

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Congestive Heart Failure (CHF) adalah sindrom kompleks kronis dimana terjadi gangguan pengisian atau pengeluaran darah dari jantung yang mempengaruhi kekuatan otot jantung sehingga menyebabkan pemenuhan oksigen dan nutrisi ke jaringan atau organ tubuh lainnya tidak efektif. Ketidakefektifan yang terjadi pada pasien CHF akan memunculkan berbagai manifestasi klinis seperti ortopnea, edema paru akut, distensi vena jugularis, asites, reflek hepato jugular dan efusi pleura yang dapat mempengaruhi status fungsional dan pola nafas pasien (Royani, 2023). Salah satu masalah keperawatan pada pasien CHF adalah pola nafas tidak efektif yang disebabkan oleh penurunan ekspansi paru ditandai dengan sesak nafas. Sesak nafas yang dialami oleh pasien gagal jantung menyebabkan pasien mengalami penurunan saturasi oksigen yang menurun dibawah normal, sehingga diperlukan penatalaksanaan non-farmakologis salah satunya adalah *Alternate Nostril Breathing Exercise* (ANBE) yang dapat menjadi alternative untuk mengatasi ketidakstabilan hemodinamik. Latihan pernapasan ini terbukti mampu menstabilkan gejala gagal jantung, meningkatkan toleransi aktifitas, ketahanan sistem kardiovaskular, fungsi jantung, fungsi autonom, kualitas hidup serta distress miokardial (Kemenkes RI, 2023).

Penyakit kardiovaskular masih menjadi ancaman di dunia. Data dari Global Burden of Cardiovascular Disease terdapat sekitar 19,1 juta kematian yang berkaitan dengan kejadian penyakit kardiovaskular pada tahun 2020 secara

global (Savarese et al., 2022). Hal ini meningkat dari tahun sebelumnya yang mencatat kematian akibat penyakit kardiovaskular sebanyak 18,6 juta orang. Masalah kesehatan dengan gangguan sistem kardiovaskuler termasuk didalamnya *Congestive Heart Failure* (CHF) masih menduduki peringkat yang tinggi, menurut data WHO dilaporkan bahwa sekitar 3000 penduduk Amerika menderita CHF. Jumlah angka kasus gagal jantung di dunia mencapai 64,34 juta kasus dengan 9,91 juta kematian serta diperkirakan sebesar 346,17 miliar US Dollar dikeluarkan untuk biaya perawatan pasien (Lippi & Gomar, 2020). Sedangkan di Indonesia gagal jantung merupakan penyakit penyebab kematian terbanyak kedua setelah kanker (Mufarida, 2022). Penderita CHF sebesar 30 juta jiwa di dunia, dimana 60% nya berada di Asia (Dewan et.al, 2019). Indonesia menduduki peringkat tertinggi kematian akibat CHF di Asia dengan jumlah penderita 371 ribu jiwa (Aurita dan Hudiawati, 2019). Jawa timur menduduki peringkat ketiga jumlah penderita CHF terbanyak di Indonesia. Prevalensi CHF tertinggi pada usia 65 – 74 tahun (0,5 %) dengan angka kematian 45 % – 50 % (Aune et.al, 2019). Data di RSUD Ponorogo di bulan januari-oktober 2024 kasus CHF sebanyak 32 orang. (Data rekamedik RSUD Ponorogo, 2024).

CHF merupakan salah satu sindrom klinis yang disebabkan oleh kelainan struktural dan fungsional jantung yang mempengaruhi kemampuan ventrikel kiri untuk mengisi dan memompa darah secara adekuat (Savarese et al., 2022). Hal tersebut menyebabkan curah jantung akan menurun dan menyebabkan kelelahan, pusing, serta munculnya gejala kongesti (Simandalahi et al., 2019). Salah satu mekanisme kompensasi jantung yang dapat mempertahankan curah jantung adalah mekanisme neurohumoral yang mempengaruhi aktivasi sistem

saraf simpatik (Saskia & Rasyid, 2022). Fenomena Penyakit CHF disebabkan oleh beberapa kondisi yang jarang diketahui oleh masyarakat sekitar. Beberapa yang sering menyebabkan CHF adalah ditinjau *lifestyle* atau gaya hidup dari masyarakat seperti kurangnya olahraga, perokok aktif, stress yang tinggi, konsumsi makanan *fastfood* atau *junk food* yang terlalu sering tanpa diimbangi dengan makanan-makanan dengan gizi yang seimbang. Oleh karena itu, dari hal diatas dapat mengakibatkan dampak jika terjadi gagal jantung atau CHF tidak segera ditangani atau terkontrol, diantaranya fungsi jantung akan semakin memburuk, pompa jantung semakin berkurang dengan gejala dan tanda seperti pembengkakan ekstremitas atau organ serta keluhan sesak nafas, bahkan dapat menyebabkan kematian (Ramadhan,2023).

