

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Penyakit tidak menular (PTM) yang paling tinggi dan paling banyak menyebabkan kematian di dunia adalah penyakit kardiovaskuler, salah satunya adalah penyakit gagal jantung kongestif (Sudayasa et al., 2020). Congestive Heart Failure (CHF) merupakan ketidakmampuan jantung saat memompa darah untuk memenuhi kebutuhan oksigen dan nutrisi ke jaringan tubuh. Congestive Heart Failure (CHF) juga didefinisikan sebagai suatu kondisi patologis saat jantung tidak mampu memompakan darah yang cukup untuk memenuhi kebutuhan metabolik tubuh, hal ini disebabkan karena adanya gangguan kontraktilitas jantung (disfungsi sistolik) atau pangisian jantung (diastolik) sehingga nilai curah jantung lebih rendah dari biasanya (Mittnacht & Reich, 2021)

Data dari World Health Organization (WHO) menunjukkan bahwa CHF merupakan salah satu penyebab utama kematian di dunia, dengan lebih dari 26 juta orang mengalami gagal jantung kongestif, dan menjadi penyebab kematian nomor satu di dunia. Pada tahun 2023 Indonesia menempati urutan ke-5 dengan kasus CHF terbanyak Asia Tenggara dengan data menunjukkan termasuk negara dengan jumlah kematian tertinggi yaitu 345 kasus per 100.000 orang, angka ini jauh lebih tinggi dibandingkan dengan Thailand yaitu diangka 106 kasus per 100.000 orang (WHO, 2023). Di Indonesia sampai saat ini tercatat sebanyak 17,9 juta kematian disebabkan

oleh penyakit kardiovaskuler setiap tahunnya, dan 85% kematian pasien disebabkan oleh gagal jantung dan diperkirakan akan meningkat mencapai 23,5 juta jiwa pada tahun 2023 (Kemenkes, 2023).

Provinsi Jawa Barat menduduki urutan ke-8 dengan kasus pasien CHF terbanyak, dengan angka prevalansi 186.809 orang pada tahun 2023 (Kemenkes, 2023). Penempatan ke-8 ini menjadi sorotan bagi Kota/Kabupaten yang berada di Provinsi Jawa Barat, salah satunya ialah Kabupaten Garut. Berdasarkan data yang berada di Kabupaten Garut tepatnya di RSUD dr. Slamet tahun 2024 yaitu 1863 orang yang menderita Gagal Jantung Kongestif (CHF).

Pemilihan lokasi penelitian di RSUD dr. Slamet ini dikarenakan menjadi rujukan terbanyak di Kabupaten Garut serta menjadi lokasi yang strategis dengan berada di tengah-tengah kota yang relevan dengan tujuan penelitian. Maka dari itu peneliti memutuskan untuk menjadikan RSUD dr. Slamet menjadi tempat penelitian.

Tabel 1. 1 Data Perbandingan CHF Di Setiap Ruangan RSUD Dr. Slamet Tahun 2024

NO	RUANGAN	JUMLAH
1.	Safir	597
2.	Agateu Atas	413
3.	Puspa	288
4.	Intan	284
5.	Mutiara	281

Sumber: Rekam medik RSU Dr. Slamet, 2024

Berdasarkan tabel diatas, di RSUD dr. Slamet tercatat jumlah pasien

terdiagnosis Gagal Jantung Kongesif (CHF) sebanyak 1863 orang dengan rincian pasien ruang safir total pasien 597 orang dan ruang mutiara menjadi jumlah yang paling sedikit dengan pasien 281 orang pada tahun 2024. Maka dari itu peneliti mengambil diruangan safir dikarenakan menjadi ruangan pasien terbanyak dan membutuhkan perawatan intensive.

Seiring dengan meningkatnya angka kejadian kasus penyakit Gagal Jantung Kongestif (CHF), gejala klinis yang menjadi keluhan utama dari CHF adalah sesak napas. Keluhan sesak napas muncul berhubungan dengan adanya penimbunan darah pada paru atau edema paru. Hal tersebut disebabkan karena kontraktilitas ventrikel kiri menurun, sehingga terjadi penurunan curah jantung. Akibatnya, volume darah sisa pada ventrikel kiri meningkat, dan darah terakumulasi pada atrium kiri yang menimbulkan aliran balik vena pulmonal sehingga terjadilah edema paru. Berdasarkan kondisi tersebut, terdapat beberapa diagnosis keperawatan yang dapat diidentifikasi untuk mengatasi masalah utama pasien. Salah satu diagnosis utama yang muncul adalah gangguan pertukaran gas yang berhubungan dengan akumulasi cairan di alveoli (edema paru), ditandai dengan sesak napas, takipnea, dan penurunan saturasi oksigen. Selain itu, kondisi ini juga dapat memunculkan diagnosis kelebihan volume cairan yang berhubungan dengan retensi cairan sekunder akibat penurunan curah jantung, serta ditandai dengan adanya edema paru dan peningkatan berat badan. Tidak hanya itu, penurunan kontraktilitas ventrikel kiri juga menyebabkan penurunan curah jantung, yang ditandai dengan lemah, pucat, dan perfusi jaringan yang tidak adekuat. Ketiga

diagnosis keperawatan ini menjadi fokus utama dalam penatalaksanaan pasien CHF, terutama untuk mengatasi keluhan sesak napas serta mencegah terjadinya komplikasi yang lebih berat (Khasanah, 2019).

