

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Jantung merupakan organ terpenting dalam tubuh manusia, yang memiliki fungsi utama memompa darah keseluruh tubuh. Fungsi jantung ini dapat dilakukan dengan baik apabila kondisi dan kemampuan otot jantung ketika memompa darah cukup baik, begitu juga dengan kondisi katup jantung, serta irama pemompaan yang baik. Namun, apabila terjadi kelainan pada salah satu komponen jantung, maka akan menyebabkan gangguan dalam proses pemompaan darah oleh jantung hingga menimbulkan kegagalan dalam memompa darah (Muttaqin, 2014). Pengertian gagal jantung kongestif menurut Aspiani (2015), gagal jantung kongestif atau *Congestive Heart Failure* merupakan suatu kondisi ketika jantung tidak mampu memompa cukup darah guna memenuhi kebutuhan metabolisme jaringan tubuh. Gagal jantung kongestif merupakan kondisi ketika fungsi jantung sangat terganggu dan menyebabkan pompa jantung tidak mampu membuat darah melalui jantung (Hurst, 2016).

Berdasarkan data *World Health Organization* risiko kematian akibat gagal jantung berkisar antara 5-10% pertahun pada gagal jantung ringan yang akan meningkat menjadi 30-40% pada gagal jantung berat. Penyakit *Congestive Heart Failure* meningkat sesuai dengan perkembangan usia, prevalensi *Congestive Heart Failure* di dunia sekitar 1% pada orang yang berusia 50-59 tahun, 10% pada usia lebih dari 65 tahun, dan 50% pada usia lebih dari 85 tahun (Rispati, 2019).

Pada negara berkembang prevalensi *Congestive Heart Failure* sekitar 1- 2% dari populasi dewasa. Prevalensi meningkat lebih dari 10% pada usia lebih dari 70 tahun. Prevalensi *Congestive Heart Failure* di Indonesia adalah 0,13%, tertinggi di Yogyakarta 0,25%, disusul Jawa Timur 0,19%, dan ketiga di Jawa Tengah 0,18%. Berdasarkan jenis kelamin kejadian *Congestive Heart Failure* pada laki-laki adalah 0,1% dan perempuan 0,2%. Berdasarkan usia pasien kejadian *Congestive Heart Failure* pada usia 15- 34 tahun adalah 0,07%, usia 35-54 tahun 0,28%, 55-74 tahun 0,87%, lebih dari 75 tahun 0,41% (Risikesdas, 2013). Data Profil Kesehatan Provinsi Bali tahun 2017, menunjukkan bahwa penyakit kardiovaskular terutama gagal jantung masuk ke dalam daftar sepuluh besar penyakit pada pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Provinsi Bali pada tahun 2016, dengan jumlah total 1370 penderita (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2017).

Masalah keperawatan sering yang muncul pada pasien dengan gagal jantung adalah resiko penurunan curah jantung, resiko perfusi miokard tidak efektif, gangguan pertukaran gas, pola nafas tidak efektif, hipervolemia, intoleransi aktifitas (PPNI, 2016). Pada pasien gagal jantung dengan diagnosis keperawatan pola nafas tidak efektif terjadi karena ventikel kiri tidak mampu memompa darah yang datang dari paru sehingga terjadi peningkatan tekanan dalam sirkulasi paru yang menyebabkan cairan terdorong ke jaringan paru (Nugroho, 2015). Menurut Suratinoyo, dkk (2016), pada pasien gagal jantung kongestif sering kesulitan mempertahankan oksigenasi sehingga mereka cenderung sesak nafas.

Beberapa intervensi keperawatan pada pasien *Congestive Heart Failure* yaitu menggunakan posisi *semi Fowler* atau menggunakan gaya gravitasi untuk membantu pengembangan paru dan mengurangi tekanan dari visceral abdomen

pada diafragma sehingga diafragma dapat terangkat dan paru akan berkembang secara maksimal dan volume tidal paru akan terpenuhi. Dengan terpenuhinya volume tidal paru maka sesak nafas dan penurunan saturasi oksigen pasien akan berkurang. Posisi semi Fowler diberikan kepada pasien dengan sesak nafas yang beresiko mengalami penurunan saturasi oksigen, seperti pasien kardiopulmonari dengan derajat kemiringan 30– 45° (Wijayati dkk, 2019).

Intervensi keperawatan lainnya yaitu pernafasan *Pursed Lips Breathing*. Tujuan latihan pernafasan *Pursed Lips Breathing* pada pasien *Congestive Heart Failure* adalah untuk mengatur frekuensi dan pola pernafasan sehingga mengurangi air trapping, memperbaiki fungsi diafragma, memperbaiki ventilasi alveoli untuk memperbaiki pertukaran gas tanpa meningkatkan kerja pernafasan, memperbaiki mobilitas sangkar thoraks, mengatur dan mengkoordinasi kecepatan pernafasan sehingga sesak nafas berkurang. Latihan pernafasan dilakukan untuk mendapatkan pengaturan napas yang lebih baik dari pernafasan sebelumnya yang cepat dan dangkal menjadi lebih lambat dan dalam (Samosir dkk, 2018). Pola pernafasan dapat ditingkatkan dengan *Pursed Lips Breathing* yaitu pernafasan melalui bibir (Smeltzer, 2013). *Pursed Lips Breathing* dapat membantu periode ekspirasi udara yang terjebak dalam bronkial (Sakhaei *et al.*, 2018).

