

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Gagal Jantung Kongestif (*Congestive Heart Failure/CHF*) merupakan salah satu masalah kesehatan global yang memiliki dampak signifikan terhadap kualitas hidup pasien serta sistem pelayanan kesehatan. *Congestive Heart Failure* (CHF) terjadi akibat gangguan struktural atau fungsional pada jantung yang menyebabkan penurunan kemampuan jantung dalam memompa darah secara efektif (Inamdar & Inamdar, 2016). Menurut *World Health Organization* (WHO), penyakit kardiovaskular, termasuk gagal jantung, merupakan penyebab utama kematian di dunia, dengan 17,9 juta kematian setiap tahunnya. Sekitar 85% dari angka tersebut disebabkan oleh gagal jantung, dengan prevalensi tertinggi terjadi di negara-negara berpenghasilan rendah hingga menengah (Febby, 2023).

Di Indonesia, penyakit jantung, termasuk *Congestive Heart Failure* (CHF), menjadi salah satu penyebab kematian tertinggi. Data Kementerian Kesehatan RI (2018) menunjukkan bahwa prevalensi penyakit jantung di Indonesia mencapai 1,5%, yang berarti 15 dari 1000 orang di Indonesia mengalami penyakit ini. Lebih lanjut, angka kejadian *Congestive Heart Failure* (CHF) meningkat dari tahun ke tahun, dengan angka mortalitas yang cukup tinggi, mencapai 6%-12% di rumah sakit (Siswanto et al., 2010). Pasien *Congestive Heart Failure* (CHF) juga memiliki risiko rehospitalisasi yang tinggi, dengan angka rehospitalisasi di Indonesia

mencapai 29% (Siswanto et al., 2010). Hal ini disebabkan oleh berbagai faktor, seperti ketidakpatuhan pasien dalam mengonsumsi obat, pola makan yang tidak sehat, kurangnya aktivitas fisik, serta dukungan keluarga yang kurang optimal (Anggraini, 2016; Sembiring, 2015).

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Budhi Asih, sebagai salah satu fasilitas kesehatan di Jakarta Timur, turut mengalami peningkatan kasus pasien *Congestive Heart Failure* (CHF). Berdasarkan data rekam medis tahun 2022, sebanyak 33 pasien lansia dengan *Congestive Heart Failure* (CHF) mengalami rehospitalisasi sepanjang tahun 2023 (Rekam Medis RSUD Budhi Asih, 2022).

Jika tidak ditangani secara adekuat, *Congestive Heart Failure* (CHF) dapat menimbulkan berbagai komplikasi lanjutan yang berdampak serius terhadap fungsi organ lainnya. Beberapa komplikasi yang sering terjadi antara lain gagal ginjal akut, aritmia jantung, tromboemboli, dan edema paru kronik. Selain itu, CHF juga berhubungan erat dengan penurunan status kognitif dan peningkatan risiko depresi, terutama pada pasien lanjut usia, akibat perfusi serebral yang tidak adekuat (Triposkiadis et al., 2019; Shahim et al., 2023). Gangguan fungsi organ multipel (*multiple organ dysfunction*) menjadi risiko nyata ketika CHF memasuki tahap akhir atau *refractory heart failure*, di mana kondisi pasien menjadi tidak responsif terhadap terapi farmakologis konvensional. Oleh karena itu, penting bagi tenaga kesehatan, khususnya perawat, untuk memberikan asuhan secara menyeluruh dan berkelanjutan guna mencegah perburukan dan meningkatkan kualitas hidup pasien CHF.

Gagal jantung kongestif (Congestive Heart Failure/CHF) merupakan salah satu jenis penyakit kronis yang memiliki tingkat rawat inap ulang yang tinggi dan memberikan dampak ekonomi yang cukup besar, terutama pada lansia. Kondisi ini terjadi saat kemampuan jantung dalam memompa darah ke seluruh tubuh menurun, sehingga kebutuhan metabolismik tidak tercukupi. Akibatnya, pasien mengalami gejala klinis seperti sesak napas, mudah lelah, hingga pembengkakan pada ekstremitas (Ponikowski et al., 2016). Tingginya angka rehospitalisasi pada pasien CHF sering kali dipengaruhi oleh kurangnya pemahaman pasien tentang kondisi yang dialaminya, ketidakpatuhan dalam menjalani terapi, serta minimnya dukungan layanan tindak lanjut setelah pulang dari rumah sakit (Benjamin et al., 2019).

