

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Congestive Heart Failure (CHF) atau dikenal sebagai gagal jantung kongestif adalah kondisi ketika jantung tidak dapat memompa darah yang cukup untuk memenuhi kebutuhan metabolik tubuh. *Congestive Heart Failure* (CHF) dapat disebabkan oleh berbagai faktor seperti tekanan darah tinggi, serangan jantung, fenomena tegangnya otot jantung, infeksi, aritmia jantung, anemia, penyakit tiroid, penyakit paru-paru. Kondisi tersebut mengakibatkan adanya penumpukan cairan di paru-paru, hati, dan area tubuh lainnya. Penderita seringkali merasakan gejala seperti sesak napas, kelelahan, dan pembengkakan pada tungkai (Putrono, Dian Nurani et al. 2022).

Menurut *World Health Organization* (2022) penyakit membunuh nomor satu di dunia yaitu penyakit kardiovaskular dengan 17,9 juta kematian per tahun (Febby 2023). *American Heart Association* mengungkapkan bahwa hingga tahun 2030, jumlah kasus gagal jantung ini diperkirakan akan meningkat (Febby 2023). Menurut WHO (2023) CHF adalah penyebab utama penyebab kesakitan dan kematian di seluruh dunia, memengaruhi lebih dari 64 juta orang setiap tahun. Karena kebutuhan akan perawatan membutuhkan jangka waktu panjang, rawat inap berulang, dan biaya pengobatan yang tinggi, kondisi ini juga menjadi tantangan ekonomi yang signifikan (Heriawati 2024).

Riskesdas (2018), mengungkapkan bahwa Indonesia berada di urutan ketiga negara dengan tingkat kematian akibat penyakit kardiovaskular tertinggi, diikuti oleh Laos dan Philipina. Pada tahun 2018, Penyakit CHF di Indonesia seringkali terjadi kenaikan setiap tahun ke tahun dengan perkiraan 2.784.064 kasus (Febby 2023). Provinsi Jawa Barat memiliki jumlah penderita penyakit gagal jantung tertinggi, yaitu 96,487 orang, setara dengan 0,3% dari total populasi. (Syaifuddin, H., & Ester, Rahman, Nugraha, and Kurniawan n.d.). Berdasarkan data yang diperoleh dari Garut Satu Data, yang diperbarui pada tanggal 5 Juni 2022, didapatkan bahwa jumlah Penyakit Terbanyak di RSUD dr. Slamet Garut yaitu penyakit yang memiliki kode I50.0 dengan keterangan Gagal Jantung Kongestif / *Congestive heart failure* (SLAMET, 2022).

Keluhan yang seringkali terjadi kepada penderita CHF adalah keletihan, *dyspnea* saat beristirahat atau beraktivitas, 56% penderita mengalami *dyspnea* (Ratna Sari et al. 2023). Menurut khasanah (2019) gejala yang seringkali dialami oleh penderita penyakit jantung adalah sesak. *Dyspnea* adalah keadaan di mana seseorang mengalami perasaan sesak nafas, yang ditandai dengan saluran udara terhalang, kesulitan bernafas, dan sesak dada. Ini sering dikaitkan dengan penyakit jantung atau pernafasan (Gold, R Hendini 2024). *Dyspnea* ini disebabkan adanya transformasi pada otot-otot respiratori, menyebabkan terganggunya pasokan oksigen ke seluruh tubuh, dapat disebabkan karena edema paru atau penimbunan darah di paru-paru. Hal ini dapat disebabkan oleh penurunan kontraktilitas ventrikel kiri, yang menghasilkan peningkatan volume darah sisa pada ventrikel kiri dan akumulasi darah pada atrium kiri, yang

menyebabkan aliran balik vena pulmonal dan menyebabkan edema paru. Kondisi ini menyebabkan disfungsional paru-paru, yaitu penurunan dalam konversi oksigen serta karbondioksida diantara udara serta darah di organ paru (Nurlaela Ela, R Hendini 2024).