Masalah yang sering terjadi pada pasien CHF adalah nyeri dada dan sesak nafas. Nyeri dada pada pasien CHF seringkali disebabkan karena penurunan suplai oksigen ke miokardium yang menyebabkan kematian sel jantung, sedangkan sesak nafas yang dialami pasien CHF disebabkan oleh kelainan struktur dan fungsi jantung yang mengakibatkan kerusakan fungsi ventrikel untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan oksigen ke jaringan tubuh (Sulastini et.al, 2018). Pasien CHF yang mengalami sesak nafas dan gangguan pada pola nafas (dispnea) dapat menimbulkan dampak seperti gangguan pola tidur, kelelahan, kurang konsentrasi, hipoksemia, hipoksia, perubahan regulasi *neurohormonal* sehingga akan mempengaruhi status hemodinamik yang dapat dilihat dari ketidakstabilan tanda-tanda vital seperti frekuensi napas serta dapat mengalami penurunan kesadaran (Hsu et al., 2021). Sesak berpengaruh pada penurunan oksigenasi jaringan dan produksi energi sehingga kemampuan

aktifitas pasien sehari-hari juga akan menurun yang dapat menurunkan kualitas hidup pasien dan menyebabkan timbulnya masalah pola nafas tidak efektif, pola nafas yang di alami pada pasien CHF adalah dispnea (Nirmalasari, 2017).

Pada pasien yang mengalami sesak nafas harus mendapatkan terapi untuk mengurangi sesak nafas baik terapi farmakologis maupun non-farmakologis. Salah satu terapi non-farmakologis yang dapat diberikan adalah terapi *alternate nostril breathing exercise* (ANBE). (Safitri et al., 2022).

Peran perawat untuk mengatasi masalah pola nafas tidak efektif pada pasien yang menderita CHF yaitu dengan teknik relaksasi yaitu latihan pernapasan (*breathing exercise*) dapat menjadi alternatif yang dapat dilakukan untuk mengatasi ketidakstabilan hemodinamik. Salah satu latihan pernapasan yang dapat dilakukan adalah *alternate nostril breathing exercise* (Khatib et al., 2017). Alternate nostril breathing exercise ini lebih mudah dipelajari, hemat biaya dan tidak memerlukan peralatan atau investasi waktu yang besar (Ghiya, 2019). Selain itu, latihan pernapasan ini tidak memiliki efek samping tetapi masih menawarkan potensi untuk mengurangi penyakit kardiovaskular, sehingga meningkatkan hasil jangka panjang dan mengurangi biaya perawatan kesehatan secara keseluruhan (Nirmalasari, 2020). *Alternate Nostril Breathing Exercise* (ANBE) adalah sebuah teknik pernapasan yang bertujuan untuk merilekskan tubuh dan pikiran. Teknik ini dilakukan dengan cara menutup sebelah atau bergantian satu lubang hidung saat bernapas. Secara khusus, prosesnya melibatkan menghirup udara melalui lubang hidung kanan sementara lubang hidung kiri ditutup, kemudian mengeluarkan udara melalui lubang hidung kiri

Terapi relaksasi seperti ANBE dapat menjadi bagian penting dalam pengelolaan pasien CHF karena mampu menawarkan efek penenangan diri yang membantu stabilisasi *respiration rate* pasien. Selain itu, relaksasi juga berperan dalam mengurangi stres, yang merupakan salah satu pemicu utama terjadinya CHF. ANBE dilakukan secara bergantian antara lubang hidung kanan dan kiri untuk merangsang saraf utama dalam sistem saraf parasimpatis dan saraf vagus. Ini dapat menghasilkan efek menenangkan yang memperlambat detak jantung. Oleh karena itu latihan pernafasan ini terbukti mampu menstabilkan gejala gagal jantung, meningkatkan toleransi aktifitas, ketahanan sistem kardiovaskular, fungsi jantung, fungsi autonom, kualitas hidup serta distress miokardial. Relaksasi seperti ANBE sangat disarankan sebagai pendekatan terapi tambahan bagi penderita jantung, bersama dengan upaya pengobatan lainnya atau pengobatan pendamping yang direkomendasikan (Inawijaya et al., 2023).

