

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gagal jantung atau *congestive heart failure* (CHF) merupakan sindrom klinis yang bersifat progresif dan kompleks, ditandai oleh gejala seperti sesak napas dan kelelahan saat istirahat maupun aktivitas ringan. CHF terjadi akibat kelainan struktural atau fungsional pada jantung yang menyebabkan ketidakmampuan dalam memompa darah secara efektif ke seluruh tubuh (Ahmad Malik, 2025). Penyakit ini menjadi salah satu penyebab utama morbiditas dan mortalitas di seluruh dunia serta memberikan beban signifikan terhadap sistem pelayanan kesehatan (Hasanah et al., 2024).

Prevalensi penyakit gagal jantung mengalami peningkatan secara signifikan di dunia. Pada tahun 2010, jumlah penderita gagal jantung diperkirakan mencapai sekitar 49,5 juta kasus. Angka ini meningkat menjadi 64 juta kasus pada tahun 2019, atau menunjukkan kenaikan sebesar 29,4% (Global Burden of Disease Study, 2019). Namun, data terbaru tahun 2021 mencatat jumlah penderita CHF sebesar 55,5 juta kasus (Global Burden of Disease Study, 2021). Secara geografis, angka prevalensi tertinggi ditemukan di Amerika Utara dengan 1.154 kasus per 100.000 penduduk, diikuti oleh Asia Timur 1.014 kasus dan Oseania dengan 892 kasus per 100.000 penduduk. Sementara, Asia Selatan memiliki angka terendah dengan 390 kasus per 100.000 penduduk (Yang Zhang, 2025).

Di Indonesia, gagal jantung atau *congestive heart failure* (CHF) juga menjadi perhatian serius dalam sektor kesehatan karena angka kejadian yang terus meningkat. Prevalensi gagal jantung yang terdiagnosis oleh tenaga kesehatan pada tahun 2013 tercatat sebesar 0,13% dari total populasi atau sekitar 299.696 kasus (Riset Kesehatan Dasar, 2013). Angka ini meningkat drastis pada tahun 2018 menjadi 1,5% dari total populasi atau setara dengan 2.784.064 kasus, dengan prevalensi kasus tertinggi tercatat di provinsi Jawa Barat dengan 186.809 kasus dan terendah ditemukan di

provinsi Kalimantan Utara yaitu 2.733 kasus (Riset Kesehatan Dasar, 2018).

Di provinsi Sulawesi Selatan sendiri, prevalensi penyakit jantung pada tahun 2018 dilaporkan sebesar 1.46% dari total populasi, yang setara dengan sekitar 128.080 kasus dari total penduduk sebanyak 8.771.970 jiwa (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Namun, data spesifik mengenai prevalensi gagal jantung di kota Makassar belum diketahui secara pasti. Studi di Rumah Sakit Pelamonia Makassar pada periode November 2023 hingga Januari 2024 mencatat sebanyak 37 pasien yang dirawat dengan diagnosis gagal jantung kronik, mayoritas pasien berusia 56-65 tahun, dengan proporsi perempuan lebih tinggi dibandingkan laki-laki, dan penyakit penyerta terbanyak adalah penyakit jantung koroner serta hipertensi (Muhammad Indra Adibin, 2024).

Congestive heart failure (CHF) disebabkan oleh berbagai faktor seperti penyakit arteri koroner, hipertensi, diabetes mellitus, penyakit katup jantung, kardiomiopati dan gaya hidup yang tidak sehat seperti merokok dan kurangnya aktivitas fisik (David, 2024). Rendahnya kesadaran masyarakat terhadap pemeriksaan kesehatan secara rutin juga menjadi kendala utama dalam mendeteksi dan penanganan dini CHF, sehingga banyak pasien datang ke fasilitas kesehatan pada stadium lanjut. Keterlambatan penanganan berdampak pada peningkatan resiko komplikasi, tingginya angka rawat inap berulang serta resiko kematian pasca rawat inap (Hasanah et al., 2024).

