

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hierarki kebutuhan dasar manusia menurut Maslow adalah teori yang dapat digunakan perawat untuk memahami hubungan antara kebutuhan dasar manusia saat memberikan asuhan keperawatan. 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 fisiologis memiliki prioritas tertinggi dalam hierarki Maslow dan wajib terpenuhi salah satunya adalah oksigen (Potter & Perry, 2005).

Oksigen (O₂) merupakan gas yang sangat vital dalam kelangsungan hidup sel dan jaringan tubuh karena oksigen diperlukan untuk proses metabolisme tubuh secara terus-menerus (Mubarak & Nurul, 2009). Gangguan kebutuhan oksigen merupakan masalah utama dalam pemenuhan kebutuhan dasar manusia. Kekurangan oksigen dapat menyebabkan metabolisme berlangsung tidak sempurna, dan dapat terjadi hipoksia yang dalam proses lanjut dapat menyebabkan kematian jaringan bahkan dapat mengancam kehidupan. Ada banyak penyakit yang dapat mempengaruhi terjadinya gangguan kebutuhan oksigenasi yaitu: penyakit kardiovaskular (gagal jantung kongestif, *infark miokard*) penyakit paru-paru (pneumonia, PPOK, TB paru dan bronkitis).

Penyakit kardiovaskular merupakan penyakit yang berperan utama sebagai penyebab kematian di seluruh dunia. Data organisasi kesehatan dunia (WHO) menyebutkan, lebih dari 17 juta orang di dunia meninggal akibat penyakit jantung dan pembuluh darah setiap tahunnya. Data pada tahun 2016 tercatat 17,7 juta orang meninggal karena penyakit kardiovaskular. (WHO, 2016).

Sementara itu, berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, angka kejadian penyakit jantung di Indonesia mencapai 2.784.064 individu. Ada 3 provinsi dengan prevalensi penyakit jantung tertinggi yaitu provinsi Kalimantan utara, Daerah Istimewa Yogyakarta, dan Gorontalo. Sementara Lampung menempati peringkat ke-26 (Riskesdas, 2018).

Data di rumah sakit Jend. Ahmad Yani menunjukkan jumlah pasien yang mengalami penyakit gagal jantung sebanyak 232 orang pada tahun 2018. Penderita laki-laki sebanyak 103 orang dan perempuan sebanyak 129 orang (Data bagian RM RSUD Jend. A. Yani Metro, 2018).

Penyakit gagal jantung merupakan suatu keadaan darurat medis di mana jumlah darah yang dipompa oleh jantung seseorang setiap menitnya tidak mampu memenuhi kebutuhan normal metabolisme tubuh (Asikin, 2016). Gagal jantung terjadi karena interaksi kompleks antara faktor-faktor yang mempengaruhi kontraktilitas, *afterload*, *preload*, dan fungsi relaksasi jantung dan respons neurohormonal dan hemodinamik yang diperlukan untuk menciptakan kompensasi sirkulasi (Smeletzer, 2002).

Manifestasi klinis dari gagal jantung sebelah kiri adalah *dyspnea* (sesak napas), batuk, mudah lelah, insomnia, gelisah dan kecemasan. Sedangkan manifestasi klinis dari gagal jantung sebelah kanan adalah edema ekstremitas bawah, distensi vena leher dan ascites, hepatomegali, anorexia, nokturia serta kelemahan (Oktavianus & Febriana, 2014). Pasien umumnya datang dengan *dyspnea*, meskipun pada awalnya hanya terjadi saat menjalani latihan fisik, keluhan disertai dengan kelemahan, kelelahan dan edema perifer (Philip & Jeremy, 2007).

Dyspnea (sesak napas/sulit bernapas) merupakan gejala yang paling sering dirasakan oleh penderita CHF. Pada pasien gagal jantung, penyebab sesak napas adalah akibat kurangnya suplai oksigen karena penimbunan cairan di alveoli. Penimbunan tersebut membuat jantung tidak mampu memompa darah dengan maksimal. Hal-hal tersebut mengakibatkan suplai oksigen ke seluruh tubuh

terganggu sehingga terjadi *dyspnea* (Johnson, 2008; Wendy, 2010 dalam Novita, 2017). Dampak yang dapat terjadi jika kebutuhan oksigenasi tidak terpenuhi yaitu pasien menjadi mudah lelah, kegelisahan serta kelemahan fisik (Oktavianus & Febriana, 2014). Saat kekurangan oksigen yang dialami sudah lebih parah, penderita akan mengalami gangguan kesadaran dan kerusakan organ terutama pada otak. Parahnya lagi, kekurangan oksigen bahkan dapat mengakibatkan kematian.

