

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit tidak menular (PTM) merupakan penyakit kronis yang tidak ditularkan dari orang ke orang lain. Setiap tahun, sebanyak 14 juta orang yang meninggal dunia dikarenakan PTM. Di Indonesia pada tahun 1995-2007 selama 12 tahun sudah terjadi transisi epidemiologi dimana kematian karena PTM semakin meningkat, sedangkan kematian karena penyakit menular semakin menurun (Sunaryo et al., 2019). Hal ini dibuktikan dengan dilakukannya penelitian mengenai PTM di Bandung, ditemukan bahwa adanya peningkatan pada tahun 2013 pada laki-laki ditemukan sebanyak (3,32%) dan perempuan (6,41%), lalu pada tahun 2014 ditemukan laki-laki (3,14%) dan perempuan sebanyak (5,83%), hingga pada tahun 2015 meningkat kembali dengan laki-laki sebanyak (3,58%) sedangkan perempuan (6,83%), hal tersebut menunjukkan total kasus dan pengunjung pada kategori penyakit pembuluh darah yang menjadikan kategori penyakit pembuluh darah selalu menempati posisi pertama (Adhania et al., 2018). Penyakit kardiovaskular terjadi karena adanya gangguan pada jantung dan pembuluh darah, gagal jantung merupakan salah satu penyakit kardiovaskular.

Berdasarkan rincian presentase kematian akibat penyakit kardiovaskular di Amerika. Ditemukan penyakit gagal jantung sebanyak 160-169, hal tersebut menjadikan penyakit gagal jantung dikatakan menyumbang kematian sebanyak (36%) akibat penyakit kardiovaskular. Ditemukan kematian akibat gagal jantung di

Vietnam 2-3%, Amerika Serikat sebesar 10%, dan di Indonesia sebesar 17% (Reyes et al., 2016). Adanya kematian gagal jantung sejalan dengan meningkatnya prevalensi gagal jantung yang didukung dengan berkembangnya faktor risiko yang dilihat dari faktor usia dan jenis kelamin, didapatkan bahwa pada usia 20-39 tahun laki-laki memiliki prevalensi (0,6%) dan wanita (0,2%). Pada usia 40-59 laki-laki memiliki prevalensi (1,2%) dan wanita (1,5%). Pada usia 60-79 laki-laki memiliki prevalensi (4,8%) dan wanita (6,6%). Pada usia 80 tahun keatas laki-laki memiliki prevalensi (13,5%) dan wanita (10,6%) (Mozaffarian et al., 2016).

Hal ini juga dibuktikan dengan temuan prevalensi gagal jantung di Norwegia dari 2013 hingga 2016. Dari data yang ditemukan, gagal jantung pada tahun 2016 mengalami peningkatan yang dapat dilihat dari prevalensinya yang meningkat pada tahun 2013 dari 2,0% sekitar (77.673 orang) menjadi 2,4% (98.738 orang) pada tahun 2016. Peneliti menemukan insiden dan prevalensi gagal jantung lebih tinggi terjadi pada laki-laki dibandingkan dengan wanita dan hal itu sangat berkaitan dengan usia. Hal tersebut dibuktikan dengan adanya temuan kelompok usia 75-79 tahun yang didiagnosis gagal jantung memiliki prevalensi adalah (9,5%) untuk 7,1% wanita dan 12,3% untuk laki-laki, dan pada populasi usia 90 tahun sekitar (19,4%) 17,3% untuk wanita dan 24,8% untuk laki-laki (Ødegaard et al., 2020).

Berdasarkan data Rikesdas Tahun 2013, prevalensi gagal jantung di Indonesia berdasarkan diagnosis dokter sebanyak (0,13%) dan penyakit gagal jantung berdasarkan diagnosis atau gejala sebesar 0,3%, ini merupakan hasil wawancara terhadap responden dengan umur ≥ 15 tahun dan berupa gabungan dari

kasus penyakit yang pernah didiagnosis oleh dokter atau kasus yang memiliki gejala dari penyakit gagal jantung. Prevalensi penyakit gagal jantung mengalami peningkatan seiring bertambahnya umur. Penderita penyakit gagal jantung yang tertinggi pada umur 65-74 tahun sekitar (0,5%) yang terdiagnosis oleh dokter, dan yang rendah pada umur > 75 tahun sekitar (0,4%). Pada prevalensi jenis kelamin penderita gagal jantung lebih tinggi pada perempuan sebanyak (0,2%) daripada laki-laki sekitar (0,1%) (Rikesdas, 2013). Prevalensi gagal jantung di Indonesia mengalami peningkatan pada tahun 2013 sebesar (0,13%) sedangkan tahun 2018 sebesar (1,4%) (Rikesdas, 2018). Berdasarkan Data Profil Kesehatan Provinsi Bali tahun 2017, menampilkan data bahwa gagal jantung masuk ke dalam daftar sepuluh penyakit besar pada pasien rawat inap di seluruh Rumah Sakit Umum di Provinsi Bali pada tahun 2017, dengan total penderita sebanyak 1370 penderita (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2017).

