

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit jantung masih mejadi penyebab kematian terbesar nomor satu di seluruh dunia. *World Health Organization* (WHO) 2023 menyebutkan bahwa lebih dari 17 juta orang didunia meninggal akibat penyakit jantung dan pembuluh darah. Data nasional dari Riset Kesehatan Dasar (Rikesdas) 2023 menyebutkan bahwa di Indonesia diperkirakan sebanyak 880.531 atau sebesar 0,85% menderita penyakit jantung. Sebaran kasus penyakit jantung pada wilayah Indonesia mencatat bahwa kasus tertinggi yaitu pada provinsi DKI Jakarta sebesar 1,56% dan Sumatera Barat dengan prevalensi penderita penyakit jantung yaitu sebesar 0,87%. Salah satu penyakit kardiovaskular yang sering terjadi adalah gagal jantung dekomposisi akut (ADHF).

Acute Decompensated Heart Failure (ADHF) merupakan jenis gagal jantung paling umum yang terjadi akibat gangguan molekuler atau infark miokard. Angka kejadian ADHF menurut organisasi ADHERE (*Acute Decompensated Heart Failure National Registry*) bahwa tiga perempat (75%) dari pasien rawat inap dengan gagal jantung merupakan pasien ADHF. *Acute Decompensated Heart Failure* (ADHF) atau gagal jantung akut merupakan suatu kondisi gagal jantung yang ditandai dengan adanya onset yang cepat atau perburukan tanda dan gejala gagal jantung sebagai akibat dari perburukan kardiomiopati yang sudah ada sebelumnya (Kusuma & Kurniawan, 2020).

Pasien dengan ADHF memiliki gejala seperti takikardi, takipnea, ronkhi paru, efusi pleura, peningkatan tekanan vena jugularis, edema perifer, hepatomegali dan dyspnea (Hasanah dkk., 2023). Dyspnea merupakan gejala yang sering dikeluhkan oleh penderita gagal jantung (Ceron dkk., 2020). Penelitian yang dilakukan oleh Nirmalasari (2020) menyatakan bahwa 80% pasien dengan gagal jantung yang dirawat di rumah sakit mengalami dyspnea. Dyspnea muncul akibat kegagalan fungsi pulmonal yang terjadi pada pasien ADHF sehingga terjadi penimbunan cairan di alveoli. Hal ini akan menyebabkan jantung tidak dapat berfungsi dengan maksimal dalam memompa darah. Selain itu perubahan yang terjadi pada otot-otot respirasi akan mengakibatkan menurunnya suplai oksigen ke seluruh tubuh, akibatnya jantung tidak bekerja maksimal dalam memompa darah sehingga mengakibatkan terjadinya penurunan curah jantung (Pradita, 2020)

Congestive heart failure atau yang lebih sering dikenal dengan gagal jantung adalah penyebab paling serius terjadinya *Paroxysmal nocturnal dyspnea* (PND). *Paroxysmal nocturnal dyspnea* (PND) adalah sesak napas yang terjadi tiba-tiba pada saat tengah malam setelah penderita tidur selama beberapa jam. PND terjadi pada malam hari atau bila pasien terlentang (Khasanah dkk., 2020). Berdasarkan penelitian Triana (2019) didapatkan pasien CHF memiliki kualitas tidur yang buruk dikarenakan mereka sering terbangun di malam hari dikarenakan *paroxysmal nocturnal dyspnea*, yaitu sesak napas pada malam hari yang mungkin muncul tiba-tiba dan menyebabkan penderita terbangun. PND muncul setelah beberapa jam pasien tertidur. Sesak napas akan membaik dengan perubahan posisi tidur 20-30 derajat (*semi fowler*) (Triana dkk., 2019).

Pada sebuah penelitian di Swedia, gangguan pola tidur juga sering dilaporkan pada pasien jantung pasca operasi. Sebanyak 60-80% pasien mengalami gangguan tidur segera setelah operasi bedah jantung dan sekitar 39-69% pasien diantaranya berlanjut mengalami gangguan tidur sampai dengan satu bulan setelah pasien pulang kerumah (Wardiyana & Sumarni, 2022). Berbagai studi menjelaskan durasi tidur yang kurang dari 6 jam per hari menjadi gejala klinis penyakit jantung koroner. Sekitar 30% lebih individu tidur kurang dari 6 jam per hari, hal ini yang akan mengakibatkan perasaan tidak bugar dan kelelahan saat bangun, mengantuk di siang hari serta fatigue (Pradita, 2020).