Dalam situasi tersebut, peran perawat sangat vital dalam memberikan asuhan keperawatan secara menyeluruh guna menekan angka rawat ulang serta meningkatkan kualitas hidup pasien CHF. Peran keperawatan mencakup upaya promotif, preventif, kuratif, hingga rehabilitatif secara terpadu. Pada tahap promotif, perawat berperan memberikan informasi dan edukasi kepada pasien dan keluarga mengenai pentingnya pola hidup sehat, pengaturan diet yang sesuai, serta anjuran aktivitas fisik yang disesuaikan dengan kondisi pasien. Edukasi yang dilakukan secara konsisten terbukti efektif dalam menurunkan angka rehospitalisasi (Kessing et al., 2017).

Dalam fungsi preventif, perawat melakukan pemantauan dini terhadap gejala-gejala perburukan seperti dekompensasi jantung, memastikan kepatuhan terhadap pengobatan dan jadwal kontrol, serta membantu mengelola komorbiditas seperti tekanan darah tinggi dan diabetes. Peran kuratif perawat tampak dalam pelaksanaan intervensi keperawatan, seperti memantau tanda vital, mengatur keseimbangan cairan tubuh, serta bekerja sama dengan tim medis dalam pemberian terapi. Sementara itu, dalam upaya rehabilitatif, perawat berperan mendampingi pasien agar mampu beradaptasi dengan kondisi kronisnya, mendorong kemandirian dalam kegiatan sehari-hari, dan merancang rencana perawatan jangka panjang yang melibatkan keluarga serta lingkungan sekitar (Kang et al., 2020).

Dengan menerapkan pendekatan keperawatan yang holistik dan berbasis bukti, perawat dapat memberikan kontribusi nyata dalam menurunkan angka kekambuhan dan memperbaiki kualitas hidup pasien dengan CHF. Oleh karena itu, Pemahaman mendalam mengenai penyakit ini serta pelaksanaan intervensi keperawatan yang tepat, khususnya dalam menangani penurunan curah jantung sebagai gejala utama CHF, menjadi kompetensi yang wajib dimiliki oleh tenaga keperawatan. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk mendeskripsikan pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami Congestive Heart Failure (CHF) dengan penurunan curah jantung di RSUD Budhi Asih, serta memberikan gambaran intervensi keperawatan yang efektif dalam meningkatkan kualitas

pelayanan dan menurunkan risiko komplikasi yang dapat memperburuk kondisi pasien.

Di RSUD Budhi Asih, pasien dengan Congestive Heart Failure (CHF) sering mengalami rehospitalisasi akibat perburukan kondisi klinis, meskipun telah mendapatkan terapi farmakologis dan edukasi dari tenaga kesehatan. Berdasarkan data rekam medis tahun 2022, tercatat bahwa selama periode Januari hingga Desember 2023 terdapat 33 pasien CHF yang mengalami rehospitalisasi. Hal ini menunjukkan masih adanya kesenjangan dalam manajemen asuhan keperawatan yang perlu dievaluasi secara menyeluruh guna meningkatkan kualitas hidup pasien dan menurunkan angka rawat ulang.

Fenomena ini sejalan dengan laporan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia yang menyebutkan bahwa penyakit jantung, termasuk CHF, menjadi penyebab kematian kedua tertinggi di Indonesia setelah stroke, serta merupakan salah satu penyakit kronis dengan angka kunjungan ulang tertinggi di rumah sakit rujukan (Kemenkes RI, 2020). Secara global, American Heart Association mencatat bahwa sekitar 25% pasien CHF akan kembali dirawat di rumah sakit dalam waktu 30 hari setelah pulang, dan hampir 50% mengalami rehospitalisasi dalam waktu 6 bulan (Benjamin et al., 2019). Sementara itu, studi oleh Savarese & Lund (2017) menunjukkan bahwa tingkat rehospitalisasi CHF di negara berkembang berkisar antara 20% hingga 40% tergantung pada sistem pelayanan kesehatan dan kualitas tindak lanjut keperawatan yang diberikan.

