

BAB I PENDAHULUAN

Pada bab ini dijelaskan tentang latar belakang masalah penulisan, rumusan masalah, tujuan penulisan yang terdiri dari tujuan umum dan tujuan khusus, dan manfaat penulisan.

1.1 Latar Belakang

Gagal jantung merupakan salah satu masalah kesehatan utama yang mempengaruhi jutaan orang saat ini dinegara berkembang maupun dinegara maju. Diagnosis dan perawatan dini dapat membantu orang yang mengalami gagal jantung bertahan hidup lebih lama dan dapat beraktivitas lebih aktif. *Acute Decompensated Heart Failure* (ADHF) merupakan onset cepat, atau perubahan, gejala dan tanda-tanda gagal jantung yang dapat menjadi kondisi mengancam jiwa dan membutuhkan perhatian medis segera (NICE, 2020; Rutten, 2016; Teerlink, 2015).

Data Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menyebutkan lebih dari 17 juta orang didunia meninggal akibat penyakit jantung dan pembuluh darah, di Amerika Serikat sekitar 5,7 juta orang mengalami gagal jantung. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, angka kejadian penyakit jantung dan pembuluh darah semakin meningkat dari tahun ke tahun setidaknya 15 dari 1000 orang atau sekitar 2.784.064 individu di Indonesia menderita penyakit jantung. Penyakit jantung berdasarkan diagnosis dokter 1,5% dengan peringkat prevalensi tertinggi di Kalimantan Utara 2,2%, Daerah Istimewa Yogyakarta 2%, Gorontalo 2% sedangkan pada DKI Jakarta 1,9%. Berdasarkan data Penyakit Jantung Koroner (PJK) di poli jantung RSPAD Gatot Soebroto didapatkan data pasien PJK pada Januari-Agustus 2018 sebanyak 1.381 orang (Harahap, 2018; KEMENKES, 2019; PERKI, 2019; Rutten, 2016; Teerlink, 2015).

Hasil studi kasus pada 3 klien dengan *acute decompensated heart failure* (ADHF) menyatakan bahwa sering merasakan sesak nafas sehingga mengganggu aktivitas sehari-hari yang biasa dilakukan. Perawatan yang diberikan pada klien dengan keluhan sesak nafas diantaranya berupa pemberian oksigen sesuai kebutuhan dan memposisikan tubuh klien semifowler. Pada klien dengan gagal jantung mengalami kondisi dimana jantung tidak dapat memompa darah yang cukup untuk memenuhi semua kebutuhan metabolisme tubuh termasuk mengakibatkan suplai oksigen keseluruh tubuh terganggu sehingga terjadi sesak nafas (Bariyatun, 2018).

Sesak nafas pada klien dengan gagal jantung dapat dipengaruhi oleh aktivitas klien, *New York Heart Assosiation* (NYHA) membagi gagal jantung menjadi 4 klasifikasi berdasarkan tanda dan gejala dari aktivitas yang dilakukan. Klien dengan Klasifikasi NYHA I dapat melakukan aktivitas fisik, Klasifikasi NYHA II adanya sedikit pembatasan aktivitas sehari-hari, Klasifikasi NYHA III adanya pembatasan total aktivitas sehari-hari dan Klasifikasi NYHA IV akan terengah-engah setiap saat bahkan saat aktivitas ringan atau saat beristirahat (Bakar, 2013; PERKI, 2015).

Manifestasi klinis yang dapat ditemukan pada klien dengan gagal jantung dapat berbeda-beda tergantung pada bagian jantung yang mengalami kerusakan. Pada klien dengan gagal jantung sebelah kiri mengalami dyspnea, ortopnea, batuk, radang paru dan tingkat saturasi oksigen yang rendah. Sedangkan pada klien dengan gagal jantung kanan mengalami edema ekstremitas, asites, hepatomegali, mual, kehilangan nafsu makan dan distensi vena jugularis (Morton, 2015; Rutten, 2016).

Berdasarkan analisis penulis pada klien didapatkan tanda dan gejala yang muncul antara lain sesak nafas. Sesak nafas merupakan gejala yang sering dirasakan oleh klien dengan gagal jantung dikarenakan jantung tidak mampu memompa darah secara maksimal untuk mensuplai kebutuhan metabolisme dan kebutuhan oksigen keseluruhan jaringan tubuh.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka penulis akan melakukan asuhan keperawatan pada klien dengan *Acute Decompensated Heart Failure* (ADHF) di Ruang Jantung Paviliun Soehardo Kertokusodo RSPAD Gatot Soebroto Tahun 2020.

1.3 Tujuan Penulisan

Tujuan penulisan terbagi menjadi dua yaitu tujuan umum dan tujuan khusus.

a. Tujuan Umum

Mengidentifikasi asuhan keperawatan pada klien dengan *Acute Decompensated Heart Failure* (ADHF) di Ruang Jantung Paviliun Soehardo Kertokusodo RSPAD Gatot Soebroto.

b. Tujuan Khusus

- 1) Teridentifikasi gambaran karakteristik meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan pada klien dengan *Acute Decompensated Heart Failure* (ADHF) di Ruang Jantung Paviliun Soehardo Kertokusodo RSPAD Gatot Soebroto

- 2) Teridentifikasi gambaran pengkajian fokus pada klien dengan *Acute Decompensated Heart Failure* (ADHF) di Ruang Jantung Paviliun Soehardo Kertokusodo RSPAD Gatot Soebroto
- 3) Teridentifikasi gambaran diagnosa keperawatan pada klien dengan *Acute Decompensated Heart Failure* (ADHF) di Ruang Jantung Paviliun Soehardo Kertokusodo RSPAD Gatot Soebroto
- 4) Teridentifikasi gambaran intervensi keperawatan pada klien dengan *Acute Decompensated Heart Failure* (ADHF) di Ruang Jantung Paviliun Soehardo Kertokusodo RSPAD Gatot Soebroto
- 5) Teridentifikasi gambaran implementasi keperawatan pada klien dengan *Acute Decompensated Heart Failure* (ADHF) di Ruang Jantung Paviliun Soehardo Kertokusodo RSPAD Gatot Soebroto
- 6) Teridentifikasi evaluasi keperawatan pada klien dengan *Acute Decompensated Heart Failure* (ADHF) di Ruang Jantung Paviliun Soehardo Kertokusodo RSPAD Gatot Soebroto.

1.4 Manfaat Penulisan

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi berbagai pihak, yaitu:

a. Bagi Rumah Sakit

Hasil dari studi kasus diharapkan dapat bermanfaat, menjadi alternatif dan dapat meningkatkan pelayanan keperawatan dalam melakukan pemberian asuhan keperawatan pada klien dengan *Acute Decompensated Heart Failure* (ADHF).

b. Bagi Pembaca

Hasil dari studi kasus diharapkan dapat menjadi sumber referensi, informasi dan wawasan pengetahuan bagi pembaca, sehingga mengetahui cara merawat klien dengan *Acute Decompensated Heart Failure* (ADHF).

c. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil dari studi kasus diharapkan dapat bermanfaat sebagai masukan bahan ajar dalam pemberian konsep asuhan keperawatan khususnya pada klien dengan *Acute Decompensated Heart Failure* (ADHF).