

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Congestive Heart Failure yaitu, kondisi dimana fungsi jantung terganggu dan tidak mampu memompa cukup darah sehingga menyebabkan jantung tidak mampu menyediakan cukup oksigen untuk memenuhi kebutuhan jaringan tubuh. Saat ini, *Congestive Heart Failure* menjadi salah satu penyakit tidak menular di masyarakat hampir seluruh dunia termasuk Indonesia. Hal ini dibuktikan dengan prevalensi penyakit *Congestive Heart Failure* semakin meningkat dalam waktu dekat ini. (Muhammad Iqbal, 2024).

Menurut data *World Health Organization* (WHO) jumlah penderita gagal jantung kongestif yang tertinggi yaitu di Wilayah Asia Tenggara yakni Negara Filipina sebanyak 376,9 ribu jiwa. Sedangkan di Indonesia berada pada urutan ke-2 dengan jumlah 371,0 ribu jiwa. Prevelensi gagal jantung di berbagai negara seperti negara luar yang meliputi Eropa dan Amerika Utara terutama negara berpenghasilan rendah dan menengah. Penyakit gagal jantung di Hongkong diperkirakan 4.452 jiwa (2-3%), Korea Selatan diperkirakan 650 jiwa (0,6%) (*World Health Organization.*, 2021).

Berdasarkan data Kementerian Kesehatan tahun 2021 terdapat delapan provinsi dengan prevalensi penyakit *Congestive Heart Failure* (CHF) yang lebih tinggi jika dibandingkan dengan prevalensi nasional. Delapan prevalensi tersebut adalah Aceh 1,6%, Sumatra Barat 1,6%, DKI Jakarta 1,9 %, Jawa Barat 1,6%, Jawa Tengah 1,6%, Kalimantan Timur 1,9%, Sulawesi Utara 1,8%, dan Sulawesi Tengah 1,9% (Kemenkes, 2021).

Congestive Heart Failure (CHF) merupakan sindrome klinis yang kompleks dan dapat mengakibatkan masalah struktural atau fungsional pada jantung, sehingga

mengganggu kemampuan ventrikel dalam menerima atau memompa darah yang cukup untuk memenuhi kebutuhan metabolisme tubuh (Suharto 2021). Penyakit CHF menimbulkan berbagai gejala klinis yang dirasakan pasien, beberapa diantaranya adalah dispnea, ortopnea dan *Paroximal Nocturnal Dyspnea*. (Suharto et al. 2020). Dalam penelitian Nirmalasari, (2017) menyatakan bahwa penyakit CHF mengakibatkan kegagalan fungsi pulmonal sehingga terjadi penimbunan cairan di alveoli. Hal ini menyebabkan jantung tidak dapat berfungsi dengan maksimal dalam memompa darah. Dampak lain yang muncul adalah perubahan yang terjadi pada otot-otot respiratori. Hal-hal tersebut mengakibatkan suplai oksigen ke seluruh tubuh terganggu sehingga terjadi *dyspnea* (Nurani and Arianti 2022)

Sesak napas atau *dyspnea* adalah salah satu gejala fisik yang mengganggu pada pasien *Congestive Heart Failure*. Sesak napas merupakan mekanisme kompensasi kegagalan jantung yang dapat menyebabkan saturasi oksigen menurun di bawah tingkat normal (Waladani et al., 2019). Dalam penelitian Nurviana, (2021), *dyspnea* menurunkan kadar oksigen di jaringan sehingga produksi energi berkurang. Jika kandungan oksigen dalam darah rendah, oksigen tidak dapat menembus dinding sel darah merah yang kemudian dibawa oleh hemoglobin ke jantung kiri dan mengalir sedikit ke kapiler. Akibatnya suplai oksigen terganggu dan darah pada arteri menjadi hipoksia sehingga terjadi penurunan saturasi oksigen (Wirawan et al., 2022).

Penurunan saturasi oksigen yang diakibatkan oleh *dyspnea* dapat berdampak pada kualitas hidup secara keseluruhan. Kondisi dispnea yang tidak tertangani dengan baik, dapat memperburuk prognosis penderita CHF. Sehingga, perlu adanya manajemen penatalaksanaan gejala *dyspnea* pada pasien CHF. Umumnya, penatalaksanaan CHF melibatkan pengobatan farmakologis dan non-farmakologis. Pengobatan farmakologis dapat berupa obat-obatan ACE inhibitor, Angiotensin, beta blocker, dan lain sebagainya. Sedangkan, pengobatan non-farmakologis dapat meliputi *mindfulness breathing therapy*. Pernapasan penuh perhatian (*mindfulness breathing*) adalah latihan yang melibatkan perhatian pada pernapasan seseorang tanpa terganggu oleh lingkungan atau pengalaman batin lainnya. Manuver ini terbukti mampu meringankan

penderitaan pasien yang menerima perawatan paliatif dan mengurangi dispnea (Ng et al. 2021)