Gagal Jantung Kongesif (CHF) ditangani dengan pendekatan gabungan antara terapi farmakologi dan non farmakologi. Terapi farmakologi bertujuan untuk meringankan gejala, menurunkan beban kerja jantung, serta memperlambat perkembangan penyakit. Obat-obatan yang umum diberikan meliputi diuretik untuk mengurangi kelebihan cairan, ACE inhibitor atau ARB untuk menurunkan tekanan darah dan melindungi jantung, beta blocker untuk menstabilkan detak jantung, serta antagonis aldosteron dan SGLT2 inhibitor guna meningkatkan hasil jangka panjang. Pada beberapa kondisi, digoksin juga dapat diberikan untuk membantu kekeutan pompa jantung(kedokteran nanggroe medika).

Di sisi lain, terapi non-farmakologi mencakup Posisi Semi-Fowler, pemberian terapi Oksigen, tirah baring, dan pembatasan aktivitas (Humaira et al., 2023) . Posisi Semi Fowler adalah salah satu posisi dasar dalam keperawatan dan penanganan pasien. Ini adalah variasi dari posisi Fowler, dimana kepala dan dada pasien diangkat, tetapi dengan sudut yang lebih rendah dibandingkan posisi Fowler 45o (Kusuma et al., 2022). Setelah dilakukan intervensi posisi Semi-Fowler 45°, pasien biasanya menunjukkan perbaikan dalam pola pernapasan, di mana kerja otot bantu napas menjadi berkurang, dan ekspansi paru menjadi lebih optimal. Posisi ini juga membantu menurunkan tekanan intraabdomen terhadap diafragma, sehingga

memudahkan pengembangan paru-paru secara maksimal dan meningkatkan oksigenasi jaringan. Selain itu, posisi Semi-Fowler secara signifikan dapat mengurangi beban kerja jantung, terutama pada pasien dengan gagal jantung kongestif, karena memfasilitasi aliran balik vena ke jantung dan mencegah penumpukan cairan lebih lanjut di paru-paru. Dengan demikian, posisi ini sangat efektif dalam mengatasi sesak napas pada pasien CHF yang mengalami edema paru. Hal ini diperkuat oleh penelitian yang dilakukan oleh Putri et al. (2021) yang menunjukkan bahwa penerapan posisi Semi-Fowler selama 30 menit pada pasien CHF secara signifikan dapat meningkatkan saturasi oksigen dan menurunkan tingkat sesak napas berdasarkan skala Borg. Penelitian lain oleh Ramadhani dan Wahyuni (2022) juga menemukan bahwa pemberian posisi Semi-Fowler disertai dengan terapi oksigen mampu meningkatkan kenyamanan pasien, menurunkan frekuensi napas, dan meningkatkan pola napas yang lebih teratur. Temuan-temuan ini mendukung bahwa intervensi sederhana seperti pengaturan posisi tubuh dapat memberikan dampak klinis yang besar terhadap peningkatan status pernapasan dan kenyamanan pasien CHF secara keseluruhan.

Beberapa hasil penelitian sebelumnya seperti penelitian Khasanah (2019) dengan judul “Perbedaan Saturasi Oksigen Dan Respiratory Rate Pasien CHF Pada Perubahan Posisi” pada pasien CHF yang dirawat, didapatkan hasil terdapat perbedaan antara respiratory rate, saturasi oksigen dan keluhan sesak napas pada posisi awal dengan posisi semi fowler dan fowler, akan tetapi posisi fowler lebih menguntungkan dalam perbaikan status respirasi

pada pasien dengan gagal jantung. Sejalan dengan penelitian Aprilia, dkk (2022) dengan judul “penerapan posisi semi fowler 45o terhadap ketidak efektifan pola napas pada pasien congestive heart failure (CHF)” yang menunjukan bahwa ada perbedaan status pernafasan setelah diposisikan semi fowler 45o dengan SPO 93% setelah diposisikan fowler bermakna secara statistik, dimana status pernafasan menjadi kurang pada posisi fowler 45o. Penelitian dari Pambudi & Widodo (2020) dengan judul “penerapan posisi semi fowler 45o terhadap ketidak efektifan pola napas pada pasien congestive heart failure (CHF)” juga membuktikan bahwa tindakan memposisikan fowler 45o dengan hasil SPO 98% pada pasien dengan CHF berpengaruh dalam peningkatan saturasi oksigen bagi pasien.

