

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kemajuan ekonomi menyebabkan perubahan gaya hidup yang terjadi di negara maju dan berkembang. Perubahan gaya hidup membantu meningkatkan kesehatan masyarakat, apalagi disertai dengan perubahan pola penyakit yaitu dari penyakit infeksi, malnutrisi hingga penyakit *degeneratif*, salah satunya adalah gagal jantung kongestif atau disebut juga dengan *congestive heart failure (CHF)*. *Congestive heart failure (CHF)* diyakini sebagai suatu kondisi fisiologis dimana jantung tidak mampu memompa cukup darah untuk memenuhi kebutuhan metabolisme tubuh. *Congestive heart failure (CHF)* atau gagal jantung kongestif merupakan suatu kondisi fisiologis ketika jantung tidak mampu memompa darah yang cukup untuk memenuhi kebutuhan metabolik tubuh yang merupakan satu satunya penyakit kardiovaskuler yang terus meningkat insiden dan prevalensinya (Febriani & Andriyani, 2023).

Data terbaru *WHO* pada tahun 2024 menunjukkan peningkatan lebih lanjut, dengan estimasi kematian pasien mencapai 17,9 juta jiwa atau sekitar 32% dari total kematian *global* sebanyak 38%. Jumlah kematian *global* akibat penyakit kardiovaskular mencapai 17,9 juta pada tahun 2024, menjadikannya penyebab kematian utama sejauh ini. Melaporkan bahwa meskipun upaya rawat jalan telah dilakukan dengan sebaik-baiknya, gagal jantung masih menjadi penyebab utama pasien harus dirawat kembali di rumah sakit. Salah satu masalah kesehatan yang paling umum terjadi baik di negara maju maupun berkembang, termasuk Indonesia. Sementara itu, di provinsi Jawa Tengah sendiri, apabila membandingkan antara tahun 2024, data menunjukkan bahwa telah terjadi penurunan angka insidensi kumulatif atau angka proporsi kasus baru gagal jantung kongestif di Jawa Tengah (Febriani & Andriyani, 2023).

Orang dengan gagal jantung kronis mengalami masalah fisik dengan tanda dan gejala yang khas seperti sesak napas, intoleransi aktivitas, kelelahan, dan pembengkakan pergelangan kaki. Pada gagal jantung yang parah, kondisi penurunan curah jantung dapat menyebabkan insomnia dan penurunan berat badan. Pada pasien dengan *congestive heart failure (CHF)*, biasanya terdapat gangguan fungsi paru atau defeksi fungsi paru. Defeksi fungsi paru mengakibatkan menurunnya saturasi oksigen dan aktivitas fisik pasien karena sesak nafas atau dyspnea (Muhammad Iqbal Rahmawan et al., 2024).

Pada gagal jantung kanan akan timbul masalah seperti : *edema, anorexia, mual, dan sakit didaerah perut*. Sementara itu gagal jantung kiri menimbulkan gejala cepat lelah, berdebar-debar, sesak nafas, batuk, dan penurunan fungsi ginjal. Bila jantung bagian kanan dan kiri sama-sama mengalami keadaan gagal akibat gangguan aliran darah dan adanya bendungan, maka akan tampak gejala gagal jantung pada sirkulasi sitemik dan sirkulasi paru(Adolph, 2023).

Gagal jantung dapat menimbulkan komplikasi,antara lain aritmiaenis aritmia yang berbahaya dan sering muncul adalah *fibrilasi atrium / AF* dan *aritmia ventricular*. Pada pasien gagal jantung yang disertai *AF* memiliki resiko lebih tinggi terhadap stroke dan kejadian *tromboemboli*, sedangkan aritmia ventricular dapat terjadi *ventrikel Tachycardia / VT* yang beresiko terjadinya kematian mendadak.Komplikasi gagal jantung akut dapat mengakibatkan kongestif paru, gagal nafas, kongesti hati, dan syok kardiogenik(Adolph, 2023).

