

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Congestive Heart Failure (CHF) atau sering disebut dengan gagal jantung kongestif adalah keadaan dimana jantung tidak mampu untuk memompakan darah yang adekuat, untuk memenuhi kebutuhan jaringan akan oksigen dan nutrisi, sehingga penderita biasanya mengalami sesak (Brunner & Suddarth, 2017). Gejala klinis dapat muncul karena adanya faktor presipitasi yang menyebabkan peningkatan kerja jantung dan peningkatan kebutuhan oksigen. Siklus ini dipicu oleh meningkatnya regulasi neurohumoral yang awalnya berfungsi sebagai mekanisme kompensasi untuk mempertahankan sistem *Frank-Starling*, tetapi justru menyebabkan penumpukan cairan yang berlebih dengan gangguan fungsi jantung (PERKI, 2020). Penyebab awal gagal jantung kongestif adalah adanya gangguan pada dinding-dinding otot jantung yang melemah sehingga tidak mampu memompa dan mencukupi pasokan darah yang dibutuhkan oleh tubuh (Lilik & Budiono, 2021).

Penyakit jantung menjadi penyebab kematian tertinggi di seluruh dunia. Berdasarkan *Global Health Data Exchange* (GHDE) CHF di dunia mencapai 64,34 juta kasus dengan 9,91 juta kematian (WHO, 2020). Gagal jantung kongestif merupakan penyakit penyebab kematian terbanyak kedua di Indonesia setelah stroke (Kemenkes, 2019). Prevalensi CHF di Indonesia sebesar 1,5% atau sekitar 1.017.290 penduduk. Disisi lain, Provinsi Jawa

Barat menempati peringkat pertama dengan kasus gagal jantung tertinggi di Indonesia, yaitu sebanyak 186.809 penduduk (Risikesdas, 2018).

Penulis menemukan bahwa penyakit CHF menempati peringkat tertinggi ke-3 (6%) dari total populasi pasien yang berjumlah 264 pasien pada periode Oktober 2023 di ruang Umar Bin Khatabb III RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat. Faktor risiko yang dapat mengakibatkan CHF meliputi faktor yang dapat dirubah kolesterol tinggi, diabetes mellitus, hipertensi, obesitas, merokok, dan konsumsi alkohol. Selain itu faktor risiko CHF yang tidak dapat dirubah meliputi riwayat keluarga yang mempunyai penyakit jantung, usia, jenis kelamin (Lilik & Budiono, 2021). Gagal jantung pada umumnya akan mengalami sesak saat melakukan aktivitas, saat istirahat atau bahkan saat tidur dan hal ini terjadi secara tiba-tiba. Sesak napas menjadi semakin berat saat penderita berada pada posisi terlentang/supine, sehingga penderita gagal jantung seringkali lebih nyaman dalam posisi kepala lebih tinggi dari ekstremitas (PERKI, 2020). Tindakan keperawatan untuk mengatasi sesak napas selain dengan pemberian obat, dan pemberian oksigen adalah memposisikan pasien dengan posisi tidur 45° atau disebut dengan posisi semi fowler (El Haque et al., 2021). Berdasarkan data di lapangan, penulis menemukan bahwa tidak semua pasien CHF di RSUD Al-Ihsan dilakukan posisi semi fowler karena belum ada Standar Operasional Prosedur (SOP) dan parameter sudut yang pasti pada tempat tidur pasien untuk mengurangi gejala sesak dan meningkatkan saturasi oksigen. Sehingga ketinggian sudut yang diaplikasikan pada pasien belum memenuhi