Berdasarkan beberapa penelitian menyebutkan bahwa pasien gagal jantung memiliki kualitas tidur yang rendah di 3 hari pertama rawatan. Kenyamanan untuk tidur sulit didapatkan karena beberapa faktor internal seperti nyeri, ketidaknyamanan, obat-obatan, kecemasan, stress, penuaan, dan faktor-faktor eksternal seperti lingkungan yang tidak dikenal, kebisingan sekitar, bunyi ventilasi mekanik, pencahayaan, perawatan berkelanjutan, obat-obatan (seperti sedatif dan inotrop) yang dapat mengubah ritme tidur harian (Wati et al., 2020).

Gangguan tidur secara signifikan mengganggu aspek fisik, psikologis dan sosial sehingga menurunkan kualitas hidup. Dampak fisiologi meliputi penurunan aktivitas sehari-hari, rasa lelah, lemah, daya tahan tubuh menurun dan ketidakstabilan tanda-tanda vital. Kualitas tidur yang buruk mengakibatkan proses perbaikan kondisi pasien akan semakin lama sehingga akan memperpanjang masa perawatan di rumah sakit. Dampak dari gangguan pola tidur pada penderita gagal jantung berhubungan dengan kualitas hidupnya, dapat mengakibatkan depresi

sehingga dapat terjadi peningkatan kematian, *sudden cardiac death*, ventrikuler aritmia dan rehospitalisasi. Oleh karena itu, pemenuhan kebutuhan tidur sangat penting bagi pasien dengan gagal jantung (Defrita, 2019).

Sebagai seorang perawat, perlu melakukan tindakan yang dapat meminimalisir terjadinya gangguan tidur pada pasien baik tindakan secara mandiri maupun tindakan kolaborasi. Berdasarkan hasil penelitian Dwi (2023) di ICU RSUD Kota Bandung, perawat sudah melakukan pemenuhan kebutuhan tidur pasien agar tetap nyaman yaitu dengan menjaga lingkungan yang aman dan nyaman dengan melakukan pemberian intervensi terapi musik alam, terapi murrotal, mematikan lampu saat pasien tidur dan memberikan terapi farmakologi diazepam agar kebutuhan tidur pasien dapat terpenuhi.

Salah satu teknik lainnya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kualitas tidur pada pasien adalah aromaterapi. Aromaterapi adalah pengobatan alternatif yang menggunakan minyak esensial dari tanaman untuk meningkatkan kesehatan fisik, emosional, dan psikologis, serta menenangkan pikiran, tubuh dan jiwa.(Cho dkk., 2017). Aromaterapi yang dapat digunakan untuk meningkatkan kualitas tidur yaitu aromaterapi bunga lavender. Aromaterapi lavender merupakan aromaterapi dengan essential oil bunga lavender, dengan bahan utamanya yaitu linalool dan linalyl asetat yang mampu memberikan ketenangan. Minyak lavender digunakan untuk membantu dalam meringankan rasa mudah marah, gelisah, stres, meringankan otot pegal, dan menyembuhkan gangguan tidur (Damayanti & Hadiati, 2020).

Penelitian yang dilakukan oleh (Avanji dkk., 2019) mengenai pemberian aromaterapi lavender pada pasien dengan gangguan tidur mendapatkan hasil bahwa

pemberian aroma terapi lavender dapat memperbaiki kualitas tidur yang terganggu pada pasien. Dalam penelitian ini juga disebutkan bahwa penggunaan aromaterapi lavender sepenuhnya memberikan dampak positif pada pasien. Penelitian Rafi (2020) tentang pengaruh aromaterapi lavender terhadap kualitas tidur pada pasien penyakit jantung mendapatkan hasil yang mengevaluasi efek aromaterapi dengan minyak esensial lavender terhadap kualitas tidur pasien jantung yang menjalani angiografi secara signifikan meningkatkan kualitas tidur pada kelompok intervensi dibandingkan dengan kelompok kontrol. Hal ini menunjukkan bahwa aromaterapi dengan minyak esensial lavender dapat digunakan untuk meningkatkan kualitas tidur pasien yang menjalani angiografi.

