BAB 1
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit Jantung adalah penyakit yang disebabkan oleh gangguan fungsi jantung dan pembuluh darah. Ada banyak macam penyakit jantung, tetapi yang paling umum adalah penyakit jantung koroner dan stroke, namun pada beberapa kasus ditemukan adanya penyakit kegagalan pada sistem kardiovaskuler (Homenta, 2020). Kegagalan sistem kardiovaskuler atau yang umumnya dikenal dengan istilah gagal jantung adalah kondisi medis di mana jantung tidak dapat memompa cukup darah ke seluruh tubuh sehingga jaringan tubuh membutuhkan oksigen dan nutrisi tidak terpenuhi dengan baik. Gagal jantung dapat dibagi menjadi gagal jantung kiri dan gagal jantung kanan (Mahananto & Djunaidy, 2021).

Menurut *World Health Organization* (WHO) menyatakan jumlah kasus *Congestive Heart Failure* (CHF) di dunia mencapai 64,34 juta kasus dengan 9,91 juta kematian tahun 2020, tahun 2021 mencapai 65,01 juta kasus dan tahun 2022 sebanyak 65,71 kasus. Sedangkan di Indonesia, pada tahun 2020 CHF menjadi penyebab kematian kedua setelah penyakit stroke dengan prevalensi sebesar 1,5% atau sekitar 1.017.290 penduduk mengalami CHF, meningkat kasus pada tahun 2021 sebanyak 1,4 juta kasus dan tahun 2022 sebanyak 1,6 juta kasus (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023).

Berdasarkan data Profil Kesehatan Provinsi kalimantan tengah pada tahun 2020 didapatkan data kasus CHF sebesar 321 kasus, meningkat pada tahun 2021 seabnyak 371 kasus dan tahun 2022 sebanyak 401 kasus (Dinas Kesehatan Provinsi kalimantan tengah, 2023). Data rekam medik RSUD Dr. Doris Sylvanus Palangka Raya tahun 2020 terdapat kasus CHF sebanyak 261 kasus, tahun 2021 sebanyak 279 kasus dan tahun 2022 sebanyak 341 kasus (Profil RSUD Dr. Doris Sylvanus Palangka Raya, 2023).

Gagal jantung kongestif atau *Congestive Heart Failure* (CHF) mengacu pada ketidakadekuatan pengisian darah dari pompa ventrikel yang menyebabkan tidak terpenuhinya kebutuhan metabolisme tubuh (Wang dan Zhou, 2019). *Congestive Heart Failure* memiliki gejala khas seperti dyspnea, oedema, dan kelelahan. Selain itu nyeri, batuk dan perubahan mood juga sering dilaporkan pada penderita CHF (Koshy dkk., 2020) Namun sesak nafas menjadi gejala utama pada penderita CHF. Penelitian menemukan bahwa 61,7% dari 96 pasien CHF melaporkan sesak napas menjadi keluhan utama yang mendorong individu untuk datang ke rumah sakit (Alpert dkk., 2021).

Pengalaman pasien dispnea sangat bervariasi. Sesak dapat bersifat episodik atau terus menerus (kontinu), mulai dari kesadaran tidak nyaman untuk bernafas hingga perasaan tercekik atau sesak nafas. Pengalaman ini dapat menimbukan perasaan tenggelam atau tersedak sampai mati dan menyebabkan ketakutan dan kepanikan serta berdampak pada faktor psikologis. Hal ini dibuktikan bahwa sebanyak 76% penderita gagal jantung mengalami kecemasan. Selain itu sebuah analisis multi-variabel menemukan bahwa sesak napas menjadi satu-satunya gejala yang menjadi pemicu kematian yang signifikan (Koshy dkk., 2020) Dari hal ini, didapatkan ilustrasi bahwa dibutuhkan penanganan yang cepat untuk mengatasi dispnea tersebut.

Pasien dengan tanda dan gejala klinis penyakit gagal jantung akan menunjukkan masalah keperawatan aktual maupun resiko yang berdampak pada penyimpangan kebutuhan dasar manusia seperti penurunan curah jantung, gangguan pertukaran gas, pola nafas tidak efektif, perfusi perifer tidak efektif, intoleransi aktivitas, hipervolemia, nyeri, ansietas, defisit nutrisi, dan resiko gangguan integritas kulit (Aspani, 2020). Penatalaksanaan untuk meredakan gejala pada pasien CHF dapat bersifat farmakologis dan non farmakologis. Terapi yang diberikan bertujuan untuk meredakan gejala, memperlambat perburukan serta memperbaiki harapan.

