

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit kardiovaskular masih menjadi ancaman global dan penyebab kematian utama di dunia. Secara global, penyakit jantung telah menjadi penyebab kematian tertinggi di dunia sejak 20 tahun terakhir (WHO, 2020). Data *World Health Statistics* (2021) menyatakan bahwa pada tahun 2019, penyakit kardiovaskular menyumbang 17,9 juta kematian yang mewakili 32% dari seluruh penyebab kematian di dunia. WHO juga menjelaskan bahwa kematian akibat penyakit kardiovaskular banyak terjadi di negara dengan penghasilan menengah dan rendah. Selain itu, kematian akibat penyakit kardiovaskular tidak hanya mengancam individu dengan usia lanjut, namun juga terjadi pada individu yang berusia dibawah 70 tahun (WHO, 2021). Data tersebut menunjukkan ancaman kesehatan dunia akibat dari penyakit kardiovaskular akan berpotensi semakin besar. 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 masih menjadi penyebab utama kematian di Indonesia. Berdasarkan Global Burden of Disease dan Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME) 2014-2019 penyakit jantung menjadi penyebab kematian tertinggi di Indonesia. Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013 dan 2018 menunjukkan tren peningkatan penyakit jantung yakni 0,5% pada 2013 menjadi 1,5% pada 2018. Bahkan penyakit jantung ini menjadi beban biaya terbesar. Berdasarkan data BPJS Kesehatan pada 2021 pembiayaan kesehatan terbesar ada pada penyakit jantung sebesar Rp.7,7 triliun. Terdapat peningkatan prevalensi serangan jantung pada usia kurang dari 40 tahun sebanyak 2% setiap tahunnya daritahun 2000 sampai 2016 (dr. Radityo, Kemenkes 2022). Salah satu penyakit jantung yang mengalami peningkatan pada usia muda adalah penyakit jantung koroner, dimana pada akhirnya penyakit jantung koroner bisa menjadi pencetus terjadinya Gagal jantung kongestif (*Congestive Heart Failure/CHF*) (Kemenkes 2022)

Gagal jantung kongestif (*Congestive Heart Failure/CHF*) merupakan salah satu penyakit kardiovaskular dengan prevalensi yang terus meningkat. World Health Organization (WHO) menggambarkan bahwa meningkatnya jumlah penyakit gagal jantung di dunia, termasuk Asia diakibatkan oleh meningkatnya angka perokok, tingkat obesitas, dislipidemia, dan diabetes. Angka kejadian gagal jantung meningkat juga seiring dengan bertambahnya usia. Menurut studi yang dilakukan Framingham, insiden tahunan pada laki-laki dengan gagal jantung (per 1000 kejadian) meningkat dari 3 pada usia 50 - 59 tahun menjadi 27 pada usia 80 – 89 tahun, sementara wanita memiliki insiden gagal jantung yang relatif lebih rendah dibanding pada laki-laki (wanita sepertiga lebih rendah) (WHO 2021)

Sebagai faktor risiko, diabetes melitus atau juga kerap disebut sebagai penyakit kencing manis, merupakan permasalahan yang sangat besar sebagai hulu dari bertambahnya penderita penyakit jantung koroner. Penelitian pada tahun 2019 menemukan 451 juta orang dewasa di seluruh dunia mengidap diabetes dan hampir 50% dari jumlah ini belum pernah terdiagnosis sebelumnya. Pada tahun 2045 diproyeksikan angka ini akan mencapai 693 juta orang. Beban angka-angka ini sudah selayaknya menjadi perhatian bagi masyarakat dan juga praktisi kesehatan. (Kemenkes 2021).

Penderita diabetes akan lebih cepat mengalami kerusakan pembuluh darah melalui aktivasi proses pembentukan plak aterosklerosis. Adanya penyempitan akibat plak yang terbentuk juga akan menjadi relatif lebih luas. Sering dijumpai pasien penyakit jantung koroner yang berusia masih relatif muda akibat mengidap diabetes yang tidak terkontrol. Risiko serangan jantung serta kematian mendadak juga sangat besar karena plak yang terbentuk bersifat sangat mudah ruptur/pecah (Kemenkes, 2022).

