

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

CHF adalah sindrom klinis (sekumpulan tanda dan gejala), yang ditandai oleh sesak nafas (saat istirahat atau saat aktivitas) yang disebabkan oleh kelainan struktur dan fungsi jantung. CHF dapat disebabkan oleh gangguan yang mengakibatkan terjadinya pengurangan pengisian ventrikel (disfungsi diastolik atau gagal jantung diastolik terjadi ketika jantung berkontraksi secara normal, tetapi ventrikel mengalami kekakuan, sehingga hanya ada sedikit darah yang masuk ke jantung) dan atau kontraindikasi miokardial (disfungsi sistolik atau gagal jantung sistolik terjadi ketika otot jantung tidak berkontraksi dengan kekuatan yang cukup, sehingga darah bersih yang dipompa ke seluruh tubuh menjadi lebih sedikit) (Nurafif & Kusuma, 2015).

Gagal jantung kengestif merupakan ketidakmampuan jantung memompa darah secara adekuat untuk memenuhi kebutuhan jaringan akan oksigen dan juga nutrisi. Biasanya tanda dan gejala gagal jantung yang muncul dari penyakit gagal jantung adalah sesak nafas, merasa lemas, mudah lelah, dan keringat dingin (Aspiani, 2016).

Di dunia 17,5 juta jiwa (31%) dari 58 juta angka kematian disebabkan oleh penyakit jantung. Data dari World Health Organization (WHO) menunjukkan pada tahun 2017 terdapat 3 juta kematian yang disebabkan gagal jantung atau CHF. Kematian akibat CHF akan terus meningkat dalam beberapa tahun terakhir karena peningkatan usia penduduk, dan prevalensi faktor resiko seperti hipertensi, penyakit arteri koroner, dan diabetes. Oleh karena itu, pencegahan, diagnosis dan pengobatan CHF menjadi sangat penting dalam upaya mengurangi beban penyakit dan kematian yang disebabkan oleh CHF (WHO, 2016).

Data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskedas). Ada tiga provinsi dengan prevalensi penyakit gagal jantung tertinggi yaitu di provinsi Kalimantan Utara sekitar 2,2%, DI. Yogyakarta 2%, dan Gorontalo 2%, selain itu 8 provinsi lain juga memiliki prevelansi lebih tinggi dibanding prevelansi nasional, salah satunya Provinsi Kalimantan Timur yaitu 1,8%. Sedangkan

yang paling sedikit penderitanya adalah provinsi Maluku Utara yaitu sebanyak 0,3%. Penyebab kematian terbanyak yang sebelumnya ditempati oleh penyakit infeksi sekarang telah beralih menjadi ke penyakit kardiovaskular dan degenerative dan diperkirakan akan menjadi penyebab kematian 5 kali lebih banyak dibandingkan dengan penyakit infeksi pada tahun 2013. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI, 2018).

Data Dinas Kesehatan Provinsi Lampung tahun 2016 jumlah penderita gagal jantung mencapai jumlah 1.462 pasien dengan kenaikan 45,6% (Dinkes Provinsi Lampung, 2016). Berdasarkan hasil penelitian usia terbanyak penderita gagal jantung adalah para lanjut usia pada kelompok umur 60-70 tahun (50%). Kemudian disusul oleh kelompok umur 50-59 tahun (37%), kelompok umur 40-49 tahun (13%), dan yang paling sedikit adalah kelompok umur 30-39 tahun (3%).

Berdasarkan pre survey yang dilakukan di Ruang Tulip RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung didapatkan informasi bahwa kasus terbanyak adalah CHF dengan jumlah pasien pada bulan Desember 2022-Januari 2023 sebanyak 50-70 pasien. Rata-rata pasien CHF yang dirawat dengan keluhan sesak nafas berat. Sedangkan hasil pengamatan penulis selama melakukan praktik di Ruang Tulip RSUD Dr. H. Abdul Moeleok Provinsi Lampung pada tanggal 9-14 Januari 2023, penulis mendapatkan pasien CHF dengan diagnosa keperawatan pola nafas tidak efektif, sehingga sangat membutuhkan perawatan yang komperhensif dan peran perawat sangat penting dalam pemberian asuhan keperawatan.

Salah satu intervensi keperawatan pada pasien penderita gagal jantung dengan gangguan kebutuhan oksigenasi adalah pemberian oksigen. Pemberian oksigen adalah bagian integral dari pengelolaan untuk pasien yang dirawat di rumah sakit, khususnya pasien yang sedang mengalami gangguan pernafasan yaitu untuk mempertahankan oksigenasi dalam tubuh. Pemberian oksigen dengan konsentrasi yang lebih tinggi dari udara ruangan digunakan untuk mengatasi atau mencegah hipoksia (Syandi, 2016). Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Mugihartadi dan Handayani (2020)

terhadap pemberian terapi oksigen dalam mengurangi ketidakefektifan pola nafas pada pasien CHF. Berdasarkan penelitian bahwa masalah keperawatan dengan ketidakefektifan pola nafas berhubungan dengan hiperventilasi dapat teratasi dengan terapi pemberian oksigen, untuk memperoleh kriteria hasil yang akan dicapai.

