

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Congestive Heart Failure adalah kondisi gagal jantung yang ditandai dengan gejala klinis akibat ketidakmampuan jantung untuk memompa darah yang cukup ke seluruh tubuh, sehingga kebutuhan akan oksigen dan nutrisi tidak bisa terpenuhi sepenuhnya (Fajriyah, 2023). Penyebab utama dari *Congestive Heart Failure* adalah penurunan kemampuan otot jantung untuk berkontraksi. Saat kontraksi jantung menurun, volume darah yang dipompa juga berkurang, sehingga dapat mengurangi aliran darah ke seluruh bagian tubuh (Mutarobin, 2021).

Menurut data dari World Health Organization (WHO) di tahun 2022, penyakit kardiovaskuler menjadi penyebab kematian terbanyak di seluruh dunia dengan mencatat 17,9 juta kematian setiap tahun. Dari total tersebut, 85% dari kematian pasien dengan penyakit kardiovaskuler disebabkan oleh gagal jantung (Priandani *et all.* , 2024). Eropa adalah benua dengan jumlah pasien gagal jantung tertinggi dibandingkan benua lainnya. Jerman memiliki jumlah pasien gagal jantung terbanyak di Eropa (European Society of Cardiology, 2020). Menurut data dari Global Health Data Exchange (GHDx) pada tahun 2020, total kasus *Congestive Heart Failure* di seluruh dunia mencapai 64,34 juta kasus dengan 9,91 juta kematian (Lippi dan Gomar, 2020).

Menurut Survei Kesehatan Indonesia (2023) prevalensi *Congestive Heart Failure* di Indonesia dengan diagnosis dokter sebesar 0,85% atau sekitar 877.531 orang. Prevelensi *Congestive Heart Failure* di Sumatera Utara sebesar 0,60% atau sekitar 48.469 orang. Perbandingan menurut jenis kelamin didapatkan prevalensi pasien *Congestive Heart Failure* laki-laki 0,80% atau sekitar 443.261 orang dan perempuan 0,91% atau sekitar 434.270 orang. Berdasarkan data dari Rumah Sakit Umum Ferdinand Lumban Tobing Sibolga penderita *Congestive Heart Failure* pada tahun 2020 berjumlah 83 kasus dengan rincian laki-laki 34 orang dan perempuan

49 orang, pada tahun 2021 berjumlah 59 kasus dengan rincian laki-laki 27 orang dan perempuan 32 orang, pada tahun 2022 berjumlah 155 kasus dengan laki-laki 85 orang dan perempuan 70 orang, pada tahun 2023 berjumlah 158 kasus laki-laki 80 orang dan perempuan 78 orang, pada tahun 2024 berjumlah 183 kasus dengan laki-laki 102 orang dan perempuan 81 orang. Berdasarkan usia pasien, angka kejadian *Congestive Heart Failure* pada usia 45-50 tahun adalah 10%, usia 50-70 tahun adalah 30%, lebih dari 70 tahun keatas adalah 60% serta menjadi 10 penyakit terbesar di Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Dr. Ferdinand Lumban Tobing Kota Sibolga. Penderita *Congestive Heart Failure* berusia >60 tahun (Suharto, 2021).

