

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka mortalitas dan morbiditas yang mengkhawatirkan, baik di negara maju juga berkembang seperti Indonesia, gagal jantung merupakan masalah kesehatan yang terus meningkat (PERKI, 2018). Salah satu kondisi progresif yang bisa menurunkan kualitas hidup adalah gagal jantung kongestif (CHF). Secara klinis, CHF merupakan kumpulan gejala yang kompleks, mencakup tanda dan gejala umum gagal jantung. Hal ini diperkuat munculnya masalah fungsi jantung saat istirahat. (Rafidah, 2021).

Gagal jantung kongestif merupakan sindrom yang muncul saat ventrikel tidak bisa mengumpulkan dan menyalurkan darah secara optimal karena masalah struktural atau fungsional jantung, menurut pernyataan American Heart Association (AHA) tahun 2018. Ketika jantung tidak bisa menyuplai keperluan metabolisme tubuh di bawah tekanan, jantung dikatakan mengalami gagal jantung kongestif (Siallagan, A. M. 2021). Jaringan tidak menerima cukup oksigen dan nutrisi karena jantung belum bisa menyalurkan darah ke seluruh tubuh. (Wulansari, R. 2020).

Agar sel dan organ dapat bertahan hidup dan berfungsi, oksigenasi merupakan komponen penting metabolisme seluler dan kebutuhan dasar manusia (Banat, N. 2022). Ketidakmampuan jantung dalam pemenuhan kebutuhan metabolisme tubuh disebabkan oleh masalah fungsional jantung. Sesak napas merupakan salah satu gejala klinis yang terjadi ketika kebutuhan metabolisme tidak terpenuhi karena paru-paru tidak menerima cukup oksigen (Pambudi, D. A. dkk. 2020).

Ketika ventrikel kiri, atau sisi kiri jantung, belum bisa menyuplai darah melalui paru-paru, tekanan sirkulasi paru meningkat dan cairan dipaksa kembali ke jaringan, menyebabkan pola pernapasan tidak efektif (Susanti, N. 2021). Akibat ketidakmampuan mempertahankan oksigenasi, pasien gagal jantung kongestif sering mengalami dispnea. Hal ini disebabkan oleh fakta bahwa pertukaran gas dan karbon dioksida dalam darah sangat bergantung pada jantung dan paru-paru. Efeknya bisa parah jika keduanya terganggu,

terutama terkait pernapasan (Rahayu, 2020). Berkurangnya aliran darah dari paru-paru ke jantung pada pasien gagal jantung kongestif menyebabkan penumpukan cairan di paru-paru, yang menurunkan perfusi (Yuliani, D. 2020).

Jika kelainan oksigenasi tidak segera ditangani untuk mencegah kondisi pasien memburuk, hal ini dapat menjadi perhatian (Rahayu, 2020). Untuk mengatasi kebutuhan oksigenasi, sejumlah tindakan keperawatan dapat digunakan. Beberapa contohnya adalah penggunaan tempat tidur terapeutik, mendorong pasien untuk mengubah posisi berdasarkan kesejajaran tubuh, mengevaluasi suara napas, memantau status pernapasan dan saturasi oksigen, memberikan oksigen, dan mengubah posisi semi-Fowler pasien. Untuk menghindari aliran balik dan mengurangi dispnea, posisi ini mengharuskan pasien duduk 45° atau lebih tinggi di atas jantung (Wulansari, R. 2020).

Untuk meningkatkan kenyamanan dan kesejahteraan fisik dan mental pasien serta memfasilitasi perawatan atau prosedur medis, perawat harus mengubah postur tubuh pasien di tempat tidur sesuai kebutuhan (Pambudi, D. A. dkk., 2020). Memposisikan pasien dalam posisi semi-Fowler memaksimalkan ekspansi paru-paru, meminimalkan konsumsi oksigen, dan mencegah kerusakan pertukaran gas akibat perubahan membran alveolus. Penggunaan posisi semi-Fowler memperpanjang waktu tidur pasien dan secara tidak langsung mengurangi dispnea (Ahmad Muzaki, dkk., 2020).

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO, 2016) melaporkan bahwa gagal jantung kongestif membunuh 17,5 juta orang secara global setiap tahun. Gagal jantung semakin umum terjadi di seluruh dunia, dengan 550.000 kasus dilaporkan di AS setiap tahun. Menurut data tahun 2015, PTM menyumbang 39,5 juta dari 56,4 juta (70%) kematian secara global. Penyakit jantung juga pembuluh darah menyumbang 17,7 juta dari 39,5 juta (45%) meninggal dunia akibat PTM (WHO, 2016). Selama 20 tahun terakhir, penyakit jantung sudah jadi penyebab kematian utama di dunia (WHO, 2020).

Gagal jantung kongestif menyumbang 712.100 kematian di Asia, menjadikannya penyebab kematian tertinggi. Gagal jantung kongestif memengaruhi 376.900 orang di Asia Tenggara. Dengan 371.000 kasus, Indonesia berada di peringkat kedua (WHO, 2016).