Asuhan keperawatan yang dilakukan oleh Mansyur (2021) dengan judul “Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan Gagal Jantung Kongestif (CHF) di RSUD dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan tahun 2021”. Berdasarkan hasil pengkajian didapatkan diagnosa keperawatan yaitu pola nafas tidak efektif, penurunan curah jantung, hipervolemia, intoleransi aktivitas, dan gangguan pola tidur. Salah satu intervensi yang dilakukan yaitu posisikan pasien semi fowler dan ajarkan teknik nafas dalam. Hasil evaluasi pada kedua pasien menunjukkan bahwa masalah keperawatan yang dialami oleh kedua pasien ada yang belum teratasi sesuai rencana yang telah dibuat dan ada yang sudah teratasi.

Berdasarkan penjelasan dan data diatas dapat disimpulkan betapa berpengaruh dan pentingnya kebutuhan oksigenasi pada pasien CHF. Oleh karena itu penulis tertarik untuk dapat memberikan asuhan keperawatan pada pasien CHF dengan gangguan kebutuhan oksigenasi di Ruang Tulip RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2023. Harapan penulis dapat lebih memahami bagaimana asuhan keperawatan yang dilakukan pada pasien dengan gangguan pemenuhan kebutuhan oksigenasi pada pasien CHF menggunakan proses keperawatan, dan pasien dapat memelihara dan meningkatkan derajat kesehatannya.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang diatas penulis merumuskan masalah “Bagaimanakah asuhan keperawatan gangguan kebutuhan oksigenasi pada pasien CHF di Ruang Tulip RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2023?”

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan umum

Memberikan gambaran asuhan keperawatan gangguan kebutuhan oksigenasi pada pasien CHF di Ruang Tulip RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2023.

2. Tujuan khusus

- a. Menggambarkan hasil pengkajian keperawatan gangguan kebutuhan oksigenasi pada pasien CHF di Ruang Tulip RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2023
- b. Menggambarkan diagnosis keperawatan gangguan kebutuhan oksigenasi pada pasien CHF di Ruang Tulip RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2023
- c. Menggambarkan rencana keperawatan gangguan kebutuhan oksigenasi pada pasien CHF di Ruang Tulip RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2023
- d. Menggambarkan tindakan keperawatan gangguan kebutuhan oksigenasi pada pasien CHF di Ruang Tulip RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2023
- e. Menggambarkan hasil evaluasi keperawatan gangguan kebutuhan oksigenasi pada pasien CHF di Ruang Tulip RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2023

D. Manfaat Penulisan

1. Manfaat Teoritis

Laporan Karya Tulis Ilmiah ini bermanfaat memberikan dukungan referensi belajar dan wawasan tentang asuhan keperawatan dengan gangguan kebutuhan oksigenasi pada pasien CHF di Ruang Tulip RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2023.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi perawat

Laporan Karya Tulis Ilmiah ini dapat dijadikan sebagai bahan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan terutama pada pasien

gangguan pemenuhan kebutuhan oksigenasi dengan masalah kesehatan CHF.

b. Bagi rumah sakit

Laporan Karya Tulis Ilmiah ini dapat dijadikan untuk menyusun kebijakan manajemen asuhan keperawatan gangguan kebutuhan oksigenasi dengan masalah kesehatan CHF di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung.

c. Bagi Poltekkes Tanjungkarang Prodi DIII Keperawatan

Laporan Karya Tulis Ilmiah ini dapat digunakan sebagai pengkayaan referensi dan proses pembelajaran asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan kebutuhan oksigenasi dengan masalah kesehatan CHF.

d. Bagi pasien

Laporan Karya Tulis Ilmiah ini dapat menjadi acuan bagi pasien dan keluarga untuk mengetahui tentang penyakit CHF serta perawatan yang benar agar pasien dapat mencegah terjadinya kekambuhan yang berulang.

E. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penulisan Laporan Karya Tulis Ilmiah ini adalah keperawatan medikal bedah dengan gangguan sistem oksigenasi pada penyakit kardiovaskular CHF. Asuhan keperawatan dilakukan pada dua klien CHF yang memiliki gangguan oksigenasi di Ruang Tulip RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung pada tanggal 10-12 Januari 2023. Asuhan ini dilakukan selama 3x24 jam dengan pengamatan, wawancara dan pemeriksaan fisik serta melalui beberapa prosedur lainnya seperti perizinan dan persetujuan informed consent. Asuhan keperawatan ini dilakukan untuk mengatasi gangguan oksigenasi dengan menerapkan teori-teori dan asuhan keperawatan dengan proses keperawatan terdiri dari pengkajian, menegakkan diagnosa, melaksanakan intervensi keperawatan dan melakukan evaluasi keperawatan.