Salah satu tindakan yang dapat dilakukan untuk meningkatkan saturasi oksigen adalah dengan memosisikan pasien ke posisi *semi fowler*. Kemiringan 30°-45° digunakan dalam penerapan posisi *semi fowler* dengan memanfaatkan gravitasi untuk melebarkan rongga dada dan mengurangi tekanan pada perut maupun diafragma. Pada posisi ini, diafragma akan tertarik ke arah gravitasi, hal ini akan menyebabkan dada mengembang dan memaksimalkan ventilasi paru-paru.Menempatkan pasien dalam posisi berbaring *semi fowler* membantu mengurangi konsumsi oksigen, meningkatkan ekspansi paru secara maksimal,dan mengatasi gangguan pertukaran gas yang terkait dengan perubahan membran *alveolar*. Pada posisi *semi fowler*, sesak napas berkurang (Mauliddiyah, 2021).

Prosedur keperawatan yang dilakukan pada pasien gagal jantung antara lain mendorong pasien meliputi perubahan posisi, memonitor status oksigen sebelum dan setelah perubahan posisi, tempatkan posisi dalam posisi terapeutik, posisikan pasien dalam kondisi *body aligemnt*, posisikan untuk mengurangi *dispnea* seperti posisi *semi fowler*, tinggikan 45° atau lebih diatas jantung untuk memperbaiki aliran balik.(Ahmad Muzaki & Yuliani, 2020). Posisi *semi fowler* banyak dilakukan pada pasien *congestive heart failure (CHF)*. Dengan gaya gravitasi dapat mengurangi kerusakan *membrane alveolus* akibat penimbunan darah. Selain itu, posisi semi fowler akan menurunkan tekanan *abdomen* pada *diafragma* sehingga paru dapat mengembang secara maksimal dan volume tidal paru terisi. Dengan terisinya volume tidal paru maka penurunan saturasi oksigen dan *dispnea* akan berkurang. (SILVJUSTINE RISMA PUTRI RAHAYAAN et al., 2022).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Aprilia et al., 2024) yang menyatakan bahwa pemberian posisi *semi fowler* lebih lebih efektif daripada posisi *fowler* yang rata-rata saturasi oksigen sebelum diberi posisi *semi fowler* adalah 95,40% dan terjadi peningkatan saturasi oksigen sesudah diberi posisi *semi fowler* adalah 98,20% pada pasien gagal jantung dan rata-rata saturasi oksigen sebelum diberi posisi *fowler* adalah 95,27% dan terjadi peningkatan saturasi oksigen sesudah diberi posisi *fowler* adalah 96,87% pada pasien gagal jantung. Selain itu sejalan dengan hasil penelitian (Wulandari & Sholihin, 2024).

Penyakit jantung sangat memerlukan peran perawat dalam penanganannya. Adapun peran perawat sebagai *care giver* ialah memberikan asuhan keperawatan dengan pendekatan pemecahan masalah sesuai dengan metode dan proses keperawatan yang terdiri dari pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi. Selain itu perawat juga berperan untuk memberikan pendidikan kesehatan kepada pasien dan keluarga dalam mempersiapkan pemulangan pasien serta kebutuhan perawatan tindak lanjut di rumah (Asiva Noor Rachmayani, 2020).

Hasil studi pendahuluan yang sudah peneliti lakukan pada tanggal 25 Januari 2025 mengetahui jumlah pasien *congestive heart failure (CHF)* di RSUD Pandan Arang Boyolali pada tahun 2024 sampai bulan januari 2025 berjumlah 295 pasien. Pasien *congestive heart failure (CHF)* Pandan Arang Boyolali memiliki rata rata rawat inap 3-5 hari yang memiliki mayoritas keluhan sesak nafas, cepat lelah, dan nyeri dada dengan bantuan oksigenasi 3-5Lpm & posisi *semi fowler* 30 °/ 45°. Berdasarkan studi pendahuluan yang sudah dilakukan oleh peneliti maka peneliti akan melakukan asuhan keperawatan dengan pendekatan pemecahan masalah sesuai dengan metode dan proses asuhan keperawatan yang terdiri dari pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi dengan pasien *congestive heart failure (CHF)* di RSUD Pandang Arang Boyolali dengan 2 pasien kelolaan.