Menurut Kasan & Sutrisno (2020), Penyakit CHF dapat mengakibatkan gangguan pernafasan dan bahkan kematian karena menurunkan cara kerja jantung. CHF juga dapat menyebabkan kegagalan fungsi paru-paru, yang menyebabkan di alveoli terjadinya penumpukan cairan. Kondisi ini mengakibatkan jantung tidak mampu memompa darah secara baik. Efek dari kondisi tersebut dapat menyebabkan perubahan pada otot-otot respiratori, yang mengganggu pasokan oksigen ke seluruh tubuh (Nirmalasari, R Hendini 2024). Gangguan pernafasan atau sesak nafas yang ditimbulkan dari gejala CHF dapat mengakibatkan penderita merasa cepat lelah terutama saat beraktivitas. Kondisi tersebut disebabkan karena kurangnya oksigen jaringan dan pembuatan energi, hal ini mengakibatkan penurunan kapasitas saat beraktivitas serta dapat menurunkan kualitas hidup penderita. Untuk itu perlu dilakukan tindakan cepat dan tepat untuk menangani komplikasi dampak tanda dan gejala yang diderita.

Perawat memiliki peran selaku pemberi asuhan keperawatan yaitu dengan melakukan tindakan mandiri perawat dan kolaboratif untuk memfasilitasi pasien dalam menuntaskan masalah. Berdasarkan keluhan yang biasanya muncul pada penderita mengalami sesak nafas (*dyspnea*) maka permasalahan yang sering muncul kepada pasien CHF yaitu penurunan curah jantung, pola nafas tidak efektif, bersihan jalan nafas tidak efektif. Penanganan yang tepat sangat

menentukan terhadap perkembangan. Terapi yang dapat diberikan berupa terapi farmakologi dan terapi non farmakologi.

Terapi non farmakologis memiliki risiko lebih rendah. Salah satu teknik non farmakologi yang dapat diberikan untuk mengurangi masalah tersebut dengan menggunakan standar intervensi keperawatan yaitu memberikan intervensi dengan mengobservasi *dyspnea* dengan mengobservasi pola nafas, frekuensi nafas. Sebelum dilakukan tindakan pemantauan, untuk meningkatkan kualitas pernafasan atau mengurangi *dyspnea* salah satu pilihan terapi yang dilakukan adalah terapi genggam kipas (*Hand held fan*) (Kusuma et al. 2021). Ketika kipas genggam dipasang ke wajah pasien, aliran udara dapat mengalir ke wajah, mukosa hidung, atau faring untuk menurunkan suhunya (Ratna Sari et al. 2023).

Hand held fan atau kipas genggam digunakan untuk memberikan udara atau mendinginkan wajah. Studi ini menunjukkan bahwa membuat kipas genggam dengan udara yang sejuk dapat membantu mengurangi sesak napas. Penggunaan kipas angin dapat mengurangi sesak karena perangsangan reseptor dingin pada cabang V2 (nervus maksilaris) saraf trigeminal, yang kemudian mengubah masukan sensoris dan mengurangi sesak. Metode ini dapat meningkatkan kenyamanan pasien serta tidak memerlukan kemampuan khusus dari petugas pelayanan kesehatan untuk menggunakannya (Kusuma et al. 2021).

Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya, yang dilakukan di Di Ruang Jantung Rsud Jend. Ahmad Yani Kota Metro, dalam Jurnal Cendekia Muda (Ratna Sari et al. 2023) dengan hasil, setelah dilakukan implementasi selama 3 hari berturut – turut, dengan hasil menurunnya skor DES pada kedua subyek yaitu

dari 3 menjadi 2 subyek I dan dari 2 menjadi 1 pada subyek II, frekuensi pernapasan pada kedua subyek yaitu dari 23 x/menit menjadi 20 x/menit pada subyek I dan dari 22 x/menit menjadi 16 x/menit pada subyek II dan terjadi peningkatan saturasi oksigen pada kedua subyek yaitu dari 95% menjadi 97% pada subyek I dan dari 96% menjadi 98% pada subyek II. Selain itu berdasarkan salah satu penelitian University Of York, dalam salah satu jurnal yaitu mengenai *palliative medicine*, dengan judul *facial airflow relieves chronic breathless in people with advanced disease*, mengungkapkan bahwa terapi kipas genggam yang dihembuskan ke wajah dapat mengurangi sesak (Swan et al. 2019).

