

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Prevalensi penyakit gagal jantung di Indonesia saat ini mencapai 1,5% dan terus naik sejalan dengan bertambahnya usia. Diagnosis gagal jantung kongestif yang paling banyak ditemukan oleh tenaga medis terjadi pada kelompok usia 60 hingga 75 tahun yaitu (0,49%) dan paling sedikit pada kelompok usia 15 hingga 24 tahun yang tercatat sebesar (0,02%). Berdasarkan jenis kelamin, prevalensi gagal jantung kongestif lebih tinggi pada perempuan (0,2%) dibanding pada laki-laki (0,01%). Penyakit kardiovaskuler tetap menjadi ancaman serius dan merupakan penyebab utama kematian di seluruh dunia. Pasien gagal jantung kongestif sering kali mengalami kesulitan dalam mempertahankan oksigenasi, sehingga umumnya mengalami sesak napas (Suratinoyo, Rottie Massi 2016).

Di Amerika Serikat, pusat pengendalian dan pencegahan penyakit melaporkan bahwa sekitar 5,7 juta orang dewasa mengalami gagal jantung atau *Congestive Heart Failure*, dan sekitar setengah dari mereka akan meninggal dalam waktu lima tahun setelah diagnosis. Selain itu, data dari *American Heart Association* (AHA) memperkirakan bahwa prevalensi gagal jantung akan meningkat sebesar 46% dari tahun 2012 hingga 2030, dengan lebih dari 8 juta orang berusia di atas 18 tahun akan mengalami *Congestive Heart Failure*. Sekitar 17,9 juta jiwa meninggal karena penyakit kardiovaskular pada tahun 2016, yang setara dengan 31% dari seluruh kematian global. Dari angka kematian ini, 85% disebabkan oleh serangan jantung dan stroke (Anggraeni & Syafriati, 2022).

Masalah kesehatan dengan gangguan pada sistem kardiovaskuler termasuk gagal jantung kongestif atau *Congestive Heart Failure* masih menempati peringkat tertinggi. Terjadi peningkatan angka kematian akibat gagal jantung, 17,5 juta kasus terjadi pada tahun 2012, 23 juta kasus terjadi pada tahun 2014 dan pada tahun 2016 tercatat 17,5 juta orang di dunia meninggal akibat gagal jantung. WHO (2019).

Berdasarkan informasi dari Survei Kesehatan Indonesia (SKI), tingkat keberadaan penyakit jantung di Indonesia menurut diagnosis yang dilakukan oleh dokter pada seluruh kelompok umur mencapai angka 0,85% yang setara dengan sekitar 2,4 juta individu di Indonesia mengalami penyakit jantung. Angka ini terus meningkat setiap tahun, terutama di kalangan usia produktif, dengan kelompok usia 75 tahun ke atas menunjukkan prevalensi tertinggi sebesar 4,6%. Hal ini semakin diperburuk oleh banyaknya faktor risiko yang berhubungan dengan pola hidup modern, seperti tekanan darah tinggi (prevalensi 23,6%), kelebihan berat badan (prevalensi 23,2%), serta kebiasaan merokok dan kurangnya aktivitas fisik yang umum di kalangan dewasa. Di Provinsi Riau, prevalensi penyakit jantung mencatat 1,1% dari jumlah penduduk (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan 2018). Sementara itu, menurut survei Kesehatan Indonesia (SKI), prevalensi penyakit jantung di Provinsi Riau mencapai 0.53 % dari total populasi penduduk (Kemenkes, 2023).

Data profil kesehatan kabupaten/kota, cakupan penyandang penyakit *Congestive Heart Failure* di Provinsi Sumatera Utara tahun 2023 sebanyak 4.774 kasus. Jumlah terbanyak berasal dari Kota Medan dengan 2.434 penyandang, lalu kasus terbanyak kedua dari Kota Langkat sebanyak 442 penyandang, Pematangsiantar 305 penyandang, Binjai 271 penyandang, dan Deli Serdang 176 penyandang. Sedangkan daerah terendah kasus gagal jantung di Sumatera Utara yaitu Labuhan Batu dan Nias Utara masing-masing 4 kasus, dan Humbahas 1 kasus (Dinkes Sumut, 2023). Upaya dalam mengontrol gejala pasien gagal jantung dapat dilakukan dengan memberikan sebuah manajemen dengan cara farmakologi dan non-farmakologi (Jamilah & Mutarobin, 2023). Teknik relaksasi merupakan salah satu contoh manajemen non-farmakologi sebagai intervensi pasien gagal jantung Lumi et al., (2021). Latihan relaksasi bisa dilakukan dengan berbagai cara, seperti relaksasi otot progresif, latihan pernapasan dengan cara *Slow Deep Breathing*, dan *Guided Imagery* (Dea Rosaline et al., 2022).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Barkah Waladani di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto tahun 2019, selama 3 hari memberikan penerapan *Slow Deep Breathing* pada pasien *Congestive Heart Failure* didapatkan hasil status pernapasan hari pertama 26 x/menit, hari kedua 24 x/menit, hari ketiga 21 x/menit, setiap hari mengalami perubahan dalam status pernapasan setelah di lakukan teknik *Slow Deep Breathing*.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Triningsih, Nurlaily dan Adi tentang penerapan *Slow Deep Breathing* pada pasien *Congestive Heart Failure* dalam pemenuhan kebutuhan oksigenasi menunjukkan bahwa latihan *Slow Deep Breathing* yang dilakukan sebanyak 3 kali sehari selama 3 hari dapat mengurangi sesak pada pasien *Congestive Heart Failure*.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Nirmalasari (2017), tentang penerapan *Slow Deep Breathing* dapat menurunkan *Dyspnea* (sesak napas) pada pasien *Congestive Heart Failure*. sebelum melakukan aktivitas pasien dengan sesak napas dan setelah melakukan latihan *Slow Deep Breathing* menunjukkan hasil status pernapasan hari pertama 27 x/menit, hari kedua 23 x/menit, hari ketiga 20 x/menit.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Isnaeni (2018) setelah dilakukan penerapan *Slow Deep Breathing* pada pasien *Congestive Heart Failure* didapatkan hasil status pernapasan hari pertama 26 x/menit, hari kedua 23 x/menit, hari ketiga 20 x/menit, setiap hari mengalami perubahan setelah di lakukan teknik *Slow Deep Breathing*.

Dari beberapa penelitian sebelumnya tentang penerapan *Slow Deep Breathing* yang dapat memberikan peningkatan kadar oksigen dalam jaringan tubuh, meningkatkan relaksasi otot, dan kedalaman napas, dan pasien *Congestive Heart Failure* di Rumah Sakit Umum Haji Medan terus meningkat setiap tahunnya maka peneliti tertarik untuk menerapkan *Slow Deep Breathing* terhadap penurunan curah jantung pada pasien *Congestive Heart Failure*.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka didapatkan rumusan masalah "Apakah ada perubahan penurunan curah jantung setelah dilakukan teknik *Slow Deep Breathing* pada pasien *Congestive Heart Failure*?"

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu melakukan Penerapan *Slow Deep Breathing* terhadap penurunan curah jantung pada pasien *Congestive Heart Failure* di Rumah Sakit Umum Haji Medan.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui sebelum dilakukan penerapan *Slow Deep Breathing* pada pasien *Congestive Heart Failure*
- b. Mengetahui sesudah dilakukan penerapan *Slow Deep Breathing* pada pasien *Congestive Heart Failure*
- c. Membandingkan sebelum dan sesudah dilakukan penerapan *Slow Deep Breathing* pada pasien *Congestive Heart Failure*

D. Manfaat

1. Bagi Institusi D-III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Medan

Sebagai bahan referensi dan bahan bacaan dan pembelajaran untuk memenuhi kebutuhan pembelajaran dan pengetahuan bagi mahasiswa keperawatan khususnya tentang Penerapan *Slow Deep Breathing* dengan masalah penurunan curah jantung pada pasien *Congestive Heart Failure*.

2. Bagi Pasien Keluarga dan Masyarakat

Studi Kasus ini diharapkan dapat memberikan informasi dan manfaat yang nyata pada pasien, keluarga dan masyarakat tentang Penerapan *Slow Deep Breathing* dengan masalah penurunan curah jantung pada pasien *Congestive Heart Failure*.

3. Bagi Rumah Sakit Umum Haji Medan

Menambah keuntungan bagi lahan praktek untuk menambahkan petunjuk tentang Penerapan *Slow Deep Breathing* dengan masalah penurunan curah jantung pada pasien *Congestive Heart Failure*.