

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

World Healty Organization (WHO) mengungkapkan bahwa penyakit kardiovaskular menjadi salah satu penyebab kematian utama global, diperkirakan sebanyak 17,9 juta meninggal karena penyakit kardiovaskular atau penyakit tidak menular (WHO, 2021). Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar tahun 2018, prevalensi CHF di Indonesia yang didiagnosis dokter adalah sebesar 1,5% atau sekitar 1.017.290 penduduk, dimana angka tertinggi terjadi di Provinsi Jawa Barat dengan jumlah kasus 186.809 dan angka kejadian terendah berada di Provinsi Kalimantan Utara dengan jumlah kasus 2.733 dan prevalensi penyakit jantung di Provinsi Lampung yaitu 32.148 kasus (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Penyakit kardiovaskular menjadi penyebab kematian utama di dunia dan di Indonesia. Prevalensi gagal jantung di seluruh dunia diperkirakan ada 64,3 juta penderita gagal jantung. Di Amerika Serikat dan Kanada, prevalensi gagal jantung dilaporkan sebesar 1,5% hingga 1,9%. Di Eropa, prevalensi gagal jantung dilaporkan sebesar 1-2% dari populasi. Prevalensi gagal jantung jauh lebih tinggi pada kelompok usia yang lebih tua. Prevalensi dilaporkan mencapai 4,3% pada kelompok usia 65 hingga 70 tahun pada tahun 2012 dan diproyeksikan meningkat hingga mencapai 8,5% pada tahun 2030 (Mardhiah et al., 2023).

Congestive heart failure (CHF) kondisi medis dimana jantung tidak dapat memompa cukup darah ke seluruh tubuh sehingga jaringan tubuh yang membutuhkan oksigen dan nutrisi tidak terpenuhi dengan baik (Restiani et al., 2023). Kebutuhan oksigenasi dalam tubuh harus dipenuhi jika kebutuhan oksigenasi berkurang dan tidak dipenuhi maka akan terjadi kerusakan jaringan otak dan jika hal tersebut berlangsung lama akan menyebabkan kematian. Untuk mempertahankan kebutuhan oksigenasi maka tubuh manusia memerlukan oksigen terus menerus dalam keberlangsungan hidupnya (Anggeria, 2023). Gagal jantung melibatkan berbagai sindrom klinis, yaitu

dapat melemahkan fungsi pompa jantung sehingga terjadi gangguan dalam aliran darah dan retensi cairan yang ditandai dengan adanya edema paru, edema pada area perifer, sesak napas dan mudah lelah, kondisi inilah yang disebut sebagai gagal jantung kongestif (Nugroho & Pujiastuti, 2023). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Firly ditemukan tanda dan gejala dispnea saat beraktivitas, batuk berdahak, pusing, ansietas dan edema pada tungkai (Firly Rahmatiana & Hertuida Clara, 2020). Sesak napas, nyeri dada dan batuk pada pasien CHF dapat terjadi karena adanya peningkatan kongesti pulmonalis yaitu terdapat peningkatan jumlah darah pada pembuluh darah paru yang diikuti peningkatan tekanan hidrostatik, sehingga terjadi edema paru (Apriyani & Taufiq, 2024).

Pemberian terapi oksigen 4 liter/menit dengan nasal kanul yang bertujuan untuk meningkatkan ventilasi pasien sesuai dengan penatalaksanaan CHF, yang dapat mencegah kurangnya oksigen pada sel dan jaringan tubuh. Pemberian terapi oksigen dilakukan dengan cara pemberian oksigen ke dalam sistem respirasi dan meningkatkan daya angkut oksigen saat sirkulasi melalui oksigen tambahan yang diberikan menggunakan alat bantu napas. Implementasi ini mendapatkan hasil bahwa 4 pasien yang dirawat frekuensi pernapasan menjadi normal dan tidak lagi mengeluh sesak napas setelah diberikan terapi oksigen (Putri et al., 2024).

Data di Rumah Sakit dr. A Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung pada khususnya Ruang Siger pada Desember 2024 sampai Januari 2025 terdapat 43 orang pasien CHF dan pada saat penelitian terdapat 6 pasien dengan masalah CHF dengan keluhan sesak napas pada tanggal 6 sampai 12 Januari 2025.

