

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

*Congestive Heart Failure*,(CHF) adalah kondisi medis yang terjadi ketika jantung tidak mampu memompa darah secara cukup untuk memenuhi kebutuhan tubuh. Akibatnya, jaringan-jaringan yang memerlukan oksigen dan nutrisi menjadi kekurangan pasokan yang memadai. Situasi ini sangat berbahaya, mengingat betapa krusialnya peran jantung sebagai organ vital dalam tubuh manusia. Penyakit jantung, termasuk gagal jantung, merupakan salah satu penyebab utama tingginya angka kematian di seluruh dunia (Puspita Sari et al, 2024).

Gagal jantung merupakan salah satu masalah kesehatan yang memiliki tingkat morbiditas dan mortalitas yang tinggi, baik di negara maju maupun di negara berkembang, termasuk Indonesia. Salah satu tipe dari gagal jantung adalah *congestive heart failure*, atau yang lebih dikenal dengan istilah *congestive heart failure* (CHF). Kondisi ini muncul ketika jantung tidak dapat memompa darah dengan efektif, sehingga kebutuhan nutrisi dan oksigen pada jaringan tubuh tidak terpenuhi. *Congestive heart failure* (CHF) dapat dijelaskan sebagai kondisi patologis di mana jantung tidak mampu memompa darah dengan cukup untuk mendukung kebutuhan metabolik tubuh. Penyebabnya bisa berkaitan dengan gangguan kontraktilitas jantung (disfungsi sistolik) atau masalah dalam proses pengisian jantung (diastolik), yang

menyebabkan curah jantung berada di bawah angka normal (Veneranda & Kenjaplun, 2021).

Penyakit kardiovaskuler masih menjadi ancaman dunia (*global threat*). WHO menyebutkan lebih dari 17 juta orang di dunia meninggal akibat penyakit kardiovaskuler mencapai 651.481 penduduk per tahun, penyakit jantung coroner 245.343 kematian. Penyakit gagal jantung di benua Asia menduduki peringkat tertinggi kematian yang diakibatkan oleh penyakit jantung dengan jumlah 712,1 ribu jiwa (Kanda & Tanggo, 2022).

Congestive heart failure merupakan penyakit penyebab kematian terbanyak kedua di Indonesia setelah stroke (Kementerian Kesehatan RI, 2020). Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar tahun 2021, prevalensi congestive heart failure di Indonesia yang didiagnosis dokter adalah sebesar 1,5% atau sekitar 1.017.290 penduduk (Failure et al., 2024)

Pada provinsi Jawa Barat sebesar 144.5779 penduduk pada tahun 2023, Berdasarkan diagnosis dan gejala dokter, angka 0,3 atau diperkirakan 530.068 orang. Tingkat kejadian tertinggi adalah 0,5% pada mereka yang berusia 65 hingga 74 tahun. Pada usia 5 tahun akan mengalami penurunan sebesar 0,4% yang terdiagnosis atau bergejala secara medis, mereka yang berusia 75 tahun ke atas mengalami penurunan tertinggi sebesar 0,4%. Diantara mereka yang mendapatkan diagnosis dokter atau mengalami gejala, prevalensi tertinggi terjadi pada mereka yang berusia 75 tahun ke atas, mewakili 1,1% dari mereka yang berhasil didagnosis oleh dokter. Prevalensi tinggi pada wanita 1,6 dan

0,2% dibandingkan pada pria, 1,3% dan 0,1%. Menurut kementerian kesehatan 45% kematian akibat tidak menular (PTM) disebabkan oleh penyakit jantung dan pembuluh darah, sehingga menyebabkan 17,7 juta atau 39,5 juta kematian pada tahun 2023 (Failure et al., 2024)

Berdasarkan data rekam medis rumah sakit dr. Slamet Garut tercatat bahwa selama periode Januari 2024 hingga Februari 2025 terdapat total 4091 pasien yang menderita penyakit congestive heart failure (CHF) selain itu data dari instalasi gawat darurat (IGD) RSUD dr. Slamet Garut menunjukkan bahwa ada 1863 pasien. (Rekam medis RSUD). Berikut data perbandingan antar ruangan di RSUD dr. Slamet Garut tahun 2024.