Pada tanggal 9 Mei 2025 pasien masuk dengan diagnosa medis ADHF on CHF ec CAD, HHD + ASHD Riw PTCA 3 stent (1 stent di mid-distal, 1 stent di distal LAD, 1 stent di distal LCX) on CAD 2VD (inc di D1, D2) + Hipertensi terkontrol. Studi kasus ini bertujuan untuk melihat bagaimana perawatan pada pasien dengan ADHF. Pasien masuk RSUP Dr.M.Djamil dengan keluhan sesak nafas yang meningkat sejak 1 hari sebelum masuk rumah sakit, sesak sudah dirasakan sejak 5 hari sebelum masuk rumah sakit, riwayat nyeri dada sebelumnya dan kaki sembab minimal.

Sembab minimal berarti adanya retensi cairan yang ringan pada tubuh, biasanya terlihat pada ekstremitas bawah (pergelangan kaki, kaki) atau area tubuh lain dengan skala yang tidak terlalu signifikan. Pitting edema merupakan salah satu gejala yang paling sering terjadi pada pasien gagal jantung kongestif dimana sekitar 80% pasien gagal jantung kongestif di dunia mengalami gejala tersebut (Kasron & Susilawati, 2023).

ADHF (*Acute Decompensasi Heart Failure*) yaitu penyakit gagal jantung akut dimana proses terjadi serangan cepat dari gejala-gejala yang diakibatkan oleh abnormalnya fungsi jantung, kondisi ini mengancam kehidupan dan harus ditangani dengan segera, dan biasanya berujung pada hospitalisasi (Miranda, 2022). CHF (*Congestive Heart Failure*) merupakan kondisi klinis lebih lanjut yang disebabkan oleh ketidakmampuan jantung dalam memompa darah untuk memenuhi kebutuhan metabolisme tubuh. Pasien yang mengalami gagal jantung kongestif in biasanya terdapat tanda dan gejala sesak napas yang spesifik ketika beristirahat atau aktivitas, tubuh terasa lemah, tidak bertenaga, retensi air seperti kongestif paru, edema tungkai dan terjadinya abnormalitas dari struktur dan fungsi jantung (Purnamasari & Musta, 2023).

CAD (*Coronary Artery Disease*) merupakan kondisi dimana terjadi penumpukan plak pada arteri koroner yang menyebabkan arteri koroner menyempit. Kondisi ini biasanya disebabkan oleh terkumpulnya kolestrol sehingga membentuk plak pada dinding arteri dalam jangka waktu yang cukup lama yang disebut aterosklerosis (Pratiwi & Saragi, 2019). *Hypertensive Heart Disease* adalah suatu kondisi yang muncul sebagai akibat dari tekanan darah tinggi dan merupakan mekanisme dasar utama untuk morbiditas dan mortalitas kardiovaskular. *Hypertensive Heart Disease* berfokus pada hipertrofi vertikel kiri (LV) (LVH), tetapi semakin jelas bahwa HHD mencakup serangkaian kerusakan organ target ada di luar LVH, termasuk adaptasi struktural dan fungsional kardiovaskular lainnya yang dapat terjadi seara terpisah atau bersamaan. HHD ditandai dengan mikro dan perubahan makroskopik miokard, adaptasi struktural, fenotipik, dan perubahan fungsional yang meliputi

fibrosis jantung, dan remodelling atrium dan ventrikel dan system arteri (Nwabuo, 2020). ASHD (*Atherosclerotic Heart Disease*) merupakan suatu kondisi yang mempengaruhi pembuluh darah saat darah dibawa menuju jantung. Biasanya disebabkan oleh penumpukan plak dalam dinding arteri. Penumpukan ini menyebabkan bagian dalam arteri menjadi lebih sempit sehingga memperlambat aliran darah (Ottawa Heart, 2021).

PTCA (*Percutaneous Transluminal Coronary Angioplasty*) adalah prosedur minimal invasif yang bertujuan untuk membuka arteri koroner yang menyempit atau tersumbat, sehingga aliran darah ke jantung menjadi lebih lancar. Prosedur ini dilakukan dengan memasukkan kateter berujung balon kecil melalui pembuluh darah di lengan atau paha, yang kemudian diarahkan ke arteri yang tersumbat. Setelah mencapai lokasi yang dituju, balon dikembangkan untuk menekan plak ke dinding arteri, memperlebar jalur aliran darah. Dalam banyak kasus, dokter juga memasang stent, yaitu tabung kecil berbentuk jaring, untuk menjaga arteri tetap terbuka dan mencegah penyempitan kembali. Stent ini bersifat permanen dan membantu mengurangi risiko penyumbatan ulang. PTCA dilakukan di bawah anestesi lokal, sehingga pasien tetap sadar tetapi tidak merasakan nyeri. Prosedur ini umumnya memakan waktu satu hingga dua jam, dan sebagian besar pasien dapat kembali ke rumah dalam satu hingga dua hari setelah perawatan (Malik, 2025).

