

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Congestive Heart Failure atau yang disebut gagal jantung merupakan penyakit kompleks akibat dari gangguan struktur ataupun fungsi dan menyebabkan gangguan pengisian pada ventrikel atau pemompaan jantung. Gagal jantung kongestif karena adanya peningkatan tekanan pada vascular pulmonal yang diakibatkan gagal jantung kiri dan menyebabkan overload tekanan beserta gagal jantung kanan (Aaronson & Ward, 2011).

Menurut WHO (2016) pada tahun 2012, 17,5 juta orang meninggal akibat gangguan kardiovaskuler dan lebih dari 23 juta orang akan meninggal setiap tahun dengan gangguan kardiovaskuler yang terjadi di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah. Resiko terjadinya gagal jantung semakin meningkat sepanjang waktu. Tingkat kematian untuk gagal jantung sekitar 50% dalam waktu 5 tahun (Yancy, 2013).

Prevalensi CHF di Amerika pada tahun 2010 yaitu sekitar 6,6 juta jiwa dan diperkirakan akan bertambah sebanyak 3,3 juta jiwa pada tahun 2030 (American Heart Association, 2012). Prevalensi penyakit gagal jantung berdasarkan diagnosis dokter di Indonesia tahun 2013 sebesar 229.696 jiwa (0,13%) dengan estimasi penderita terbanyak di Kalimantan Timur sebanyak

2.753 jiwa (0,1%) (Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, 2014).

Menurut hasil penelitian dari Suci Khansanah dkk (2019), bahwa rata – rata umur yang mengalami gangguan Congestive Heart Failure (CHF) adalah dimulai dari umur yang paling rendah 40 tahun dan paling tinggi adalah umur 80 tahun. Penyebab dari gagal jantung kongestif dibagi menjadi 2 kelompok, yaitu gangguan yang langsung merusak jantung seperti miokarditis, infark miokarditis, fibrosis miokardium, dan aneurisma ventrikuler, yang ke dua adalah gangguan yang mengakibatkan kelebihan beban ventrikelyang terbagi menjadi dua yaitu preload dan afterload. Preload adalah volume darah ventrikel pada akhir diastole. Afterload adalah kakuatan dari jantung untuk memompa darah keseluruh tubuh (Baradero, dkk, 2012).

Peran perawat dalam penatalaksanaan asuhan keperawatan sangat penting. Ada dua pendekatan yang dapat dilakukan yaitu :pendekatan farmakologis dan non farmakologis). Pendekatan farmakologis dilakukan dengan pemberian obat-obatan.Sedangkan secara non farmakologis melalui distraksi, relaksasi dan stimulasi kulit kompres hangat atau dingin, latihan nafas dalam, terapi musik, aromaterapi, imajinasi terbimbing, relaksasi (Smeltzer & Bare, 2008).

Masalah keperawatan yang mungkin muncul pada pasien gagal jantung adalah penurunan curah jantung, nyeri dada, gangguan pertukaran gas, ketidakefektifan pola nafas, penurunan tingkat kesadaran, kelebihan volume cairan dan intoleransi aktivitas (Muttaqin, 2011). Sedangkan pada pasien gagal jantung dengan ketidakefektifan pola nafas terjadi karena pada ventrikel kiri mengalami kegagalan untuk memompa darah yang datang dari paru sehingga akan terjadi peningkatan tekanan dalam sirkulasi paru yang dapat menyebabkan cairan terdorong ke jaringan paru (Nugroho, 2016).

Oksigenasi merupakan kebutuhan dasar yang utama bagi kehidupan manusia. Oksigen berperan penting dalam proses metabolisme sel. Sehingga jika tubuh kekurangan oksigen dapat berdampak kematian. Oleh karena itu, kebutuhan dasar oksigen harus terpenuhi dengan baik. Setiap perawat harus paham dan mampu untuk mengatasi masalah terkait dengan pemenuhan tersebut (Mubarak, dkk, 2012).

Berdasarkan penelitian (Suratinoyo, dkk, 2016) menyebutkan bahwa pasien dengan gagal jantung kongestif sering mengalami sesak nafas karena oksigen dalam tubuh tidak terpenuhi. Klien akan mengalami susah tidur karena sesak nafas dan untuk mengatasinya klien biasanya dalam posisi setengah duduk ataupun duduk hal ini untuk meredakan penyempitan jalan nafas dan memenuhi oksigen dalam darah (Safitri & Andriyani, 2013).

Posisi semi fowler merupakan posisi yang paling efektif bagi klien yang mengalami gagal jantung dimana kepala dan tubuh dinaikkan dengan derajat kemiringan 45°, hal tersebut dapat membantu pengembangan paru dan mengurangi tekanan dari abdomen ke diafragma. Posisi semi fowler adalah posisi tempat tidur yang meninggikan batang tubuh dan kepala dinaikkan 15 – 45 derajat. Apabila dalam posisi ini, gravitasi menarik diafragma ke bawah, ada kemungkinan ekspansi dada dan ventilasi paru yang lebih besar (Kozier, 2014).

Posisi semi fowler membuat oksigen dalam paru meningkat sehingga akan memperingan kesukaran nafas. Posisi ini dipengaruhi oleh gaya gravitasi sehingga oksigen delivery masuk menjadi optimal. Dengan demikian sesak nafas akan berkurang dan proses perbaikan kondisi klien akan lebih cepat.