Penelitian yang berjudul posisi fowler untuk meningkatkan saturasi oksigen pada pasien (CHF) *Congestive Heart Failure* yang mengalami sesak nafas (Pambudi dan Widodo, 2020). Hasil studi menunjukkan bahwa pretest pasien CHF di IGD RS Roemani mengalami sesak nafas. Pasien pertama dengan RR: 26x/menit dengan SpO2 94%. Pasien kedua mengalami sesak nafas dengan RR: 28x/menit dan SpO2 95%. Hasil posttest setelah memposisikan fowler selama 15

menit mendapatkan hasil pada responden pertama RR: 20x/menit, SpO2 99%, pada responden kedua hasil RR: 22x/menit, SpO2 98%. Tindakan memposisikan fowler pada pasien dengan CHF berpengaruh dalam peningkatan saturasi oksigen bagi pasien.

Dari hasil observasi pada tanggal 5 - 23 April 2021 di IGD Medik RSUP Sanglah Denpasar. Didapatkan hasil observasi yaitu semua pasien dengan penyakit jantung yang mengalami sesak nafas dengan diagnosis keperawatan pola nafas tidak efektif diberikan intervensi keperawatan memposisikan badan pasien *head up* senyaman pasien, perawat memberikan oksigen dengan face mask 6 liter per menit atau sesuai kebutuhan pasien serta persetujuan dokter jaga yang merawat dan perawat tidak mengajarkan teknik *Purse Lips Breathing* pada pasien untuk menurunkan pola nafas disebabkan oleh jumlah pasien yang terlalu banyak yang dipegang oleh tiap perawat, tidak adanya kesempatan atau waktu dan sibuk dengan tindakan kolaborasi yang diberikan kepada pasien tersebut.

Berdasarkan fenomena diatas penulis tertarik untuk mengangkat Karya Tulis Ilmiah Akhir Ners yang berjudul “Gambaran Asuhan Keperawatan Pola Nafas Tidak Efektif Pada Pasien *Congestive Heart Failure* di IGD RSUP Sanglah Denpasar”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas rumusan masalah dalam Karya Tulis Ilmiah Akhir Ners ini adalah “Bagaimanakah Gambaran Asuhan Keperawatan Pola Nafas Tidak Efektif Pada Pasien *Congestive Heart Failure* di IGD RSUP Sanglah Denpasar?”

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan umum

Tujuan umum yaitu untuk mengetahui gambaran asuhan keperawatan pola nafas tidak efektif pada pasien *Congestive Heart Failure* di IGD RSUP Sanglah Denpasar.

2. Tujuan khusus

- a. Penulis mampu melakukan pengkajian keperawatan pola nafas tidak efektif pada pasien *Congestive Heart Failure* di IGD RSUP Sanglah Denpasar.
- b. Penulis mampu menyusun diagnosis keperawatan pola nafas tidak efektif pada pasien *Congestive Heart Failure* di IGD RSUP Sanglah Denpasar.
- c. Penulis mampu menyusun rencana keperawatan pola nafas tidak efektif pada pasien *Congestive Heart Failure* di IGD RSUP Sanglah Denpasar.
- d. Penulis mampu melakukan implementasi keperawatan pola nafas tidak efektif pada pasien *Congestive Heart Failure* di IGD RSUP Sanglah Denpasar.
- e. Penulis mampu melakukan evaluasi keperawatan pola nafas tidak efektif pada pasien *Congestive Heart Failure* di IGD RSUP Sanglah Denpasar.
- f. Penulis mampu merencanakan inovasi keperawatan pola nafas tidak efektif pada pasien *Congestive Heart Failure* di IGD RSUP Sanglah Denpasar melalui metode *evidence base practice*.

D. Manfaat Penulisan

1. Pelayanan keperawatan

Diharapkan dari hasil penulisan ini perawat dapat menjadikan intervensi ini sebagai acuan dalam melakukan implementasi keperawatan kepada pasien yang

mengalami *Congestive Heart Failure* dengan diagnosis keperawatan pola nafas tidak efektif serta meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan khususnya tindakan mandiri sebagai seorang perawat.

2. Masyarakat

Penulisan analisa ini diharapkan mampu memberikan informasi beserta masukan untuk menambah wawasan pada masyarakat mengenai cara non farmakologi pada pasien *Congestive Heart Failure* dengan diagnosis keperawatan pola nafas tidak efektif.

3. Institusi pendidikan

Diharapkan dari hasil analisa ini mampu memberikan informasi ke penulis lain dan memberikan masukan sebagai referensi dalam proses pembelajaran tentang keperawatan gawat darurat serta dapat digunakan sebagai acuan bagi mahasiswa untuk menambah wawasan dan ketrampilan demi perkembangan ilmu profesi keperawatan dalam pemberian intervensi mandiri perawat.

4. Pengembangan ilmu keperawatan

Diharapkan hasil dalam analisa ini dapat memberikan sumber informasi dasar dalam kegiatan proses mengajar serta menambah ilmu dan wawasan mahasiswa kesehatan khususnya ilmu keperawatan gawat darurat.