

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Congestive Heart Failure atau gagal jantung kongestif adalah suatu keadaan di mana jantung tidak mampu memompa darah dengan cukup efektif untuk memenuhi kebutuhan tubuh. Kondisi ini biasanya terjadi ketika jantung mengalami kerusakan atau kelemahan pada otot-ototnya, sehingga tidak mampu memompa darah dengan cukup kuat atau volume yang cukup besar (Milwati et al., 2024). *Congestive Heart Failure* berkembang ketika jantung tidak mampu mengisi dan memompa darah secara optimal sebagai pompa utama dalam sistem sirkulasi. Penurunan fungsi pompa jantung tersebut mengakibatkan penurunan curah jantung, yang selanjutnya menyebabkan berkurangnya perfusi jaringan. Untuk mempertahankan perfusi jaringan, tubuh akan mengaktifkan berbagai mekanisme kompensasi (Yolanda, 2023). Kegagalan fungsi pompa jantung ini menjadi dasar munculnya masalah keperawatan berupa penurunan curah jantung.

Menurut Global Epidemiology of Heart Failure (2024), prevalensi *Congestive Heart Failure* terus meningkat dari 2,36% pada 1999 menjadi 3,16% pada 2019, peningkatan tersebut lebih besar dibandingkan orang dewasa yang lebih tua (≥ 75 tahun). Dalam studi G-CHF (*Global Congestive Heart Failure*) dengan 23.291 pasien HF dari 40 negara di 8 wilayah dunia yang berbeda, tercatat 4.460 (19%) kematian, 3.885 (17%) rawat inap HF, dan 6.949 (30%) kejadian salah satu dari kedua peristiwa tersebut (Johansson et

al., 2021). Prevalensi penyakit jantung di Indonesia sebesar 0,85% (95% CI: 0,82%-0,88%) pada populasi dengan jumlah tertimbang mencapai 877.531 orang (Survei Kesehatan Indonesia, 2023). Data Riset Kesehatan Dasar Kementerian Kesehatan RI tahun 2018, prevalensi gagal jantung di Indonesia berdasarkan diagnosis dokter diperkirakan mencapai 5%, di mana lebih sering terjadi pada pria yaitu sebanyak 66% dibandingkan wanita yang hanya 34% (Nur Farida et al., 2024). Provinsi Jawa Timur tercatat 69.576 kasus gagal jantung pada tahun 2022 (Rahmawati et al., 2025).

Congestive Heart Failure merupakan kondisi yang tidak hanya melibatkan satu sistem yang terganggu. Sindrom ini mengakibatkan ketidakmampuan jantung dalam memompa ataupun menyuplai kebutuhan metabolisme dalam tubuh. *Congestive Heart Failure* terjadi karena adanya kerusakan jantung ataupun miokard. Hal ini akan menyebabkan curah jantung jadi berkurang, sedangkan jika curah jantung berkurang maka jantung tidak memberikan pasokan darah yang sesuai dengan kebutuhan metabolik yang diperlukan oleh tubuh. Penurunan curah jantung akan mengganggu sistem vaskularisasi darah, menyebabkan sel dan jaringan mengalami kekurangan suplai oksigen maupun nutrisi menyebabkan perubahan membran kapiler alveolar, edema, peningkatan tekanan vena. Penurunan curah jantung mengakibatkan kompensasi jantung gagal mempertahankan perfusi jaringan yang berdampak pada penurunan kemampuan otot jantung dalam pemenuhan kebutuhan tubuh dan jaringan. Terjadi peningkatan pada sirkulasi paru menyebabkan cairan didorong ke alveoli dan jaringan interstisium menyebabkan dispnea, ortopnea dan batuk yang akan mengakibatkan