Hipertensi sebagai faktor risiko yang lainnya, yang jika tidak terkendali bisa berujung pada penyakit jantung, termasuk penyakit jantung koroner, pembesaran pada organ jantung, hingga kondisi gagal jantung. Inilah mengapa hipertensi dianggap sebagai salah satu faktor risiko penting terkait masalah kesehatan jantung. Bukan tanpa alasan, tingginya tekanan darah akan mengakibatkan pembuluh darah yang memberi asupan darah ke jantung atau pembuluh darah koroner mengalami aterosklerosis,

yaitu kondisi ketika terjadi penumpukan lemak pada dinding pembuluh darah, sehingga menimbulkan pembentukan plak. Nantinya, plak akan membuat pembuluh darah koroner menyempit, bahkan bisa saja terjadi penyumbatan secara mendadak. Kondisi ini akan mengakibatkan aliran darah terhambat, sehingga asupan oksigen yang menuju jantung akan mengalami penurunan. Asupan darah yang tidak mencukupi kebutuhan jantung ini akan mengakibatkan nyeri pada dada, sesak napas, irama jantung tidak teratur, pingsan, hingga kematian mendadak (Patriyani, 2018).

Gagal jantung merupakan sindrom klinik yang bersifat kompleks, dapat berakibat dari gangguan pada fungsi miokard (fungsi sistolik dan diastolik), penyakit katup ataupun perikard, atau hal-hal yang dapat membuat gangguan pada aliran darah dengan adanya retensi cairan, biasanya tampak sebagai kongestif paru, edema perifer, dispnea, dan cepat lelah. Siklus ini dipicu oleh meningkatnya regulasi neurohumoral yang awalnya berfungsi sebagai mekanisme kompensasi untuk mempertahankan sistem Frank–Starling, tetapi justru menyebabkan penumpukan cairan yang berlebih dengan gangguan fungsi jantung. Banyak pasien dengan gagal jantung tetap asimtomatik (Sherwood 2014).

Gejala klinis dapat muncul karena adanya faktor presipitasi yang menyebabkan peningkatan kerja jantung dan peningkatan kebutuhan oksigen. Faktor presipitasi yang sering memicu terjadinya gangguan fungsi jantung adalah infeksi, aritmia, kerja fisik, cairan, lingkungan, emosi yang berlebihan, infark miokard, emboli paru, anemia, tirotoksikosis, kehamilan, hipertensi, miokarditis dan endokarditis infektif. Gagal jantung kongestif merupakan tahap akhir dari seluruh penyakit jantung dan merupakan penyebab peningkatan morbiditas dan mortalitas pasien jantung. Diperkirakan hampir lima persen dari pasien yang dirawat di rumah sakit, 4,7% wanita dan 5,1% laki - laki. Insiden gagal jantung dalam setahun diperkirakan 2,3 - 3,7 perseribu penderita pertahun. Kejadian gagal jantung akan semakin meningkat di masa depan karena semakin bertambahnya usia harapan hidup dan berkembangnya terapi penanganan infark miokard mengakibatkan perbaikan harapan hidup penderita dengan penurunan fungsi jantung (Guyton 2014).

Data di RSUD Meuraxa menyatakan penderita CHF mengalami peningkatan dalam 2 tahun terakhir dari tahun 2023 - 2024, dimana tahun 2023 sebanyak 108 kasus, tahun 2024 sebanyak 230 kasus (RSUD Meuraxa 2025)

Pada pasien gagal jantung kongestif yang dicurigai disebabkan Penyakit Jantung Koroner dapat dideteksi dengan pemeriksaan diagnostik non-invasif ataupun pemeriksaan invasif. Pemeriksaan ini bisa dilakukan dengan berbagai alat. Mulai dengan alat sederhana seperti EKG, ECHO, RO/Thorax, pemeriksaan laboratorium enzim jantung dan treadmill sampai alat yang canggih yaitu MS-CT. Pemeriksaan secara invasif yang dilakukan adalah dengan angiografi koroner, untuk mengetahui gangguan pada system kardiovaskular terutama penyempitan arteri koroner dan seberapa besar penyempitannya (PERKI 2020).

