

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Gagal jantung merupakan sindrom klinis yang ditandai dengan gejala abnormalitas struktur dan atau fungsi kardial diikuti dengan peningkatan kadar peptida natriuretik dan atau bukti objektif kongesti paru maupun sistemik (Yaniarti et al., 2023).

Penyakit kardiovaskular merupakan penyebab kematian tertinggi di dunia. Menurut WHO (2021) sebanyak kurang lebih 17,9 juta orang meninggal akibat penyakit kardiovaskular di tahun 2019, mewakili 32% dari kematian secara global. Gagal jantung merupakan salah satu masalah utama kesehatan di dunia, dengan perkiraan sebanyak 26 juta penderita di seluruh dunia. Prevalensi gagal jantung di Asia dilaporkan mencapai 1,26 – 6,7%, sementara di Amerika Serikat mortalitas dilaporkan sebesar 5,8 juta orang/tahun.3,4 (Pratama et al., 2024).

Di Indonesia, menurut hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, prevalensi penyakit jantung berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk semua umur menunjukkan sebesar 0.85 % atau diperkirakan 877.531 orang (Kemenkes RI, 2023). Data penyakit jantung di Provinsi Jawa Barat merupakan salah satu provinsi dengan prevalensi penyakit jantung di atas rata-rata nasional pada tahun 2023 dengan prevalensi sebesar 1,18% atau diperkirakan 156.977 (Kemenkes RI, 2023). Berdasarkan data rekam medis RS Al-Islam Bandung hasil rekapitulasi pada 6 bulan terakhir

tahun 2024 CHF termasuk 20 penyakit terbesar di ruang rawat inap yaitu sebanyak 18.4% atau 127 pasien.

Pasien dengan gagal jantung biasanya muncul dengan keluhan sesak, mudah lelah, dan nyeri dada. Ketika jantung gagal memompa darah, aliran darah ke paru paru akan menjadi stagnan. Hal ini bisa menyebabkan kelelahan, sesak napas (terutama malam hari saat berbaring), dan batuk.

Bila keluhan sesak pada pasien CHF tidak ditangani dengan serius maka dapat memiliki efek negatif terhadap kesehatan fisik, emosional dan psikologis pasien.. Selain itu, dapat menyebabkan rasa kecemasan pada kerabat dan *caregivers*, sehingga diperlukan pengelolaan yang tepat (Mendoza et al., 2020).

Pendekatan asuhan keperawatan terhadap pasien CHF menuntut implementasi intervensi yang berbasis bukti atau *Evidence-Based Nursing* (RBN). Intervensi non-farmakologis seperti posisi semi fowler terbukti meningkatkan saturasi oksigen dan menurunkan frekuensi napas pasien. Pendekatan non-farmakologis dalam meredakan dispnea adalah menggunakan terapi kipas untuk meniupkan udara di seluruh area yang dipersarafi oleh cabang saraf trigeminal kedua atau ketiga (Sato et al., 2023). Intervensi ini mulai mendapatkan perhatian sebagai metode yang efektif dalam mengurangi sensasi dispnea.

Penelitian RCT yang dilakukan oleh Kako et al., (2020) menemukan bahwa terapi kipas efektif dalam menurunkan perubahan intensitas dispnea (Numerical Rating Scale) pada pasien kanker terminal. Sejalan dengan

penelitian RCT dengan *crossover* yang dilakukan oleh Mendoza et al., (2020) pada pasien kanker terminal dan menemukan bahwa terapi kipas dapat memberikan perubahan rata-rata pada skor dispnea (Modified Borg Scale).

*Hand fan* adalah suatu teknik memberikan udara atau mendinginkan wajah menggunakan kipas genggam. Udara sejuk yang berasal dari kipas genggam mengurangi perasaan sesak napas (Luckett et al., 2022). Mekanisme pasti pengurangan sesak pada penggunaan kipas angin ini karena perangsangan reseptor dingin pada cabang V2 (nervus maksilaris) saraf trigeminal yang kemudian mengubah masukan sensoris dan menurunkan sensasi sesak (Qian et al., 2019). Stimulasi pada wajah, hidung, atau reseptor aliran saluran napas bagian atas dapat memodulasi persepsi sentral dan mengurangi dorongan saraf pernapasan (Swan et al., 2019). Penggunaan metode *hand fan* ini dapat mengurangi sensasi sesak pada penyakit *dyspnea* kronis yaitu salah satunya pasien dengan gagal jantung yang mengalami sesak napas.