gangguan pola nafas. Penurunan curah jantung juga menghambat jaringan dari sirkulasi normal dan oksigen serta menurunkan pembuangan sisa hati dan metabolisme yang tidak adekuat dari jaringan, dapat menyebabkan lelah juga akibat dari meningkatnya energi yang digunakan untuk bernafas. Dampak jika penurunan curah jantung tidak diatasi yaitu menimbulkan komplikasi serius seperti syok kardiogenik, episode tromboemboli, efusi perikardium dan tamponade perikardium. Pasien *Congestive Heart Failure* seringkali mengalami kesulitan mempertahankan oksigenasi, sehingga biasanya sesak napas. Pada saat istirahat saturasi oksigen penderita CHF berkisar antara 90% hingga 95%, jika terjadi penurunan maka berdampak pada penurunan saturasi oksigen sehingga mengakibatkan penurunan kemampuan aktivitas pasien sehari-hari (Putri Sundari, 2024).

Solusi agar penderita CHF dapat mempertahankan survivalnya yaitu manajemen diri. Manajemen diri yang baik dapat meningkatkan kualitas hidup, mengurangi rehospitalisasi, dan dapat mengurangi biaya perawatan (Siallagan, 2021). Penyesuaian gaya hidup seperti mengurangi asupan natrium, mempertahankan berat badan ideal, melakukan aktivitas fisik ringan yang disesuaikan, serta mematuhi pengobatan sangat penting untuk menjaga kestabilan kondisi. Peran keluarga dalam mendukung perubahan kebiasaan sehari-hari juga sangat signifikan. Keberhasilan dalam mengelola CHF bukan hanya bergantung pada intervensi medis, tetapi juga pada keterlibatan aktif pasien dan orang-orang di sekitarnya dalam proses pemulihan dan pemeliharaan kesehatan jantung (Wowor, 2025). Peran perawat pada pasien CHF lebih banyak pada intervensi kolaborasi. Peran perawat yang

mendampingi pasien 24 jam dapat menjadi tolok ukur keberhasilan dalam mengelola beban kerja jantung pasien CHF. Pada penderita *Congestive Heart Failure* perlu penanganan konservatif untuk meningkatkan curah jantung yang dilakukan yaitu perawatan jantung, memposisikan *semi-fowler*, pemberian oksigen, memberikan diet jantung yang sesuai seperti batasi asupan kafein, natrium, dan kolesterol untuk meningkatkan curah jantung (Putri Sundari, 2024). Pengaturan posisi pasien dapat memperlancar pernapasan yang adekuat, posisi *semi-fowler* dapat meningkatkan ekspansi paru-paru sehingga oksigen lebih mudah masuk ke paru-paru dan pola pernapasan optimal (Damayanti & Suryandari, 2023). Selain itu pada pasien CHF dapat melakukan latihan pernapasan (Breathing Exercise). Latihan pernapasan (Breathing Exercise) adalah salah satu alternatif untuk mengatasi ketidakstabilan kardiovaskuler, salah satu teknik latihan pernapasan yaitu *Alternate Nostril Breathing Exercise* (ANBE) atau bisa disebut latihan pernapasan melalui hidung. Latihan *Alternate Nostril Breathing Exercise* (ANBE) adalah latihan pernafasan dengan cara menghirup udara dari salah satu lubang hidung dan menghembuskan melalui lubang hidung yang berbeda (Inawijaya et al., 2023). Latihan pernafasan ini terbukti mampu menstabilkan gejala *Congestive Heart Failure*, meningkatkan toleransi aktifitas, ketahanan sistem kardiovaskular, fungsi jantung, fungsi autonom, kualitas hidup serta distres miokardial (Satyaswari & Fitriyani, 2024).

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut, maka peneliti tertarik untuk menyusun karya tulis ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan pada

Pasien *Congestive Heart Failure* dengan Masalah Penurunan Curah Jantung di Ruang ICVCU RSUD Dr. Harjono S. Ponorogo”.

1.2 Batasan Masalah

Masalah pada studi kasus ini dibatasi pada asuhan keperawatan pada pasien *Congestive Heart Failure* dengan masalah penurunan curah jantung di ruang ICVCU RSUD Dr. Harjono S. Ponorogo.