Penyakit gagal jantung adalah salah satu kondisi dimana jantung gagal memompa darah ke seluruh tubuh sehingga jantung akan berusaha lebih keras dalam memompa darah untuk memenuhi kebutuhannya. Gagal jantung terbagi atas akut dan kronis, gagal jantung akut atau acute heart failure (AHF) secara garis besar sama dengan gagal jantung kiri dan disebabkan oleh kegagalan mempertahankan curah jantung yang terjadi mendadak, sehingga terjadi mekanisme kompensasi dan gambaran klinisnya didominasi oleh edema paru akut. Sedangkan gagal jantung kronis atau chronic heart failure (CHF) secara garis besar sama dengan gagal jantung kanan. Curah jantung menurun secara bertahap, gejala dan tanda tidak terlalu jelas dan didominasi oleh gambaran yang menunjukkan mekanisme

kompensasi. Tetapi sering terjadi gagal jantung kiri dan kanan sekaligus, biasanya karena gagal jantung kiri kronis menyebabkan hipertensi pulmonal sekunder dan gagal jantung kanan. Kegagalan hiventrikular kronis disebut sebagai gagal jantung kongestif (Davey, 2005).

Gagal jantung kongestif merupakan penyebab utama mortalitas dan morbiditas yang mempunyai keluhan yang paling umum dirasakan penderitanya adalah sesak nafas (PERKI, 2015). Keluhan ini berhubungan dengan adanya edema paru akibat kegagalan jantung memompa darah keseluruh tubuh. Akibat dari adanya penumpukan cairan di dalam alveoli sehingga menyebabkan adanya gangguan pertukaran gas. Dimana gangguan pertukaran gas merupakan kelebihan atau kekurangan oksigenasi dan/atau eliminasi karbondioksida pada membrane alveolus-kapiler yang ditandai dengan adanya gejala dyspnea dan pasien akan mengalami sianosis, PCO₂ meningkat atau menurun, takikardia, bunyi nafas tambahan, warna kulit abnormal, PO₂ menurun dan gelisah (SDKI DPP PPNI, 2016).

Gangguan pertukaran gas yang terjadi dibuktikan dengan adanya saturasi oksigen yang menurun, berdasarkan penelitian yang dilakukan di Barcelona, Spanyol yang menemukan pasien gagal jantung kongestif memiliki saturasi oksigen 94% sebanyak (3,2%) (Gálvez-Barrón et al., 2019). Pada penelitian yang dilakukan di India Asia mengenai gagal jantung kongestif menemukan pasien yang memiliki saturasi berkisar 80-89% sebanyak (75,0%) pasien, dan yang memiliki saturasi berkisar 90-100 sekitar (25,0%) pasien (Bhalla et al., 2020). Pada penelitian yang dilakukan di RSUD Batang menemukan bahwa pasien gagal jantung kongestif

memiliki saturasi oksigen yang rendah, sekitar 10% pasien memiliki saturasi oksigen (94-95%), sekitar 35% pasien memiliki saturasi oksigen (92-93%), dan sekitar 65% pasien memiliki saturasi oksigen (≤ 91 %) (Isrofah et al., 2020).

Dampak saturasi oksigen yang menurun pada gagal jantung kongestif adalah hipoksia. Hipoksia adalah kondisi kekurangan oksigen dalam sel dan jaringan tubuh, sehingga fungsi normalnya mengalami gangguan. Hipoksia merupakan kondisi yang berbahaya karena dapat mengganggu fungsi otak, hati dan organ lainnya. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Mirzaaghazadeh et al. (2014) menemukan sebanyak 42,6% pasien gagal jantung kongestif yang mengalami hipoksia (Mirzaaghazadeh et al., 2014).

Penanganan yang dapat dilakukan untuk sesak napas yang pertama melakukan terapi oksigen dengan memberikan oksigen tambahan, bersihkan secret bila ada, dan bisa menggunakan perangkat oksigen yang sesuai dengan tingkat mobilitas pasien. Yang kedua dapat melakukan manajemen jalan napas dengan monitor pola napas pasien, memberikan minum hangat, lakukan fisioterapi dada, dan melakukan perubahan posisi dari yang sebelumnya terlentang atau supinasi menjadi posisi semi-fowler atau fowler (PPNI T. P., 2018). Berdasarkan pemaparan dari latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk meneliti tentang “Gambaran Saturasi Oksigen pada pasien Gagal Jantung Kongestif”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan pemaparan dari latar belakang di atas maka permasalahan yang ingin dibahas adalah bagaimanakah “Gambaran Saturasi Oksigen pada pasien

Gagal jantung Kongestif di ICCU Rumah Sakit Umum Daerah Wangaya tahun 2021?''.

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran saturasi oksigen pada pasien dengan Gagal Jantung Kongestif di ICCU Rumah Sakit Umum Daerah Wangaya pada tahun 2021.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi saturasi oksigen pada pasien gagal jantung kongestif saat di IGD RSUD Wangaya.
- b. Mengidentifikasi saturasi oksigen setelah 15 menit dilakukan penanganan pada pasien gagal jantung kongestif saat di IGD RSUD Wangaya.
- c. Mengidentifikasi saturasi oksigen pada pasien gagal jantung kongestif saat dirawat hari ke-2 di ICCU RSUD Wangaya.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai referensi bagi peneliti selanjutnya mengenai saturasi oksigen pada pasien dengan gagal jantung kongestif.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi masyarakat

Diharapkan penelitian ini dapat dipergunakan sebagai informasi tentang saturasi oksigen pada pasien gagal jantung kepada masyarakat.

b. Bagi perkembangan Iptek keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan memberikan manfaat sebagai informasi untuk meningkatkan pengetahuan dalam teknologi keperawatan pada pasien gagal jantung kongestif dengan masalah gambaran saturasi oksigen.

c. Bagi peneliti

Diharapkan penelitian ini dapat menambah pengetahuan dan informasi bagi peneliti dalam menerapkan pengetahuan mengenai gambaran saturasi oksigen pada pasien gagal jantung kongestif.