Peran perawat yang memberikan asuhan keperawatan secara holistik memiliki tanggung jawab dan peran yang penting dalam membantu mengatasi masalah keperawatan pada pasien CHF yang mengalami sesak. Oleh karena itu, perawat diharapkan mampu mengelola setiap masalah yang timbul secara komprehensif meliputi aspek biologis, psikologis, sosial, dan spiritual melalui proses asuhan keperawatan mulai dari pengkajian, analisa data, diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi. Berdasarkan latar

belakang tersebut penting dilakukan asuhan keperawatan yang mengevaluasi efektivitas teknik *hand fan* sebagai bagian dari asuhan keperawatan pada pasien CHF dengan masalah pola napas tidak efektif, terutama dalam konteks klinis di Ruang Darussalam RS Al-Islam Bandung. Karya ilmiah ini diharapkan dapat memperkaya praktik keperawatan berbasis bukti dan memberikan rekomendasi praktis bagi tenaga perawat dalam meningkatkan kualitas hidup pasien CHF.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan di atas, perumusan masalah dalam penulisan ini mengacu pada proses asuhan keperawatan mulai dari pengkajian, analisa data, diagnosa, intervensi dan evaluasi. Pembahasan penulisan ini adalah Bagaimanakah asuhan keperawatan pola napas tidak efektif pada pasien *congestive heart failure* (CHF) di ruang rawat inap RS Al-Islam Bandung : pendekatan *evidence based nursing* teknik *hand fan*?

## **C. Tujuan Penulisan**

### 1. Tujuan Umum

Mampu melakukan asuhan keperawatan dengan cara pendekatan proses keperawatan secara langsung dan komprehensif, yang meliputi aspek biopsikososial pada pasien CHF di ruang rawat inap RS Al-Islam Bandung : Pendekatan *evidence based nursing*.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian pada pasien CHF di ruang rawat inap RS Al-Islam Bandung : Pendekatan *evidence based nursing*.
- b. Mampu merumuskan diagnosis keperawatan pada pasien CHF di ruang rawat inap RS Al-Islam Bandung : Pendekatan *evidence based nursing*.
- c. Mampu membuat perencanaan pada pasien CHF di ruang rawat inap RS Al-Islam Bandung: Pendekatan *evidence based nursing*.
- d. Mampu melakukan Implementasi pada pasien CHF di ruang rawat inap RS Al-Islam Bandung : Pendekatan *evidence based nursing*.
- e. Mampu mengevaluasi tindakan yang telah dilakukan pada pasien CHF di ruang rawat inap RS Al-Islam Bandung : Pendekatan *evidence based nursing*.

#### **D. Manfaat Penulisan**

##### 1. Manfaat Teoritis

Diharapkan menambah keluasan ilmu, memberikan manfaat untuk mengembangkan penatalaksanaan khususnya keperawatan medikal bedah mengenai manajemen jalan napas, tanda dan gejala pada pasien CHF.

##### 2. Manfaat Praktisi

###### a. Bagi Pelayanan keperawatan

Tugas akhir ini diharapkan dapat digunakan sebagai salah satu referensi pemberian intervensi dengan pendekatan EBN dalam pemberian asuhan keperawatan pada pasien CHF dengan pola napas tidak efektif menggunakan *hand fan*.

b. Bagi Pasien dan keluarga

Sebagai terapi komplementer yang dapat mengurangi gejala yang timbul pada pasien tanpa ada efek samping, dan dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari.

**E. Sistematika Penulisan**

**BAB I : PENDAHULUAN**

Berisi tentang latar belakang masalah, tujuan penulisan yang terdiri dari tujuan umum dan tujuan khusus, manfaat dan sistematika penulisan.

**BAB II : TINJAUAN TEORITIS**

Mengemukakan teori dan konsep dari penyakit berdasarkan masalah yang ditemukan pada pasien dan konsep dasar asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, perencanaan, implementasi, dan evaluasi pada pasien CHF di ruang rawat inap RS Al-Islam Bandung : Pendekatan *evidence based nursing*, dan telaah jurnal.

**BAB III : TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN**

Bagian pertama berisikan tentang laporan kasus klien yang dirawat, sistematika dokumentasi proses keperawatan yang dimulai dari pengkajian, perencanaan, implementasi, evaluasi dan catatan perkembangan. Bagian kedua merupakan pembahasan yang berisikan analisa terhadap kesenjangan antara konsep dasar dengan pelaksanaan asuhan keperawatan yang telah dilakukan.

#### BAB IV : KESIMPULAN DAN SARAN

Bagian ini berisikan kesimpulan yang diambil penulis setelah melakukan asuhan keperawatan serta mengemukakan saran dari seluruh proses kegiatan keperawatan yang telah dilakukan.