1.3 Rumusan Masalah

Bagaimanakah asuhan keperawatan pada pasien *Congestive Heart Failure* dengan masalah penurunan curah jantung di ruang ICVCU RSUD Dr. Harjono S. Ponorogo?

1.4 Tujuan Penulisan

1.4.1 Tujuan Umum

Tujuan umum studi kasus ini adalah melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien *Congestive Heart Failure* dengan masalah penurunan curah jantung di ruang ICVCU RSUD Dr. Harjono S. Ponorogo.

1.4.2 Tujuan Khusus

- a. Menganalisis pengkajian keperawatan pada pasien *Congestive Heart Failure* dengan masalah penurunan curah jantung di ruang ICVCU RSUD Dr. Harjono S. Ponorogo.
- b. Menganalisis diagnosis keperawatan pada pasien *Congestive Heart Failure* dengan masalah penurunan curah jantung di ruang ICVCU RSUD Dr. Harjono S. Ponorogo.

- c. Menganalisis perencanaan keperawatan pada pasien *Congestive Heart Failure* dengan masalah penurunan curah jantung di ruang ICVCU RSUD Dr. Harjono S. Ponorogo.
- d. Menganalisis tindakan keperawatan pada pasien *Congestive Heart Failure* dengan masalah penurunan curah jantung di ruang ICVCU RSUD Dr. Harjono S. Ponorogo.
- e. Menganalisis evaluasi keperawatan pada pasien *Congestive Heart Failure* dengan masalah penurunan curah jantung di ruang ICVCU RSUD Dr. Harjono S. Ponorogo.

1.5 Manfaat Penulisan

1.5.1 Manfaat Teoritis

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat memberikan kontribusi bagi perkembangan ilmu pengetahuan di bidang keperawatan, khususnya dalam:

- a. Memperkaya literatur dan referensi mengenai pemberian asuhan keperawatan pada pasien *Congestive Heart Failure* dengan masalah keperawatan penurunan curah jantung.
- b. Menjadi dasar atau pembanding bagi penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan efektivitas intervensi keperawatan dalam meningkatkan curah jantung pada pasien *Congestive Heart Failure* di ruang ICVCU.
- c. Memperkuat konsep teori keperawatan mengenai pemantauan hemodinamik dan manajemen cairan pada pasien dengan gangguan fungsi pompa jantung.

1.5.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Tenaga Keperawatan:

Memberikan gambaran nyata dan menambah keterampilan perawat dalam melakukan observasi ketat, manajemen pengobatan, serta intervensi mandiri keperawatan untuk mengatasi masalah keperawatan penurunan curah jantung guna mencegah komplikasi lebih lanjut.

b. Bagi Rumah Sakit (RSUD Dr. Harjono S. Ponorogo):

Dapat menjadi masukan dan bahan evaluasi bagi tenaga keperawatan di ruang ICVCU dalam meningkatkan kualitas mutu pelayanan serta sebagai acuan dalam penyusunan Standar Prosedur Operasional (SPO) asuhan keperawatan khusus pasien *Congestive Heart Failure* dengan masalah penurunan curah jantung.

c. Bagi Institusi Pendidikan:

Dapat digunakan sebagai tambahan referensi akademik dan sumber pembelajaran bagi mahasiswa keperawatan mengenai penerapan proses keperawatan yang komprehensif (pengkajian hingga evaluasi) pada pasien *Congestive Heart Failure* dengan masalah penurunan curah jantung.

d. Bagi Pasien dan Keluarga:

Meningkatkan pemahaman pasien dan keluarga mengenai kondisi penyakit *Congestive Heart Failure*, pentingnya pembatasan aktivitas, serta kepatuhan terhadap program terapi untuk membantu memperbaiki kondisi jantung dan kualitas hidup pasien.