

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kegagalan sistem kardiovaskuler sering dikenal sebagai gagal jantung adalah dimana jantung tidak dapat memompa cukup darah ke seluruh tubuh sehingga kebutuhan jaringan tubuh akan oksigen dan nutrisi tidak terpenuhi dengan baik. CHF dapat dibagi menjadi dua antara kiri dan kanan. Gangguan sistem kardiovaskuler masih menjadi sumber utama masalah kesehatan. Secara global, penyakit kardiovaskuler merupakan penyebab utama kematian diseluruh dunia (Mahananto & Djunaidy, 2017).

Kondisi patofisiologis yang jantung tidak bisa memompa darah dalam pemenuhan kebutuhan metabolisme yang disebabkan kelainan fungsi jantung disebut dengan keadaan Congestive Heart Failure (CHF). Pada gagal jantung kiri gejala yang ada akan terjadi pada gagal jantung kanan, hal ini disebabkan butuhnya oksigen yang semakin meningkat (Mansjoer, 2018). Permasalahan yang akan lahir dalam penyakit CHF yakni seperti edema, dan lain-lain. Lalu untuk adanya rasa kelelahan menjadi salah satu indikasi dari CHF bagian kiri.

Apabila ada kegagalan pada CHF kanan maupun kiri maka akan berdampak pada adanya gangguan aliran darah serta terbentuknya bendungan yang membuat CHF menjadi sirkulasi yang sistemik serta sirkulasi paru (Aspani, 2016).

WHO pada 2015 mempublikasikan terkait mayoritas kematian di Dunia disebabkan dari adanya penyakit yang tidak menular (70%) dengan

angka kematian 39,5 juta dari 56,4 juta kematian. Penyakit jantung menyumbang angka 45% pada penyakit yang tidak menular lalu ada pembuluh darah yang ditotal adalah 17,7 juta dari 39,5 juta kematian. Di Indonesia, menurut Kemenkes bahwa CHF menyumbang sebesar 1,5%. Riskedas juga mengeluarkan data pada 2018 yang memperlihatkan bahwa terdapat tiga provinsi yang memiliki CHF tertinggi yakni Kalimantan Utara 2,2%, selanjutnya DIY 2% dan diikuti dengan provinsi lainnya.

Berdasarkan data rekam medis di RSUD Abdul Wahab Sjahranie 3 bulan terakhir Agustus, September, Oktober tahun 2021 di dapatkan data penyakit terbanyak adalah CHF yang menempati urutan pertama di susul dengan ACS, CAD miokard infark, Non STEMI, UAP, Syok Kardiogenik. Data tahun 2019 menyebutkan bahwa 70 klien terdiagnosis CHF dan 10 meninggal dalam waktu kurang dari 48 jam.

Bagi penderita CHF yang melakukan terapi pengobatan pada jangka lama serta intensitas yang tinggi dalam keluar masuk rumah sakit maka akan berdampak pada rasa cemas yang tinggi. Hal ini juga menjadi respon pada situasi yang membahayakan penderita serta dilain sisi menjadi hal yang wajar atas perkembangan yang terjadi dan belum pernah ada sebelumnya pada diri penderita (Yuhelrida, 2016). Spielberg (dalam marhamah, 2018) menyatakan emosi yang mengakibatkan adanya kondisi tidak nyaman dan menyenangkan pada situasi bahaya yang nyata serta diikuti dengan adanya transformasi saraf otonom pada pengalaman seperti adanya tekanan merupakan wujud dari rasa cemas. Tentu dalam mencegah serta mengurangi rasa cemas ada banyak cara dalam menguranginya seperti datang kepada

psikoterapi maupun menggunakan obat-obatan. Bukan hanya dua hal tersebut, menguranginya juga bisa dilakukan secara sendiri dengan melakukan penarikan napas yang dalam dan mengalihkan pikiran kepada hal yang tidak membuat rasa cemas itu terjadi dan lain sebagainya (Thomas F, Healthing, 2018).

Selain hal di atas, intervensi yang dapat diperoleh untuk mengatasi kecemasan adalah teknik relaksasi, yang diharapkan dapat merangsang saraf parasimpatis yang akan melemaskan otot, vasodilatasi dan yang terpenting dapat mengatasi kecemasan (Kurniawan, 2017). Rasa cemas akan memiliki dampak langsung pada adanya perubahan perilaku yang berkaitan dengan lingkungannya seperti adanya rasa mudah tersinggung dan juga menjadi introvert yang berdampak pada menarik dirinya seseorang pada lingkungan (Jarnawi, 2020).

Hasil penelitian Chen, Liu, Yeh, Chiang, & Hsieh (2017) berkaitan pada relaksasi didapatkan adanya dampak positif terhadap relaksasi pijat punggung yang bisa secara signifikan menurunkan rasa cemas pada penderita CHF tanpa membutuhkan banyak energi. Lebih lanjut, pembuluh darah diperkirakan akan melebar akibat dari relaksasi, yang memiliki efek menurunkan resistensi perifer sehingga mengurangi beban kerja jantung. Pelepasan zat Vasoaktif menyebabkan pembuluh darah melebar dan jumlahnya meningkat saat tubuh rileks. Menurut Rosmiati (2015) Pijat punggung didefinisikan sebagai teknik pijat yang dilakukan dengan pijatan gerakan usapan perlahan, baik dilakukan dengan telapak tangan atau bantalan jari tangan. Selama 3-5 menit lakukan latihan ini dengan lembut atau dengan sedikit tekanan.

B. Rumusan Masalah

Didasari pada argumentasi diatas maka dirumuskan sebuah rumusan masalah yakni: “Bagaimana gambaran Analisis Praktik Klinik Keperawatan Pada Pasien CHF dengan Intervensi Inovasi Pengaruh Pijat Punggung Terhadap Kecemasan di ruangan Intensive Cardiac Care Unit RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda”

C. Tujuan Penelitian

Tujuan yang ingin dicapai dalam penulisan laporan ini meliputi:

1. Tujuan umum

Tujuan dari penulisan ini yakni dalam menganalisa praktik pada klinik perawatan dalam menangani penderita CHF melalui Intervensi Inovasi pengaruh pada pijat punggung pada rasa cemas.

2. Tujuan khusus

- a. Menganalisa kasus kelolaan pada pasien dengan diagnosa CHF di Ruang ICCU
- b. Menganalisis intervensi inovasi pengaruh pijat punggung terhadap kecemasan pada pasien kelolaan dengan diagnosa CHF di Ruang ICCU

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Rumah Sakit

Untuk pertimbangan dalam menggunakan perawatan pijat punggung untuk menerapkan teknik ini secara bertahap.

2. Bagi Pendidikan

Sebagai informasi tambahan tentang Complementer Therapy alternatif

terhadap kecemasan dengan menggunakan terapi pijat punggung.

3. Bagi Profesi

Hasil temuan penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan peran sertawawasan penulis dalam pembuatan Karya Ilmiah Akhir

4. Manfaat Bagi Peneliti

Menambah pemahaman peneliti tentang penyakit CHF dan unsur-unsur yang mempengaruhi dan cara penanganan secara komplementer.