# BAB I
# PENDAHULUAN

## A. Latar Belakang

Penyakit *Congestive Heart Failure* merupakan masalah yang menjadi perhatian di dunia saat ini, dan hal yang paling memprihatinkan bahwa saat ini *Congestive Heart Failure* merupakan salah satu penyebab kematian tertinggi di dunia. Indonesia telah menduduki peringkat kedua di Asia Tenggaradan hal tersebut di karnakan beberapa faktor dari Pola makan, kebiasaan merokok, gaya hidup tidak sehat bahkan tingkat ekonomi dan pendidikan menjadi beberapa penyebab dari penyakit ini (Prihantono ,2013).

Penyakit *Congestive Heart Failure* merupakan masalah kesehatan yang besar hal ini di tunjukan bahwa pada tahun 2015 diperkirakan kematian akibat penyakit jantung meningkat menjadi 20 juta jiwa. Kenaikan sangat terlihat dari pada tahun 2008 terdapat17 juta atau sekitar 48% dari total kematian disebabkan oleh gagal jantung kongestif. Jika di lihat dari angka kenaikan kematian pada gagal jantung, hal ini akan terus meningkat apa bila tidak ada tindakan pencegahan. diperkirakan akan mencapai 23,3 juta penderita yang meninggal akibat gagal jantung pada tahun 2020 mendatang (Arini dalam Suratinoyo, 2016).

Berdasarkan seluruh data yang telah dikumpulkan dari WHO, pada tahun 2015 diperkirakan kematian akibat penyakit jantung meningkat menjadi 20 juta jiwa dan diperkirakan akan tetap meningkat sampai tahun 2030, diperkirakan mencapai 23,6 juta jiwa penduduk akan meninggal akibat penyakit jantung. yang menunjukkan adanya peningkatan jumlah penyandang gagal jantung

sebanyak 2-3 kali lipat pada tahun 2030, Indonesia menduduki peringkat kedua di Asia Tenggara dengan jumlah 371,0 ribu jiwa terbanyak di seluruh dunia setelah Asia Tenggara yaitu Filipina menduduki peringkat pertama akibat kematian penyakit jantung dengan jumlah penderita 376,9 ribu jiwa (Depkes dalam Nirmalasari, 2017).

Prevalensi gagal jantung berdasarkan diagnosis dokter di Indonesia sebesar 0,13 persen, dan berdasarkan diagnosis dokter atau gejala sebesar 0,3 %. diperkirakan sekitar 530.068 orang . Hal ini menunjukan bahwa Meskipun manajemen farmakologis dan medis sudah meningkat dengan pesat, namun angka kematian akibat gagal jantung tetap tinggi yaitu mencapai 50% dalam 5 tahun sejak diag-nosa ditegakkan, Hal ini harus mendapat perhatian serius baik oleh pemerintah maupun tenaga kesehatan terkait, seperti perawat (RISKESDAS dalam Tiwi sudyasih, 2013).

Masalah keperawatan yang muncul pada penyakit *Congestive Heart Failure* salah satunya yaitu Ketidak efektipan  pola nafas. Berdasarkan data yang diperoleh di RSUD Pringsewu bagian pengembangan dan rekam medik pada bulan januari-desember 2019 terdapat penderita gagal jantung sebanyak 218 orang  (bagian pengembangan dan rekam medik RSUD Pringsewu, 2019).

Penyakit *Congestive Heart Failure* terjadi akibat kegagalan jantug menyebabkan ventrikel kanan gagal memompa mengakibatkan penyempitan lumen ventrikel kanan mengakibatkan hipertropi ventrikel kanan mengakibatkan  tekanan diastol meningkat mengakibatkan bendungan pada atrium kanan mengakibatkan bendungan pada vena sistemik mengakibatkan

lien mengakibatkan splenomegali dan mendesak diafragma mengakibatkan sesak nafas dan muncul masalah Ketidak efektipan pola nafas (Nurarif,2015; 23).

Intervensi pada pasien dengan *Congestive Heart Failure* dengan Ketidak efektipan pola nafas yaitu memberikan terapi non farmakologi serta farmakologi , dengan memonitor respirasi dan status O2, memposisi kan pasien untuk memaksimalkan ventilasi, auskultasi suara nafas catat adanya suara tambahan, pertahankan jalan nafas yang paten, monitor Tekana darah, Nadi, suhu, dan Respirasi (Nurarif ,2015;297).

Penelitian Melanianie (2014) mengatur pasien dalam posisi tidur dengan sudut 45° akan membantu menurunkan komsumsi oksigen dan meningkatkan ekspensi paru-paru maksimal serta mengatasi kerusakan pertukaran gas yang berhubungan dengan perubahan membran alveolus. Sudut posisi tdur 45° lebih menghasikan kualitas tidur yang lebih. pengaruh antara sudut posisi tidur terhadap kualitas pasien dengan gagal jantung (p=0,034) namun tidak ada pengaruh yang signifikan antara sudut posisi tidur terhadap 3 parameter tanda vital (p> 0,05) yaitu tekanan darah sistolik (p=0,740) tekanan darah diastolik (p=0,784), nadi (p=0,140) dan respirasi (p=0,919).