Perawat memiliki peran penting dalam penerapan intervensi *mindfulness breathing therapy* untuk mengurangi tingkat dispnea yakni, perawat dapat memberikan penilaian tingkat sesak napas dan melakukan implementasi secara tepat. Dalam mengimplementasikan teknik *mindfulness breathing therapy* ini perawat tetap harus melakukan tindakan keperawatan yang meliputi observasi, terapeutik, edukasi, dan kolaborasi. Observasi atau pengkajian awal meliputi : monitor TTV, pengukuran sesak napas dengan oximeter, dan kondisi klinis lainnya. Terapeutik, perawat dapat melakukan tindakan keperawatan dengan cara membimbing pasien dalam melakukan latihan *mindfulness breathing therapy* secara langsung, biasanya dalam durasi 20 menit yang dibagi menjadi empat langkah (5 menit per langkah) dan memastikan pasien tidak terdistraksi oleh lingkungan sekitar. Edukasi, perawat mengajarkan pasien teknik *mindfulness breathing* secara bertahap (termasuk langkah-langkah seperti pernapasan alami, kesadaran penuh pada napas, dan relaksasi) serta memberikan informasi mengenai manfaat terapi ini dalam meningkatkan suplai oksigen, mengurangi kecemasan, dan mengendalikan gejala sesak napas. Terakhir, kolaborasi, perawat bekerjasama dengan tim medis lain untuk memastikan terapi *mindfulness breathing* ini berjalan seiring dengan pengobatan farmakologis dan non-farmakologis lainnya, seperti terapi oksigen atau pemberian obat sesuai anjuran dokter. Perawat harus terus melakukan evaluasi dengan monitoring perubahan saturasi oksigen, frekuensi napas, serta keluhan dispnea sebelum dan setelah terapi serta mengevaluasi efektivitas terapi *mindfulness breathing* dengan membandingkan hasil pengkajian awal dan akhir. Evaluasi ini dilakukan supaya perawat dapat menilai efektivitas *mindfulness breathing therapy* untuk menurunkan tingkat dispnea.

Pasien *Congestive Heart Failure* (CHF) sering mengalami sesak napas akibat penumpukan cairan di paru-paru dan peningkatan kerja jantung. Saat sesak, pernapasan menjadi cepat dan dangkal, memperburuk kecemasan dan meningkatkan beban jantung. *Mindfulness breathing therapy* membantu mengatasi ini dengan melatih

pernapasan yang lebih dalam, lambat, dan teratur. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Philippot, Chapelle, dan Blairy (2010) dalam penelitian (Distiana, 2021), pola pernapasan sangat berkaitan dengan emosi seseorang. Saat seseorang mengalami kecemasan atau stres, pernapasannya menjadi cepat dan tidak teratur, yang justru dapat memperburuk gejala fisik seperti sesak napas. Sebaliknya, ketika seseorang bernapas dengan tenang dan teratur, tubuh merespons dengan menciptakan rasa rileks dan nyaman. Lebih lanjut, Seppälä, Bradley, dan Goldstein (2020) menjelaskan bahwa mengubah pola pernapasan dapat menstimulasi saraf vagus, yang merupakan bagian dari sistem saraf parasimpatis. Saraf ini memiliki peran penting dalam menurunkan respons stres tubuh, memperlambat detak jantung, dan membantu tubuh memasuki kondisi relaksasi. Aktivasi sistem saraf parasimpatis ini membuat pasien CHF merasa lebih tenang, sehingga mengurangi beban kerja jantung dan memperbaiki sensasi sesak napas.

Berdasarkan data dari rekam medis Rumah Sakit Umum Islam Klaten, Provinsi Jawa Tengah, sepanjang periode Januari hingga Desember 2024 tercatat sebanyak 251 pasien dengan diagnosis *Congestive Heart Failure* (CHF) yang menjalani perawatan di bangsal rawat inap. Sebagian besar pasien yang dirawat menunjukkan gejala klinis berupa edema paru, yang ditandai dengan penumpukan cairan di paru-paru, serta keluhan sesak napas yang seringkali memerlukan penanganan intensif. Kondisi ini menunjukkan tingginya angka kejadian komplikasi pada pasien CHF yang membutuhkan perhatian medis berkelanjutan guna mencegah perburukan kondisi dan meningkatkan kualitas hidup pasien.

