

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Kebutuhan dasar manusia merupakan kebutuhan yang harus segera dipenuhi karena berpengaruh langsung terhadap kehidupan dan kematian. Kebutuhan dasar masyarakat dibagi menjadi lima kategori dan dipenuhi secara bertahap sehingga membentuk piramida. Artinya kebutuhan tingkat pertama harus dipenuhi sebelum seseorang dapat melanjutkan ke kebutuhan selanjutnya. Dalam teori kebutuhan dasar manusia nyeri termasuk dalam rasa aman dan nyaman (Asaf, 2020).

Nyeri merupakan pengalaman sensorik dan emosional yang dapat menyebabkan kerusakan jaringan aktual atau potensial. Sampai saat ini, nyeri dapat dianggap sebagai gejala yang memerlukan diagnosis dan pengobatan. Nyeri yang tidak diobati dapat menyebabkan gangguan fisik yang berhubungan dengan malnutrisi, imobilitas, dan melemahnya respons imun. Nyeri terjadi pada banyak kondisi, termasuk post operasi, kanker, diabetes, gagal jantung kongestif dan lainnya (Potter, Patricia A. & Perry Anne G., 2020)

Gagal jantung kongestif adalah keadaan patofisiologis berupa kelainan fungsi jantung sehingga jantung tidak mampu memompa darah untuk memenuhi kebutuhan metabolisme jaringan dan atau kemampuannya hanya ada kalau disertai peninggian volume diastolik secara abnormal. Kondisi ini disertai peninggian volume diastolik secara abnormal. Gagal jantung kongestif menunjukkan adalah ketidakmampuan jantung untuk memenuhi kebutuhan jaringan akan oksigen dan nutrisi (Pangestu, Muhammad Dimas & Nusadewiarti, Azelia. 2020)

Menurut *World Health of Organization* (WHO) penyakit gagal jantung adalah penyakit yang menyebabkan kasus kematian di seluruh dunia. Lebih dari 17,9 juta orang di dunia atau 33% dari 58 juta penduduk dunia meninggal karna penyakit jantung, (WHO, 2020). Menurut data dari *Global Health Data Exchange* (GHDx) pada tahun 2020, jumlah kematian

akibat CHF di dunia mencapai 64,34 juta kasus dengan jumlah kematian sampai 9,91 juta pada tahun 2020 (Prahasti, Selva Dwi& Fauzi, Lukman, 2021).

Indonesia menjadi negara nomor dua yang jumlah kematian akibat penyakit jantung terutama Gagal Jantung Kongestif setelah stroke. Data Berdasarkan data Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME), kasus kematian akibat penyakit jantung di Indonesia sebanyak 261,09 per 100.000 orang pada tahun 2023. Jumlah tersebut meningkat 3.1% pada tahun 2022 sebelumnya yang sebanyak 257,99 kematian per 100.000 penduduk. Berdasarkan Riskesdas 2018, CHF memiliki prevalensi sebesar 1,5% secara keseluruhan pada presentase usia 65-74 tahun sebesar 4,6%, sedangkan di Provinsi Lampung sendiri ada sebesar 0,9% atau sebanyak 1,3 juta kasus pasien yang menderita gagal jantung kongestif. Penyakit gagal jantung ini semakin meningkat akibat kerusakan jantung akut yang dapat terus menerus berlanjut yang bisa menyebabkan gagal jantung kongestif (Riskesdas, 2018).

Berdasarkan data sekunder melalui pelaporan yang di dapatkan di Ruang Siger RSUD DR. A. Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung didapatkan bahwa rata-rata pasien CHF yang dirawat dengan keluhan nyeri dan di sertai sesak, sedangkan berdasarkan data rekam medik di RSUD Dr. A. Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung menunjukkan bahwa jumlah pasien yang mengalami penyakit *Congestive Heart Failure* (CHF) sebanyak 81 orang pada pada bulan september tahun 2023 sampai pada 6 Januari 2024.

Berdasarkan hasil penelitian ditemukan bahwa pasien *Congestive Heart Failure* pada umumnya mengalami gangguan kebutuhan nyeri akut. Keluhan tersebut berupa nyeri pada dada yang bisa saja menjalar ke area punggung atau bahkan ke area abdomen. Bila rasa nyaman tersebut tidak ditangani bisa menyebabkan kematian.

