

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Congestive Heart Failure (CHF) merupakan masalah kesehatan penyakit kardiovaskuler yang terus mengalami perkembangan di dunia. Berdasarkan data yang diterbitkan oleh *World Health Organization* (WHO) tahun 2020 menyebutkan bahwa ada sekitar 6,7 juta kasus penderita *Congestive Heart Failure* (CHF) di negara berkembang. Salah satunya yang menempati peringkat pertama akibat kematian dari penyakit jantung *Congestive Heart Failure* (CHF) yaitu di benua Asia Tenggara (*World Health Organization*, 2020).

Penyebab awal dari gagal jantung (CHF) adalah adanya gangguan pada dinding – dinding otot jantung yang melemah yang berdampak pada kegagalan jantung dalam memompa dan mencukupi pasokan darah yang dibutuhkan oleh tubuh (Purbianto & Agustanti, 2015). Secara global menurut *World Health Organization* (WHO) 2020. Penyakit jantung menjadi penyebab kematian tertinggi di seluruh dunia sejak 20 tahun terakhir.

Berdasarkan data dari *Global Health Data Exchange* (GHDX) pada tahun 2020, jumlah angka kasus gagal jantung kongestif di dunia mencapai 64, 34 juta kasus dengan 9, 91 juta kematian serta diperkirakan sebesar 346,17 miliar US Dollar dikeluarkan untuk biaya perawatan pasien (Lippi & Sanchis-Gomar, 2020). Sementara di Indonesia sendiri penyakit Gagal jantung Kongestif (CHF) merupakan penyakit penyebab kematian terbanyak kedua di Indonesia setelah stroke (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, angka kejadian penyakit jantung dan pembuluh darah semakin meningkat dari tahun ke tahun. Setidaknya, 15 dari 1000 orang, atau sekitar 2.784.064 individu di Indonesia menderita penyakit jantung (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Data Riskesdas 2018 juga melaporkan bahwa prevalensi penyakit jantung berdasarkan diagnosis dokter di Indonesia mencapai 1,5%, dengan prevalensi tertinggi terdapat di provinsi Kalimantan Utara 2,2%, DIY 2%, Gorontalo 2%.

Selain ketiga provinsi tersebut, terdapat 8 provinsi dengan prevalensi yang lebih tinggi jika dibandingkan dengan prevalensi nasional. Delapan provinsi tersebut adalah Aceh (1,6%), Sumatera Barat (1,6%), DKI Jakarta (1,9%), Jawa Barat (1,6), Jawa Tengah (1,6), Kalimantan Timur (1,9%), Sulawesi Utara (1,8 %) dan Sulawesi Tengah (1,9%).

Beberapa kondisi diketahui berhubungan dengan risiko kematian pada pasien gagal jantung kongestif. Pasien gagal jantung kongestif lansia diketahui memiliki risiko kematian yang lebih besar dibandingkan dengan pasien gagal jantung kongestif berusia dibawah itu (Krittayaphong et al., 2018).

Berdasarkan pre survey yang dilakukan di ruang rawat inap penyakit jantung tulip di RSUD Abdul Moeloek Provinsi Lampung, dengan kasus CHF pada rentang bulan Desember – Januari 2023 mencapai 50 – 70 pasien.

Kelangsungan hidup pasien dengan *Congestive Heart Failure* (CHF) dipengaruhi beratnya kondisi yang dialami masing – masing pasien dan juga dipengaruhi oleh usia serta jenis kelamin. Setiap tahun mortalitas pasien dengan gagal jantung berat lebih dari 50%, mortalitas pada pasien dengan gagal jantung ringan lebih dari 10%, sedangkan morbiditas pasien gagal jantung juga dipengaruhi oleh beratnya penyakit masing – masing pasien (Harigustian et al., 2016).

Dalam buku SDKI dijelaskan nyeri akut merupakan pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual atau fungsional, dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat yang berlangsung kurang dari 3 bulan.