Tingginya insiden rehospitalisasi ini menandakan perlunya pendekatan keperawatan yang lebih komprehensif, tidak hanya berfokus pada aspek kuratif, tetapi juga mencakup intervensi promotif, preventif, dan rehabilitatif. Dengan mengevaluasi pelaksanaan asuhan keperawatan yang ada, diharapkan perawat mampu merancang intervensi yang lebih tepat sasaran untuk menekan angka rehospitalisasi dan meningkatkan kualitas hidup pasien CHF secara berkelanjutan.

Congestive Heart Failure (CHF) menjadi tantangan besar dalam pelayanan kesehatan karena angka prevalensinya yang tinggi serta dampak buruk yang ditimbulkannya. Berdasarkan laporan WHO (2016), penyakit kardiovaskular merupakan penyebab utama kematian global, dengan *Congestive Heart Failure* (CHF) berkontribusi pada 85% kematian akibat penyakit ini.

Gagal jantung kongestif (*Congestive Heart Failure/CHF*) merupakan penyakit kronis yang memberikan dampak signifikan terhadap sistem layanan kesehatan, ditandai dengan tingginya angka kesakitan, kematian, dan perawatan ulang di rumah sakit. Menurut laporan *European Society of Cardiology* (2020), sekitar 29% pasien CHF kembali dirawat dalam waktu satu tahun setelah pertama kali didiagnosis. Di tingkat nasional, CHF termasuk dalam kelompok penyakit jantung yang menjadi penyebab utama kematian di rumah sakit. Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2021), prevalensi CHF terus meningkat, khususnya pada kelompok usia lanjut di atas 65 tahun. Sementara itu, angka kematian akibat CHF di rumah sakit berada pada

kisaran 6% hingga 12% (Siswanto et al., 2010). Fakta ini mencerminkan masih adanya tantangan dalam manajemen CHF yang komprehensif, termasuk dalam aspek keperawatan, yang perlu diperbaiki untuk menekan angka rehospitalisasi dan meningkatkan hasil klinis pasien.

Skala masalah ini juga tampak pada tingkat regional, khususnya di Jakarta Timur, di mana data Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta menunjukkan bahwa *Congestive Heart Failure* (CHF) merupakan salah satu penyebab utama rawat inap. Di RSUD Budhi Asih, banyak pasien *Congestive Heart Failure* (CHF) mengalami rehospitalisasi berulang meskipun telah diberikan perawatan dan edukasi terkait kepatuhan terapi. Hal ini menunjukkan adanya kesenjangan antara teori dan praktik dalam manajemen *Congestive Heart Failure* (CHF), terutama dalam aspek kepatuhan pasien dan dukungan keluarga terhadap terapi yang diberikan.

Congestive Heart Failure (CHF) dapat berkembang secara bertahap atau akut, tergantung pada penyebab yang mendasarinya. Pada tahap awal, pasien mungkin hanya mengalami gejala ringan seperti kelelahan dan sesak napas saat beraktivitas. Namun, seiring waktu, kondisi ini dapat memburuk menjadi *Acute Decompensated Heart Failure* (ADHF) yang ditandai dengan perburukan gejala, retensi cairan, edema paru, serta risiko syok kardiogenik (Triposkiadis et al., 2023).

Jika *Congestive Heart Failure* (CHF) tidak ditangani dengan baik, pasien akan mengalami penurunan curah jantung yang menyebabkan perfusi organ yang tidak adekuat, yang dapat berujung pada komplikasi serius seperti gagal ginjal, aritmia, dan edema paru kronis. Selain itu, pasien

dengan *Congestive Heart Failure* (CHF) memiliki angka rehospitalisasi yang tinggi karena berbagai faktor, seperti ketidakpatuhan terhadap pengobatan, pola makan yang tidak sehat, serta kurangnya dukungan keluarga dalam pemantauan kondisi pasien (Anggraini, 2016; Sembiring, 2015).

