan vena jugularis. Gagal jantung kongestif/ *Congestive Heart Failure* (CHF) adalah gabungan dari kedua gambaran tersebut. Namun demikian, kelainan fungsi jantung kiri maupun kanan sering terjadi secara bersamaan (McPhee & Ganong, 2010). Adapun tanda dan gejala gagal jantung kongestif/ *Congestive Heart Failure* (CHF) seperti sesak nafas, sesak nafas saat berbaring, sesak nafas mendadak saat tidur, batuk, mudah lelah, bunyi napas grok-grok atau berisik, gelisah, cemas, paru-paru penuh cairan, pembengkakan pada kaki dan tangan, peningkatan berat badan, perut buncit akibat penumpukan cairan, pembuluh darah leher menonjol, pembesaran hati, kehilangan nafsu makan, mual, dan muntah (Tio, 2021). Gagal jantung kongestif/ *Congestive Heart Failure* (CHF) jika tidak ditangani dengan tepat, dapat menyebabkan berbagai gangguan serius yang mempengaruhi kualitas hidup dan meningkatkan resiko kematian (Pittara, 2022). Bahkan, gagal jantung telah menjadi salah satu masalah penting

kesehatan masyarakat dan merupakan penyebab kematian yang utama sehingga sangat diperlukan peran perawat dalam penanganan klien gagal jantung (Gledis & Gobel, 2016). Perawat dapat mengidentifikasi kebutuhan klien lebih awal dan merancang intervensi yang sesuai, sehingga meningkatkan kualitas hidup klien (Rohman, Ifran, Isnaeni, & Melia, 2024).

World Health Organization (WHO) tahun 2021 menyebutkan, mencapai angka 17,8 juta kematian atau satu dari tiga kematian di dunia setiap tahun akibat penyakit jantung. Berdasarkan data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, angka kejadian penyakit jantung di Indonesia sebesar 0,85%. Adapun bobot sampel atau nilai/N tertimbang mencapai 877.531 orang dari segala usia. Prevalensi penyakit jantung di Jawa Timur sebanyak 130.683 orang (Survei Kesehatan Indonesia, 2023). Menurut riset dari Badan Pusat Statistik Kabupaten Trenggalek tahun 2018 di dapatkan data penyakit jantung berjumlah 8.278 orang (BPS Kabupaten Trenggalek, 2020). Berdasarkan data Rekam Medis RSUD dr. Soedomo Trenggalek tahun 2025, data penyakit *Congestive Heart Failure* (CHF) atau gagal jantung kongestive di RSUD dr. Soedomo Trenggalek sebanyak 168 orang dan CHF dengan Hipertensi sebanyak 16 orang. Data penyakit *Congestive Heart Failure* (CHF) di ruang Sadewa RSUD dr. Soedomo Trenggalek tahun 2025 sebanyak 156 orang dan CHF dengan Hipertensi sebanyak 11 orang. Selama periode Praktik Keperawatan Elektif (Magang) tanggal 9 Februari 2026 sampai 11 April 2026 didapatkan sekitar 39 klien dengan CHF (*Congestive Heart Failure*).

Congestive Heart Failure (CHF) atau gagal jantung kongestive disebabkan oleh kelainan struktur atau fungsi jantung seperti kelainan otot jantung, aterosklerosis koroner, hipertensi sistemik atau pulmonal, dan peradangan dan penyakit miokardium (Kasron, 2016). Dari penyebab tersebut bisa terjadi gagal jantung kanan atau gagal jantung kiri. Pada gagal jantung kanan akan timbul masalah seperti :

edema, anorexia, mual, dan sakit didaerah perut. Sementara itu gagal jantung kiri menimbulkan gejala cepat lelah, berdebar-debar, sesak nafas, batuk, dan penurunan fungsi ginjal. Bila jantung bagian kanan dan kiri sama-sama mengalami keadaan gagal akibat gangguan aliran darah dan adanya bendungan, maka akan tampak gejala gagal jantung pada sirkulasi sistemik dan sirkulasi paru (Aspani, 2016). Klien dengan tanda dan gejala klinis penyakit gagal jantung akan menunjukkan masalah keperawatan aktual maupun resiko yang berdampak pada penyimpangan kebutuhan dasar manusia seperti penurunan curah jantung, gangguan pertukaran gas, hipervolemia, intoleransi aktivitas, ansietas, dan defisit pengetahuan tentang konsep penyakit (Aspani, 2016).