Berdasarkan data informasi dari RSU Islam Klaten, penanganan pasien *Congestive Heart Failure* (CHF) yang mengalami sesak napas tidak hanya berfokus pada terapi farmakologis, tetapi juga mencakup pendekatan non-farmakologis. Secara farmakologis, pasien CHF mendapatkan pengobatan berupa diuretik, ACE inhibitor, calcium channel blocker, alpha blocker, dan central blocker untuk membantu mengurangi beban kerja jantung dan meningkatkan fungsi sirkulasi darah. Selain itu, terapi non-farmakologis juga diterapkan untuk mendukung pemulihan pasien, seperti

pemberian terapi oksigenasi, serta pengaturan pola makan melalui diet jantung I dengan kebutuhan energi sebesar 25-35 kkal/KgBB/24 jam. Pengelolaan cairan juga menjadi perhatian utama dalam perawatan pasien CHF, dengan batasan total cairan sebesar 25-35 cc/KgBB/24 jam guna mencegah retensi cairan yang dapat memperburuk kondisi pasien.

Meskipun RSU Islam Klaten telah menerapkan berbagai terapi farmakologis dan non-farmakologis dalam penanganan pasien *Congestive Heart Failure* (CHF), namun hingga saat ini terapi non-farmakologis berupa *mindfulness breathing therapy* belum pernah diterapkan di rumah sakit tersebut. *Mindfulness breathing therapy* merupakan teknik pernapasan sadar yang efektif dalam mengurangi tingkat sesak napas dan meningkatkan suplai oksigen pada pasien dengan gangguan pernapasan. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan intervensi non-farmakologis berupa *mindfulness breathing therapy* pada pasien CHF di RSU Islam Klaten dengan tujuan menurunkan tingkat sesak napas serta meningkatkan kualitas hidup pasien.

B. Batasan Masalah

Pada studi kasus masalah ini dibatasi pada “Intervensi *Mindfulness Breathing Therapy* Terhadap Tingkat *Dyspnea* pada Pasien *Congestive Heart Failure*”

C. Rumusan Masalah

Menurut data Word Health Organization (WHO), Indonesia menempati urutan kedua penderita CHF terbanyak di Asia Tenggara, sementara prevalensi penderita CHF terus mengalami peningkatan tiap tahun. CHF atau *Congestive Heart Failure* adalah kondisi fungsi jantung yang abnormal dan menyebabkan tidak mampu memompa cukup darah sehingga jantung tidak dapat menyediakan cukup oksigen untuk memenuhi kebutuhan jaringan tubuh. Akibat dari tidak tercukupinya oksigen dalam tubuh, pasien CHF seringkali merasakan sesak napas. Sesak napas ini jika diabaikan dapat berdampak pada kualitas hidup dan memperburuk prognosis penderita CHF.

Oleh karena itu, untuk mengurangi sesak napas pada penderita CHF perlu dilakukan penatalaksanaan pengobatan secara farmakologis maupun non-farmakologis.

Mindfulness Breathing Therapy menjadi salah satu metode non-farmakologis yang dapat mengurangi *dyspnea* dengan melibatkan perhatian penuh pada pernapasan. Namun, penelitian mengenai efektivitas intervensi ini pada pasien CHF masih terbatas, terutama dalam lingkungan keperawatan. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk melakukan penelitian studi kasus yang berjudul “Intervensi *Mindfulness Breathing Therapy* Terhadap Tingkat *Dyspnea* pada Pasien *Congestive Heart Failure* di RSU Islam Klaten”

D. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Tujuan umum studi kasus ini adalah untuk mengetahui efektivitas *mindfulness breathing therapy* dalam menurunkan tingkat dispnea pada pasien dengan *Congestive Heart Failure*.

2. Tujuan khusus

Tujuan khusus studi kasus ini adalah :

- a. Mengidentifikasi tingkat dispnea pada pasien *Congestive Heart Failure* sebelum diberikan intervensi *mindfulness breathing therapy*.
- b. Menganalisis efektivitas *mindfulness breathing therapy* dalam mengurangi tingkat dispnea pada pasien *Congestive Heart Failure*.
- c. Mengevaluasi perubahan fisiologis (frekuensi napas, saturasi oksigen, dan denyut jantung) sebelum dan sesudah dilakukan intervensi.
- d. Menggambarkan persepsi pasien *Congestive Heart Failure* terhadap penerapan *mindfulness breathing therapy* sebagai metode manajemen sesak napas.
- e. Menilai pengaruh intervensi terhadap kualitas hidup pasien *Congestive Heart Failure* pasca terapi.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan menambah referensi di bidang keperawatan dalam menurunkan tingkat dispnea pada pasien *Congestive Heart Failure*

2. Manfaat Praktis

Studi kasus ini, diharapkan dapat memberikan manfaat bagi :

a. Pasien

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan dan informasi kepada pasien *Congestive Heart Failure* tentang cara mengurangi sesak napas.

b. Rumah sakit

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat menambah referensi rumah sakit dalam memberikan pelayanan komprehensif terutama untuk menurunkan tingkat *dyspneu* pada pasien *Congestive Heart Failure*.

c. Perawat

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat menambah keterampilan di bidang keperawatan bagi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien *Congestive Heart Failure*.

d. Penulis

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan acuan untuk melakukan penelitian selanjutnya.