

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kebutuhan dasar manusia menurut Maslow adalah teori yang dapat digunakan perawat untuk memahami hubungan antara kebutuhan dasar manusia saat member asuhan keperawatn. Menurut teori ini tingkatan yang paling dasar meliputi kebutuhan fisiologis yaitu oksigen, air, dan makanan. Tingkatan selanjutnya yaitu kebutuhan keselamatan dan keamanan, kebutuhan cinta dan rasa memiliki, kebutuhan rasa berharga dan harga diri yaitu percaya diri, merasa berguna dan kepuasan diri, sementara yang terakhir adalah kebutuhan aktualisasi diri. Kebutuhan fisiologi memiliki prioritas tinggi dalam hieraki maslow dan wajib terpenuhi salah satunya oksigenasi. (Potter & Perry, 2014).

Oksigen merupakan salah satu komponen gas dan unsur vital dalam proses metabolisme, untuk mempertahankan kelangsungan hidup seluruh sel tubuh. Secara normal elemen ini diperoleh dengan cara menghirup udara dalam setiap kali bernapas. Penyampaian Oksigen ke jaringan tubuh ditentukan oleh interaksi sistem respirasi, kardiovaskuler dan keadaan hematologis. Adanya kekurangan Oksigen ditandai dengan keadaan hipoksia, yang dalam proses lanjut dapat menyebabkan kematian jaringan bahkan dapat mengancam kehidupan. Oleh karena itu, kebutuhan oksigen merupakan kebutuhan yang paling utama dan sangat vital bagi tubuh. Kebutuhan oksigen akan mengalami gangguan bila salah satu organ sistem respirasi terganggu. Banyak kondisi yang menyebabkan seseorang mengalami gangguan dalam pemenuhan kebutuhan oksigen, seperti adanya sumbatan pada saluran pernapasan diantaranya karena ada masa oleh karena pertumbuhan jaringan yang tidak normal seperti tumor. Pada kondisi ini, individu merasakan pentingnya oksigen (Kusnanto, 2016).

Congesive heart failure (CHF) merupakan salah satu diagnosis kardiovaskular yang paling cepat meningkat jumlahnya (Schilling, 2014). Di dunia 17,5 juta jiwa (31%) dari 58 juta angka kematian di dunia disebabkan

oleh penyakit jantung (WHO, 2016). Dari seluruh data tersebut benua asia menduduki tempat tertinggi akibat kematian penyakit jantung dengan jumlah penderita 712,1 ribu jiwa, sedangkan di asia tenggara yaitu Filipina penyakit jantung menduduki peringkat pertama angka kematian dengan jumlah penderita 376,9 ribu jiwa.

Indonesia menduduki peringkat kedua di asia tenggara dengan jumlah penderita 371,00 ribu jiwa pada tahun 2015 diperkirakan kematian akibat penyakit jantung meningkat menjadi 20 juta jiwa. Hasil penelitian jurnalis penyakit jantung akan tetap meningkat sampai tahun 2030, diperkirakan 23,6 juta jiwa penduduk akan meninggal akibat penyakit jantung (WHO, 2015).

Berdasarkan profil kesehatan provinsi lampung tahun 2013, prevalensi jumlah penderita gagal jantung kongestif berdasarkan diagnosis dokter sebesar 0,08% atau diperkirakan sekitar 4.448 orang dan berdasarkan diagnosis dokter/gejala sebesar 0,1% atau diperkirakan sekitar 5.560.

Berdasarkan data medical record RSUD Jendral Ahmad Yani Metro pada tahun 2020-2021, kasus gagal jantung yang banyak ditemukan di ruang jantung dengan jumlah penderita 114 pasien *Congestive Heart Failure* (CHF) disebabkan oleh kondisi fisiologis ketika jantung tidak dapat memompa darah yang cukup untuk memenuhi kebutuhan metabolik tubuh (ditentukan sebagai kebutuhan oksigen), juga dapat disebabkan oleh kondisi yang melemah atau merusak miokardium, faktor yang berasal dari jantung (misalnya penyakit patologis intrinsik) atau dari faktor eksternal yang menyebabkan kebutuhan berlebih dari jantung. Tanda dan gejala pada pasien *Congestive Heart Failure* (CHF) antara lain dispnea (sesak nafas), kelelahan dan gelisah. Dispnea merupakan gejala paling sering dirasakan oleh penderita *Congestive Heart Failure* (CHF).

Peran perawat terhadap pasien dengan *Congestive Heart Failure* yaitu sebagai pelaksana (*care provider*) yaitu dengan berfokus pada pemantauan tanda- tanda vital dan gejala penurunan curah jantung, selain sebagai pelaksana peran perawat juga sebagai pendidik yaitu dengan memberikan edukasi pasien untuk mengubah gaya hidup dan mengontrol kebiasaan pribadi yang buruk untuk menghindari faktor resiko. Dengan edukasi semakin banyak

pasien yang mengerti bagaimana harus mengubah perilaku sehingga mereka mampu melakukan perawatan mandiri (Asamadi, 2008; Wilkinson dan Ahern, 2012).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang penulis merumuskan masalah “Bagaimana Asuhan Keperawatan Gangguan Kebutuhan Oksigenasi Pada Pasien *Congesitive Heart Failure* (CHF) di Ruang Jantung RSUD Jendral Ahmad Yani Metro tahun 2022?

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan umum

Menggambarkan Asuhan Keperawatan Gangguan Kebutuhan Oksigenasi Pada Pasien *Congesitive Heart Failure* (CHF) di Ruang Jantung RSUD Jendral Ahmad Yani Metro.

2. Tujuan khusus

- a. Menggambarkan pengkajian keperawatan gangguan kebutuhan oksigenasi pada pasien *Congesitive Heart Failure* (CHF) di Ruang Jantung RSUD Jendral Ahmad Yani Kota Metro Tahun 2022.
- b. Menggambarkan diagnosis keperawatan gangguan kebutuhan oksigenasi pada pasien *Congesitive Heart Failure* (CHF) di Ruang Jantung RSUD Ahmad Yani Kota Metro Tahun 2022.
- c. Menggambarkan rencana keperawatan gangguan kebutuhan oksigenasi pada pasien *Congesitive Heart Failure* (CHF) di Ruang Jantung RSUD Jendral Ahmad Yani Kota Metro Tahun 2022.
- d. Menggambarkan tindakan keperawatan gangguan kebutuhan oksigenasi pada pasien *Congesitive Heart Failure* (CHF) di Ruang Jantung RSUD Jendral Ahmad Yani Kota Metro Tahun 2022.
- e. Melakukan evaluasi keperawatan gangguan kebutuhan oksigenasi pada pasien dengan *Congesitive Heart Failure* (CHF) di Ruang Jantung RSUD Jendral Ahmad Yani Kota Metro Lampung Tahun 2022.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Hasil stadi kasus ini diharapkan berguna untuk mengembangkan dan menambah pengetahuan yang telah ada tentang pemenuhan kebutuhan oksigenasi pada pasien dengan masalah kesehatan *Congestive Heart Failure* (CHF) sehingga dapat mencegah angka kesakitan dan angka kematian.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi penulis

Penulis dapat melaksanakan proses asuhan keperawatan pemenuhan kebutuhan oksigen dengan masalah kesehatan *Congestive Heart Failure* (CHF) dan dapat menambah ilmu pengetahuan tentang asuhan keperawatan pemenuhan kebutuhan oksigenasi dengan masalah kesehatan *Congestive Heart Failure* (CHF).

b. Bagi instansi pendidikan

Studi kasus ini nantinya dapat dijadikan bahan masukan proses pembelajaran tentang asuhan keperawatan pemenuhan kebutuhan oksigenasi dengan masalah kesehatan *Congestive Heart Failure* (CHF) serta dijadikan bahan baca di Poltekkes Tanjung Karang.

c. Bagi rumah sakit

Stadi kasus ini nantinya dapat dijadikan sebagai bahan kajian dan bahan masukan serta bahan pertimbangan dalam proses asuhan keperawatan pemenuhan kebutuhan oksigenasi dengan masalah kesehatan *Congestive Heart Failure* (CHF).

E. Ruang Lingkup

Asuhan keperawatan berfokus pada kebutuhan dasar yang dibatasi pada asuhan keperawatan medikal bedah terhadap individu, yaitu melakukan peroses keperawatan yang dimulai dari pengkajian, perumusan diagnosis, perencanaan keperawatan, implementasi dan evaluasi. Subjek asuhan ini dilakukan pada satu pasien yang di diagnosis *Congestive Heart Failure* (CHF) dengan pemenuhan kebutuhan oksigenasi, dilakukan di ruang jantung RSUD Jendral Ahmad Yani Metro.