Posisi semi fowler dalam tahapannya menggunakan tehnik napas dalam, untuk itu penulis mengkombinasikan dengan tehnik Latihan Napas Dalam (Deep Breathing Exercise), dimana keluhan utama klien CHF salah satunya adalah sesak nafas.

Deep Breathing Exercise adalah tehnik respirasi yang digunakan untuk mengambil respirasi di bawah kontrol dan membebaskannya. Ini adalah tehnik respirasi digunakan untuk mengontrol dyspnea dan menghilangkannya dalam situasi di mana kebutuhan untuk respirasi meningkat selama latihan dan kegiatan sehari-hari. Metode ini digunakan untuk mendapatkan kontrol dan membuat pengosongan alveoli lebih mudah untuk level maksimum selama ekspirasi. Menghirup respirasi melalui bibir dapat meningkatkan pertukaran

gas, menurunkan tingkat pernapasan, meningkat volume tidal, dan meningkatkan aktivitas otot inspirasi dan ekspirasi. Respirasi ini dapat mengurangi dyspnea dan sering digunakan pada keadaan akut karena aktivitas, kecemasan, dan gangguan pernafasan (Alkan,et al 2017).

Deep Breathing Exercise juga disebut dengan latihan pernapasan dimana latihan ini mendorong diafragma ke atas oleh otot-otot perut selama ekspirasi. Keadaan ini juga meningkat efisiensi diafragma sebagai otot inspirasi. Karena otot diafragma digunakan selama respirasi diafragma bukannya otot-otot lain, kerja pernapasan menurun dan karena itu, tingkat aserasi paru-paru meningkat dan respirasi meningkat. Latihan pernapasan dapat digunakan sebagai metode yang mengurangi kecemasan selama serangan dyspnea akut atau sebagai teknik relaksasi. Secara umum, latihan pernapasan 4 dapat memberikan bantuan pada pasien dyspnea dan memiliki kontrol lebih besar pada pernapasan serta lebih dalam efektif untuk mengurangi dyspnea (Alkan,et al 2017).

Latihan pernafasan dalam mampu mencegah udara yang terperangkap di paru-paru yang dapat menyebabkan pasien merasa sesak napas. Dengan demikian pasien bisa menghirup udara yang lebih segar (Westerdahl, 2014; Muttaqin, 2012).

B. Rumusan Masalah

Perumusan masalah pada KIAN ini adalah “ Apakah ada pengaruh pemberian posisi semi fowler, deep breathing exercise terhadap ketidakefektifan pola nafas pada pasien congestive heart failure (CHF)”

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan umum

Penulisan Karya Ilmiah Akhir- Ners (KIA-N) dalam bentuk literature review ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pemberian posisi semi fowler, deep breathing exercise terhadap ketidakefektifan pola nafas pada pasien *Congestive Heart Failure* (CHF.)

2. Tujuan khusus

1. Mengevaluasi pengaruh pemberian posisi semi fowler terhadap ketidakefektifan pola nafas pada pasien *Congestive Heart Failure* (CHF.)
2. Mengevaluasi pengaruh pemberian deep breathing terhadap ketidakefektifan pola nafas pada pasien *Congestive Heart Failure* (CHF.)

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi pasien

Penulisan ini dapat memberikan informasi sehingga klien diharapkan dapat memahami manajemen non farmakologi terhadap sesak nafas dan dapat melakukan secara individu oleh klien *Congestive Heart Failure* (CHF)

2. Bagi Penulis

Menambah wawasan dan pengetahuan, pengalaman dan keterampilan dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien Congestive Heart Failure (CHF) dengan Intervensi Inovasi posisi semi fowler dan deep breathing exercise terhadap ketidakefektifan pola nafas.

3. Bagi Pelayanan Keperawatan

- a. Memberi gambaran dan bahan masukan bagi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien gangguan system kardiovaskular khususnya pasien Congestive Heart Failure (CHF) dengan Intervensi Inovasi posisi semi fowler dan deep breathing exercise terhadap ketidakefektifan pola nafas.
- b. Memberikan gambaran untuk perawat dalam penerapan tindakan keperawatan berdasarkan kepada pembuktian / Evidence Based Nursing Practice (EBNP) untuk memberikan keperawatan yang lebih luas.

4. Bagi Pendidikan

- a. Memberikan kontribusi bagi perkembangan ilmu keperawatan khususnya keperawatan kardiovaskuler tentang upaya meningkatkan ketidakefektifan pola nafas dengan Intervensi Inovasi posisi semi fowler dan deep breathing terhadap ketidakefektifan pola nafas pada pasien congestive heart failure (CHF) sehingga menambah pengetahuan dan meningkatkan kualitas pendidikan di Institusi.

- b. Memberikan rujukan bagi institusi pendidikan dalam melaksanakan proses pembelajaran dengan melakukan intervensi berdasarkan riset/jurnal terkini (EBNP).

5. Bagi Tempat Pelayanan Kesehatan

Diharapkan bisa digunakan sebagai bahan pertimbangan dijadikan terapi non farmakologi terhadap ketidakefektifan pola nafas pada pasien congestive heart failure (CHF) sehingga dapat memberikan kepuasan pelanggan dan meningkatkan kualitas pelayanan rumah sakit