

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Jantung merupakan salah satu organ vital manusia, struktur jantung sendiri terdiri dari jaringan fibrosa, otot-otot jantung, dan jaringan konduksi listrik. Fungsi utama dari jantung yaitu untuk menjaga ritme detak jantung, menjaga darah serta memompa darah untuk mensirkulasikannya ke seluruh bagian tubuh, hal ini bisa dilakukan dengan baik jika kemampuan otot jantung untuk memompa masih baik, sistem katup normal, dan juga irama pompa yang baik, apabila ditemukan adanya ketidak normalan pada salah satu fungsi diatas akan mempengaruhi kinerja serta efisiensi pemompaan dan kemungkinan dapat menyebabkan kegagalan memompa yang dapat mengakibatkan penyakit jantung seperti gagal jantung kongestif. (Elu, 2023)

Gagal jantung kongestif atau *Congestive Heart Failure* (CHF) ialah merupakan kondisi dimana jantung mengalami kegagalan dalam memompa darah untuk memenuhi kebutuhan sel-sel tubuh akan nutrisi dan oksigen secara adekuat. Ketidakadekuatan ini menyebabkan terjadinya peregangan ruang jantung atau dilatasi jantung, guna menampung darah lebih banyak untuk dipompakan ke seluruh tubuh dan bisa juga mengakibatkan ke kakuan pada otot jantung dan menebal.(Ummah, 2019) Penyebab awal gagal jantung kongestif adalah adanya gangguan pada dinding-dinding otot jantung yang melemah yang berdampak pada kegagalan jantung dalam memompa dan memenuhi pasokan darah yang dibutuhkan oleh tubuh yang menyebabkan sesak napas atau dyspnea. (Lilik & Budiono, 2021)

Dyspnea pada pasien CHF bisa terjadi karena adanya gangguan pada kemampuan kontraktilitas jantung, yang mengakibatkan curah jantung menjadi lebih rendah dari curah jantung normal sehingga darah yang dipompa pada setiap kontraksi menurun dan menyebabkan penurunan darah keseluruh tubuh. Apabila suplai darah di paru-paru tidak lancar atau terdapat hambatan

yang menyebabkan darah tidak masuk ke jantung, hal ini dapat menyebabkan penimbunan cairan di paru-paru yang dapat mengakibatkan terjadinya penurunan pertukaran O₂ dan CO₂ antara udara dan darah di paru-paru. Hal ini juga akan mengakibatkan oksigenasi arteri berkurang dan menjadikan peningkatan karbondioksida sehingga membentuk asam didalam tubuh. Situasi ini akan memberikan suatu gejala seperti sesak napas(dyspnea), dyspnea juga dirasakan saat berbaring (ortopnea). Sehingga pada pasien CHF akan merasakan sesak saat beraktivitas ringan maupun sedang istirahat. Gambaran tersebut menunjukkan salah satu permasalahan orang Gagal jantung adalah pola napas tidak efektif dan intoleransi aktifitas.(Suharto, 2021)

Menurut *World Health Organization* (WHO), penyakit jantung ialah merupakan salah satu penyebab kematian tertinggi seluruh dunia sejak dua dekade terakhir. Berdasarkan data dari *Global Health Data Exchange* (GHDx) tahun 2020, jumlah angka kasus gagal jantung kongestif di dunia mencapai sekitar 64,34 juta kasus dengan 9,91 juta kematian, dan serta diperkirakan sebesar 346,17 miliar US Dollar dikeluarkan untuk biaya perawatan pasien. (Lippi & Sanchis-Gomar, 2020) . Di negara maju seperti Amerika Serikat, pada tahun 2016 menyebutkan bahwa sekitar 17,5 juta orang meninggal karena penyakit kardiovaskuler dan ada sekitar kurang lebih 5.700.000 kasus dari penyakit gagal jantung kongestif. Sekitar 85% penyebab kematian yang terjadi diseluruh dunia adalah pasien dengan penyakit kardiovaskuler. Prevalensi kematian ini 75% terjadi di negara yang berpenghasilan rendah sampai menengah dan banyak terjadi pada populasi usia <70 tahun. Eropa merupakan benua dengan populasi pasien gagal jantung tertinggi di banding benua lainnya ,dimana negara Jerman menjadi negara dengan populasi pasien gagal jantung terbanyak di Eropa yaitu mencapai 4%.(Febby et al., 2023)