B. BATASAN MASALAH

Pada studi kasus ini asuhan keperawatan pada pasien *congestive heart failure (CHF)* dengan berfokus pada gangguan pemenuhan oksigenasi dan dilakukan kepada 2 pasien kelolaan dengan kriteria inklusif yang sudah ditentukan.

C. RUMUSAN MASALAH

Pasien *congestive heart failure (CHF)* memerlukan penatalaksanaan yang tepat baik secara medis maupun keperawatan. Masalah yang muncul pada pasien tersebut harus

diberikan asuhan keperawatan secara komprehensif untuk menstabilkan saturasi oksigen. Berdasarkan alasan tersebut rumusan masalah yang diangkat adalah "Bagaimana intervensi posisi semi Fowler 45° untuk meningkatkan saturasi oksigen pada pasien *congestive heart failure (CHF)* di RSUD Pandan Arang Boyolali?"

D. TUJUAN PENULISAN

1. Tujuan Umum

Menganalisis asuhan keperawatan pada pasien *congestive heart failure (CHF)* dengan penerapan posisi *semi Fowler* 45° untuk meningkatkan saturasi oksigen pada pasien *CHF* di RSUD Pandan Arang Boyolali?

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian keperawatan pada pasien *congestive heart failure (CHF)* di RSUD Pandan Arang Boyolali.
- b. Mampu menetapkan diagnosis asuhan keperawatan pada pasien *congestive heart failure (CHF)* di RSUD Pandan Arang Boyolali.
- c. Mampu menyusun perencanaan keperawatan pada pasien *congestive heart failure (CHF)* di Pandan Arang Boyolali.
- d. Mampu melakukan implementasi asuhan keperawatan pada pasien *congestive heart failure (CHF)* di RSUD Pandan Arang Boyolali.
- e. Mampu melakukan evaluasi asuhan keperawatan pada pasien *congestive heart failure (CHF)* di RSUD Pandan Arang Boyolali.
- f. Mampu menganalisis kasus dengan teori yang telah ada dalam melakukan asuhan keperawatan.

E. Manfaat Penelitian

Dari hasil studi kasus ini diharapkan dapat memberikan manfaat antara lain :

1. Manfaat teoritis

Hasil studi kasus ini dapat digunakan sebagai tambahan ilmu pengetahuan khususnya dalam asuhan keperawatan pada klien dengan gangguan sistem kardiovaskuler.

2. Manfaat praktik

a. Bagi pasien

Hasil studi kasus ini dapat dijadikan acuan informasi perawatan bagi penderita *congestive heart failure (CHF)* dalam penatalaksanaan penyakitnya.

b. Bagi Perawat

Hasil studi kasus ini dapat dijadikan acuan informasi perawatan bagi penderita *congestive heart failure (CHF)* dalam penatalaksanaan penyakitnya.

c. Bagi Rumah sakit

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi pelayanan kesehatan dirumah sakit dan menjadi bahan evaluasi dalam asuhan kesehatan keperawatan terhadap pasien *congestive heart failure (CHF)*.

d. Bagi institusi pendidikan

Hasil laporan asuhan keperawatan ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi perawat dalam prinsip penatalaksanaan penyakit *congestive heart failure (CHF)*.

e. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil studi kasus ini dapat menjadi salah satu data dasar bagi penulis berikutnya,melakukan analisis intervensi keperawatan posisi semi fowler 45 pada pasien *congestive heart failure (CHF)*.