Berdasarkan data dan fenomena diatas dapat dilihat betapa pentingnya kebutuhan oksigenasi pada pasien CHF, maka penulis tertarik mengambil judul serta memberikan “Asuhan Keperawatan Gangguan Kebutuhan Oksigenasi pada pasien *Congestive Heart Failure* di RSUD dr. A. Dadi Tjokrodipo Kota Bandar Lampung Tahun 2025”.

B. Rumusan Masalah

Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Gangguan Kebutuhan Oksigenasi pada pasien *Congestive Heart Failure* di RSUD dr. A. Dadi Tjokrodipo Kota Bandar Lampung Tahun 2025?

C. Tujuan Asuhan Keperawatan**1. Tujuan Umum**

Memberikan gambaran pelaksanaan asuhan keperawatan gangguan kebutuhan oksigenasi pada pasien *Congestive Heart Failure* di RSUD dr. A. Dadi Tjokrodipo Kota Bandar Lampung Tahun 2025.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuinya gambaran pengkajian fokus gangguan kebutuhan oksigenasi pada pasien CHF di RSUD dr. A. Dadi Tjokrodipo Kota Bandar Lampung Tahun 2025.
- b. Diketuinya diagnosis keperawatan gangguan kebutuhan oksigenasi pada pasien CHF di RSUD dr. A. Dadi Tjokrodipo Kota Bandar Lampung Tahun 2025.
- c. Diketuinya perencanaan keperawatan gangguan kebutuhan oksigenasi pada pasien CHF di RSUD dr. A. Dadi Tjokrodipo Kota Bandar Lampung Tahun 2025.
- d. Diketuinya tindakan keperawatan gangguan kebutuhan oksigenasi pada pasien CHF di RSUD dr. A. Dadi Tjokrodipo Kota Bandar Lampung Tahun 2025.
- e. Diketuinya hasil evaluasi keperawatan gangguan kebutuhan oksigenasi pada pasien CHF di RSUD dr. A. Dadi Tjokrodipo Kota Bandar Lampung Tahun 2025.

D. Manfaat Asuhan Keperawatan**1. Manfaat teoritis**

Laporan karya tulis ilmiah ini dapat dijadikan bahan bacaan untuk menambah pengetahuan dan menjadi referensi mengenai asuhan keperawatan gangguan kebutuhan oksigenasi pada pasien CHF.

2. Manfaat praktis

a. Bagi Profesi Perawat

Laporan karya tulis ilmiah ini diharapkan perawat dapat menambah pengetahuan serta dapat melaksanakan asuhan keperawatan gangguan pemenuhan kebutuhan oksigenasi pada pasien CHF di RSUD dr. A. Dadi Tjokrodipo.

b. Bagi Rumah Sakit

Laporan karya tulis ilmiah ini diharapkan Bagi rumah sakit yaitu dapat menjadi bahan kajian dan evaluasi serta menjadi bahan pertimbangan dalam melaksanakan asuhan keperawatan gangguan kebutuhan oksigenasi pada pasien CHF.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Laporan karya tulis ilmiah 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 oksigenasi pada pasien CHF.

d. Bagi pasien

Laporan karya tulis ilmiah ini dapat dijadikan sebagai acuan bagi pasien dan keluarga untuk mengetahui tentang penyakit serta perawatan yang benar pada pasien CHF.

E. Ruang Lingkup

Laporan karya tulis ilmiah ini membahas tentang asuhan keperawatan untuk mengatasi gangguan kebutuhan oksigenasi. Subyek sasaran pada laporan karya tulis ilmiah ini berfokus pada satu pasien dengan diagnosa medis CHF yang berada di Ruang Siger RSUD dr. A. Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung Tahun 2025. Proses asuhan keperawatan dimulai dari pengkajian, analisis data, perumusan diagnosa, menyusun rencana tindakan, melaksanakan tindakan keperawatan, dan evaluasi. Asuhan keperawatan dilakukan pada tanggal 10 Januari sampai 12 Januari 2024 di Ruang Siger RSUD dr. A. Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung 2025.