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Jurnal Cendekia Muda, tidak dicantumkan adanya spesifikasi mengenai jarak, frekuensi pelaksanaan dalam satu hari, dan data penggunaan oksigen. Karena itu, penulis tertarik untuk melakukan penelitian ini, dan menambahkan data spesifikasi mengenai jarak, frekuensi pelaksanaan dalam satu hari, dan data penggunaan oksigen. Selain itu penulis memiliki ketertarikan dengan penggunaan teknik *Hand held fan* karena penggunaannya mengurangi sensasi sesak saat aktivitas maupun istirahat dengan penggunaan kipas yang efisien untuk dibawa saat aktivitas, dan teknik ini tidak memerlukan keahlian khusus sehingga dapat diedukasi dan disosialisasikan kepada penderita dan keluarga dengan lebih mudah.

Dalam jurnal (Swan et al. 2019) dicantumkan bagaimana perbandingan aliran udara yang diperoleh dari oksigen dan udara yang diperoleh dari kipas genggam, menunjukkan kipas tangan dianggap lebih mudah diakses dan lebih praktis untuk digunakan di rumah atau dalam situasi darurat dibandingkan

dengan pengaturan udara medis yang mungkin memerlukan peralatan lebih kompleks, selain itu kipas genggam bisa digunakan untuk persiapan pasien pulang atau *recovery* untuk menangani sesak saat pasien di rumah atau beraktivitas saat jauh dari fasilitas kesehatan.

Berdasarkan paparan masalah dalam latar belakang di atas peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian guna mengetahui dampak dari terapi pemberian teknik *hand held fan* untuk mengurangi *dyspnea*, dengan judul “Implementasi Pemberian *Hand held fan* Untuk Mengurangi *Dyspnea* Pada Pasien *Congestive Heart Failure* (CHF) Di RSUD dr. Slamet Garut?”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan data-data yang tercantum dalam latar belakang maka perumusan masalah yang dapat dirumuskan penulis yaitu “Bagaimana gambaran Implementasi Pemberian Teknik *Hand held fan* Untuk Mengurangi *Dyspnea* Pada Pasien *Congestive Heart Failure* (CHF) Di RSUD dr. Slamet Garut?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Setelah melaksanakan studi kasus, penulis mampu menggambarkan implementasi pemberian teknik *hand held fan* untuk mengurangi *dyspnea* pada pasien *congestive heart failure* (CHF).

2. Tujuan Khusus

Setelah melakukan studi kasus, penulis dapat :

- a. Menggambarkan tahapan pelaksanaan proses asuhan keperawatan pada CHF dengan pemberian tindakan teknik *Hand held fan*.

- b. Menggambarkan pelaksanaan tindakan *Hand held fan*.
- c. Menggambarkan respon, skala sesak, perubahan frekuensi napas dan saturasi oksigen setelah tindakan *Hand held fan*.
- d. Menganalisis kesenjangan pada kedua pasien CHF yang dilakukan tindakan *Hand held fan*.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

- a. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dari hasil karya studi kasus ini dapat dipergunakan sebagai referensi, informasi dan sumber bacaan bagi pendidikan khususnya mahasiswa selanjutnya dalam mata kuliah Keperawatan Medikal Bedah mengenai implementasi pemberian teknik *hand held fan* untuk mengurangi *dyspnea* pada pasien CHF.

- b. Bagi Para Pengembang Ilmu Pengetahuan dan Teknologi

Diharapkan mampu memberikan informasi dan pengetahuan tambahan tentang intervensi, serta untuk pertimbangan bahan karya tulis ilmiah yang akan datang tentang penerapan implementasi pemberian teknik *hand held fan* untuk mengurangi *dyspnea* pada pasien CHF.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Penulis

Bagi penulis, meningkatkan kemampuan, wawasan dan menambah pengalaman karya tulis di bidang keperawatan tentang implementasi pemberian *hand held fan* untuk mengurangi *dyspnea* pada pasien CHF.

b. Bagi Rumah Sakit

Karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat menjadi tambahan intervensi alternatif untuk mengurangi *dyspnea* pada pasien *congestive heart failure* (CHF).