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2019), prevalensi gagal jantung meningkat sebesar 1,67% antara tahun 2019 dan 2025. Data (Riskesmas, 2019), prevalensi penderita penyakit jantung adalah 2,2% di Kalimantan Utara dan 2,0% di DIY dan Gorontalo. Di sisi lain, Provinsi Sulawesi Selatan memiliki 33.693 penduduk (1,5%). Dengan frekuensi 0,7%, Provinsi Nusa Tenggara Timur memiliki jumlah penderita gagal jantung terendah. Berdasarkan data yang dikumpulkan di Unit Perawatan Jantung dan Pembuluh Darah RSUD Labuang Baji, terdapat 86 orang yang terdiagnosis gagal jantung kongestif (CHF) antara Januari dan Agustus 2025.

Prevalensi penyakit jantung dan pembuluh darah meningkat setiap tahunnya dan telah mencapai tingkat yang mengkhawatirkan. Akibatnya, perawat terlibat dalam perawatan pasien gagal jantung kongestif. Sebagai pemberi perawatan, perawat berkewajiban melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien sambil menggunakan teknik pemecahan masalah (Gledis & Gobel, 2016). Asesmen, diagnosis keperawatan, intervensi, implementasi, dan evaluasi merupakan bagian dari proses asuhan keperawatan (Rukmi, D.K., 2022). Untuk membantu pasien dan keluarga mereka mempersiapkan diri menghadapi tuntutan perawatan berkelanjutan di rumah, perawat juga berperan sebagai pendidik (Gledis & Gobel, 2016).

Ahmad Muzaki dan Yuli Ani (2020) menemukan bahwasanya penggunaan postur Semi-Fowler sesuai SOP selama tiga hari memberikan hasil yang baik bagi individu dengan gagal jantung kongestif. Postur Semi-Fowler mengatasi masalah pola pernapasan yang tidak efisien dengan mengoptimalkan pernapasan pasien dan mengurangi dispnea. Para peneliti juga menyimpulkan bahwa pernapasan yang sehat bergantung pada tidur dalam posisi yang tepat. Oleh karena itu, postur ini dapat dipandang sebagai intervensi keperawatan untuk mengoptimalkan pernapasan pasien dengan menyelesaikan permasalahan pola pernapasan yang tidak efisien.

Berdasarkan data, walaupun gagal jantung kongestif bukan penyakit yang menempati posisi pertama terbanyak di Indonesia namun lonjakan kasus gagal jantung semakin bertambah setiap tahun. Oleh karena itu, penulis berkeinginan untuk mendalami kasus ini yang dituangkan di KTA berjudul “Efektivitas Manajemen Jalan Napas Terhadap Penurunan Dispnea Pada Pasien

Congestive Heart Failure (CHF) di Ruang IGD RSUD Labuang Baji Makassar”.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran Efektivitas Manajemen Jalan Napas Terhadap Penurunan Dispnea Pada Pasien *Congestive Heart Failure* (CHF) di Ruang IGD RSUD Labuang Baji Makassar?

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan Umum

Diketahui gambaran penerapan Efektivitas Manajemen Jalan Napas Terhadap Penurunan Dispnea Pada Pasien *Congestive Heart Failure* (CHF) di Ruang IGD RSUD Labuang Baji Makassar.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui bagaimana pengkajian keperawatan dengan menerapkan Manajemen Jalan Napas pada pasien dengan *Congestive Heart Failure* (CHF).
- b. Mengetahui bagaimana diagnosis keperawatan Pola Napas Tidak Efektif pada pasien dengan *Congestive Heart Failure* (CHF).
- c. Mengetahui bagaimana intervensi keperawatan untuk Manajemen Jalan Napas pada pasien dengan *Congestive Heart Failure* (CHF).
- d. Mengetahui bagaimana implementasi keperawatan untuk Manajemen Jalan Napas pada pasien dengan *Congestive Heart Failure* (CHF).
- e. Mengetahui bagaimana evaluasi keperawatan pada pasien dengan *Congestive Heart Failure* (CHF) yang mengalami bersihan jalan napas Tidak Efektif.

D. Manfaat Studi Kasus

1. Teoritis

Sebagai sumber informasi dan masukan, khususnya bagi staf keperawatan, untuk meningkatkan standar asuhan keperawatan yang diterapkan pada pasien CHF.

2. Praktis

Sebagai literatur atau bahan referensi untuk meningkatkan pemahaman dan meningkatkan standar pendidikan. Dapat berfungsi sebagai bahan ajar untuk pengendalian jalan napas pasien gagal jantung kongestif.

3. Masyarakat

Diharapkan agar masyarakat, khususnya mereka yang memiliki anggota keluarga dengan gagal jantung kongestif, dapat mempelajari lebih lanjut tentang cara menggunakan pengetahuan berbasis bukti terbaru untuk mengelola masalah pola pernapasan.

4. Penulis

Selama melakukan studi keperawatan tentang penanganan pasien dengan masalah pola pernapasan, penulis mempelajari hal-hal baru.