standar semi fowler yaitu 45°. Pemberian posisi semi fowler 45° pada pasien CHF dimaksudkan untuk mengurangi sesak napas, menurunkan frekuensi RR dalam batas normal, meningkatkan saturasi oksigen, serta meningkatkan rasa kenyamanan. Posisi semi fowler mampu memaksimalkan ekspansi paru dan meningkatkan ventilasi maksimal membuka area atelektasi, menurunkan konsumsi oksigen, serta mengatasi kerusakan pertukaran gas yang berhubungan perubahan membran kapiler alveolus maupun di jaringan tubuh lainnya (Turafik & Aini, 2020). Posisi semi fowler menggunakan gaya gravitasi untuk membantu pernafasan, sehingga oksigen yang masuk kedalam paru-paru akan lebih optimal. Terdapat studi pendahuluan yang mengungkapkan bahwa pemberian posisi semi fowler selama 3x24 jam sesuai dengan SOP pada pasien CHF di RSUD Wates terbukti membantu mengurangi sesak napas dan membantu mengoptimalkan RR pada pasien sehingga masalah ketidakefektifan pola napas dapat teratasi (Ani & Muzaki, 2020). Selain itu, penelitian lain yang relevan adalah penelitian Taufiq di RSUD Kota Banjar yang membuktikan bahwa pemberian posisi semi fowler pada pasien CHF yang mengalami sesak napas dapat teratasi dengan baik (El Haque et al., 2021). Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis tertarik melakukan penelitian mengenai penerapan posisi semi fowler sebagai intervensi keperawatan pada pasien CHF, di ruang Umar Bin Khatab 3 RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat untuk mengatasi masalah sesak napas.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan diatas, perumusan masalah dalam penulisan ini mengacu pada proses asuhan keperawatan. Pembahasan penulisan ini bagaimana dampak terapi posisi semi fowler terhadap sesak napas dan saturasi oksigen pada pasien CHF di ruang Umar Bin Khatab 3 RSUD Al Ihsan Provinsi Jawa Barat.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk menerapkan asuhan keperawatan dengan gangguan oksigenasi: sesak napas pada pasien CHF di ruang Umar Bin Khatab 3

RSUD Al Ihsan Provinsi Jawa Barat: pendekatan *evidence based nursing*.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus Karya Ilmiah Akhir ini diharapkan mampu melakukan asuhan keperawatan dengan gangguan oksigenasi: sesak napas pada pasien CHF meliputi:

- a. Mampu mengaplikasikan *Evidence Based Nursing* posisi semi fowler pada pasien CHF yang mengalami sesak napas di ruang Umar Bin Khatab 3 RSUD Al Ihsan Provinsi Jawa Barat.
- b. Memberikan informasi mengenai pemberian posisi semi fowler sebagai intervensi keperawatan pada pasien CHF

D. Manfaat Penulisan

1. Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi bagi pengembangan ilmu pengetahuan di bidang keperawatan, khususnya keperawatan medikal bedah mengenai asuhan keperawatan dengan gangguan kebutuhan oksigenasi: sesak napas pada pasien *Congestive Heart Failure* (CHF) dengan pendekatan *Evidence Based Nursing*.

2. Manfaat Praktis

a. Bidang Pendidikan

Penelitian ini dilakukan sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya sehingga dapat dikembangkan lebih lanjut, dan sebagai dasar untuk merancang program intervensi atau promosi kesehatan yang lebih efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan skill terhadap asuhan keperawatan dengan gangguan kebutuhan oksigenasi: sesak napas pada pasien *Congestive Heart Failure* (CHF).

b. Bidang Praktik

Memberikan informasi kepada tenaga kesehatan maupun instansi kesehatan sebagai pengembangan SOP di lapangan untuk meningkatkan praktik yang lebih komprehensif pada asuhan keperawatan dengan gangguan kebutuhan oksigenasi: sesak napas pada pasien *Congestive Heart Failure* (CHF).

E. Sistematika Penulisan

Sistematika dalam penulisan karya ilmiah akhir ini dibagi menjadi empat BAB yaitu:

BAB I Pendahuluan

Berisi tentang latar belakang masalah, tujuan penulisan yang terdiri dari tujuan umum dan tujuan khusus serta 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, diagnosa, intervensi, implementasi, dan evaluasi.

BAB III Tinjauan Kasus dan Pembahasan

Bagian pertama berisi tentang laporan kasus pasien yang dirawat, sistematika dokumentasi proses keperawatan yang dimulai dari pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, evaluasi, dan catatan perkembangannya.

Bagian kedua merupakan pembahasan yang berisi analisa terhadap kesenjangan antara konsep dasar dengan pelaksanaan asuhan keperawatan yang telah dilakukan.

BAB IV Kesimpulan dan Saran

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