

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Congestive Heart Failure (CHF) atau gagal jantung merupakan salah satu masalah kesehatan utama di dunia yang hingga saat ini masih menjadi penyebab tingginya angka morbiditas dan mortalitas. Gagal jantung terjadi ketika jantung tidak mampu memompa darah secara efektif untuk memenuhi kebutuhan metabolik jaringan tubuh. Kondisi ini bersifat kronis, progresif, dan sering memerlukan perawatan jangka panjang, termasuk rawat inap berulang yang berdampak pada peningkatan beban sistem pelayanan kesehatan (WHO, 2023).

Secara global, diperkirakan lebih dari 64,3 juta orang hidup dengan gagal jantung di seluruh dunia. Angka ini terus meningkat seiring dengan bertambahnya usia harapan hidup, tingginya prevalensi penyakit kardiovaskular, serta meningkatnya faktor risiko seperti hipertensi, diabetes melitus, obesitas, dan gaya hidup sedentari. WHO juga melaporkan bahwa penyakit kardiovaskular, termasuk gagal jantung, masih menjadi penyebab kematian tertinggi secara global hingga saat ini (WHO, 2023; Shahim et al., 2023).

Di Indonesia, pasien gagal jantung umumnya mengalami kondisi klinis yang lebih berat dibandingkan dengan pasien di Eropa dan Amerika. Selain itu, tingkat keparahan gejala yang muncul cenderung lebih tinggi, sehingga membutuhkan penanganan yang lebih intensif. Prevalensi gagal jantung juga terus

mengalami peningkatan, seiring dengan banyaknya pasien yang mengalami cedera jantung akut dan kemudian berkembang menjadi gagal jantung kronis (PERKI, 2023). Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, prevalensi penyakit jantung berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan mencapai 1,5% dari total populasi, yang mencerminkan tingginya beban penyakit jantung termasuk gagal jantung di masyarakat. Data ini menunjukkan adanya peningkatan dibandingkan Riskesdas sebelumnya, serta menggambarkan bahwa gagal jantung banyak ditemukan pada kelompok usia lanjut dan pasien dengan penyakit penyerta seperti hipertensi dan diabetes. Provinsi Sumatera Barat termasuk ke dalam delapan provinsi dengan jumlah kasus gagal jantung kongestif (CHF) yang cukup tinggi, dengan kontribusi sekitar 1,6% dari total kasus di Indonesia (Kementrian Kesehatan RI, 2018).

Pasien dengan CHF sering mengalami berbagai manifestasi klinis yang memengaruhi kualitas hidup, salah satunya adalah *dyspnea* atau sesak napas. *Dyspnea* merupakan keluhan utama yang paling sering dirasakan pasien gagal jantung, baik saat aktivitas, saat berbaring, maupun pada malam hari. Kondisi ini terjadi akibat peningkatan tekanan vena pulmonalis dan penumpukan cairan di paru-paru yang mengganggu pertukaran gas, sehingga menimbulkan sensasi napas tidak nyaman (Mahdi et al., 2023). *Dyspnea* pada pasien gagal jantung merupakan pengalaman subjektif yang terutama memengaruhi kondisi fisik dan kemampuan fungsional pasien. Sensasi sesak napas dapat membatasi aktivitas sehari-hari dan meningkatkan ketergantungan pasien terhadap bantuan orang

lain. Apabila tidak ditangani secara optimal, *dyspnea* dapat meningkatkan beban kerja jantung dan berpotensi memperburuk kondisi klinis pasien dengan CHF. (Setyoningsih et al., 2025). Data menunjukkan bahwa sekitar 56% pasien gagal jantung mengalami *dyspnea*, sehingga *dyspnea* menjadi salah satu gejala yang paling dominan pada pasien CHF (Sepyana et al., 2025).