**Tabel 1.1**

Data perbandingan ruangan UOBK RSUD dr. Slamet

Nama ruangan	Jumlah kasus
Rawat jalan	2077
IGD	1863
Rawat inap	151
Total	4091

**Sumber:** (Rekam Medis UOBK RSUD dr. Slamet Garut) tahun 2024

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang penulis lakukan di Instalasi Gawat Darurat (IGD) UOBK RSUD dr. Slamet Garut, ditemukan informasi

mengenai pasien yang menderita *congestive heart failure* (CHF). Para responden mengeluhkan sesak napas, nyeri dada kiri klien mengatakan nyeri dada kiri nyeri dirasakan seperti tertimpa benda berat nyeri dada kiri skala nyeri 6(0-10) nyeri sering berulang, kelelahan saat beraktivitas, kelelahan ketika berjalan jarak dekat, berkeringat dingin, serta adanya edema pada ekstremitas bawah. Kondisi ini menekankan betapa pentingnya peran perawat dalam memfasilitasi proses edukasi bagi individu yang menghadapi penyakit ini. Penanganan yang diberikan secara umum kepada pasien dengan *congestive heart failure*, antara lain dengan pemberian oksigenasi jika kadar Spo<sub>2</sub> menurun selanjutnya, diberikan posisi semi fowler dengan posisi 30°. Sedangkan untuk pemberian posisi semi fowler di 45° jarang dilakukan pada pasien chf (UOBK RSUD dr. Slamet Garut).

Gejala *congestive heart failure* (CHF) meliputi nyeri dada, sesak napas, kelelahan, keringat dingin, mual, dan muntah, serta detak jantung yang berdebar atau cepat. Jika gejala ini tidak segera ditangani, dapat menyebabkan kerusakan jantung yang lebih serius dan bahkan berisiko mengakibatkan kematian mendadak, serta memperburuk kualitas hidup pasien. Oleh karena itu, penatalaksanaan CHF harus dilakukan secara cepat, akurat, dan hati-hati sesuai dengan protokol yang ada. Prinsip dasar penanganan ini mencakup *Airway, Breathing, Circulation, Disability*, (ABCD). Selain itu, penting untuk melakukan pemantauan tanda-tanda vital, memastikan suplai oksigen yang memadai, serta melakukan pengkajian menyeluruh terhadap kondisi pasien

dari kepala hingga kaki, yang mencakup pengukuran tekanan darah, denyut nadi, dan denyut jantung (Failure et al., 2024)

Kebanyakan rumah sakit di Indonesia masih menggunakan sistem triage klasik, yaitu membuat kategori cepat dengan warna seperti hitam, merah, kuning, dan hijau. Ini semua diadaptasikan dari sistem triage dan biasanya memerlukan waktu untuk memberikan waktu cepat seperti : label warna merah : pasien dengan gejala gawat darurat Respon time segera atau 0 menit, label warna kuning : pasien dengan kondisi gawat tetapi tidak darurat Respon time 1-10 menit, label warna hijau : pasien dengan kondisi tidak gawat dan tidak darurat Respon time 30-60 menit, label warna hitam : pasien sudah meninggal Respon time tidak ada (Failure et al., 2024)

Ketidakefektifan pola napas dapat terjadi akibat dari saat proses inhalasi dan ekshalasi yang tidak menghasilkan ventilasi yang cukup. Pada pasien dengan CHF, pola napas yang tidak efisien terjadi karena ventrikel kiri tidak mampu memompa darah yang masuk dari paru-paru, sehingga terjadi peningkatan tekanan di sirkulasi paru yang menyebabkan cairan terdorong ke dalam jaringan paru. Penyakit CHF menyebabkan fungsi paru terganggu yang berujung pada penumpukan cairan di alveoli. Kondisi ini membuat jantung tidak dapat beroperasi secara optimal dalam memompa darah. Selain itu, terdapat perubahan yang terjadi pada otot-otot pernapasan. Semua kondisi ini menyebabkan pasokan oksigen ke seluruh tubuh terganggu, yang berujung pada dyspnea (Nurani & Arianti, 2022)

Terapi oksigen adalah suatu bentuk intervensi medis yang bertujuan untuk memberikan oksigen dalam rangka mencegah atau memperbaiki kekurangan oksigen pada jaringan, serta menjaga agar oksigenasi jaringan tetap cukup. Pemberian terapi oksigen dilakukan dengan meningkatkan aliran oksigen ke dalam sistem pernapasan, meningkatkan kemampuan darah dalam mengangkut oksigen, dan meningkatkan proses pelepasan oksigen ke jaringan (Siswanto et al., 2023)

Penggunaan posisi semiFowler memanfaatkan gaya gravitasi untuk membantu pengembangan paru-paru dan mengurangi tekanan dari organ-organ perut pada diafragma. Dengan demikian, diafragma dapat terangkat, memungkinkan paru-paru berkembang secara optimal dan memenuhi volume tidal yang diperlukan. Ketika volume tidal paru terpenuhi, keluhan sesak napas dan penurunan saturasi oksigen pada pasien dapat berkurang. Posisi semi Fowler umumnya diterapkan pada pasien yang mengalami sesak napas dan berisiko mengalami penurunan saturasi oksigen (Mauliddiyah, 2021)

Gangguan kebutuhan oksigenasi menjadi masalah yang penting pada pasien *congestive heart failure*. Untuk itu, sebaiknya masalah tersebut segera ditangani agar tidak memperparah kondisi tubuh pasien. Salah satu intervensi keperawatan pada penderita gagal jantung dengan gangguan kebutuhan oksigenasi yaitu pemberian oksigen. Pemberian oksigen merupakan bagian integral dari pengelolaan untuk pasien yang dirawat di rumah sakit. Khususnya pada pasien yang sedang mengalami gangguan pernapasan yaitu untuk mempertahankan oksigenasi dalam tubuh. Untuk mengatasi atau mencegah

hipoksia pemberian oksigen dengan konsentrasi yang lebih tinggi dari udara ruang yang digunakan (Kanda & Tanggo, 2022)

Hal tersebut juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan muzaki & Cornella (2020) dalam penelitiannya yaitu menunjukkan bahwa pemberian oksigenasi pada dua pasien selama 1x8 jam menjadi lebih baik terhadap perubahan pola napas, sesak semakin berkurang, frekuensi pernapasan dalam batas normal dan saturasi oksigen meningkat setelah di berikan terapi NRM 10 liter/menit. Adapun pada penelitian lainnya yang dilakukan oleh Melani et al. (2022) menunjukkan bahwa diberikan terapi oksigen NRM 12 liter/menit terhadap perubahan pola napas menjadi lebih baik, tidak mengalami sesak napas, lelah berkurang, napas cepat dan dangkal berkurang, tanda tanda vital pasien dalam pantauan batas normal.

Selanjutnya berdasarkan hasil penelitian oleh (Yuliana Susilowati, 2021) dengan judul “asuhan keperawatan pada pasien congestive heart failure dalam pemenuhan oksigenasi” berdasarkan hasil penelitian ini menyatakan bahwa terbukti efektif dalam memenuhi kebutuhan oksigenasi. Penerapan posisi semifowler pada sudut 45 derajat dan penggunaan terapi oksigen melalui nasal kanul dapat meningkatkan saturasi oksigen dari 92% menjadi 95%.

Berdasarkan hasil penelitian oleh (Utami & Cindy Nurul Afni, 2023) dengan judul “ penerapan pemberian terapi oksigenasi dan posisi semi fowler dalam mengatasi masalah pola napas tidak efektif pada pasien *congestive heart failure* (chf)” berdasarkan hasil penelitian ini menyatakan bahwa

terbukti dapat meningkatkan pemenuhan kebutuhan oksigenasi. Tindakan keperawatan yang dilakukan, yaitu penempatan pasien dalam posisi semi fowler 45° serta pemberian oksigen melalui nasal kanul selama 30 menit, berhasil meningkatkan saturasi oksigen dan menurunkan frekuensi pernapasan menuju angka normal.

Perawat sebagai *care provider* yang terpercaya dapat melaksanakan proses perawatan dengan baik sesuai dengan standar profesional yang berlaku. Sebagai pemberi dukungan, perawat membantu klien dalam memenuhi kebutuhan dasarnya. Oleh karena itu, dalam melaksanakan peran keperawatan, perawat wajib mempertimbangkan berbagai perspektif dan memberikan perawatan secara menyeluruh, sebab setiap individu memiliki berbagai aspek yang termasuk ke dalam kebutuhan yang luas, seperti kebutuhan spiritual, biologis (fisik), psikologis, dan sosial (Pembudi, 2022)

Peran perawat sebagai edukator adalah suatu upaya untuk meningkatkan kemampuan dan kondisi kesehatan pasien yang menghadapi masalah kesehatan. Tujuan dari pengajaran yang diberikan oleh perawat kepada pasien dengan penyakit jantung koroner adalah bagian dari peran perawat dalam memberikan perawatan secara menyeluruh agar pasien merasa bersemangat dan termotivasi untuk tetap tegar dalam menjalani kehidupan seperti orang-orang lainnya (Pratiwi & Fibriyanti, 2025)

Perawat adalah individu yang melaksanakan perawatan dengan melakukan tindakan keperawatan baik secara mandiri maupun dalam kolaborasi dengan berbagai bidang. Ketika pasien mengalami manifestasi

klinis berupa dispnea akibat congestive heart failure, hal ini memungkinkan terjadinya diagnosis keperawatan mengenai penurunan curah jantung. Salah satu intervensi yang dapat dilakukan oleh perawat adalah menempatkan pasien dalam posisi semi Fowler, serta berkolaborasi dengan dokter untuk memberikan oksigenasi yang diperlukan (Faridatunnisa, 2021)

Perawat memainkan peran penting dalam meningkatkan status kesehatan pasien dengan gagal jantung. Salah satu langkah yang dianjurkan adalah memberikan oksigen tambahan sesuai dengan kebutuhan pasien. Oleh karena itu, kehadiran perawat dalam memberikan asuhan keperawatan untuk pasien gagal jantung sangatlah krusial dan dibutuhkan (Mugihartadi, Mei Rika Handayani, 2020).

Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan studi kasus yang dituliskan dalam bentuk karya tulis ilmiah dengan judul “Penerapan Posisi Semi Fowler 45° dan Terapi Oksigenasi Dalam Asuhan Keperawatan Dengan Kegawat Daruratan Pada Pasien *Congestive heart failure* (CHF) Di Igd UOBK Rsud dr. Slamet Garut Tahun 2025”

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas yang menjadi rumusan masalah pada studi kasus ini adalah “Bagaimana Penerapan Posisi Semi Fowler 45° dan Terapi Oksigenasi Dalam Asuhan Keperawatan Dengan Kegawat Daruratan Pada Pasien *Congestive heart failure* (CHF) Di Igd UOBK Rsud dr. Slamet Garut Tahun 2025”

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Menerapkan manfaat penerapan posisi semi fowler 45° dan terapi oksigenasi dalam asuhan keperawatan dengan kegawat daruratan pada pasien *Congestive heart failure* (CHF) di IGD UOBK RSUD dr. Slamet Garut dan untuk melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien dengan Gagal Jantung Kongestif.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Melaksanakan Pengkajian pada pasien dengan CHF di IGD UOBK RSUD dr. Slamet Garut
2. Menetapkan Diagnosa keperawatan pada pasien dengan CHF di IGD UOBK RSUD dr. Slamet Garut
3. Menetapkan Intervensi keperawatan pada pasien dengan CHF di IGD UOBK RSUD dr. Slamet Garut dengan pemberian terapi oksigenasi dan penerapan penerapan semi fowler
4. Melaksanakan Implementasi keperawatan pada pasien dengan CHF di IGD UOBK RSUD dr. Slamet Garut dengan pemberian terapi oksigenasi dan penerapan posisi semi fowler
5. Melaksanakan Evaluasi keperawatan pada pasien dengan CHF di di IGD UOBK RSUD dr. Slamet Garut dengan pemberian terapi oksigenasi dan penerapan posisi semi fowler

## **1.4. Manfaat**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Penyusunan laporan tugas akhir ini di harapkan dapat di jadikan suatu informasi atau bahan acuan untuk penulis selanjutnya terkait dengan karya tulis ilmiah pada pasien *congestive heart failure* yang mengalami masalah sesak napas.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

#### 1. Bagi Perawat

Penelitian ini dapat membantu perawat untuk mengembangkan keterampilan klinis dalam menerapkan terapi oksigenasi dan posisi semi fowler 45° pada pasien CHF. Mereka dapat memahami dengan lebih baik bagaimana menerapkan intervensi ini dengan benar dan efektif, perawat mampu mengurangi sesak napas menggunakan terapi oksigenasi pada pasien CHF.

#### 2. Bagi peneliti

Agar menegakan diagnose juga intervensi yang tepat untuk pasien dengan gangguan sesak napas, khususnya pada pasien *congestive heart failure* (CHF).

#### 3. Bagi rumah sakit

Sebagai masukan dan saran bagi tenaga kesehatan dalam merencanakan asuhan keperawatan dan memberikan informasi pendidikan pada pasien *congestive heart failure* yang mengalami sesak napas dengan terapi oksigenasi

#### 4. Bagi Responden dan Keluarga

Dengan adanya bimbingan yang dilakukan oleh perawat dan peneliti selama proses pemberian asuhan keperawatan diharapkan klien dan keluarga dapat mengikuti arahan yang telah diberikan. Dan keluarga dapat memberikan semangat serta dukungan untuk kesembuhan klien. Sehingga dapat membantu proses penyembuhan klien.