

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Jantung merupakan organ utama dan paling vital dalam sistem sirkulasi yang berfungsi memompa darah ke seluruh tubuh guna memenuhi kebutuhan metabolisme pada saat beristirahat maupun beraktivitas. Dalam sistem sirkulasi, peran jantung sangatlah penting. *Congestive Heart Failure* (CHF) merupakan sindrome klinis yang kompleks yang 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). Angka kematian yang terkait dengan penyakit CHF bervariasi tergantung pada tingkat keparahan kondisi tersebut (Ahmad Muzaki, 2020). Risiko kematian pada kasus CHF yang lebih ringan berkisar antara 5-10% pertahun, sedangkan pada kasus yang lebih berat, risiko kematian dapat meningkat hingga mencapai 30-40%.

Data dari World Health Organization (2020) mengindikasikan bahwa sekitar 17,9 juta orang di seluruh dunia telah kehilangan nyawa akibat penyakit kardiovaskular. Menurut Riset Kesehatan Dasar (2018) angka kejadian penyakit kardiovaskular terus meningkat setiap tahunnya. Dengan presentasi 15-1000 orang, sekitar 2.784.064 orang menderita penyakit ini (Kanine et al., 2022). *Congestive Heart Failure* menyumbang sekitar 287.000 kematian setiap tahunnya. Menurut WHO (2016) sebagian besar

orang yang didiagnosis menderita CHF kemungkinan akan meninggal dalam waktu lima tahun setelah diagnosis. Indonesia menempati peringkat keempat di Asia Tenggara dalam hal jumlah penderita CHF, setelah Filipina, Myanmar, dan Laos. Berdasarkan diagnosis dan gejala, prevalensi CHF di Indonesia pada tahun 2018 tertinggi di Kalimantan Utara (2,2%), diikuti oleh Gorontalo dan Yogyakarta dengan persentase yang sama yaitu 2,0% (Riskesdas, 2018). Tanda gejala yang paling sering dialami oleh penderita CHF adalah sesak napas.

Ketidakmampuan otot jantung untuk memompa darah ke seluruh tubuh dapat menyebabkan kesulitan bernapas (*dyspnea*), terutama saat beraktivitas. Pasien dengan CHF sering merasa lelah dan sesak napas bahkan dengan melakukan aktivitas yang ringan atau saat istirahat. Kondisi tersebut disebabkan oleh kurangnya oksigenasi jaringan dan produksi energi yang dipengaruhi oleh *dyspnea*. Hal ini dapat menyebabkan penurunan kemampuan pasien untuk melakukan aktivitas sehari-hari, serta menurunkan kualitas hidup mereka (Sepdianto et al., 2016).

Smeltzer & Bare (2013) menjelaskan bahwa *dyspnea* pada pasien CHF terjadi akibat gangguan pada kontraktilitas jantung yang mengakibatkan curah jantung menurun dibandingkan dengan curah jantung normal. Penurunan pasokan darah keseluruh tubuh terjadi karena darah yang dipompa selama kontriksi menurun. Kondisi suplai darah yang tidak lancar di paru-paru dapat menyebabkan penumpukan cairan di paru-

paru, mengurangi pertukaran oksigen dan karbondioksida antara udara dan darah di paru-paru, dan mengakibatkan penurunan oksigenisasi arteri serta peningkatan kadar karbondioksida dalam tubuh. Hal ini akan memicu gejala *dyspnea*, terutama saat berbaring (*ortopnea*), dan pasien CHF cenderung mudah merasa lelah dan terengah-engah saat melakukan aktivitas ringan atau bahkan saat beristirahat. Dampaknya adalah kemampuan pasien dalam melakukan aktivitas sehari-hari menurun dan menurunkan kualitas hidupnya.

Dyspnea yang terjadi pada pasien CHF bisa berdampak pada kesehatan fisik, psikologis, dan emosional mereka. Hal ini juga bisa menyebabkan kecemasan pada keluarga dan pengasuh, sehingga memerlukan penanganan yang tepat (Mendoza et al., 2020). Beberapa penelitian menunjukkan bahwa penggunaan kipas angin bisa membantu mengurangi rasa sesak napas dengan cara menstimulasi reseptor dingin pada saraf trigeminal cabang V2, sehingga mengurangi sensasi *dyspnea* (Puspawati et al., 2017).

Menurut Puspawati (2017) terapi kipas dalam meredakan *dyspnea* direkomendasikan oleh *Oncology Nursing Society*. Pasien dengan *dyspnea* cenderung merasa lebih nyaman di dekat jendela terbuka atau di depan kipas angin, dan penelitian ini menguji penggunaan kipas genggam untuk menurunkan sensasi *dyspnea*. Temuan penelitian menunjukkan bahwa aliran udara dari kipas genggam efektif dalam menurunkan *dyspnea*

($P=0,003$). Angka tersebut menunjukkan bahwa kesalahan penelitian secara statistik (berdasarkan uji statistik) adalah sebesar 0,3%.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh penerapan terapi *hand held fan* terhadap penurunan *dyspnea* pada pasien *Congestive Heart Failure* dengan teknik yang tepat.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian pada klien CHF
- b. Menganalisa data dan merumuskan diagnosa keperawatan pada klien dengan diagnosa medis CHF
- c. Menyusun rencana keperawatan pada klien dengan diagnosa medis CHF
- d. Melakukan tindakan keperawatan sesuai dengan masalah yang muncul pada klien dengan diagnosa medis CHF
- e. Melakukan evaluasi keperawatan yang telah dilaksanakan pada klien dengan diagnosa medis CHF
- f. Mendokumentasikan asuhan keperawatan pada klien dengan diagnosa medis CHF

C. Manfaat

1. Bagi Klien

Diharapkan dapat bermanfaat bagi klien dengan Congestive Heart Failure (CHF) dalam menurunkan sesak napas yang dialami.

2. Bagi Instalasi Pelayanan Kesehatan

Diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan kepada perawat dalam memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif dan mampu merawat pasien CHF.

3. Bagi Instalasi Pendidikan

Diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap pengembangan ilmu keperawatan khususnya pada keperawatan medikal bedah.