Penatalaksanaan *dyspnea* pada pasien CHF umumnya dilakukan melalui terapi farmakologis seperti diuretik dan vasodilator, serta terapi oksigen dan pengaturan posisi. Namun, dalam praktik klinik, pasien masih sering merasakan sesak napas meskipun telah mendapatkan terapi medis optimal. Hal ini menunjukkan perlunya intervensi tambahan berupa terapi nonfarmakologis yang tidak hanya berperan dalam menurunkan intensitas *dyspnea*, tetapi juga memberikan efek menenangkan dan meningkatkan rasa nyaman pada pasien, sehingga pasien mampu mengontrol persepsi sesak napas dengan lebih baik (Mahdi et al., 2023). Salah satu terapi nonfarmakologis yang mulai banyak dikaji dalam praktik keperawatan adalah *Hand-held fan therapy* (kipas genggam) (Ammazida & Relawati, 2023).

Hand-held fan therapy merupakan salah satu terapi untuk menghilangkan *dyspnea*, metode yang menggunakan kipas angin genggam untuk menghembuskan udara dingin ke area wajah sehingga merangsang saraf trigeminal yang bertanggung jawab mengirimkan sensasi *dyspnea* ke otak (Mahdi et al., 2023). Penggunaan metode ini dapat mengurangi sensasi *dyspnea*

pada saat istirahat ataupun latihan, meningkatkan perasaan percaya diri pada pasien dan tidak membutuhkan keahlian khusus terutama bagi pemberi pelayanan kesehatan untuk memberikan intervensi ini (Kusuma et al., 2021). Selain itu, terapi *handheld fan* juga memiliki berbagai kelebihan mulai dari penggunaannya yang sederhana dan mudah diterapkan, harga yang relatif murah, mudah didapatkan, serta mudah dibawa dan digunakan dimana saja (Kako et al., 2020)..

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Setyoningsih et al., (2025) mengatakan bahwa hasil setelah dilakukan terapi *handheld fan* menunjukkan adanya peningkatan saturasi oksigen dari 91% menjadi 96%, penurunan frekuensi napas dari 27x/menit menjadi 23x/menit, serta penurunan tingkat *dyspnea* dari *Modified Borg Scale* (MBS) skala 3 menjadi skala 1. Hasil ini menunjukkan bahwa terapi *handheld fan* efektif untuk menurunkan sesak napas pada pasien CHF. Penelitian lain yang dilakukan oleh Mahdi et al., (2023), mengatakan bahwa tingkat *dyspnea* pada pasien CHF sebelum diberikan terapi *hand-held fan* sebagian besar berada pada skor 2, yang menunjukkan sesak napas ringan. Setelah dilakukan pemberian terapi *hand-held fan*, mayoritas pasien mengalami penurunan tingkat *dyspnea* menjadi skor 1, yaitu sangat ringan. Hasil tersebut menunjukkan bahwa pemberian terapi *hand-held fan* memberikan pengaruh terhadap penurunan *dyspnea* pada pasien CHF di RSUD Kota Baubau.

RSUP Dr. M. Djamil Padang merupakan rumah sakit rujukan di Provinsi Sumatera Barat sekaligus sebagai pusat layanan jantung regional, dengan

instalasi jantung sebagai salah satu layanan unggulan. Rumah sakit ini memiliki fasilitas *Intensive Cardiovascular Care Unit (ICVCU)* yang diperuntukkan bagi pasien dengan gangguan kardiovaskular dan dirawat oleh perawat yang memiliki kompetensi khusus di bidang jantung.

Pasien Ny. M (57 tahun) dengan jenis kelamin perempuan. Pasien masuk ke IGD RSUP M. Djamil Padang pada tanggal 17 Oktober 2025 pukul 10.00 WIB melalui rujukan dari RS Ibnu Sina Simpang Empat dengan keluhan sesak nafas memberat sejak 1 minggu terakhir. Pasien dipindahkan ke ruang ICVCU pada pukul 17.30 WIB sekaligus dilakukan pengkajian dengan diagnosis medis ADHF w/w on CHF ec CAD, HHD + hipertensi tidak terkontrol + DM tipe II terkontrol + AKI stage II dd on CKD. Pengkajian didapatkan pasien mengeluh masih merasakan sesak nafas meskipun sudah terpasang oksigen NRM 12 lpm, RR 28x/i. Sesak nafas meningkat saat berbicara dan terkadang saat bergerak, tingkat *dyspnea* skala 6 menggunakan *Modified Borg Scale*. Pasien juga mengeluh nyeri dada dengan skala 5, badan lemah dan lelah, tampak pucat, terdapat edema di ekstremitas atas dan bawah dengan derajat 3+, terdapat luka lecet di bokong, serta aktivitas pasien dibantu perawat dan keluarga.