Untuk kasus gagal jantung di wilayah Asia sendiri, India merupakan urutan tertinggi dan prevalensinya diperkirakan berkisar antara 1,3 hingga 4,6 juta jiwa, sedangkan data tentang prevalensi gagal jantung di Asia Selatan

sangat terbatas, dengan perkiraan berkisar antara 1,3% dan 6,7%. Dalam China Hypertension Survey (CHS) yang melibatkan 22.158 peserta, prevalensi gagal jantung adalah sekitar 1,3%. Untuk penelitian berbasis populasi di Jepang mengenai epidemiologi gagal jantung tidak ada, akan tetapi prevalensinya diperkirakan berkisar <1%. Di Hongkong sendiri prevalensi gagal jantung diperkirakan sebesar 2-3%, 5% di Indonesia, 1-2% di Filipina, 0,6% di Korea Selatan, 6% di Taiwan, dan 0,4% di Thailand. Perkiraan prevalensi di Australia berkisar antara 1% dan 2%. (Savarese et al., 2022)

Negara Indonesia sendiri menduduki peringkat keempat penderita gagal jantung kongestif terbanyak di Asia Tenggara setelah negara Filipina, Myanmar dan Laos. Prevalensi penyakit gagal jantung di Indonesia tahun 2018 jantung berdasarkan diagnosis dan gejala tertinggi terjadi di Kalimantan Utara (2,2%) disusul Gorontalo dan Yogyakarta yaitu sebesar (2,0%). Sedangkan Sulawesi Tengah menduduki peringkat ke tiga dengan prevalensi (1,9%). (Suharto, 2021) Menurut kementerian Kesehatan RI Gagal jantung kongestif merupakan penyakit penyebab kematian terbanyak kedua di Indonesia setelah stroke (Kementerian Kesehatan RI, 2020). Berdasarkan data riset kesehatan dasar tahun 2018, prevalensi gagal jantung kongestif di Indonesia yang didiagnosis dokter adalah sebesar 1,5% atau sekitar 1.017.290 penduduk. Sementara itu, di Provinsi Jawa Tengah sendiri, apabila membandingkan antara tahun 2018 dan 2019, data menunjukkan bahwa telah terjadi penurunan angka insidensi kumulatif atau angka proporsi kasus baru gagal jantung kongestif di Jawa Tengah, dari yang sebelumnya 9,82% pada tahun 2018 menjadi 1,90% pada tahun 2019 (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2019, 2020). (Lilik & Budiono, 2021)

Metode yang paling sederhana dan efektif dalam menangani masalah dispnea yaitu dengan *deep breathing exercise*. *Deep breathing exercise* merupakan latihan pernapasan dengan teknik bernapas secara perlahan dan dalam menggunakan otot diafragma, sehingga memungkinkan abdomen

terangkat perlahan dan dada mengembang penuh. Tujuan *deep breathing exercise* yaitu untuk mencapai ventilasi yang lebih terkontrol dan efisien serta mengurangi kerja pernapasan, meningkatkan inflasi alveolar maksimal, relaksasi otot dan menghilangkan ansietas, mencegah pola aktivitas otot pernapasan yang tidak berguna, melambatkan frekuensi pernapasan, mengurangi udara yang terperangkap serta mengurangi kerja bernapas. (Nurviana et al., 2019)

Deep Breathing Exercise ialah merupakan salah satu bentuk latihan untuk meningkatkan kemampuan otot-otot pernafasan, meningkatkan fungsi ventilasi serta memperbaiki oksigenasi. Oksigenasi yang adekuat akan menurunkan dyspnea. Latihan pemafasan juga dapat meningkatkan relaksasi otot serta menghilangkan kecemasan, melambatkan frekuensi pernafasan dan mengurangi kerja pernafasan. Pernafasan yang lambat, rileks dan berirama dapat membantu dalam mengontrol klien saat mengalami dyspnea. (Nirmalasari et al., 2020)

Perawatan CHF dapat dilakukan dengan terapi farmakologi dan terapi nonfarmakologi. Terapi farmakologi bertujuan untuk mengatasi indikasi penurunan kondisi jantung dan mengatasi akibat reaksi kompensasi jantung dengan pemberian obat-obatan berupa diuretik, ACE-inhibitor, ARB, beta blocker, dan vasodilator. Terapi non farmakologi yang digunakan adalah latihan relaksasi dimana salah satu intervensi keperawatan secara mandiri untuk mengurangi dyspnea yang dirasakan oleh pasien seperti relaksasi otot progresif, latihan pernapasan dengan cara *deep breathing exercise*. (Jamilah & Mutarobin, 2023). *Breathing exercise* adalah salah satu implementasi mandiri atau bentuk upaya untuk menurunkan sesak nafas pada pasien CHF, hal ini sejalan dan telah dibuktikan pada penelitian (Yupitasari, Nur Asih ; Suparmanto, 2023) dan (Sihombing & Parangin-angin, n.d.) tentang penerapan *Deep Breathing Exercise* untuk mengurangi sesak pada pasien *Congestif Heart Failure* (CHF).

