

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Gagal jantung merupakan salah satu penyebab utama tingginya angka kematian dan penyakit diseluruh dunia. Kondisi ini, yang dikenal sebagai gagal jantung kongesif atau *Congestive Heart Failure* (CHF), dapat menyerang siapapun tanpa memandang usia. Pada penderita CHF, kemampuan jantung untuk memompa darah secara optimal ke seluruh mengalami penurunan. Akibatnya, pasien sering merasa lemah saat menjalani aktivitas harian, dengan keluhan utama kelelahan dan sesak napas (dyspnea), yang sangat memengaruhi kualitas hidup dan kemampuan beraktivitas. Kekurangan energi ini dapat menimbulkan masalah keperawatan berupa intoleransi aktivitas (Armila Ningsih, 2020).

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) tahun 2022 menyatakan bahwa penyakit kardiovaskular adalah penyebab kematian nomor satu di dunia. Setiap tahunnya, 17,9 juta orang meninggal akibat penyakit ini, dengan gagal jantung menjadi penyumbang 85% dari total kematian. Sekitar 75% dari kasus tersebut terjadi di negara-negara dengan tingkat pendapatan rendah hingga menengah. Di Indonesia, penyakit jantung menempati posisi kedua sebagai penyebab kematian terbanyak setelah stroke (Febby et al., 2023).

Berdasarkan diagnosis dokter, prevalensi penyakit gagal jantung di Indonesia pada semua kelompok usia sebesar 0,85%, atau sekitar 877.531 orang. Di Provinsi Jawa Timur, angka ini sedikit lebih tinggi, yaitu 0,88% atau sekitar 130.683 penduduk (SKI, 2023). Sementara itu, data dari rekam medis RSUD dr. Harjono Ponorogo menunjukkan bahwa dari bulan Januari hingga September 2024, terdapat 66 pasien yang dirawat dengan diagnosis *Congestive Heart Failure* (Rekam Medis RSUD Dr. Harjono, 2024).

Salah satu penyebab terjadinya gagal jantung adalah karena jantung tidak sanggup memompa darah secukupnya untuk mencukupi kebutuhan oksigen dan zat gizi yang dibutuhkan oleh sel-sel tubuh. Kondisi ini sering kali direspons oleh ginjal dengan menahan cairan dan garam, yang pada akhirnya menyebabkan akumulasi cairan di organ tubuh seperti ekstremitas atau bagian tubuh lainnya. Ketika jantung dipaksa bekerja lebih keras dalam situasi yang berat, mekanisme kompensasi tersebut tidak lagi mampu mengatasi beban yang ada, dan hal inilah yang menjadi pemicu terjadinya gagal jantung. (Munandar, 2019).

Pasien yang mengalami Congestive Heart Failure (CHF) biasanya menunjukkan gejala seperti lemas, napas pendek, wajah pucat, serta gangguan pada denyut nadi dan tekanan darah ketika beraktivitas. Keluhan lainnya termasuk sesak napas saat atau setelah aktivitas, rasa tidak nyaman setelah bergerak, peningkatan detak jantung dan tekanan darah lebih dari 20% dari kondisi normal saat istirahat, dan perubahan EKG yang menandakan aritmia atau iskemia. Gejala sianosis juga bisa muncul. Semua ini berkaitan dengan kegagalan jantung dalam mempertahankan sirkulasi darah yang cukup.

Sirkulasi yang tidak mencukupi ini dapat menyebabkan jaringan kekurangan oksigen (hipoksia) dan menghambat proses pengeluaran sisa metabolisme. Akibatnya, pasien akan merasa lemas, mudah lelah, serta mengalami kesulitan dalam melakukan aktivitas fisik, kondisi yang dikenal dengan istilah intoleransi aktivitas (Primasari et al., 2022). Ketidakmampuan pasien CHF dalam menjalani aktivitas fisik secara optimal dapat mempengaruhi fungsi aktivitas harian mereka, menyebabkan penurunan kesehatan, memperpanjang waktu perawatan di rumah sakit, hingga meningkatkan risiko kematian (Simamora et al., 2023).

Untuk mencegah terjadinya intoleransi aktivitas pada pasien gagal jantung kongestif, perawat perlu memberikan asuhan secara menyeluruh. Proses ini dimulai dari tahap pengkajian kondisi pasien, penentuan diagnosis, penyusunan intervensi yang tepat, pelaksanaan tindakan keperawatan, hingga evaluasi keberhasilan intervensi. Salah satu upaya yang bisa dilakukan adalah dengan mengajarkan pasien mengenai manajemen energi agar tidak mudah lelah saat beraktivitas (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018). Manajemen energi merupakan langkah dalam mengenali serta mengatur penggunaan energi untuk mencegah atau mengurangi kelelahan dan mendukung proses pemulihan. Tujuannya adalah untuk membantu pasien dalam menjalankan aktivitasnya agar kebutuhan fisik tetap terpenuhi, sekaligus mencegah terjadinya intoleransi aktivitas akibat penggunaan energi yang tidak seimbang. Salah satu intervensi dalam mengatasi intoleransi aktivitas yang disebabkan oleh ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen adalah dengan mendorong pasien melakukan aktivitas secara bertahap, sehingga suplai

oksigen tetap mencukupi dan pasien tidak mudah lelah (Simamora et al., 2023).

Melihat fenomena tersebut, penulis terdorong untuk menyusun sebuah Karya Tulis Ilmiah yang berfokus pada asuhan keperawatan pasien dengan *Congestive Heart Failure* (CHF), khususnya yang mengalami masalah keperawatan berupa intoleransi aktivitas. Adapun judul KTI yang diangkat adalah “Asuhan Keperawatan pada Pasien *Congestive Heart Failure* (CHF) dengan Masalah Keperawatan Intoleransi Aktivitas”.

Dalam bahasa arab, jantung dikenal dengan istilah *qalbu*. Kata ini berasal dari akar kata *yataqallabu* yang berarti mudah berubah atau bergejolak. Nabi shallallahu alaihi wasallam bersabda dalam HR.Bukhari dan Muslim:

Yang Artinya:

“Sesungguhnya di dalam tubuh terdapat suatu bagian daging. Bila bagian tersebut baik, maka baik pula seluruh tubuh. Namun apabilarusak, maka seluruh tubuh pun akan ikut rusak. Bagian itu tak lain adalah jantung” (HR. Bukhari dan Muslim).

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana Asuhan Keperawatan Pada Pasien *Congestive Heart Failure* (CHF) Dengan Masalah Keperawatan Intoleransi Aktivitas?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk melakukan Asuhan Keperawatan Pada Pasien *Congestive Heart Failure* (CHF) dengan masalah keperawatan Intoleransi Aktivitas

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengkaji masalah Kesehatan pada pasien *Congestive Heart Failure* (CHF) dengan masalah keperawatan Intoleransi Aktivitas.
- b. Merumuskan diagnose keperawatan pada pasien *Congestive Heart Failure* (CHF) dengan masalah keperawatan Intoleransi Aktivitas.
- c. Merencanakan Intervensi keperawatan pada pasien *Congestive Heart Failure* (CHF) dengan masalah keperawatan Intoleransi Aktivitas.
- d. Melakukan implementasi keperawatan pada pasien *Congestive Heart Failure* (CHF) dengan masalah keperawatan Intoleransi Aktivitas.
- e. Melakukan evaluasi keperawatan pada pasien *Congestive Heart Failure* (CHF) dengan masalah keperawatan Intoleransi Aktivitas.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Diharapkan bahwa karya tulis ini dapat memberikan kontribusi sebagai bahan kajian dalam pengembangan ilmu kesehatan, terutama mengenai praktik asuhan keperawatan pada pasien dengan *Congestive Heart Failure* (CHF) yang mengalami masalah intoleransi aktivitas.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Pasien

Pemberian pelayanan kesehatan kepada pasien dilakukan secara profesional. Dengan asuhan keperawatan yang tidak hanya efektif tetapi juga efisien. Efisiensi yang dimaksud mengacu pada penerapan standar keperawatan yang tepat, sesuai dengan kondisi pasien *Congestive Heart Failure* (CHF) yang mengalami masalah intoleransi aktivitas.

2. Bagi Institusi Rumah Sakit

Diharapkan hasil dari penulisan ini bisa menjadi dasar pertimbangan bagi rumah sakit dalam menilai dan memperbaiki pelaksanaan asuhan keperawatan, terutama pada pasien dengan diagnostic *Congestive Heart Failure* (CHF).

3. Bagi Institusi Pendidikan

Penulisan ini diharapkan dapat menjadi referensi dalam kegiatan belajar, terutama yang berkaitan dengan asuhan keperawatan pada pasien *Congestive Heart Failure* (CHF), sekaligus menjadi paduan dalam praktik mahasiswa keperawatan.

4. Bagi Peneliti

Penulisan ini diharapkan menjadi referensi pembelajaran yang dapat membantu dalam mengasah pengetahuan serta keterampilan dalam pemberian asuhan keperawatan, khususnya bagi pasien dengan *Congestive Heart Failure* (CHF).

5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Karya ilmiah ini diharapkan dapat menjadi acuan dalam memperluas cakupan penelitian selanjutnya yang masih berkaitan dengan *Congestive Heart Failure* (CHF), terutama bagi peneliti diwaktu mendatang.