Kemenkes RI (2023) menjelaskan bahwa terdapat pengobatan standar untuk CHF termasuk interenvsi farmakologis seperti *diuretic, beta blocker, Angiotensin Converting Enzyme inhibitors* (ACE-inhibitor). Terapi farmakologis yang diberikan pada pasien CHF untuk meredakan gejala sesak yang diawali pemberian diuretic untuk meredakan sesak, menurunkan tekanan darah dan mengurangi preload dengan mengurangi kelebihan volume cairan (Nurkhalis dan Adista, 2020) Namun obat ini memiliki efek samping yang menyebabkan berlebihnya pengeluaran kalium sehingga menyebabkan hipokalemia, hipotensi dan perasaan lemas (Wulandari dkk., 2021) Kemudian pemberian Angiotensin-Converting Enzyme inhibitors (ACE-inhibitor) bertujuan untuk mencegah fibrosis miokard, retensi cairan, vasokontriksi, apoptosis miosit dan pembesaran jantung (Nurkhalis dan Adista, 2020) Obat ini bekerja dengan memblokade perubahan angiotensin I. Akan tetapi obat ini memiliki efek samping yaitu batuk kering yang diakibatkan oleh peningkatan bradikinin (Wulandari dkk., 2021)

Sedangkan terapi non farmakologis yang dapat digunakan untuk mengatasi sesak pada penderita CHF seperti terapi kipas angin (fan therapy) dan *breathing training* (Asano dkk., 2021). Kedua tatalaksana ini dapat dilakukan pada pasien CHF dengan gejala sesak napas. Breathing Training adalah intervensi yang menggabungkan manajemen fisik dan psikologis untuk mengurangi dispnea dan kecemasan. *Breathing training* / *exercise* biasanya terdiri dari beberapa komponen pengajaran dan latihan seperti modifikasi pola pernapasan, pernapasan hidung dan pernapasan mulut yaitu *pursed-lip breathing* dan pernafasan yang secara sadar memfokuskan dan perhatian pada proses bernapas yaitu *mindfulness breathing*. Tehnik kontrol pernafasan ini dapat dilakukan tanpa menggunakan alat dalam pelaksanaannya serta terbukti dapat dilakukan dalam keadaan kegawatdaruratan (Srimookda dkk., 2021)

Berdasarkan fenomena diatas maka penulis tertarik untuk membuat Karya Ilmiah Akhir Profesi Ners (KIAN) dengan judul “Analisis asuhan keperawatan

pasien *Congestive Hearth Failure* (CHF) Dengan Penerapan Intervensi *Breathing Training* di Ruang Sakura RSUD Dr. Doris Sylvanus Palangka Raya."

1.2 Rumusan masalah

Berdasarkan masalah yang dijelaskan diatas, maka rumusan masalah dari penelitian ini adalah "Bagaimanakah hasil analisis Asuhan Keperawatan sesak nafas pada pasien *Congestive Hearth Failure* (CHF) Dengan Penerapan Intervensi *Breathing Training* di Ruang Sakura RSUD Dr. Doris Sylvanus Palangka Raya?

1.3 Tujuan penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Menganalisis Analisis Asuhan Keperawatan sesak nafas pada pasien *Congestive Hearth Failure* (CHF) Dengan Penerapan Intervensi *Breathing Training* di Ruang Sakura RSUD Dr. Doris Sylvanus Palangka Raya.

1.3.2 Tujuan khusus adalah:

a. Mengambarkan pengkajian keperawatan pasien *Congestive Hearth Failure* (CHF) di Ruang Sakura RSUD Dr. Doris Sylvanus Palangka Raya
b. Mengambarkan diagnosa keperawatan pasien *Congestive Hearth Failure* (CHF) di Ruang Sakura RSUD Dr. Doris Sylvanus Palangka Raya
c. Mengambarkan perencanaan keperawatan pasien *Congestive Hearth Failure* (CHF) di Ruang Sakura RSUD Dr. Doris Sylvanus Palangka Raya
d. Mengambarkan implementasi keperawatan pasien *Congestive Hearth Failure* (CHF) di Ruang Sakura RSUD Dr. Doris Sylvanus Palangka Raya
e. Mengambarkan evaluasi keperawatan pasien *Congestive Hearth*

Failure (CHF) di Ruang Sakura RSUD Dr. Doris Sylvanus Palangka Raya

f. Menganalisis hasil asuhan keperawatan pasien dengan Penerapan Intervensi *Breathing Training* di Ruang Sakura RSUD Dr. Doris Sylvanus Palangka Raya.