Petalaksanaan ini merupakan inovasi baru sebagai upaya untuk meningkatkan efisiensi dan efektifitas tindakan atau pengobatan penyakit jantung, mempermudah pelaksanaannya dan mengharapkan hasil yang lebih baik. Angiografi koroner adalah suatu pemeriksaan penunjang dengan memasukkan kateter ke dalam sistem kardiovaskular untuk memeriksa keadaan anatomi dan fungsi jantung. Prosedur angiografi koroner yang bertujuan untuk mengevaluasi anatomi pembuluh darah koroner disebut tindakan angiografi koroner. Angiografi koroner merupakan teknik yang diakui dunia internasional sebagai teknik terbaik dan terakurat untuk mendeteksi adanya sumbatan di pembuluh darah koroner (Ramandika, 2012).

Data 2 tahun terakhir di RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh Jumlah tindakan angiografi koroner tahun 2024 (Jun –Des) sebanyak 420 tindakan, tahun 2025 (Jan-Sep) sebanyak 630 tindakan. Mengingat pentingnya peran perawat dalam tindakan post angiografi koroner pada pasien CHF, penulis menyusun makalah yang berjudul “Asuhan Keperawatan Post Tindakan Angiografi Koroner Pada Ny. G dengan *Congestive Heart Failure* (CHF) *Functional Class II* di Ruang Al-Huda RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan Uraian Tersebut, maka ditetapkan rumusan masalah “Asuhan Keperawatan Post Tindakan Angiografi Koroner Pada Ny. G dengan *Congestive Heart Failure* (CHF) *Functional Class II* di Ruang Al-Huda RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mampu melakukan “Asuhan Keperawatan Post Tindakan Angiografi Koroner Pada Ny. G dengan *Congestive Heart Failure (CHF) Functional Class II* di Ruang Al-Huda RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh”

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian Keperawatan Post Tindakan Angiografi Koroner dengan *Congestive Heart Failure (CHF) Functional Class II* di Ruang Al-Huda RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh”
- b. Mampu menegakan diagnosa Keperawatan Post Tindakan Angiografi Koroner dengan *Congestive Heart Failure (CHF) Functional Class II* di Ruang Al-Huda RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh”
- c. Mampu menyusun Rencana Intervensi Keperawatan Post Tindakan Angiografi Koroner dengan *Congestive Heart Failure (CHF) Functional Class II* di Ruang Al-Huda RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh”
- d. Mampu melakukan Implementasi Keperawatan Post Tindakan Angiografi Koroner dengan *Congestive Heart Failure (CHF) Functional Class II* di Ruang Al-Huda RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh”
- e. Mampu mengevaluasi Keperawatan Post Tindakan Angiografi Koroner dengan *Congestive Heart Failure (CHF) Functional Class II* di Ruang Al-Huda RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh”

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Keilmuwan

Sebagai pengembangan kemampuan penulis sehingga dapat mengaplikasikan ilmu yang telah didapati dibangku perkuliahan dan dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan bagi penulis dalam hal karya ilmiah akhir ners (KIAN).

2. Manfaat Aplikatif

Penulis berharap penulisan karya ilmiah ini memberikan tambahan ilmu pengetahuan keperawatan yaitu sebagai referensi bagi profesi kesehatan tentang asuhan keperawatan pada pasien angiografi koroner dengan diagnosa *Congestive Heart Failure (CHF) Functional Class II*

3. Manfa

Penulis berharap penulisan karya ilmiah menjadi bahan bacaan dan menambah ilmu bagi pasien dalam pemahaman asuhan keperawatan tentang asuhan keperawatan pada pasien angiografi koroner dengan diagnosa *Congestive Heart Failure (CHF) Functional Class II*

.

