

BABI

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Gagal jantung adalah kumpulan sindrom klinis yang kompleks yang mengganggu pompa jantung, yang mengganggu aliran darah dan retensi cairan. Tandatandanya termasuk edema paru, edema perifer, dispneu, dan kelelahan, dan kondisi ini sering disebut kongestif (Nugroho et al., 2023). Gagal jantung kongestif (CHF) terjadi ketika jantung tidak memompa darah dengan cukup untuk memenuhi kebutuhan oksigen dan nutrisi jaringan. Gejala lain gagal jantung termasuk sesak napas pada malam hari, istirahat atau bergerak, serta kelelahan fisik, sindrom ini disebabkan oleh kelainan pada jantung (Fedrawati et al., 2025).

Salah satu penyebab kematian paling umum di seluruh dunia adalah penyakit jantung, WHO (2020) menyatakan bahwa selama dua dekade terakhir, penyakit jantung telah menjadi penyebab kematian paling umum di seluruh dunia. Prahasti (2021) menyatakan bahwa data dari Global Health Data Exchange (GHDx) pada tahun 2020 menunjukkan bahwa ada 64,34 juta kasus gagal jantung kongestif di seluruh dunia, dengan angka kematian 9,91. Diproyeksikan bahwa biaya pengobatan pasien gagal jantung kongestif akan mencapai 346,17 miliar dolar (Fedrawati et al., 2025).

Pasien gagal jantung sering kali mengalami perburukan kondisi membutuhkan perawatan intensif di Intensive Care Unit (ICU). Di ruang ICU, perawat memiliki peranan penting dalam menjaga kestabilan hemodinamik pasien, dengan rutin melakukan monitor tanda vital dengan cermat, dan segera melakukan tindakan ketika pasien mengalami

perubahan kondisi klinis (Laksamana., 2020). Intervensi yang dilakukan perawat dalam merawat pasien gagal jantung meliputi pemantauan keseimbangan cairan (fluid balance) secara ketat setiap jam guna mencegah kelebihan beban sirkulasi, serta melakukan titrasi dosis obat-obatan vasoaktif (seperti inotropik atau diuretik kuat) melalui syringe pump berdasarkan respon tekanan darah dan laju jantung pasien (Timbang et al., 2024). Selain itu, perawat bertanggung jawab dalam manajemen oksigenasi, baik melalui pemberian terapi oksigen dosis tinggi maupun alat bantu napas non-invasif, serta melakukan pemantauan nilai Central Venous Pressure (CVP) untuk mengevaluasi status hidrasi jantung secara akurat (Rahayu 2020). Perubahan atau perburukan yang cepat dari gejala atau tanda gejala gagal jantung disebut gagal jantung. Ini adalah kondisi yang mengancam jiwa yang memerlukan tindakan medis yang cepat dan ketepatan dalam melakukan tindakan (Anita et al., 2020).

Gagal jantung merupakan salah satu masalah kesehatan paling umum. pada tahun 2030, diperkirakan akan terus meningkat hingga mencapai 23,3 juta. Penyakit tidak menular menjadi penyebab terbesar kematian dini di Indonesia, dan angka penderita penyakit jantung terus meningkat. Lebih dari 36 juta orang meninggal setiap tahun karena penyakit tidak menular (PTM), yang merupakan 63% dari semua kematian, dan 90% dari kematian dini terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah (Kemenkes RI., 2014). Data dari Riskesdas (2018) menunjukkan bahwa prevalensi penyakit jantung menurut usia pada tahun 2018 tertinggi pada orang dewasa yang lebih dari 75 tahun (4.7%) dan terendah pada orang dewasa yang kurang dari 1 tahun (0,1%).

Hambatan dalam merawat pasien gagal jantung yaitu terletak pada kurangnya sumber daya, keluarga terlalu lama mengambil keputusan tindakan, terdapat keluarga yang

menolak jika pasien akan diberi tindakan, pengalaman perawat pada penanganan emosional tenaga medis dalam merawat pasien gagal jantung yaitu menggunakan teknik relaksasi, dukungan tim, mengobrol dengan rekan kerja, memberikan dukungan emosional kepada pasien dan tidak memperlihatkan emosional perawat yang sedang tidak baik, dan cara menangani emosionalnya pada saat di rumah melakukan aktivitas seperti hobi berkebun dan saat kerja perawat melakukan teknik komunikasi efektif (Jane 2024).

Penelitian ini memiliki perbedaan dengan penelitian sebelumnya, dimana penelitian ini diharapkan dapat menggali lebih dalam tentang pengalaman perawat dalam aspek pertimbangan keputusan, dan kepercayaan diri yang dirasakan perawat dalam melakukan perawatan pasien gagal jantung dengan di ruang ICU RSU UMM. Oleh karena itu, penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan data dari pengalaman perawat.

Banyak penelitian telah melihat bagaimana protokol klinis, terapi terbaru, dan perawatan luaran untuk pasien gagal jantung bekerja. Fokusnya tetap pada fisik dan angka. Pengalaman subjektif perawat ICU sebagai pelaksana perawatan harian jarang dipelajari dalam penelitian. Keterampilan teknis tinggi diperlukan untuk merawat gagal jantung, termasuk titrasi obat inotropik yang berisiko. Kondisi ini menimbulkan banyak tekanan fisik dan emosional. Perawat ICU sering mengalami stres, menghadapi masalah, dan menemukan cara bertahan hidup. Aspek-aspek ini belum terdokumentasi secara menyeluruh. Sangat penting untuk melakukan penelitian yang melihat pengalaman perawat dalam perawatan gagal jantung. Ini akan membantu kita mendapatkan pemahaman yang lebih baik tentang praktik keperawatan di unit kritis.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas “Bagaimana pengalaman perawat dalam melakukan perawatan pasien gagal jantung diruangan ICU?

1.3 Tujuan Penelitian

Mengeksplorasi pengalaman perawat dalam melakukan perawatan pasien gagal jantung di ruangan ICU.



1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Teoritis

- a. Penelitian ini dapat memberikan kontribusi bagi perkembangan ilmu pengetahuan, khususnya dalam bidang keperawatan bagi perkembangan ilmu pengetahuan khususnya dalam bidang keperawatan.
- b. Penelitian dapat membantu mengembangkan teori keperawatan saat ini, terutama yang berkaitan dengan dukungan sosial dan keluarga

1.4.2 Praktis

- a. Penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan pemahaman langsung tentang masalah dan kesulitan yang dihadapi perawat dalam praktik sehari-hari.
- b. Membuka wawasan baru tentang penanganan pasien dengan gagal jantung di ruang ICU