

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Gagal jantung kongestif atau *Congestive Heart Failure* dikenal sebagai ketidakmampuan jantung untuk memompa cukup darah untuk memenuhi kebutuhan jaringan akan oksigen dan nutrisi. Ketika sisi kiri dan kanan jantung mengalami kegagalan jantung, ungkapan "gagal jantung kongestif" sering digunakan. (Kasron;, 2016a). Menurut Nurarif 2015 dalam Muzaki (2020) Gagal jantung menyebabkan beberapa gejala klinis, yang paling sering muncul yakni dispnea yang dirasa pada malam hari, yang sering terjadi secara tiba-tiba dan menyebabkan pasien terjaga. Gagal jantung adalah sindrom klinis yang ditandai dengan sesak napas saat sedang istirahat atau dengan aktivitas dan lemah fisik yang disebabkan oleh adanya kondisi abnormal pada struktur atau fungsi jantung.

Menurut WHO (2020) penyakit jantung merupakan penyakit yang mendunia sebagai penyebab utama kematian di seluruh dunia selama 20 tahun terakhir. Lippi & Gomar 2020 mengemukaakan dalam Prahasti (2021) bahwa berdasarkan data Global Health Data Exchange (GHDx) di tahun 2020, jumlah kasus gagal jantung kongestif di dunia mencapai 64,34 juta kasus dengan jumlah angka kematian 9,91 tewas. 346,17 miliar US dolar diperkirakan habis untuk biaya pengobatan pasien gagal jantung kongestif.

Penyebab utama kematian di Indonesia adalah penyakit kardiovaskuler, terutama pada individu usia kerja. Penyakit kardiovaskular termasuk penyakit jantung, kanker, stroke, dan gagal ginjal. Menurut data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) prevalensi gangguan kardiovaskula meningkat dari 25,8% pada 2013 menjadi 34,1% pada 2018. 4,2 juta orang di Indonesia saat ini mengidap penyakit kardiovaskular. Berdasarkan diagnosis dokter, 1,5% atau sekitar 1.017.290 penduduk Indonesia mengidap penyakit jantung, dengan prevalensi tertinggi di Provinsi Kalimantan Utara (2,2%), DIY di urutan kedua (2%), dan Gorontalo (2%). Jawa Barat menjadi provinsi terbanyak ke 7 dengan (1,6%) (KEMENKES, 2021). Pada tahun 2020 *Congestive Heart Failure (CHF)* menempati urutan ke empat dalam 10 besar penyakit yang mendapatkan perawatan inap di RSUD Dr. Soekardjo dengan jumlah 458 kasus (Tasikmalaya, 2021).

Saat seseorang didiagnosis mengalami CHF sering kali gejala klinis yang dikeluhkan adalah sesak napas. Hal ini terjadi karena ventrikel kiri jantung tidak dapat memompa darah yang datang dari paru-paru dan mengakibatkan peningkatan tekanan pada sirkulasi paru mengakibatkan cairan masuk ke dalam jaringan paru-paru. Kondisi ini menyebabkan cairan menumpuk di paru-paru terjadi penurunan pertukaran oksigen dan karbon dioksida antara udara dan darah di paru-paru (Nugroho 2016; Suratinoyo 2016; dikutip dari Bariyatun, 2018).

Dalam prinsip penatalaksanaan pasien CHF dengan sesak dapat dilakukan dengan terapi farmakologis dan non farmakologis. Pemberian terapi

farmakologis merupakan terapi dengan pemberian obat-obatan. Adapun terapi non farmakologis yang bisa dilakukan untuk mengurangi sesak yaitu dengan pengaturan posisi semi fowler dan latihan napas dalam (Saputri et al, 2021)

Menempatkan pasien dalam posisi berbaring semi Fowler membantu mengurangi konsumsi oksigen, meningkatkan ekspansi paru secara maksimal, dan mengatasi gangguan pertukaran gas yang terkait dengan perubahan membran alveolar. Pada posisi semi fowler, sesak napas berkurang (Melanie 2014 dalam Muzaki et al., 2020)

Menurut Smeltzer, Bare 2013 dalam Suharto (2021) latihan pernapasan dalam adalah latihan pernapasan di mana Anda bernapas perlahan dan dalam menggunakan otot-otot diafragma, menyebabkan perut naik perlahan dan dada mengembang sepenuhnya. Tujuan dari latihan pernapasan dalam adalah untuk mencapai ventilasi yang lebih terkontrol dan efisien, mengurangi kerja pernapasan, melemaskan otot, mencegah otot pernapasan yang tidak perlu, memperlambat laju pernapasan, mengurangi terperangkapnya udara, dan mengurangi kerja pernapasan.