Berdasarkan penjelasan dan data diatas, dapat dilihat bahwa betapa berpengaruh dan pentingnya pemenuhan kebutuhan oksigenasi pada pasien gagal jantung kongestif. Oleh karena itu penulis tertarik untuk dapat memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan kebutuhan oksigenasi pada pasien CHF di RSUD Jend. Ahmad Yani Metro.

B. Rumusan masalah

Bagaimana penerapan asuhan keperawatan dalam pemenuhan kebutuhan oksigenasi pada pasien dengan masalah kesehatan *Congestive Heart Failure* (CHF) di RSUD Jend Ahmad Yani provinsi Lampung?

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Melaksanakan asuhan keperawatan gangguan pemenuhan kebutuhan oksigenasi pada pasien *Congestive Heart Failure* (CHF) di RSUD Jend. Ahmad Yani Metro.

2. Tujuan Khusus

a. Melakukan pengkajian asuhan keperawatan pada pasien gangguan kebutuhan oksigenasi dengan masalah CHF di RSUD Jend. Ahmad Yani Metro.

- b. Merumuskan diagnose keperawatan pada pasien gangguan kebutuhan oksigenasi dengan masalah CHF di RSUD Jend. Ahmad Yani Metro.
- c. Membuat rencana asuhan keperawatan pada pasien gangguan kebutuhan oksigenasi dengan masalah CHF di RSUD Jend. Ahmad Yani Metro.
- d. Melaksanakan tindakan keperawatan pada pasien gangguan kebutuhan oksigenasi dengan masalah CHF di RSUD Jend. Ahmad Yani Metro.
- e. Melakukan evaluasi keperawatan pada pasien gangguan kebutuhan oksigenasi dengan masalah CHF di RSUD Jend. Ahmad Yani Metro.

D. Manfaat Penulisan

1. Manfaat Teoritis

Karya tulis ilmiah ini bermanfaat untuk menambah pengetahuan dan wawasan dalam memberikan Asuhan Keperawatan yang komprehensif pada pasien *Congestive Heart Failure* (CHF) dan karya tulis ilmiah ini dapat dipakai untuk sebagai salah satu bahan bacaan kepustakaan.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Perawat

Laporan tugas akhir ini dapat dijadikan sebagai bahan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan terutama pada pasien gangguan pemenuhan kebutuhan oksigenasi dengan masalah kesehatan *Congestive Heart Failure* (CHF).

b. Bagi Rumah Sakit

Laporan tugas akhir ini dapat dijadikan salah satu contoh hasil dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien gangguan pemenuhan kebutuhan oksigenasi dengan gangguan sistem kardiovaskuler pada pasien *Congestive Heart Failure* (CHF).

c. Bagi Instalasi Akademik

Laporan tugas akhir ini dapat digunakan sebagai referensi bagi institusi pendidikan untuk mengembangkan ilmu pengetahuan tentang asuhan

keperawatan pada pasien gangguan pemenuhan kebutuhan oksigenasi dengan masalah sistem kardiovaskuler pada pasien *Congestive Heart Failure* (CHF).

E. Ruang Lingkup

Asuhan keperawatan fokus pada kebutuhan yang dibatasi hanya melakukan asuhan keperawatan medikal bedah pada individu, yaitu melakukan proses keperawatan yang dimulai dari pengkajian, perumusan diagnosa, perencanaan keperawatan, implementasi dan evaluasi. Kebutuhan dasar manusia dalam hal ini ini dibatasi hanya pada kebutuhan dasar oksigenasi. Subyek pada penelitian ini dilakukan pada dua klien yang di diagnosa *Congestive Heart Failure* (CHF) dengan kebutuhan oksigenasi, dilaksanakan di RSUD Jend. Ahmad Yani Metro pada tanggal 24-29 Februari 2020.