Nyeri dada merupakan gejala yang dapat menyebabkan ketidaknyamanan dapat menjalar ke dada, leher dan bahkan perut. Kondisi ini bisa disebabkan oleh berbagai masalah kesehatan seperti penyakit jantung, gangguan sistem pernafasan, gangguan sistem pencernaan, sistem saraf, dan faktor psikologis (Indah, 2025). Salah satu gejala umum pada pasien *Congestive Heart Failure* adalah gejala nyeri pada bagian dada. Kondisi ini disebabkan oleh ketidakseimbangan antara kebutuhan oksigen ke miokardium. Penyakit *Congestive Heart Failure* biasanya ditandai dengan *dispnea*, batuk, kelelahan, kegelisahan, kecemasan, sianosis, nyeri dada, tremor dan edema ekstremitas bawah (Delvia, 2022). Nyeri di bagian dada adalah masalah penting yang perlu ditangani. Hal ini dapat berdampak pada kondisi fisik dan mental pasien. Reaksi fisiologis terhadap nyeri menyebabkan stimulasi pada sistem saraf simpatik yang berujung pada pelepasan epineprin. Peningkatan kadar epineprin tersebut dapat menyebabkan peningkatan denyut jantung, pernapasan yang cepat dan dangkal, serta peningkatan tekanan darah arteri (Ismoyowati *et all.*, 2021). Menurut Simatupang (2024), prevalensi *Congestive Heart Failure* dengan masalah keperawatan nyeri akut di indonesia sebesar 30% , pola nafas tidak efektif sebesar 40% dan dengan intoleransi aktivitas 30%. Jika nyeri di dada tidak diatasi, bisa menyebabkan saraf simpatik aktif. Aktivasi ini dapat membuat detak jantung cepat,

penyempitan pembuluh darah, dan meningkatkan tekanan darah.

Jika dibiarkan secara terus menerus, kondisi ini bisa membuat jantung lebih terbebani dan merusak otot jantung. Tujuan pengelolaan nyeri adalah untuk mengurangi kebutuhan oksigen jantung dan meningkatkan pasokan oksigen (Wahiddiyah & Rizal, 2020).

Menurut Tim Pokja SDKI DPP PPNI (2017), nyeri akut adalah diagnosis keperawatan yang berhubungan dengan rasa sakit atau emosi negatif karena kerusakan jaringan. Kondisi ini bisa muncul dengan cepat atau perlahan, bervariasi dalam intensitas ringan hingga berat dan umumnya berlangsung kurang dari 3 bulan. Adapun alat untuk menilai skala nyeri yaitu *Numeric Rating Scale* (NRS), *Wong Baker Pain Rating Verbal Rating Scale* (VRS) dan *Scale Visual Analog Scale* (VAS) (Jamal *et all.*, 2022).

Menurut Apriza & Ningsih (2024), pemberian terapi relaksasi nafas dalam dapat menurunkan nyeri dada pada pasien *Congestive Heart Failure* dengan menggunakan penghitungan skala nyeri yakni *Numeric Rating Scale* (NRS). Menurut Serly *et all.*, (2023) juga mengatakan pemberian terapi relaksasi nafas dalam dapat menurunkan nyeri dada pada pasien *Congestive Heart Failure*, penurunan skala nyeri dapat diukur dengan alat *Numeric Rating Scale* (NRS) pada pasien *Congestive Heart Failure* yang mengalami nyeri dada. Menurut Delvia (2022), pemberian teknik relaksasi nafas dalam mampu menurunkan skala nyeri pada pasien *Congestive Heart Failure*. Menurut Isrofah (2024), Pengukuran skala nyeri dengan menggunakan *Numeric Rating Scale* (NRS) lebih sederhana, mudah dipahami, lebih sensitif terhadap dosis, jenis kelamin dan perbedaan suku. Alat ini digunakan sebagai pengganti alat pendeskripsi kata dengan metode yang dapat dipercaya dalam menentukan intentitas nyeri. Menurut Nurhidayah & Silvitasari (2024), mengatakan pengukuran skala nyeri dengan *Numeric rating scale* dapat mengandalkan kemampuan kognitif Partisipan dalam berkomunikasi dengan menyampaikan informasi terkait dengan nyeri yang dirasakan. Pengukuran tingkat nyeri menggunakan alat *Numeric Rating Scale* bisa dilakukan dalam waktu di bawah 1 menit dan

pengukuran selanjutnya sebaiknya dilakukan dalam waktu tidak lebih dari 24 jam setelah pengukuran pertama (Wardani et all. , 2022). Berdasarkan temuan tersebut, peneliti merasa tertarik untuk melakukan penilaian skala nyeri dengan menggunakan *Numeric Rating Scale* (NRS).