Berkesinambungan dengan penelitian Sepdianto (2013) mengatakan bahwa *Breathing exercise* merupakan latihan untuk meningkatkan pernafasan dan kinerja fungsional Salah satu *breathing exercise* yangdapat dilakukan adalah *deep breathing exercise* yaitu aktivitas keperawatan yang berfungsi meningkatkan kemampuan otot-otot pernafasan untuk meningkatkan

*compliance* paru dalam meningkatkan fungsi ventilasidan memperbaiki oksigenasi . Penelitian tentang *breathing exercise* padapasien gagal jantung yang dilakukan oleh dilakukan selama 15 menit sebanyak 3 kalisehari dalam waktu 14 hari. Hasil dari penelitian ini menunjukkan p=0,000 dalam penurunan dyspnea. Penelitian yang berbentuk *systematic review* pada27 penelitian menunjukkan bahwa latihan fisik dapat meningkatkan saturasi oksigen (p=0,004) dan kualitashidup (0,006) pada pasien gagal jantung.

Berdasarkan fenomena diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul Asuhan Keperawatan Pada Klien Yang Mengalami *Congestive Heart Failure* dengan masalah keperawatan Ketidak efektipan pola nafas Di Ruang penyakit dalam pria dan wanita RSUD Pringsewu tahun 2019.

## B. Rumusan Masalah

Berdasarkan batasan masalah yang diambil peneliti akan melakukan Asuhan Keperawatan Pada Klien Yang Mengalami *congestive heart failure* dengan masalah keperawatan Ketidak efektipan pola nafas Di Ruang penyakit dalam pria dan wanita RSUD Pringsewu tahun 2019.

## C. Tujuan

### 1. Tujuan umum

Melaksanakan Asuhan Keperawatan Pada Klien Yang Mengalami *congestive heart failure* dengan masalah keperawatan Ketidak efektipan pola nafas Di Ruang penyakit dalam pria dan wanita RSUD Pringsewu tahun 2019.

**2. Tujuan khusus**

a. Melakukan Pengkajian Asuhan Keperawatan Pada Klien Yang Mengalami *congestive heart failure* dengan masalah keperawatan Ketidak efektipan pola nafas Di Ruang penyakit dalam pria dan wanita RSUD Pringsewu tahun 2019.

b. Mengetahui Hasil Diagnosa Keperawatan Pada Klien Yang Mengalami *Congestive Heart Failure* Di Ruang Penyakit Dalam Pria Wanita Rsud Pringsewu Tahun 2019

c. Menyusun Perencanaan Asuhan Keperawatan Pada Klien Yang Mengalami *congestive heart failure* dengan masalah keperawatan Ketidak efektipan pola nafas Di Ruang penyakit dalam pria dan wanita RSUD Pringsewu tahun 2019.

d. Melakukankan Implementasi Asuhan Keperawatan Pada Klien Yang Mengalami *congestive heart failure* dengan masalah keperawatan Ketidak efektipan pola nafas Di Ruang penyakit dalam pria dan wanita RSUD Pringsewu tahun 2019.

e. Melakukan Evaluasi Asuhan Keperawatan Pada Klien Yang Mengalami *congestive heart failure* dengan masalah keperawatan Ketidak efektipan pola nafas Di Ruang penyakit dalam pria dan wanita RSUD Pringsewu tahun 2019.

## D. Manfaatpenelitian

**1. Manfaat teoritis**

Untuk meningkatkan Pengetahuan dan memperluas wawasan keperawatan Medikal Bedah terutama pada klien mengalami *Congestive Heart Failure*

dengan ketidak efektipan pola nafas Di Ruang Penyakit Dalam Pria Wanita RSUD Pringsewu Tahun 2019.

**2. Manfaat praktis**

a. Bagi perawat

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai pengetahuan perawat dalam memberikan Asuhan Keperawatan sesuai dengan kebutuhan Klien dengan masalah Keperawatan *Congestive Heart Failure* dengan masalah keperawatan ketidak efektipan pola nafas.

b. Bagi rumah sakit

Dapat digunakan sebagai bahan masukan dan pertimbangan untuk meningkatkan pengetahuan dalam melakukan tindakan Asuhan Keperawatan pada pada klien mengalami *Congestive Heart Failure* dengan masalah keperawatan ketidak efektipan pola nafas.

c. Bagi institusi pendidikan

Dapat digunakan bagi institusi pendidikan dalam pengembangan kurikulum untuk pengembangan Asuhan Keperawatan pada Klien yang mengalami *Congestive Heart Failure* dengan ketidak efektipan pola nafas.

d. Bagi klien

Meningkatkan pengetahuan serta memotivasi klien yang mengalami *Congestive Heart Failure* dengan masalah keperawatan ketidak efektipan pola nafas.