Oleh karena itu peran perawat sangat penting dalam merawat dan memberikan asuhan keperawatan pada pasien CHF antara lain sebagai pemberi pelayanan kesehatan, pendidik, pemberi asuhan keperawatan. Asuhan keperawatan yang diberikan pada pasien CHF bertujuan untuk

mengatasi masalah keperawatan pada pasien. Asuhan keperawatan mengacu pada lima tahap asuhan keperawatan yaitu pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi, evaluasi. Peran perawat dalam pemberian asuhan keperawatan pada pasien CHF yaitu mengatur pola aktivitas pasien, mampu berkolaborasi dengan dokter untuk memberikan obat penghilang rasa sakit dan juga harus mampu mengajarkan bagaimana teknik relaksasi dengan cara mengatur posisi pasien dengan *semi fowler* atau *fowler* saat nyeri tersebut muncul, dan memberikan informasi yang tepat tentang kesehatan.

Berdasarkan uraian di atas, penulis tertarik melakukan asuhan keperawatan dengan gangguan kebutuhan nyeri akut dengan kasus *Congestive Heart Failure* terhadap Tn. U dan Tn. A di Ruang Siger RSUD Dr. A. Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung, sebagai Laporan Studi kasus pada ujian tahap akhir Program Diploma III Politeknik Kesehatan Tanjungkarang.

## **B. Rumusan Masalah**

Bagaimanakah asuhan keperawatan dengan gangguan kebutuhan nyeri akut pada pasien *Congestive Heart Failure* di Ruang Siger RSUD Dr. A. Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung tahun 2024?

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Memberikan gambaran pelaksanaan asuhan keperawatan gangguan kebutuhan nyeri akut pada pasien *Congestive Heart Failure* di Ruang Siger RSUD Dr. A. Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung tahun 2024.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Diketuinya pengkajian gangguan kebutuhan nyeri akut *Congestive Heart Failure* di Ruang Siger RSUD Dr. A. Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung tahun 2024.

- b. Diketuainya diagnosa keperawatan gangguan kebutuhan nyeri akut pada pasien *Congestive Heart Failure* di Ruang Siger RSUD Dr. A. Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung tahun 2024.
- c. Diketuainya rencana keperawatangangguan kebutuhan nyeri akut pada pasien *Congestive Heart Failure* di Ruang Siger RSUD Dr. A. Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung tahun 2024.
- d. Diketuainya tindakan keperawatan gangguan kebutuhan nyeri akut pada pasien *Congestive Heart Failure* di Ruang Siger RSUD Dr. A. Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung tahun 2024.
- e. Diketuainya evaluasi keperawatan gangguan kebutuhan nyeri akut pada pasien *Congestive Heart Failure* di Ruang Siger RSUD Dr. A. Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung tahun 2024.

#### **D. Manfaat**

##### 1. Manfaat teoritis

###### a. Manfaat bagi pengembang ilmu keperawatan

Laporan tugas akhir ini bertujuan untuk menambah pengetahuan dan wawasan serta meningkatkan keterampilan dalam memberikan asuhan keperawatan gangguan kebutuhan nyeri akut pada pasien *Congestive Heart Failure* serta menambahkan pengetahuan dan wawasan dan memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif.

##### 2. Manfaat praktis

###### a. Bagi Profesi Perawat

Dengan adanya data ini perawat dapat menambah pengetahuan serta dapat melaksanakan asuhan keperawatan gangguan pemenuhan kebutuhan nyeri akut pada pasien *Congestive Heart Failure* di Ruang Siger RSUD Dr. A. Dadi Tjokrodipo.

###### b. Bagi Rumah Sakit

Manfaat laporan tugas akhir ini bagi rumah sakit yaitu dapat menjadi bahan kajian dan evaluasi serta menjadi bahan

pertimbangan dalam melaksanakan asuhan keperawatan gangguan kebutuhan nyeri akut pada pasien *Congestive Heart Failure*.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Laporan tugas akhir ini dapat menjadi bahan bacaan yang bermanfaat dan inovatif serta dapat menjadi referensi dalam mengembangkan dan menambah ilmu pengetahuan tentang asuhan keperawatan gangguan pemenuhan kebutuhan nyeri akut pada pasien *Congestive Heart Failure*.

## **E. Ruang Lingkup**

Adapun ruang lingkup dalam laporan karya tulis ilmiah ini berfokus pada pelaksanaan asuhan keperawatan gangguan kebutuhan rasa nyeri akut pada pasien dengan diagnosis medis *Congestive Heart Failure* di Ruang Siger RSUD Dr. A. Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung tahun 2024. Penelitian ini dilaksanakan mulai dari tanggal 04 sampai 06 Januari 2024. Asuhan keperawatan dilakukan secara berurutan mulai dari tahap pengkajian, analisis data, penetapan diagnosis keperawatan, penyusunan rencana intervensi, implementasi rencana intervensi, hingga tahap evaluasi. Adapun subyek asuhan yaitu 2 pasien *Congestive Heart Failure* di ruang Siger RSUD Dr. A. Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung.