BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Suatu bentuk penyakit jantung yang dikenal sebagai gagal jantung (CHF) terjadi ketika fungsi jantung tidak tepat sehingga organ tidak dapat memompa cukup darah untuk memenuhi kebutuhan metabolisme tubuh secara keseluruhan. Gagal jantung mengacu pada suatu kondisi medis ketika kemampuan jantung untuk memompa darah ke jantung terganggu karena gangguan fungsi jantung. Gagal jantung, juga dikenal sebagai gagal jantung kongestif, adalah ketika jantung tidak mampu memompa darah yang dibutuhkan tubuh untuk metabolisme guna mendapatkan oksigen dan nutrisi (Siswanto, Heri; 2021).

Menurut data Organisasi Kesehatan Dunia (2020), jumlah orang yang menderita gagal jantung meningkat sebesar 46% antara tahun 2012 dan 2030, terhitung hampir 8 juta kasus terjadi pada mereka yang berusia di atas 18 tahun. Di seluruh dunia, gagal jantung adalah penyebabnya. dari 31% kematian. akibat stroke dan serangan jantung (WHO, 2019). Statistik Global Health Statistics Exchange (GHDx) menunjukkan bahwa 9,91 juta orang meninggal secara global pada tahun 2020 akibat gagal jantung(Rosalina & Syafriati, 2020).

Risiko Survei Kesehatan Dasar Kementerian Kesehatan Indonesia menyatakan pada tahun 2018 bahwa negara ini mengalami peningkatan pasien gagal jantung setiap tahunnya, dengan perkiraan 2.784.064 kasus (0,13%) lebih banyak kasus dibandingkan tahun 2013. (Riskesdas, 2018) Dengan 186 kasus , Provinsi Jawa Barat di Indonesia merupakan provinsi dengan jumlah pasien gagal jantung terbanyak (Febby et.al., 2023).

Kesulitan bernapas disebabkan oleh sistem yang sangat rumit. Penurunan curah jantung yang terjadi pada gagal jantung mungkin menjadi penyebab dispnea. Penurunan curah jantung ini menyebabkan iskemia pada otot pernapasan, yang selanjutnya menyebabkan kelelahan otot. Pasien dengan gagal jantung kongestif (CHF) mengalami dispnea karena deoksigenasi yang cukup besar pada otot pernapasan tambahan yang disebabkan oleh peningkatan aktivitas otot diafragma. Hal ini juga meningkatkan frekuensi aktivasi otot-otot pernapasan utama dan melelahkan otot-otot pernapasan tambahan.

Mengurangi dispnea pada pasien CHF, serta tujuan lain seperti mengurangi edema ekstremitas bawah dan edema paru, merupakan kunci keberhasilan pengobatan pasien CHF (Solomonica, Burger, & Aronson, 2013). Pasien CHF yang bermasalah dapat diobati dengan berbagai perawatan, termasuk oksigenasi, obat-obatan, dan olahraga, tergantung pada penyakit penyerta yang mempengaruhinya.Latihan olah raga pada pasien CHF termasuk dalam kategori latihan rehabilitasi jantung.Olah raga merupakan pengobatan pasien CHF dengan melakukan aktivitas fisik tertentu yang dapat diukur menggunakan indikator seperti tekanan darah, denyut nadi, dan pernafasan.(Kasron, 2019).

Pasien gagal jantung mungkin mengalami efek psikologis dari kondisinya. Kabar baiknya, penyakit jantung pada akhirnya akan mempengaruhi kesehatan Anda karena jantung merupakan organ yang penting. Jika penyakit jantungnya tidak kunjung membaik dengan cepat, penderitanya mungkin akan merasa cemas karena takut gejalanya akan semakin parah atau tidak terlalu parah.

ketakutan akan kadaluwarsa. Perawatan yang spesifik, naik turunnya penyakit secara berkala, biaya yang harus dikeluarkan, dan lamanya waktu yang dibutuhkan untuk pemulihan semuanya dapat membuat hal ini terasa sulit. Tidur dan berkurangnya rasa lapar. Penderita penyakit jantung

mengalami masalah psikologis seperti stres, kecemasan, impotensi, dan depresi akibat keadaan tersebut.. (Murda et al., 2023).

Perawatan farmasi dan non-farmakologis tersedia untuk gejala pasien gagal jantung, dan teknik relaksasi meningkatkan kesehatan dan kualitas hidup mereka yang menderita gagal jantung kronis. Ada banyak cara berbeda untuk mempraktikkan teknik relaksasi, seperti aktivitas fisik dan latihan pernapasan yang secara bertahap mengendurkan otot.

Tugas perawat selanjutnya adalah meminimalkan upaya yang diperlukan untuk bernapas, meningkatkan upaya yang diperlukan untuk bernapas, mengendurkan otot, dan mengurangi kecemasan melalui pertukaran udara yang teratur dan efisien. Latihan pernapasan dengan menggunakan ekspansi alveolar dan adrenalin untuk mengurangi rasa tidak nyaman. Diantara metode pengobatannya adalah latihan pernapasan yang secara bertahap mengangkat perut dan melebarkan dada dengan menggunakan diafragma secara perlahan dan dalam. Membantu menurunkan upaya pernapasan, menurunkan kecemasan, memperlambat pernapasan, dan meningkatkan oksigenasi (Jamilah & Mutarobin, 2023).

Setelah latar belakang masalah dijelaskan, perlu untuk membandingkan hasil pasien yang telah didiagnosis dengan gagal jantung kongestif (CHF) di Rumah Sakit Al Ihsan Barat dan menilai kemanjuran intervensi berdasarkan keluhan pasien. Latihan pernapasan dalam berdasarkan praktik keperawatan berbasis bukti Latihan Pernapasan Dalam".

B. Rumusan Masalah

Permasalahan proyek penelitia ini ilmiah terakhir ini dirumuskan dalam sebuah dokumen dengan latar belakang permasalahan di atas.“Perawatan gangguan oksigenasi pada pasien dengan diagnosis medis gagal jantung kongestif (CHF) di RS Al Ihsan Jawa Barat: pendekatan latihan pernapasan dalam keperawatan berbasis bukti”

C. Tujuan Penulisan

Rumusan masalah ini dibuat berdasarkan latar belakang ilmiah. Tugas akhir dilakukan secara tertulis.

1. Tujuan umum

Tujuan umum dari laporan ini adalah untuk menginformasikan dan memberikan diagnosis medis gagal jantung kongestif (CHF) kepada perawat, yang mengalami masalah pasokan oksigen selama latihan pernapasan.?

2. Tujuan khusus

Tujuan khusus surat ini adalah untuk:

a. Menilai pasien yang terdiagnosis medis gagal jantung (CHF) Jawa Barat RSUD Al Isan b.
b. Perkembangan diagnosa keperawatan pasien gagal jantung (CHF) di RSUD Al Isan Jawa Barat (berdasarkan SDKI) c.
c. Menyusun rencana perawatan pasien gagal jantung (CHF) di RS Al Isan Jawa Barat.
d. Hal ini mencakup tujuan, kriteria hasil dan dasar pemikiran berdasarkan SLKI dan SIKI.
e. Mengembangkan praktik perawatan pasien menggunakan pendekatan perawatan berbasis bukti untuk pelatihan pernapasan dalam bagi pasien gagal jantung (CHF) di RS Al Ihsan Jawa Barat.
f. Persiapan pengkajian keperawatan pasien gagal jantung (CHF) di RS Al Isan Jawa Barat Untuk merumuskan evaluasi keperawatan pada pasien *Congestive Heart Failure* (CHF) RSUD Al Ihsan Provinsi Jawa Barat

D. Metode Penulisan

Dalam penulisan laporan ini berjudul ``Perawatan pasien sesak nafas yang mempunyai diagnosa medis gagal jantung kongestif (CHF) dan mengalami sesak nafas saat latihan pernafasan." Penulis membaginya menjadi Bab V yaitu:

BAB I PENDAHULUAN

Bab I menguraikan tentang latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan penulisan, dan metode penulisan.

BAB II TINJAUAN TEORI

Menyajikan teori dan konsep penyakit berdasarkan permasalahan pasien dan konsep dasar keperawatan, termasuk perencanaan pengkajian, pelaksanaan, dan evaluasi pada pasien CHF di Kecamatan Abdulrahman bin Affan Al Isan, Bandung, Jawa Barat.

BAB III : LAPORAN KASUS DAN HASIL

Bagian pertama mencakup dokumentasi sistematis proses keperawatan, dimulai dengan laporan kasus klien yang dirawat, dan diakhiri dengan pengkajian, perencanaan, implementasi, evaluasi, dan dokumentasi kemajuan.

BAB IV : ANALISIS KASUS DAN PEMBAHASAN

Bagian kedua adalah pembahasan yang mencakup analisis kesenjangan antara konsep dasar dan praktik keperawatan terapan.Bagian ini berisi hasil evaluasi dan pembahasan menganalisis hasil yang diperoleh setelah prosedur utama yang sama untuk kedua pasien, disiapkan dengan dukungan literatur penelitian yang relevan dan pendapat penulis.

BAB V SIMPULAN DAN SARAN

Bagian ini memuat kesimpulan penulis setelah melakukan kegiatan pemeliharaan dan memberikan dampak kegiatan pemeliharaan yang dilakukan terhadap keseluruhan proses.