Pada klien 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 (Aspani, 2016). Pendapat lain juga mengatakan dapat dilakukan dengan cara latihan nafas dalam untuk meningkatkan barorefleks arteri yang dapat dilihat pada penurunan tekanan darah, denyut nadi, dan pernafasan yang dilakukan minimal 3 kali sehari selama 12 menit. (Lermiana, 2016). Berdasarkan pembahasan diatas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Asuhan Keperawatan Pada klien Dengan *Congestive Heart Failure* (CHF) di RSUD dr. Soedomo Trenggalek”.

1.2 Batasan Masalah

Batasan masalah pada kasus ini adalah Asuhan Keperawatan Pada Klien *Congestive Heart Failure* (CHF) yang bukan fase akut (serangan kedua atau seterusnya) masuk di Ruang Sadewa RSUD dr. Soedomo Trenggalek.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis dapat merumuskan masalah sebagai berikut : “Bagaimana Asuhan Keperawatan pada Klien yang mengalami *Congestive Heart Failure* (CHF) di Ruang sadewa RSUD dr. Soedomo Trenggalek?”.

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Mendeskripsikan pemberian asuhan keperawatan pada klien yang mengalami *Congestive Heart Failure* (CHF) di RSUD dr. Soedomo Trenggalek.

1.4.2 Tujuan Khusus

- 1) Mendeskripsikan hasil pengkajian keperawatan pada klien dengan diagnosa medis *Congestive Heart Failure* (CHF) di RSUD dr. Soedomo Trenggalek.
- 2) Mendeskripsikan diagnosa keperawatan pada klien dengan diagnosa medis *Congestive Heart Failure* (CHF) di RSUD dr. Soedomo Trenggalek.
- 3) Mendeskripsikan rencana keperawatan pada klien dengan diagnosa medis *Congestive Heart Failure* (CHF) di RSUD dr. Soedomo Trenggalek.
- 4) Mendeskripsikan tindakan keperawatan pada klien dengan diagnosa medis *Congestive Heart Failure* (CHF) di RSUD dr. Soedomo Trenggalek.
- 5) Mendeskripsikan evaluasi asuhan keperawatan pada klien dengan diagnosa medis *Congestive Heart Failure* (CHF) di RSUD dr. Soedomo Trenggalek.

- 6) Menganalisis dan membandingkan antara fakta dan teori pada klien dengan diagnosa medis *Congestive Heart Failure* (CHF) di RSUD dr. Soedomo Trenggalek.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan kajian dalam pengembangan ilmu keperawatan yang berhubungan dengan asuhan keperawatan pada klien dengan *Congestive Heart Failure*.

1.5.2 Manfaat Praktis

- 1) Perawat

Manfaat praktis bagi perawat adalah perawat dapat menentukan perawatan yang tepat pada klien dengan *Congestive Heart Failure* (CHF), perawatan yang tepat pada klien dengan *Congestive Heart Failure* (CHF), selain itu agar perawat dapat meningkatkan pelayanan kesehatan terutama pada klien dengan *Congestive Heart Failure* (CHF).

- 2) Institusi Rumah Sakit RSUD dr. Soedomo Trenggalek
Hasil dari penulisan ini dapat digunakan sebagai bahan masukan dan evaluasi yang diperlukan dalam pelaksanaan praktek layanan keperawatan khususnya pada klien *Congestive Heart Failure* (CHF).

- 3) Institusi Pendidikan Politeknik Kemenkes Malang Kampus V Trenggalek

Dapat digunakan sebagai bahan masukan dan evaluasi untuk mengembangkan ilmu pendidikan terutama dalam memberikan asuhan keperawatan pada klien dengan *Congestive Heart Failure* (CHF).

- 4) Bagi klien

Diharapkan dapat memberikan informasi dan pengetahuan pada klien dengan *Congestive Heart Failure* (CHF) agar mencegah terjadinya keluhan lebih lanjut.