Dalam mengatasi masalah nyeri perawat dapat memberikan penilaian nyeri yang komprehensif secara farmakologis dan non-farmakologis. Menurut SIKI (2018), penerapan yang dapat dilakukan pada untuk mengatasi nyeri akut adalah manajemen nyeri dan pemberian analgetik. Teknik Non-farmakologis dalam mengatasi nyeri secara dapat dilakukan dengan mengajarkan teknik relaksasi napas dalam sehingga dapat mengubah persepsi pasien untuk mengurangi intensitas nyeri, membantu mengurangi ketegangan otot, kebosanan dan kecemasan. Tiga syarat terpenting dalam teknik relaksasi adalah postur Partisipan yang benar, pikiran yang tenang dan lingkungan yang nyaman tenang (Maharani & Melinda, 2021).

Menurut Apriza & Ningsih (2024), pemberian terapi relaksasi nafas dalam selama 3 hari didapatkan hasil terhadap penurunan nyeri dada dari yang sebelumnya skala lima menjadi skala dua menggunakan penghitungan skala nyeri dengan *Numeric Rating Scale* (NRS). Penelitian yang dilakukan oleh Delvia (2022), teknik relaksasi nafas dalam dapat menurunkan dan mengurangi rasa nyeri pada pasien *Congestive Heart Failure* dengan skala nyeri yang sebelumnya enam berkurang menjadi tiga yang dilakukan selama 3 hari.

Dari uraian tersebut dapat diketahui bahwa peneliti tertarik untuk melakukan kajian pustaka dengan judul “Penerapan Teknik Relaksasi Napas Dalam terhadap Nyeri Akut pada Pasien *Congestive Heart Failure*.

B. Rumusan Masalah

Bagaimanakah Penerapan Terapi Relaksasi Nafas Dalam Dengan Nyeri Akut Pada Pasien *Congestive Heart Failure*?

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan Umum

- a. Menggambarkan pemberian terapi relaksasi nafas dalam untuk menurunkan rasa nyeri pada pasien *Congestive Heart Failure*.
2. Tujuan Khusus
 - a. Menggambarkan karakteristik pasien *Congestive Heart Failure* (umur, jenis kelamin, pekerjaan, pendidikan), karakteristik yang berkaitan dengan masalah yang diteliti.
 - b. Menggambarkan nyeri akut sebelum tindakan relaksasi nafas dalam.
 - c. Menggambarkan nyeri akut setelah tindakan relaksasi nafas dalam.
 - d. Membandingkan nyeri akut sebelum dan sesudah terapi relaksasi nafas dalam.

D. Manfaat Studi Kasus

Studi Kasus ini diharapkan memberi manfaat bagi:

1. Bagi subjek penelitian (Pasien, Keluarga dan Masyarakat)
Studi Kasus ini diharapkan dapat memberikan manfaat dan menambah pengetahuan tentang Penerapan Terapi Relaksasi Nafas Dalam untuk mengatasi masalah Nyeri Akut pada Pasien *Congestive Heart Failure* dan meningkatkan kemandirian subjek penelitian melakukan Terapi Relaksasi Nafas Dalam.
2. Bagi Tempat Peneliti
Studi Kasus ini diharapkan dapat menambah keuntungan bagi lahan praktik untuk menambahkan petunjuk tentang pengembangan pelayanan praktik untuk mengatasi masalah nyeri akut pada pasien *Congestive Heart Failure*.
3. Bagi Institusi Pendidikan
Hasil Studi Karus menjadi pelengkap yang berguna bagi peningkatan kualitas pendidikan yang dapat menjadi referensi serta bahan bacaan di ruang belajar Prodi D-III Keperawatan Tapanuli Tengah Kemenkes Poltekkes Medan. Menambah keluasan ilmu dan teknologi terapan bidang keperawatan dalam pemenuhan kebutuhan nyeri akut.