Penulis melakukan wawancara dengan perawat yang bertugas di ruang ICVCU terkait penerapan terapi nonfarmakologi pada pasien CHF yang mengalami sesak nafas. Dari hasil wawancara tersebut, diketahui bahwa upaya nonfarmakologis untuk mengatasi sesak nafas pada pasien CHF pernah dilakukan, namun belum diterapkan secara konsisten dan terstruktur. Selama ini,

penanganan *dyspnea* lebih banyak difokuskan pada pemberian terapi oksigen, termasuk peningkatan aliran oksigen untuk membantu menurunkan frekuensi napas dan meringankan keluhan sesak. Kondisi ini menunjukkan bahwa masih terdapat peluang untuk menguatkan kembali penerapan intervensi nonfarmakologis sebagai terapi pendamping dalam penanganan *dyspnea* pada pasien CHF.

Berdasarkan hal tersebut, penulis tertarik untuk menyusun Karya Ilmiah Akhir mengenai asuhan keperawatan pada pasien *Congestive Heart Failure* (CHF) dengan penerapan *hand-held fan therapy* sebagai upaya nonfarmakologis dalam mengurangi *dyspnea* di ruang ICVCU RSUP Dr. M. Djamil Padang.

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Mengaplikasikan asuhan keperawatan pada pasien *Congestive Heart Failure* (CHF) dengan penerapan *hand-held fan therapy* sebagai upaya untuk mengurangi *dyspnea* di ruang ICVCU RSUP Dr. M. Djamil Padang.

2. Tujuan Khusus

- 1) Melakukan pengkajian pada pasien *Congestive Heart Failure* (CHF) di ruang ICVCU RSUP Dr. M. Djamil Padang.
- 2) Menentukan diagnosa keperawatan pada pasien *Congestive Heart Failure* (CHF) di ruang ICVCU RSUP Dr. M. Djamil Padang.

- 3) Menyusun intervensi keperawatan pada pasien *Congestive Heart Failure* (CHF) dengan menerapkan *hand-held fan therapy* sebagai upaya untuk mengurangi *dyspnea* di ruang ICVCU RSUP Dr. M. Djamil Padang.
- 4) Melakukan implementasi asuhan keperawatan pada pasien *Congestive Heart Failure* (CHF) dengan penerapan *hand-held fan therapy* sebagai upaya untuk mengurangi *dyspnea* di ruang ICVCU RSUP Dr. M. Djamil Padang.
- 5) Melakukan evaluasi asuhan keperawatan pada pasien *Congestive Heart Failure* (CHF) dengan penerapan *hand-held fan therapy* sebagai upaya untuk mengurangi *dyspnea* di ruang ICVCU RSUP Dr. M. Djamil Padang.

C. Manfaat Penulisan

1. Bagi Profesi Keperawatan

Hasil karya ilmiah akhir ini diharapkan menjadi referensi dalam upaya meningkatkan asuhan keperawatan khususnya pada pasien *Congestive Heart Failure* (CHF) yang mengalami sesak nafas dengan penerapan *hand-held fan therapy*.

2. Bagi Rumah Sakit

Hasil karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat menjadi alternatif dalam pemberian asuhan keperawatan khususnya pada pasien *Congestive Heart Failure* (CHF) yang mengalami sesak nafas dengan penerapan *hand-held fan therapy*.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat menjadi referensi dan masukan dalam menyusun asuhan keperawatan khususnya pada pasien *Congestive Heart Failure* (CHF) yang mengalami sesak nafas dengan penerapan *hand-held fan therapy*.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil karya ilmiah ini diharapkan dapat menjadi acuan dalam melakukan penelitian selanjutnya terkait dengan pemberian *hand-held fan therapy* untuk mengurangi sesak napas pada pasien *Congestive Heart Failure* CHF.