

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Congestive Heart Failure (CHF) adalah suatu kondisi patologis saat jantung tidak mampu memompakan darah yang cukup untuk memenuhi kebutuhan metabolik tubuh, hal ini disebabkan karena adanya gangguan kontraktilitas jantung (disfungsi sistolik) atau pangisian jantung (diastolik) sehingga nilai curah jantung lebih rendah dari biasanya (Mitnacht & Reich, 2021). Menurut Perhimpunan Dokter Spesialis Jantung Indonesia (2019), menjelaskan bahwa penyakit kardiovaskuler masih menjadi ancaman dan secara global penyebab kematian nomor satu di dunia yaitu penyakit kardiovaskuler. Pasien gagal jantung kongestif seringkali mengalami kesulitan mempertahankan oksigenasi, sehingga biasanya sesak napas. (Mengalami *et al.*, 2020)

Menurut *World Health Organization* (WHO, 2021), masalah kesehatan dengan gangguan pada sistem kardiovaskular, termasuk gagal jantung kongestif atau *Congestive Heart Failure* (CHF), masih menempati peringkat tinggi. Menurut Pusat Pengendalian dan Pencegahan Penyakit, di Amerika Serikat sekitar 5,7 juta orang dewasa menderita gagal jantung atau *Congestive Heart Failure* (CHF) dan setengah dari pasien yang menderita *Congestive Heart Failure* (CHF) akan meninggal dalam waktu 5 tahun.

Selain itu, data yang dilaporkan oleh *American Heart Association* (AHA) memproyeksikan prevalensi gagal jantung akan meningkat sebesar 46% dari tahun 2012 hingga 2030, dimana > 8 juta orang berusia ≥ 18 tahun akan mengalami *Congestive Heart Failure* (CHF). Sekitar 17,9 juta orang meninggal akibat penyakit kardiovaskular pada tahun 2016, angka tersebut merupakan 31% dari total kematian di dunia. Angka kematian ini, 85% disebabkan oleh serangan jantung dan stroke (Anggraeni & Syafriati, 2022).

Congestive Heart Failure (CHF) menjadi sebab kematian terbesar kedua di Indonesia pada tahun 2020 setelah stroke (Kementerian Kesehatan RI, 2021). Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar tahun 2021, prevalensi gagal jantung kongestif di Indonesia yang didiagnosis dokter adalah sebesar 1,5% atau sekitar 1.017.290 penduduk (Kementerian Kesehatan RI, 2021).

Menurut data Profil Kesehatan Kabupaten/Kota, cakupan penyandang penyakit *Congestive Heart Failure* (CHF) di Provinsi Sumatera Utara tahun 2023 sebanyak 4.774 kasus. Jumlah terbanyak berasal dari Kota Medan dengan 2.434 penyandang, lalu kasus terbanyak kedua dari Kota Langkat sebanyak 442 penyandang, Pematangsiantar 305 penyandang, Binjai 271 penyandang, dan Deli Serdang 176 penyandang. Sedangkan daerah terendah kasus gagal jantung di Sumatera Utara yaitu Labuhan Batu dan Nias Utara masing-masing 4 kasus, dan Humbahas 1 kasus (Dinkes Sumut, 2023).

Upaya dalam mengontrol gejala pasien gagal jantung dapat dilakukan dengan memberikan sebuah manajemen dengan cara farmakologi dan non-farmakologi. Teknik relaksasi merupakan salah satu contoh manajemen non-farmakologi sebagai intervensi pasien gagal jantung. Latihan relaksasi bisa dilakukan dengan berbagai cara, seperti relaksasi otot progresif, latihan pernapasan dengan cara *Slow Deep Breathing*, dan *Guided Imagery* (Norelli *et al.*, 2022).

Berdasarkan penerapan asuhan keperawatan terdahulu dari Barkah Waladani di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto tahun 2019, selama 3 hari memberikan penerapan *Slow Deep Breathing* pada pasien *Congestive Heart Failure* didapatkan hasil status pernafasan hari pertama 26 x/menit, hari kedua 24 x/menit, hari ketiga 21 x/menit, setiap hari mengalami perubahan dalam status pernafasan setelah dilakukan teknik *Slow Deep Breathing*.

Pada tanggal 03 Juni 2024, penulis mengunjungi RSU Murni Teguh Methodist Susanna Wesley Medan untuk melakukan survey pendahuluan. Dari survey pendahuluan didapatkan jumlah pasien dengan *Congestive Heart Failure* pada bulan Januari sebanyak 12 pasien, bulan Februari sebanyak 18 pasien, bulan Maret 20 pasien, bulan April sebanyak 25 pasien dan bulan Mei sebanyak 35 pasien.

Dari uraian diatas, maka penulis tertarik mengambil studi kasus : Asuhan Keperawatan Pada Pasien Congestive Heart Failure (CHF) : Penurunan Curah Jantung dengan Penerapan Slow Deep Breathing Di RSU Murni Teguh Methodist Susanna Wesley Medan.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka didapatkan rumusan masalah “Apakah ada perubahan penurunan curah jantung setelah dilakukan teknik *Slow Deep Breathing* pada pasien *Congestive Heart Failure*?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penulisan Karya Ilmiah Akhir ini adalah mampu melakukan asuhan keperawatan pada pasien *Congestive Heart Failure* (CHF) : penurunan curah jantung dengan penerapan *Slow Deep Breathing* Di RSUD Murni Teguh Methodist Susanna Wesley Medan.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu memaparkan hasil pengkajian pada pasien *Congestive Heart Failure* yang mengalami penurunan curah jantung.
- b. Mampu memaparkan hasil diagnosa pada pasien *Congestive Heart Failure* yang mengalami penurunan curah jantung.
- c. Mampu memaparkan perencanaan keperawatan yang dilakukan pada pasien *Congestive Heart Failure* yang mengalami penurunan curah jantung.
- d. Mampu memaparkan implementasi keperawatan yang dilakukan pada pasien *Congestive Heart Failure* yang mengalami penurunan curah jantung.
- e. Mampu memaparkan evaluasi keperawatan yang dilakukan pada pasien *Congestive Heart Failure* yang mengalami penurunan curah jantung.

D. Manfaat

1. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan referensi dan bahan bacaan dan pembelajaran untuk memenuhi kebutuhan pembelajaran dan pengetahuan bagi mahasiswa keperawatan khususnya tentang asuhan keperawatan pada pasien *Congestive Heart Failure*.

2. Bagi Pasien dan Keluarga

Memberikan informasi dan manfaat yang nyata pada pasien dan keluarga tentang pemberian asuhan keperawatan dengan masalah penurunan curah jantung pada pasien Congestive Heart Failure.

3. Bagi Penulis

Menambah wawasan dan memberikan pengalaman yang nyata tentang pemberian asuhan keperawatan pada pasien *Congestive Heart Failure*.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. *Congestive Heart Failure*

1. Definisi *Congestive Heart Failure*

Congestive Heart Failure (CHF) merupakan keadaan dimana jantung mengalami kegagalan dalam memompa darah ke seluruh tubuh, sehingga tidak dapat memberikan suplai oksigen dan nutrisi ke seluruh tubuh. Penyakit sindrom klinis ini seringkali ditandai dengan sesak napas saat istirahat atau saat beraktivitas (Sari & Prihati, 2021).

Gagal jantung merupakan keadaan dimana jantung tidak mampu memompa darah ke seluruh tubuh dalam jumlah yang memadai ke jaringan untuk memenuhi kebutuhan metabolisme tubuh (*forward failure*) atau kemampuan tersebut hanya dapat terjadi dengan tekanan pengisian jantung yang tinggi (*backward failure*) atau dapat pula keduanya (Nurkhalis & Adista 2020).

Gagal jantung adalah sindrome klinis (sekumpulan tanda dan gejala), ditandai oleh sesak napas dan *fatigue* (saat istirahat atau saat aktivitas) yang disebabkan oleh kelainan struktur atau fungsi jantung. Gagal jantung disebabkan oleh gangguan yang menghabiskan terjadinya pengurangan pengisian ventrikel (*disfungsi diastolik*) dan atau kontraktilitas miokardial (Rahmadani, 2020).

Berdasarkan pengertian di atas penulis menyimpulkan bahwa gagal jantung kongestif atau *congestive heart failure* yang sering disingkat dengan CHF merupakan keadaan patofisiologis berupa kegagalan jantung dalam memompa darah secara adekuat ke seluruh tubuh untuk memenuhi kebutuhan jaringan akan oksigen dan nutrisi, dengan salah satu tanda spesifik yang dapat ditemukan yakni sesak napas.

2. Anatomi dan Fisiologi

Anatomi dan Fisiologi jantung dijelaskan oleh Pramesti *et al.* (2022) adalah sebagai berikut: