

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Congestive Heart Failure (CHF) atau yang biasa disebut Gagal jantung merupakan salah satu masalah kesehatan dengan angka morbiditas dan mortalitas yang tinggi di negara maju maupun negara berkembang termasuk Indonesia (Desiani, 2023). Gagal jantung didefinisikan sebagai 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 (Mittnacht & Reich, 2021).

Gagal jantung merupakan salah satu penyebab terjadinya kematian tertinggi di dunia selama 20 tahun terakhir (WHO, 2020). Berdasarkan data yang didapatkan dari *Global Health Data Exchange* (2020) menyebutkan bahwa data pasien dengan gagal jantung mencapai angka 64,34 juta kasus di dunia dengan jumlah angka kematian mencapai 9,91 jiwa (Nurhayati, 2024). Tahun 2018, WHO menyatakan angka kejadian kematian pada gagal jantung berdasarkan usia dalam 5 tahun terakhir sebesar 62% pada pria dan 42% pada wanita (Ramadhani, 2020).

Penelitian yang telah dilakukan di Amerika Serikat menunjukkan bahwa resiko berkembangnya gagal jantung adalah 20% untuk usia ≥ 40 tahun dengan kejadian > 650.000 kasus baru yang diagnosis *Congestive Heart Failure* (CHF) selama beberapa dekade terakhir. Pada kajian epidemiologi menunjukkan bahwa ada 1,5% sampai 2% orang dewasa di Amerika Serikat menderita CHF terjadi 700.000 perawatan di rumah sakit pertahun. Sedangkan kejadian CHF di Eropa dan Jepang masing-masing terdapat

sekitar 6 juta kasus dan 2,5 juta kasus, dan hampir 1 juta kasus baru didiagnosa tiap tahunnya di seluruh dunia (Bariyatun,2018). Kejadian CHF kian meningkat dengan bertambahnya umur yang menjadi faktor penyebab peningkatan kematian untuk CHF sekitar 50% dalam kurun waktu lima tahun (Risprawati, 2019).

Penyakit gagal jantung di Indonesia menurut Riskesdas (2018) adalah penyakit yang meningkat dari tahun ke tahun. Sebanyak 15 orang dari 1000 atau sekitar 2.784.064 orang di Indonesia menderita penyakit gagal jantung. Prevalensi penyakit gagal jantung di Indonesia mencapai 0,13% dari total penduduk berusia 18 tahun keatas (Linasari, 2021). Prevalensi gagal jantung kongestif di Indonesia yang di diagnosis dokter adalah sebesar 1,5% atau sekitar 1.017.290 orang (Prahesti, 2021).

Berdasarkan data yang diperoleh dari RS Bhayangkara TK.I Puskor Polri dari Januari 2025 sampai Februari 2025 didapatkan sebanyak 53 (50%) dari 107 pasien yang menderita CHF, pasien tersebut menderita penyakit CHF disertai penyakit lain.

Menurut Muzaki (2020) gagal jantung sering menyebabkan beberapa tanda dan gejala, seperti dyspnea, ortopnea, pernapasan *Cheyne Stokes*, *paroxysmal nocturnal dyspnea* (PND), asites, pitting edema, berat badan meningkat. Gejala yang sering kali muncul adalah adanya bengkak pada tungkai dan perut yang diakibatkan akumulasi cairan dalam jaringan tubuh. Berdasarkan tanda dan gejala yang muncul dapat menimbulkan masalah keperawatan seperti bersihan jalan napas tidak efektif, penurunan curah jantung, gangguan pertukaran gas, nyeri akut, dan pola napas tidak efektif (Wijaya, 2024).

Penurunan curah jantung merupakan salah satu masalah utama pada pasien gagal jantung. Kondisi ini terjadi karena ventrikel tidak mampu memompa

darah secara adekuat, sehingga curah jantung menurun dan berakibat pada penumpukan cairan di sirkulasi sistemik maupun paru. Akibatnya terjadi peningkatan tekanan vena sentral, edema perifer, hingga kongesti paru yang memperburuk kualitas hidup pasien (Kristiyan dkk, 2024). Apabila tidak ditangani dengan tepat, penurunan curah jantung dapat memperburuk prognosis dan meningkatkan risiko rehospitalisasi serta mortalitas.

Penatalaksanaan keperawatan yang dapat dilakukan untuk mengatasi masalah penurunan curah jantung salah satunya adalah melalui manajemen cairan. Intervensi ini mencakup pembatasan asupan cairan, pemantauan intake-output secara ketat, pengaturan diet rendah natrium, serta kolaborasi pemberian diuretik. Basrah (2024) menyebutkan bahwa kombinasi pembatasan cairan dengan pemberian diuretik furosemid mampu menurunkan derajat edema dari grade 4 menjadi grade 2 serta meningkatkan produksi urine. Hasil penelitian Afrini (2021) juga menunjukkan bahwa intervensi *contrast bath* pada pasien CHF dapat memperbaiki sirkulasi perifer dan menurunkan edema setelah tiga hari perawatan.

Sejalan dengan itu, Kristiyan et al. (2024) mengembangkan aplikasi edukasi presisi manajemen cairan yang terbukti meningkatkan kemampuan pasien CHF dalam menghitung kebutuhan cairan, mencatat intake-output, serta mengenali tanda-tanda kelebihan cairan. Dukungan edukasi ini memperkuat self-care pasien dan meningkatkan kepatuhan terhadap terapi. Sejalan dengan itu, penelitian Nugroho dan Pujiastuti (2023) menunjukkan bahwa sebagian besar pasien CHF memiliki persepsi positif terhadap pembatasan cairan, dan hal ini berkontribusi terhadap menurunnya angka rehospitalisasi.

Dalam praktik asuhan keperawatan, perawat memiliki peran yang komprehensif dalam menangani pasien CHF dengan penurunan curah jantung melalui manajemen cairan. Peran promotif diwujudkan dengan memberikan edukasi mengenai pentingnya gaya hidup sehat, diet rendah

natrium, serta kepatuhan terhadap pembatasan cairan. Peran preventif meliputi upaya pencegahan komplikasi dengan pemantauan tanda-tanda kelebihan cairan, seperti edema, peningkatan berat badan, dan sesak napas. Peran kolaboratif mencakup kerja sama dengan tim medis dalam pemberian diuretik, pemantauan elektrolit, serta pengaturan terapi cairan sesuai kebutuhan klinis pasien. Sementara itu, peran rehabilitatif berfokus pada peningkatan kapasitas fungsional pasien melalui dukungan psikososial, manajemen aktivitas harian, dan strategi adaptasi untuk mencegah kekambuhan (Cahyaningtyas, 2022).

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan studi kasus tentang Asuhan Keperawatan Pada Pasien *Congestive Heart Failure* (CHF) dengan Penurunan Curah Jantung Melalui Manajemen Cairan di Ruang Cendana 2 RS Bhayangkara TK. I Puskor Polri.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan penulisan karya ilmiah akhir Ners adalah menerapkan asuhan keperawatan pada pasien *Congestive Heart Failure* (CHF) dengan penurunan curah jantung melalui manajemen cairan di ruang cendana 2 RS Bhayangkara tk. I Puskor Polri.

2. Tujuan Khusus

- a. Teridentifikasinya hasil pengkajian dan analisis data pengkajian pada pasien *Congestive Heart Failure* (CHF) dengan penurunan curah jantung melalui manajemen cairan di ruang cendana 2 RS Bhayangkara tk. I Puskor Polri.
- b. Teridentifikasinya diagnosa keperawatan pada pasien *Congestive Heart Failure* (CHF) dengan penurunan curah jantung melalui manajemen cairan di ruang cendana 2 RS Bhayangkara tk. I Puskor Polri.

- c. Tersusunnya rencana asuhan keperawatan pada pasien *Congestive Heart Failure* (CHF) dengan penurunan curah jantung melalui manajemen cairan di ruang cendana 2 RS Bhayangkara tk. I Puskorkes Polri.
- d. Terlaksananya intervensi utama dalam mengatasi penurunan curah jantung melalui manajemen cairan di ruang cendana 2 RS Bhayangkara tk. I Puskorkes Polri.
- e. Teridentifikasinya hasil evaluasi keperawatan pada pasien *Congestive Heart Failure* (CHF) dengan penurunan curah jantung melalui manajemen cairan di ruang cendana 2 RS Bhayangkara tk. I Puskorkes Polri.
- f. Teridentifikasinya faktor-faktor pendukung, penghambat, serta solusi pemecahan masalah pada pasien *Congestive Heart Failure* (CHF) dengan penurunan curah jantung melalui manajemen cairan di ruang cendana 2 RS Bhayangkara tk. I Puskorkes Polri.

C. Manfaat Penulisan

1. Untuk Rumah Sakit

Diharapkan hasil penelitian ini memberikan masukan positif dalam memodifikasi standar asuhan keperawatan di lahan rumah sakit untuk mengurangi masalah keperawatan dengan pasien penurunan curah jantung.

2. Untuk institusi pendidikan

Diharapkan dapat menjadi informasi bagi lembaga pendidikan untuk mengembangkan, meningkatkan mutu pendidikan, tambahan wacana atau masukan dalam proses pengajaran tentang pemberian pelayanan medikal bedah dengan asuhan keperawatan pada pasien *Congestive Heart Failure* (CHF) dengan penurunan curah jantung melalui manajemen cairan.

3. Untuk profesi keperawatan

Dapat dijadikan sebagai bahan referensi dalam melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien *Congestive Heart Failure* (CHF) dengan manajemen cairan untuk mengatasi masalah yang terjadi pada pasien.

4. Untuk pasien

Sebagai tambahan informasi dan dapat menambah pengetahuan tentang penyakit CHF, serta dapat menyikapi dan mengatasi penurunan curah jantung yang terjadi dengan manajemen cairan.