Menurut hasil penelitian (Ali et al., 2022) yang menjelaskan tentang pengaruh *Deep Breathing Exercise* pada kasus Pneumonia terhadap penurunan sesak dengan parameter Dyspnea Severity Scale di RS Paru Dr. M.Goenawan pada tahun 2021.Nilai korelasi pada uji Paired Sample Test didapat hasil 0.928 yaitu mendekati nilai 1, maka data penelitian mempunyai korelasi yang kuat. Nilai p Value $0.000 < 0.05$, yang berarti terdapat perbedaan signifikan antara sebelum dan sesudah intervensi. Sehingga dapat disimpulkan bahwa: “Terdapat pengaruh signifikan pemberian *Deep Breathing Exercise* pada kasus Pneumonia terhadap penurunan sesak dengan parameter Dyspnea Severity Scale.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian permasalahan di atas, penulis tertarik untuk melakukan studi kasus dengan judul “Penerapan Teknik *Deep Breathing Exercise* Untuk Mengatasi Dyspnea Pada Penderita *Congestive Heart Failure* (CHF) Dengan Masalah Keperawatan Pola Napas Tidak Efektif di Ruang Flamboyan RSUD Prembun”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menggambarkan pengelolaan asuhan keperawatan pada pasien *congestive heart failure* dengan masalah keperawatan pola napas tidak efektif dan Tindakan keperawatan penerapan *deep breathing exercise* di ruang Flamboyan RSUD Prembun.

2. Tujuan Khusus

- a. Memaparkan hasil pengkajian pada pasien *congestive heart failure* (CHF) dengan masalah keperawatan pola napas tidak efektif dan penerapan teknik *deep breathing exercise* di ruang Flamboyan RSUD Prembun.
- b. Memaparkan hasil diagnosa keperawatan pada pasien *congestive heart failure* (CHF) dengan masalah keperawatan pola napas tidak efektif

dan penerapan teknik *deep breathing exercise* di ruang Flamboyan RSUD Prembun.

- c. Memaparkan hasil intervensi keperawatan pada pasien *congestive heart failure* (CHF) dengan masalah keperawatan pola napas tidak efektif dan penerapan teknik *deep breathing exercise* di ruang Flamboyan RSUD Prembun.
- d. Memaparkan hasil implementasi keperawatan pada pasien *congestive heart failure* (CHF) dengan masalah keperawatan pola napas tidak efektif dan penerapan teknik *deep breathing exercise* di ruang Flamboyan RSUD Prembun.
- e. Memaparkan hasil evaluasi keperawatan pada pasien *congestive heart failure* (CHF) dengan masalah keperawatan pola napas tidak efektif dan penerapan teknik *deep breathing exercise* di ruang Flamboyan RSUD Prembun.
- f. Memaparkan hasil analisi inovasi keperawatan/penerapan EBP (sebelum dan sesudah tindakan) pada pasien *congestive heart failure* (CHF) dengan masalah keperawatan pola napas tidak efektif dan penerapan teknik *deep breathing exercise* di ruang Flamboyan RSUD Prembun

D. Manfaat Karya Ilmiah Akhir Ners

1. Manfaat teoritis

Manfaat teoritis ini ditunjukan untuk perkembangan ilmu keperawatan khususnya pada pasien *congestive heart failure* (CHF) dengan masalah keperawatan pola napas tidak efektif dan penerapan teknik *deep breathing exercise*.

2. Manfaat praktisi

a. Penulis

Untuk meningkatkan sumber informasi dalam rangka peningkatan mutu pelayanan keperawatan yang optimal, khususnya untuk mengatasi masalah pada pasien *congestive heart failure* (CHF)

dengan masalah keperawatan pola napas tidak efektif dan penerapan teknik *deep breathing exercise*.

b. Rumah sakit/ Puskesmas

Karya tulis ini dapat menjadi masukan dalam peningkatan pelayanan asuhan keperawatan di rumah sakit khususnya untuk mengatasi masalah dyspnea pada pasien *congestive heart failure* (CHF) dengan masalah keperawatan pola napas tidak efektif dan penerapan teknik *deep breathing exercise* yang bisa di ajarkan oleh perawat.

c. Institusi Pendidikan

Karya tulis ini diharapkan dapat memberikan masukan kepada pihak institusi Pendidikan khususnya untuk mengatasi dyspnea pada pasien *congestive heart failure* (CHF) dengan masalah keperawatan pola napas tidak efektif dan penerapan teknik *deep breathing exercise*.