Coronary Artery Disease (CAD) atau dikenal juga PJK atau sering juga disebut penyakit arteri koroner adalah istilah umum untuk penumpukan plak di arteri jantung yang dapat menyebabkan serangan jantung. CAD 2 VD adalah singkatan dari Penyakit Arteri Koroner (CAD) dimana terdapat penyempitan atau penyumbatan

pada dua dari tiga arteri koroner utama yang memasok darah ke otot jantung. *Coronary Artery Disease* (CAD) atau dikenal juga PJK atau sering juga disebut penyakit arteri koroner adalah istilah umum untuk penumpukan plak di arteri jantung yang dapat menyebabkan serangan jantung (AHA, 2023). Hipertensi terkontrol didefinisikan secara klinis sebagai tekanan darah sistol 140/90 mmHg (Mandala, 2020).

Pengkajian dilakukan di hari rawatan kedua tanggal 10 Mei 2025 pukul 21.00 WIB dengan keluhan pasien mengeluh masih sesak nafas tetapi sudah berkurang dari sebelumnya karena terpasang non rebreathing mask 6 L/menit. Selain itu, pasien mengeluh tidur tidak nyenyak, tidak puas saat bangun tidur dan mata masih mengantuk pada pagi hari. Skala pengukuran yang dipakai untuk mengukur kualitas tidur pasien adalah RCSQ (*Richards-Campbell Sleep Questionnaire Scale*). Hasil pengukuran RCSQ hari pertama pengkajian adalah 26 (kualitas tidur buruk).

Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik untuk menyusun Laporan Ilmiah Akhir tentang Asuhan Keperawatan pada Pasien *Acute Decompensated Heart Failure* (ADHF) dengan Pemberian Aromaterapi Lavender untuk Meningkatkan Kualitas Tidur Pasien di Ruang Aorta di RSUP. Dr. M Djamil Padang.

B. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menggambarkan asuhan keperawatan dengan pemberian aromaterapi inhalasi minyak esensial lavender untuk meningkatkan kualitas tidur pada pasien ADHF di ruangan Aorta RSUP. Dr. M Djamil Padang.

2. Tujuan Khusus

- a. Menjelaskan hasil pengkajian keperawatan pada pasien ADHF di ruangan Aorta RSUP. Dr. M Djamil Padang
- b. Menjelaskan diagnosa keperawatan pada pasien ADHF di ruangan Aorta RSUP. Dr. M Djamil Padang
- c. Menjelaskan perencanaan yang akan dilakukan pada pasien ADHF dengan penerapan aromaterapi minyak esensial lavender untuk meningkatkan kualitas tidur di ruangan Aorta RSUP. Dr. M Djamil Padang
- d. Menjelaskan implementasi yang akan dilakukan sesuai dengan penerapan Evidence Based Nursing Pravtice (EBN) penerapan aromaterapi minyak esensial lavender untuk meningkatkan kualitas tidur di ruangan Aorta RSUP. Dr. M Djamil Padang
- e. Menjelaskan hasil evaluasi asuhan keperawatan pada pasien ADHF dengan penerapan aromaterapi minyak esensial lavender untuk meningkatkan kualitas tidur di ruangan Aorta RSUP. Dr. M Djamil Padang

C. Manfaat Penelitian

1. Bagi Profesi Keperawatan

Hasil dari laporan akhir ilmiah ini diharapkan menjadi referensi dalam upaya meningkatkan manajemen asuhan keperawatan pada pasien ADHF dengan penggunaan aromaterapi minyak esensial lavender untuk meningkatkan kualitas tidur di ruangan Aorta RSUP. Dr. M Djamil Padang.

2. Bagi Rumah Sakit

Hasil laporan akhir ilmiah ini diharapkan dapat menjadi alternatif dalam upaya meningkatkan asuhan keperawatan mandiri pada pasien ADHF dengan penggunaan aromaterapi minyak esensial lavender untuk meningkatkan kualitas tidur di ruangan Aorta RSUP. Dr. M Djamil Padang.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil laporan akhir ilmiah ini diharapkan dapat menjadi referensi dan masukan dalam menyusun asuhan keperawatan khususnya pada pasien ADHF dengan penggunaan aromaterapi minyak esensial lavender untuk meningkatkan kualitas tidur di ruangan Aorta RSUP. Dr. M Djamil Padang.