اٰكْتَسَبْتُ مِمَّا نَصِيْبُ وَلِلنِّسَاءِ اٰكْتَسَبُوْهُنَّ مِمَّا نَصِيْبُ لِلرِّجَالِ بَعْضُكُمْ بِهٖ اللّٰهُ فَضَّلَ مَا تَتَمَنَّوْنَ وَلَا
 اٰكْتَسَبُوْهُنَّ مِمَّا نَصِيْبُ وَلِلنِّسَاءِ اٰكْتَسَبُوْهُنَّ مِمَّا نَصِيْبُ لِلرِّجَالِ بَعْضُكُمْ بِهٖ اللّٰهُ فَضَّلَ مَا تَتَمَنَّوْنَ وَلَا

5

berlangsung lama atau sering maka akan menyebabkan jantung bekerja lebih ekstra memompa darah yang terbilang banyak, dan dalam jangka waktu yang lama atau sering akan mengakibatkan tekanan darah menjadi naik.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas yang telah dikemukakan mengenai penderita CHF dengan masalah keperawatan pola nafas tidak efektif, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Penerapan *Alternate Nostril Breathing Exercise* (ANBE) Terhadap *Respiration Rate* Pada Pasien CHF Dengan Masalah Keperawatan Pola Nafas Tidak Efektif.

1.2 Rumusan Masalah

Penelitian ini akan menjawab permasalahan dari fenomena yang diangkat oleh peneliti yang dituangkan oleh latar belakang masalah. Adapun rumusan masalah pada penelitian ini adalah : “ Bagaimana Penerapan *Alternate Nostril Breathing Exercise* (ANBE) Terhadap *Respiration Rate* Pada Pasien CHF Dengan Masalah Keperawatan Pola Nafas Tidak Efektif.?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis Penerapan *Alternate Nostril Breathing Exercise* (ANBE) Terhadap *Respiration Rate* Pada Pasien CHF Dengan Masalah Keperawatan Pola Nafas Tidak Efektif.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian pada pasien CHF dengan Pola Nafas Tidak Efektif.
2. Menegakkan diagnosis keperawatan pada pasien CHF dengan Pola Nafas Tidak Efektif.

3. Merumuskan intervensi keperawatan pada pasien CHF dengan Pola Nafas Tidak Efektif
4. Melaksanakan implementasi pada pasien CHF dengan Pola Nafas Tidak Efektif dan Penerapan *Alternate Nostril Breathing Exercise* (ANBE).
5. Melakukan evaluasi pada pasien CHF dengan Pola Nafas Tidak Efektif dan Penerapan *Alternate Nostril Breathing Exercise* (ANBE)
6. Melakukan dokumentasi keperawatan pada pasien CHF dengan Pola Nafas Tidak Efektif dan Penerapan *Alternate Nostril Breathing Exercise* (ANBE).

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi Pasien

Dengan asuhan keperawatan yang diberikan diharapkan mampu meningkatkan pemahaman klien tentang pola nafas tidak efektif dan penyakit CHF serta klien mampu menerapkan terapi *Alternate Nostril Breathing Exercise* (ANBE).

2. Bagi Keluarga

Mampu memberikan pengetahuan dan wawasan pada keluarga pasien agar keluarga mampu mencegah serta mengatasi terjadinya sesak dengan masalah keperawatan pola nafas tidak efektif.

3. Bagi Rumah Sakit

Peneliti ini dapat digunakan sebagai bahan untuk memberikan penyuluhan pada pasien dan meningkatkan pelayanan, sehingga dapat menambah

pengetahuan kepada pasien CHF dengan masalah keperawatan pola nafas tidak efektif.

4. Bagi Profesi Keperawatan

Hasil karya ilmiah akhir ini dapat menjadi bahan informasi dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien CHF dengan pola nafas tidak efektif melalui terapi non farmakologi berdasarkan *evidence based practice* yaitu *Alternate Nostril Breathing Exercise* (ANBE).

5. Bagi Institusi

Dapat memberikan gambaran untuk meningkatkan mutu pendidikan keperawatan serta dokumentasi, menambah wawasan dan pengetahuan untuk para pembaca di perpustakaan pada *Congestive Heart Failure* (CHF).