1.4 Manfaat penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi manfaat pada berbagai pihak meliputi:

1.4.1 Manfaat Aplikatif

1.4.1.1 Sebagai acuan dan bahan masukan bagi perawat dalam memberikan intervensi pemberian *breathing training*

1.4.1.2 Sebagai sumber informasi bai pasien dan keluarga untuk pemberian intervensi alternatif yang dapat dilakukan di rumah apabila menemukan masalah kesehatan serupa.

1.4.1.3 Sebagai gambaran bagi rumah sakit tentang pentingnya memberikan alternatif tindakan non farmakologis untuk membantu meringankan sesak pada pasien CHF.

1.4.2 Manfaat Teoritis

1.4.2.1 Sebagai motivasi untuk meningkatkan pengetahuan terkait intervensi pemberian *breathing training*.

1.4.2.2 Sebagai *evidance base nursing* dalam melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien CHF yang mengalami sesak.

1.4.2.3 Penelitian ini dapat dijadikan salah satu bahan tambahan referensi mengenai penerapan pemberian *breathing training* pada pasien CHF dengan sesak.

1.5 Penelitian Terkait

1.5.1 Penelitian Hidayani, A.T (2023) dengan judul “Pengaruh Pemberian Latihan Breathing Exercise Terhadap Pasien Dengan Bronkitis: Case Study” Penelitian mengunakan studi kasus. Hasil penelitian didapatkan

ahwa intervensi fisioterapi yang diberikan memberikan pengaruh menuju arah perbaikan pada pasien, namun hal ini tidak sepenuhnya peran intervensi fisioterapi namun juga peran tenaga kesehatan lain yang terlibat dalam kasus ini. Pemberian intervensi fisioterapi juga perlu berubah menyesuaikan keadaan pasien dan memberikannya pada saat yang tepat agar latihan yang dilakukan dapat membuahkan hasil yang maksimal.

1.5.2 Penelitian Febyastuti, I. W (2023) dengan judul "*Breathing Exercise* Untuk Meningkatkan Fungsi Respirasi Pada Pasien Pasca Pembedahan Abdomen" Penelitian menggunakan studi kasus. Partisipan merupakan 5 pasien dengan CHF yang mengalami sesak napas. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan purposive sampling. Pengumpulan data dilakukan pengukuran frekuensi napas dengan jam tangan dan lembar observasi, saturasi oksigen dengan pulse oximetry, dan skala sesak napas dengan Numerical Rating Scale (NRS) yang dilakukan sebelum dan sesudah intervensi. Intervensi kombinasi PLB dan DBE yang dilakukan selama 5 siklus dimana setiap siklus terdiri dari PLB 5 kali, dilanjutkan DBE 5 kali dan istirahat selama 2 menit. Studi dilakukan di IGD salah satu rumah sakit di Semarang pada bulan Mei hingga Juni 2023. Data dianalisis dengan five analytic techniques. Hasil penelitian didapatkan Setelah dilakukan intervensi menunjukkan terjadinya penurunan frekuensi napas dari ratarata 25,2x/menit menjadi 20,8x/menit, skala sesak napas dari rata-rata 5 menjadi 4, serta peningkatan saturasi oksigen dari rata-rata 97,8% menjadi 98,8%. Hal ini menunjukkan PLB dan DBE dapat dijadikan sebagai intervensi non farmakologi dalam mengatasi sesak napas pasien CHF.

1.5.3 Penelitian oleh Jamilah, M (2023) dengan judul "*Deep Breathing Exercise* Terhadap Tingkat Dyspnea Pada Gagal Jantung di Rumah Sakit Wilayah Depok" desain penelitian menggunakan enis penelitian ini menggunakan desain penelitian *quasi experiment* dengan pendekatan pretest posttest with control group yang melibatkan 34 responden dengan

teknik random sampling. Alat ukur penelitian menggunakan *modified borg scale*. Intervensi dengan memberikan *deep breathing exercise* sebanyak 15 kali yang dilakukan selama 3 kali sehari selama 3 hari. Hasil penelitian didapatkan terdapat pengaruh deep breathing exercise terhadap penurunan dyspnea pada pasien gagal jantung di Rumah sakit wilayah Depok dengan p-value ($p<0,05$).