Peran perawat sebagai care giver dalam penanganan Gagal Jantung Kongesif (CHF) sangat penting dan dapat membantu menurunkan penyebab dan gejala CHF seperti sesak napas melalui penerapan posisi yang tepat dan nyaman dalam meningkatkan status pernapasan pasien (Pambudi & Widodo, 2020). Oleh karena itu, perawat diharapkan mampu memberikan asuhan keperawatan yang professional dan dapat mempertanggung jawabkan asuhan yang diberikan secara ilmiah. Selain itu, Peran perawat sebagai health educator dalam asuhan keperawatan pasien meliputi berbagai tindakan edukatif yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, kesadaran, dan kemandirian pasien dalam mengelola penyakitnya.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan Mei didapatkan data dari 2 orang pasien mengeluh sesak napas saat melakukan

aktivitas ringan maupun saat berbaring, dengan SPO2 <95%, terpasang oksigen, disertai pembengkakan pada kaki. Keluhan juga mencakup rasa lelah, detak jantung yang cepat, serta peningkatan berat badan dalam beberapa hari terakhir. Penangan yang dilakukan perawat adalah pemberian oksigen dan posisi semi fowler, tapi belum maksimal di 45o. Berdasarkan hasil studi pendahuluan dengan wawancara bersama perawat didapatkan data dari 2 orang pasien mengeluh sesak napas saat melakukan aktivitas ringan maupun berat, perawat mampu memberikan pemberian oksigenasi dan posisi semi fowler, namun pemberian oksigenasi dan posisi semi fowler yang dilakukan oleh perawat belum maksimal pada posisi 45o.

Menanggapi fenomena diatas, penulis menganggap hal ini penting, Melalui penelitian ini, diharapkan hasil dari penelitian ini dapat bermanfaat bagi rumah sakit, profesi perawat, keluarga pasien, ataupun pasien tersebut. Berdasarkan hal tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Penerapan Posisi Fowler 45o Terhadap Ketidak Efektipan Pola Nafas Pada Pasien Gagal Jantung Kongesif (CHF) Di Ruang Rawat Inap Rsud Dr Slamet Garut”.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas rumusan masalah pada penelitian ini adalah Bagaimana pengaruh penerapan posisi Semi-Fowler 45° terhadap ketidakefektifan pola napas pada pasien Gagal Jantung Kongestif (CHF) di ruang rawat inap RSUD dr. Slamet Garut?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Untuk memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan Congestive Heart Failure (CHF) di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Dr Slamet Garut.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Melaksanakan pengkajian keperawatan pada pasien dengan Congestive Heart Failure (CHF) di ruang safir.
2. Merumuskan diagnosis keperawatan pada pasien dengan Congestive Heart Failure (CHF) di ruang safir.
3. Menetapkan intervensi tindakan keperawatan pada pasien dengan Congestive Heart Failure (CHF) di ruang safir.
4. Melaksanakan implemtasi keperawatan pada pasien dengan Congestive Heart Failure (CHF) di ruang safir
5. Melaksanakan evaluasi keperawatan pada pasien dengan Congestive Heart Failure (CHF) di ruang safir

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

a. Pengembangan Ilmu Keperawatan

Penelitian ini diharapkan berkontribusi pada pengembangan ilmu keperawatan medikal bedah, khususnya dalam penatalaksanaan pasien CHF dengan ketidakefektifan pola napas melalui intervensi posisi Semi-Fowler 45°. Hasilnya dapat memperkuat evidence-based practice,

mendukung pengambilan keputusan klinis perawat, serta memperkaya referensi akademik dan praktik keperawatan.

b. Referensi Akademik

Penelitian ini diharapkan menjadi referensi ilmiah yang relevan dalam bidang keperawatan, khususnya terkait intervensi non-farmakologi pada pasien CHF. Hasilnya dapat dijadikan acuan bagi mahasiswa, dosen, dan praktisi dalam penyusunan karya ilmiah serta pengembangan kurikulum berbasis praktik keperawatan yang efektif dan sederhana.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini bisa dijadikan sebagai masukan dan bahan pertimbangan untuk membuat kebijakan dalam pembuatan SOP perawatan pasien CHF terhadap pendidikan kesehatan penyakit CHF.

b. Bagi profesi keperawatan

Hasil penelitian ini bisa dijadikan sebagai bahan masukan dalam rangka meningkatkan profesionalisme dalam memberikan tindakan keperawatan pada pasien, khususnya dalam pelaksanaan perawatan dan pencegahan komplikasi pasien CHF.

c. Bagi Responden

Diharapkan responden dapat membantu mengurangi keluhan sesak napas, meningkatkan kenyamanan, serta memperbaiki pola napas melalui penerapan posisi Semi-Fowler 45°. Selain itu, responden

diharapkan lebih mandiri dalam mengelola gejala dan mencegah kekambuhan.

d. Bagi peneliti

Sebagai pengembangan kemampuan peneliti dalam melaksanakan pelayanan keperawatan dan menambah wawasan ilmu pengetahuan bagi peneliti dalam penerapan asuhan Keperawatan Medikal Bedah pada pasien Congestive Heart Failure (CHF)

e. Bagi Penelitian Selanjutnya

Penelitian ini dapat menjadi acuan dan referensi bagi peneliti selanjutnya dalam mengembangkan kajian lebih lanjut terkait intervensi non-farmakologi, khususnya posisi Semi-Fowler 45°, pada pasien dengan Gagal Jantung Kongestif (CHF), serta sebagai dasar untuk memperluas penelitian dengan variabel, metode, atau populasi yang berbeda.