Salah satu komplikasi fisiologis yang sering terjadi pada pasien gagal jantung atau CHF adalah gangguan oksigenisasi. Hal ini terjadi akibat kongesti paru dan gangguan pertukaran gas yang disebabkan oleh penurunan fungsi pompa jantung (Simandalahi et al., 2020). Ketika kebutuhan oksigen tidak terpenuhi secara optimal, tubuh akan merespons melalui peningkatan frekuensi napas (takipnea) sebagai bentuk kompensasi (Schwinger, 2023). Apabila kondisi ini berlangsung terus-menerus tanpa intervensi yang tepat, hal ini dapat menyebabkan kelelahan

otot pernapasan, peningkatan kerja jantung dan akhirnya memperburuk kondisi klinis pasien.

Salah satu pendekatan non farmakologi yang berpotensi mengatasi gangguan oksigenisasi adalah penerapan teknik *alternate nostril breathing exercise* (ANBE). *Alternate Nostril Breathing Exercise* (ANBE) merupakan teknik pernapasan dengan cara menghirup udara melalui salah satu lubang hidung dan menghembuskan dari lubang hidung yang berlawanan (Novitasari et al., 2023). Teknik ini bersifat terapeutik, mudah dipelajari, tidak memerlukan peralatan khusus, hemat biaya, serta dapat dilakukan secara mandiri dengan efek samping minimal (Simandalahi et al., 2020). ANBE dipercaya mampu menyeimbangkan sistem saraf otonom, meningkatkan efisiensi ventilasi paru, memperbaiki pertukaran gas, serta menurunkan beban kerja jantung melalui efek relaksasi (Iffat Jahan, Momtaz Begum, 2021)

Beberapa studi mendukung efektivitas *alternate nostril breathing exercise* (ANBE) terhadap peningkatan oksigenisasi pada pasien *congestive heart failure* (CHF). Studi kasus di ICU RSUD Pandan Arang Boyolali menunjukkan bahwa pasien CHF yang melakukan ANBE selama 10 menit dua kali sehari mengalami peningkatan saturasi oksigen dari 98% menjadi 99% tanpa bantuan oksigen tambahan serta penurunan frekuensi napas dari 26 menjadi 25 kali per menit (Wulan Nur Fitri Ani Dewi, 2024). Penelitian lain juga menunjukkan bahwa ANBE secara signifikan mampu menurunkan frekuensi napas dan meningkatkan ventilasi paru pada pasien CHF (Novitasari et al., 2023).

Berdasarkan uraian tersebut, penulis tertarik untuk meneliti lebih lanjut terkait efektivitas pemberian *Alternate Nostril Breathing Exercise* (ANBE) dalam meningkatkan saturasi oksigen pada pasien dengan *congestive heart failure* (CHF).

B. Rumusan Masalah

Apakah pemberian *alternate nostril breathing exercise* pada pasien dengan diagnosis *congestive heart failure* (CHF) dapat meningkatkan saturasi oksigen di RSUD Kota Makassar.

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui asuhan keperawatan pada pasien *congestive heart failure* (CHF) dan efektivitas penerapan *alternate nostril breathing exercise* pada pasien CHF dapat meningkatkan saturasi oksigen.

2. Tujuan khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian keperawatan terhadap pasien dengan *congestive heart failure* (CHF)
- b. Mampu merumuskan diagnosa keperawatan terhadap pasien dengan *congestive heart failure* (CHF)
- c. Mampu menyusun intervensi keperawatan terhadap pasien dengan *congestive heart failure* (CHF)
- d. Mampu melaksanakan implementasi terhadap pasien dengan *congestive heart failure* (CHF)
- e. Mampu melaksanakan evaluasi terhadap pasien dengan *congestive heart failure* (CHF)
- f. Untuk mengetahui gambaran penerapan *alternate nostril breathing exercise* sesuai *standard oprasional procedure* (SOP) untuk meningkatkan saturasi oksigen pada pasien CHF.

D. Manfaat Penulisan

1. Bagi pihak Rumah Sakit

Sebagai bahan masukan ke Rumah Sakit untuk meningkatkan mutu pelayanan dengan menerapkan *alternate nostril breathing exercise* untuk meningkatkan saturasi oksigen pada pasien.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Menjadi bahan bacaan untuk mengembangkan pengetahuan tentang asuhan keperawatan dan penerapan *alternate nostril breathing exercise* pada pasien.

3. Manfaat bagi penulis

Sebagai tambahan pengetahuan dan pengalaman bagi penulis dalam mengaplikasikan ilmu yang diperoleh selama Pendidikan.