Penelitian dari Suharto (2021) yang berjudul “*Deep Breathing Exercise dan Aktivitas Bertahap dalam Menurunkan Dispnea pada Pasien Congestive Heart Failure*” mengatakan bahwa tindakan latihan perNapas dalam dapat mengatasi masalah sesak napas pada pasien CHF. Penelitian tersebut dilakukan menggunakan metode penelusuran studi literatur ini dilakukan melalui website

google scholar dan Perpustakaan Nasional Republik Indonesia (PNRI). Artikel yang ditelusuri menggunakan batasan waktu 2015 – 2020.

Hasil penelitian Nirmalasari (2019) menunjukkan bahwa latihan napas dalam mampu meningkatkan saturasi oksigen pasien CHF hingga 1,69%. Hasil penelitian Nirmalasari 2019 sesuai dengan penelitian Sepdianto. Hasil penelitian menunjukkan bahwa latihan pernapasan mampu meningkatkan saturasi oksigen sebesar 0,8% (Sepdianto, 2013)

Dari hasil penelitian yang dilakukan Wijayati (2019) di RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus bahwa rata-rata SpO₂ sebelum tindakan posisi tidur semi fowler 45° adalah 96%, setelah tindakan posisi tidur semi fowler 45°, rata-rata SpO₂ adalah 98% yang merupakan selisih peningkatan sebesar 2%. Hasil penelitian Wijayati (2019) ini sesuai dengan teori bahwa intervensi sebaiknya diberikan pada posisi semi fowler, karena pemberian posisi semi fowler merupakan cara yang paling sederhana dan efektif untuk mengurangi resiko penurunan pengembangan dinding dada.

Dari beberapa hasil penelitian sebelumnya mengenai tindakan latihan napas dalam dan pengaturan posisi semi fowler pada pasien CHF, sesak dapat teratasi. Hal tersebut dibuktikan dari meningkatnya hasil saturasi oksigen yang optimal. Berdasarkan pemaparan kejadian di atas, penulis tertarik membuat Karya Tulis Ilmiah (KTI) yang berjudul “Asuhan Keperawatan Pada Pasien CHF Dengan Penerapan Latihan Napas Dalam dan Posisi Semi Fowler Terhadap Saturasi Oksigen”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan, maka rumusan masalah dalam penelitian yang dilakukan adalah “Bagaimana Asuhan Keperawatan Pada Pasien *Congestive Heart Failur (CHF)* Dengan Penerapan Latihan Napas Dalam dan Pengaturan Posisi Semi Fowler Terhadap Saturasi Oksigen?”

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Setelah melaksanakan studi kasus penulis mampu melakukan asuhan keperawatan pada pasien *Congestive Heart Failure (CHF)* yang dilakukan tindakan melatih napas dalam dan pengaturan posisi semi fowler.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Menggambarkan tahapan pelaksanaan proses keperawatan pada pasien *Congestive Heart Failure (CHF)* yang dilakukan tindakan melatih napas dalam dan pengaturan posisi semi fowler.
- b. Menggambarkan pelaksanaan tindakan melatih napas dalam dan pengaturan posisi semi fowler pada pasien *Congestive Heart Failure (CHF)*.
- c. Menggambarkan respon atau perubahan pada pasien *Congestive Heart Failure (CHF)* yang dilakukan tindakan melatih napas dalam dan pengaturan posisi semi fowler.

- d. Menganalisis kesenjangan pada kedua pasien *Congestive Heart Failure (CHF)* yang dilakukan tindakan melatih napas dalam dan pengaturan posisi semi fowler.

1.4 Manfaat Karya Tulis Ilmiah

1.4.1 Untuk Penulis

Untuk meningkatkan pemahaman, kapasitas dan pengalaman dalam penelitian keperawatan untuk menggambarkan saturasi oksigen pada pasien CHF setelah dilakukan pengaturan posisi semi fowler dan latihan napasdalam.

1.4.2 Untuk Pasien dan Keluarga

Diharapkan pasien dan keluarga mendapatkan pengetahuan dan informasi tentang penggunaan posisi setengah fowler dan latihan napasdalam untuk mengurangi dispnea dan meningkatkan saturasi oksigen.

1.4.3 Untuk Institusi

Studi kasus ini dimaksudkan sebagai bahan bacaan atau referensi untuk meningkatkan kualitas pelatihan keperawatan dan sebagai referensi untuk pengembangan pengetahuan di bidang keperawatan dan sebagai kontribusi untuk pelatihan, khususnya pada mata kuliah keperawatan medikal bedah.

1.4.4 Untuk Profesi Keperawatan

Diharapkan dengan studi kasus ini dapat menambah referensi dan memberikan gambaran bagi tenaga keperawatan yang merawat pasien CHF dengan penerapan posisi semi fowler dan latihan napasdalam untuk meningkatkan SpO₂ pada pasien CHF.