Nyeri dapat diatasi dengan manajemen nyeri yang bertujuan untuk menghilangkan atau meredakan rasa nyeri sampai kondisi terasa lebih nyaman bagi pasien. Terdapat dua jenis manajemen nyeri yaitu, farmakologis dan non-farmakologis. Secara farmakologis nyeri dapat diatasi dengan menggunakan analgesik seperti sublimasi morfin, stador dan demerol. Keuntungan dari penggunaan farmakologis adalah rasa sakit dapat diatasi dengan cepat, namun pemberian yang berlebih dalam jangka panjang dapat menimbulkan efek samping yang dapat membahayakan pemakaiannya, seperti penyakit ginjal. Ada beberapa teknik non-farmakologis yang dapat dilakukan untuk mengatasi

nyeri, yaitu metode relaksasi benson, akupuntur, Stimulasi Saraf Listrik Transkutan (TENS), kompres kain basah panas dan dingin, pijat sentuhan, hypnosis (Wahyu, 2018)

Dalam teori Hirarki kebutuhan Dasar Manusia, kebutuhan akan rasa nyaman tidak bisa terlepas dari manusia dan merupakan kebutuhan yang selalu diharapkan oleh manusia, dalam kasus yang diangkat penulis yakni penyakit gagal jantung (CHF) penulis akan memaparkan tentang penyakit gagal jantung kongestif dengan fokus gangguan rasa nyaman yakni nyeri.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang, maka rumusan masalah ini adalah bagaimanakah Asuhan Keperawatan Gangguan kebutuhan rasa nyaman pada pasien dengan Gagal Jantung Kongestif di Ruang Tulip. RS Abdul Moloek, Lampung?

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Memberikan gambaran Asuhan Keperawatan dengan Gangguan kebutuhan Rasa Nyaman pada Pasien *Congestive Heart Failure* (CHF) di Ruang Tulip RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2023.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian keperawatan pada pasien *Congestive Heart Failure* (CHF) dengan Gangguan Rasa Nyaman di Ruang Tulip RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2023.
- b. Merumuskan diagnosa keperawatan pada pasien *Congestive Heart Failure* (CHF) dengan Gangguan Rasa Nyaman di Ruang Tulip RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2023.
- c. Menyusun intervensi keperawatan pada Klien dengan gangguan kebutuhan rasa nyaman : Gagal Jantung Kongestif di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung.

- d. Melakukan implementasi keperawatan pada klien CHF dengan gangguan rasa nyaman di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung.
- e. Melakukan evaluasi keperawatan pada klien dengan gangguan kebutuhan rasa nyaman : Gagal Jantung Kongestif di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung.

D. Manfaat Studi Kasus

1. Manfaat Teoritis

- a. Sebagai bahan untuk mengetahui sejauh mana pelaksanaan asuhan keperawatan pada klien dengan Gagal Jantung Kongestif di Ruang Tulip RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung.
- b. Sebagai bahan untuk penelitian berikutnya khususnya studi kasus mengenai Gagal Jantung Kongestif.
- c. Sebagai penambah wawasan dibidang ilmu kesehatan khususnya di bidang ilmu keperawatan.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai sumber informasi dan bahan materi tentang Asuhan Keperawatan medikal bedah serta dapat digunakan sebagai pengetahuan bagi mahasiswa dan penulis selanjutnya terutama dalam hal Asuhan Keperawatan pada klien dengan gangguan kebutuhan rasa nyaman : Gagal Jantung Kongestif.

b. Bagi klien dan Keluarga

Menambah pengetahuan dan keterampilan tentang penurunan rasa tidak nyaman dan nyeri pada klien dengan Gagal Jantung Kongestif.

c. Bagi Penulis

Sebagai sarana memperoleh pengetahuan khususnya dibidang keperawatan medikal bedah dengan gangguan kebutuhan rasa nyaman dan sebagai cara untuk mengaplikasikan ilmu yang didapat selama perkuliahan kedalam pelaksanaan praktek pelayanan keperawatan khususnya pada klien dengan gangguan kebutuhan rasa nyaman.

E. Ruang Lingkup

Ruang lingkup asuhan ini membahas tentang asuhan keperawatan yang berfokus pada gangguan kebutuhan rasa nyaman pada pasien gagal jantung kongestif. Subyek Laporan Tugas Akhir asuhan keperawatan ini berfokus pada dua pasien yang didiagnosis *Congestive Heart Failure* (CHF) di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek proses keperawatan dimulai dari pengkajian, perumusan diagnosis, perencanaan keperawatan, implementasi, dan evaluasi. Laporan Tugas Akhir ini diselenggarakan pada tanggal 9 – 14 Januari 2023 di ruang Tulip RS Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung.