

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Gagal jantung adalah penyakit degeneratif di mana otot jantung secara bertahap kehilangan kemampuannya untuk memompa darah guna memenuhi kebutuhan tubuh akibat kerusakan akibat serangan jantung atau tekanan darah tinggi (HFSA, 2022). Efek samping serius dari gagal jantung kongestif (CHF) meliputi episode tromboemboli, syok kardiogenik, tamponade perikardial, efusi perikardial, serta efek samping lain seperti ketidakseimbangan elektrolit, hipoksia, aritmia, dan edema paru jika tidak diobati. Karena gagal jantung disebabkan oleh kerusakan kontraktilitas ventrikel, peningkatan preload, dan afterload, yang menurunkan output jantung, pasien mungkin tidak mampu melakukan tugas sehari-hari (Andra Saferi, 2022).

Menurut *World Health Organization* (WHO, 2022) prevalensi gagal jantung secara global terus meningkat dengan diperkirakan lebih dari 64 juta orang menderita gagal jantung di seluruh dunia. Prevalensi kegagalan jantung di Indonesia pada tahun 2022 diperkirakan mencapai 1,5% , setara dengan sekitar 1.017.290 kasus dari total populasi. Penyakit ini menjadi penyebab kematian tertinggi kedua setelah stroke, dengan kejadian yang terus meningkat terutama pada kelompok usia di atas 65 tahun (Anggun Rosalina, 2022). Data terbaru dari Kementerian Kesehatan menunjukkan prevalensi penyakit jantung di Jawa Timur mencapai 0,88%, angka penduduk diperkirakan sekitar 48,9 juta jiwa, sehingga perkiraan jumlah orang yang terkena penyakit jantung sekitar 430.000 orang pada tahun 2023 (Kemenkes, 2023). Berdasarkan hasil laporan

rekam medik RSUD Dr. Harjono Ponorogo didapatkan laporan dari bulan Januari 2024 – September 2024 penderita gagal jantung sebanyak 66 orang (Rekam Medis RSUD Dr. Harjono Ponorogo, 2024).

Penyebab gagal jantung yaitu kardiomiopati gangguan pada otot jantung yang dapat disebabkan oleh faktor genetik, infeksi, atau toksin dan menyebabkan penurunan kemampuan jantung untuk memompa darah (Amalia, 2021). Ketidakmampuan otot jantung dalam memompa darah keseluruh tubuh akan mengakibatkan (penebalan) ventrikel hipertrofi yang dapat menimbulkan resiko tinggi penurunan curah jantung, karena aliran darah ke jantung dan otak tidak adekuat (Lhing, 2021). Penurunan curah jantung dapat menyebabkan utamanya meliputi serangan jantung, yang terjadi akibat penyumbatan aliran darah sehingga otot jantung rusak, mengurangi kemampuan jantung memompa darah secara optimal. Hipertensi (tekanan darah tinggi) juga menjadi penyebab signifikan, karena memaksa jantung bekerja lebih keras dan menyebabkan penurunan kinerja seiring waktu. Kondisi lain yang sering muncul adalah aritmia, seperti atrial fibrilasi, yang menyebabkan irama jantung tidak teratur sehingga mengganggu aliran darah yang efisien dari jantung (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017).

Karena otot jantung kurang mampu memenuhi kebutuhan tubuh dan jaringan, penurunan output jantung menyebabkan jantung gagal mempertahankan perfusi jaringan. Pola pernapasan dapat terganggu akibat batuk, sesak napas, dan ortopnea yang disebabkan oleh peningkatan sirkulasi paru-paru yang memaksa cairan masuk ke alveoli dan jaringan interstisial. Pengeluaran limbah metabolik yang tidak memadai dari jaringan dapat

menyebabkan kelelahan, peningkatan pengeluaran energi untuk bernapas, dan insomnia akibat batuk dan gangguan pernapasan. Selain itu, penurunan output jantung mengganggu sirkulasi dan pasokan oksigen ke jaringan. Intoleransi aktivitas mungkin terjadi pada klien sebagai akibatnya (Brunner & Sudadart, 2019).

Peran perawat dalam menangani duduk perkara pasien gagal jantung dengan penurunan curah jantung tersebut yaitu menggunakan menyampaikan asuhan keperawatan yang komprehensif serta dilakukan intervensi primer yaitu perawatan jantung. intervensi yg dapat dilakukan dalam tindakan perawatan jantung yaitu mengidentifikasi tanda/gejala utama penurunan curah jantung (mencakup dispnea, kelelahan, edema, ortopnea, paroxysmal nocturnal dyspnea, peningkatan CVP), mengidentifikasi tanda-tanda sekunder penurunan curah jantung (mencakup peningkatan berat badan, hepatomegali, distensi vena jugularis, palpitasi, ronkhi basah, oliguria, batuk, kulit pucat), memonitor tekanan darah, memonitor EKG 12 sadapan, posisikan semi fowler atau fowler dengan kaki kebawah atau posisi nyaman (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018). Pada pasien dengan kondisi gagal jantung, salah satu upaya untuk mengurangi kongesti atau bendungan dalam sirkulasi darah selain latihan pernapasan adalah dengan memosisikan pasien dalam posisi semi fowler. Posisi semi fowler diketahui memiliki pengaruh terhadap perubahan tekanan darah serta tekanan vena sentral. Posisi fowler sendiri merupakan posisi berbaring dengan kepala dan badan ditinggikan antara 45° hingga 60° , dengan posisi lutut yang dapat ditekuk ataupun tidak. Sementara itu, posisi semi fowler adalah posisi berbaring dengan elevasi kepala dan badan sekitar 15° hingga 45° . Posisi

ini juga sering disebut sebagai posisi fowler rendah dan umumnya diatur pada sudut sekitar 30° (Hasna, 2023).

Dalam Islam, segala bentuk penyakit adalah bentuk ujian yang diberikan Allah kepada hamba-Nya untuk mengukur kesabaran, keimanan, dan ketaatan. Selain itu, penyakit juga dianggap sebagai sarana penghapusan dosa, asalkan dihadapi dengan sabar dan ikhlas, "Dan sungguh akan Kami berikan cobaan kepadamu, dengan sedikit ketakutan, kelaparan, kekurangan harta, jiwa, dan buah-buahan. Dan sampaikanlah berita gembira kepada orang-orang yang sabar" (QS. Al-Baqarah: 155). Dalam hal ini, penderita penyakit gagal jantung, khususnya dengan masalah penurunan curah jantung, dianjurkan untuk bersabar dan tetap bertawakal, menganggap penyakit sebagai sarana untuk menghapus dosa-dosa dan memperbaiki kualitas spiritual. Penurunan curah jantung membutuhkan tindakan medis yang serius seperti pengobatan, intervensi bedah, atau terapi jantung. Dalam konteks ini, mencari pengobatan adalah salah satu bentuk ibadah, karena menjaga tubuh merupakan amanah dari Allah, "Setiap penyakit ada obatnya. Apabila suatu obat sesuai dengan penyakitnya, penyakit itu akan sembuh dengan izin Allah" (HR. Muslim). Ini menunjukkan bahwa berikhtiar dengan mencari pengobatan, baik melalui metode konvensional atau alternatif yang halal, adalah bagian dari kewajiban seorang Muslim. Dalam hal penurunan curah jantung, tindakan seperti kontrol medis, pola makan sehat, dan obat-obatan yang tepat adalah bagian dari bentuk ikhtiar ini.

Berdasarkan data diatas maka penulis tertarik untuk melakukan Karya Tulis Ilmiah tentang "Asuhan Keperawatan Gawat Darurat Pada Pasien Gagal Jantung Dengan Masalah Keperawatan Penurunan Curah Jantung."

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakah asuhan keperawatan pada pasien gagal jantung dengan masalah keperawatan penurunan curah jantung di RSUD Dr. Harjono?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk melakukan asuhan keperawatan gawat darurat pada pasien gagal jantung dengan masalah keperawatan penurunan curah jantung di RSUD Dr. Harjono.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian keperawatan pada pasien gagal jantung dengan masalah keperawatan penurunan curah jantung di RSUD Dr. Harjono.
2. Merumuskan diagnosa keperawatan pada pasien gagal jantung dengan masalah keperawatan penurunan curah jantung di RSUD Dr. Harjono.
3. Merencanakan intervensi keperawatan pada pasien gagal jantung dengan masalah keperawatan penurunan curah jantung di RSUD Dr. Harjono.
4. Melakukan implementasi keperawatan pada pasien gagal jantung dengan masalah keperawatan penurunan curah jantung di RSUD Dr. Harjono.
5. Melakukan evaluasi keperawatan pada pasien gagal jantung dengan masalah keperawatan penurunan curah jantung di RSUD Dr. Harjono.
6. Melakukan dokumentasi keperawatan pada pasien gagal jantung dengan masalah keperawatan penurunan curah jantung di RSUD Dr. Harjono.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penulisan ini dapat digunakan sebagai bahan kajian dalam pengembangan ilmu keperawatan yang berkaitan dengan asuhan keperawatan khususnya pada pasien gagal jantung.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi perawat

Asuhan keperawatan ini dapat menjadi sumber informasi yang bermanfaat dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan perawat, khususnya dalam upaya memberikan pelayanan keperawatan yang optimal kepada pasien dengan gagal jantung yang mengalami penurunan curah jantung.

2. Bagi peneliti selanjutnya

Asuhan keperawatan ini dapat dijadikan sebagai landasan informasi serta acuan dalam penelitian selanjutnya guna memperluas wawasan dan pemahaman dalam penanganan pasien gagal jantung dengan masalah penurunan curah jantung.

3. Bagi institusi pendidikan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi dalam proses pembelajaran untuk meningkatkan mutu pendidikan keperawatan, khususnya yang berkaitan dengan manajemen asuhan keperawatan pada pasien gagal jantung dengan penurunan curah jantung.

4. Bagi pasien

Asuhan keperawatan ini disusun agar pasien memperoleh pengetahuan yang dapat digunakan untuk mengatasi masalah penurunan curah jantung, sehingga mampu berperan aktif dalam mempercepat proses pemulihan.

5. Bagi keluarga pasien

Keluarga dapat memperoleh pengalaman dan pengetahuan yang berguna untuk membimbing serta mendampingi pasien dalam mengatasi permasalahan penurunan curah jantung, termasuk dalam hal perawatan dan dukungan selama masa penyembuhan.