Di RSUD Budhi Asih, pasien *Congestive Heart Failure* (CHF) yang mengalami rehospitalisasi sering kali datang dengan kondisi yang lebih buruk dibandingkan saat perawatan sebelumnya. Hal ini menunjukkan bahwa edukasi pasien dan kepatuhan dalam menjalani terapi masih menjadi tantangan utama dalam manajemen *Congestive Heart Failure* (CHF). Jika tidak ada intervensi yang efektif, angka rehospitalisasi dan mortalitas akibat *Congestive Heart Failure* (CHF) akan terus meningkat.

1.2 Batasan Masalah

Masalah pada studi kasus ini dibatasi pada kasus Asuhan Keperawatan pada Pasien yang mengalami *Congestive Heart Failure* (CHF) dengan Penurunan Curah Jantung di RSUD Budhi Asih.Jakarta dari tanggal 10 sampai dengan 15 Februari 2025.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan data kejadian kejadian di RSUD Budhi Asih dan hasil penelitian di RSUD Budhi Asih, sehingga dirumuskan pertanyaan penelitian “Bagaimanakah asuhan keperawatan pada Pasien yang mengalami *Congestive Heart Failure* (CHF) di RSUD Budhi Asih?”

1.4 Tujuan

1.4.1 Tujuan Umum

Melakukan asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami *Congestive Heart Failure* (CHF) dengan penurunan curah jantung di RSUD Budhi Asih.

1.4.2 Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian keperawatan pada pasien yang mengalami *Congestive Heart Failure* dengan bersihkan penurunan curah jantung di RSUD Budhi Asih
- b. Menetapkan diagnosis keperawatan pada pasien yang mengalami *Congestive Heart Failure* dengan bersihkan penurunan curah jantung di RSUD Budhi Asih
- c. Menyusun perencanaan keperawatan pada pasien yang mengalami *Congestive Heart Failure* dengan bersihkan penurunan curah jantung di RSUD Budhi Asih
- d. Melaksanakan tindakan keperawatan pada pasien yang mengalami *Congestive Heart Failure* dengan bersihkan penurunan curah jantung di RSUD Budhi Asih
- e. Melakukan evaluasi pada pasien yang mengalami *Congestive Heart Failure* dengan bersihkan penurunan curah jantung di RSUD Budhi Asih

1.5 Manfaat

1.5.1 Manfaat Teoritis

Penulisan ini diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap pengembangan ilmu keperawatan, terutama dalam manajemen asuhan keperawatan pasien dengan *Congestive Heart Failure* (CHF) dan penurunan curah jantung. Hasil studi ini dapat menjadi referensi bagi penelitian selanjutnya dalam mengeksplorasi faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan terapi *Congestive Heart Failure* (CHF) serta strategi pencegahan rehospitalisasi pada pasien dengan kondisi serupa.

1.5.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Pasien dan Keluarga

Pasien dan keluarga dapat memperoleh pemahaman tentang *Congestive Heart Failure* (CHF), yang dapat membantu mereka lebih memahami apa yang mereka alami dan apa yang mereka ketahui tentang penyakit ini.

b. Bagi Perawat

Diharapkan tulisan ini akan menambah wawasan, pengetahuan, dan pengalaman tentang asuhan keperawatan yang diberikan kepada klien dengan *Congestive Heart Failure* (CHF) dengan penurunan curah jantung di Ruang Aster RSUD Budhi Asih.

c. Bagi Rumah Sakit

Manfaat praktis penulisan karya tulis ilmiah bagi rumah sakit yang dapat di gunakan sebagai refrensi tambahan dalam melakukan pada pasien *Congestive Heart Failure* (CHF) dengan penurunan curah jantung di Ruang Aster Timur RSUD Budhi Asih.

d. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan institusi pendidikan menyediakan lebih banyak fasilitas buku-buku, dan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi tambahan tentang *Congestive Heart Failure* (CHF) dengan penurunan curah jantung.