

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit tidak menular menjadi salah satu perhatian utama di bidang kesehatan. Saat ini *World Health Organization* (WHO) menjadikan penyakit tidak menular salah satu target yang harus segera ditangani. Penyakit kardiovaskular merupakan salah satunya. Gangguan kardiovaskular adalah penyakit yang menyerang jantung dan pembuluh darah sehingga dapat menyebabkan perubahan anatomi, gangguan fungsional dan hemodinamis. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI) mengatakan penyakit kardiovaskular yang umum dijumpai adalah penyakit jantung koroner, hipertensi, *rheumatik heart disease*, penyakit jantung kongenital, stroke, dan *congestive heart failure* (CHF) atau gagal jantung (Kemenkes, 2015).

Data *World Health Organization* (WHO) menyebutkan penyakit kardiovaskular menjadi penyebab kematian nomor satu di dunia. Data WHO pada tahun 2016 menunjukkan 17,9 juta orang di dunia meninggal akibat penyakit kardiovaskular atau 31% dari seluruh kematian di dunia. (WHO, 2017). Di Amerika, hal tersebut tampak dari data *American Heart Association* yang mendapatkan jumlah penderita CHF meningkat dari 5.7 juta (2009-2012) menjadi sekitar 6.5 juta (2011-2014) atau diperkirakan naik 46% pada tahun 2030 mendatang (AHA, 2017).

Di Indonesia penderita penyakit kardiovaskular cukup banyak dan terus meningkat, salah satunya *congestive heart failure* (CHF). Berdasarkan diagnosis dokter, prevalensi penyakit CHF di Indonesia tahun 2013 sebesar 0,13% atau diperkirakan sekitar 229.696 orang, sedangkan berdasarkan diagnosis dokter/gejala sebesar 0,3% atau diperkirakan sekitar 530.068 orang. Berdasarkan diagnosis dokter, estimasi jumlah penderita CHF terbanyak terdapat di Provinsi Jawa Timur sebanyak 54.826 orang (0,19%). Sedangkan, berdasarkan diagnosis/gejala estimasi jumlah penderita penyakit gagal jantung terdapat di Provinsi Jawa Barat sebanyak 96.487 orang (0,3%) (infoDATIN, 2014).

Epidemiologi *congestive heart failure* (CHF) di Indonesia per 2018 -2019 masih belum diketahui secara jelas. Namun secara nasional, terdapat 1.5% prevalensi penyakit jantung menurut diagnosis dokter. Dimana prevalensi paling tinggi secara berurutan berada di provinsi Kalimantan Utara, Gorontalo, Daerah Istimewa Yogyakarta. Sedangkan, prevalensi terendah adalah provinsi Nusa Tenggara Timur (RISKESDAS, 2018).

Doengoes (1999) mengatakan pasien dengan CHF akan menimbulkan berbagai gejala klinis diantaranya *dyspnea*, *ortopnea*, atau gejala yang paling sering dijumpai adalah *paroxysmal nocturnal dyspnea* (PND) atau sesak nafas pada malam hari. Munculnya berbagai gejala klinis pada pasien CHF akan menimbulkan masalah keperawatan dan akan mengganggu kebutuhan dasar manusia di antaranya adalah kebutuhan istirahat seperti adanya nyeri

dada pada aktivitas, *dyspnea* pada istirahat, letargi dan gangguan tidur (Melanie, 2011; Supadi, 2016).

Seorang peneliti Susan dari Westren Case Reseve mengatakan gangguan tidur yang dialami oleh pasien dengan gangguan jantung perlu ditangani dengan serius karena dapat memicu risiko hipertensi, baik pada dewasa maupun anak atau remaja (Melanie, 2012). Pada pasien CHF, keluhan PND diperkirakan disebabkan oleh perpindahan cairan dari jaringan ke dalam kompartemen intravaskular akibat posisi terlentang. Sehingga muncul masalah keperawatan gangguan pemenuhan istirahat tidur. Akibatnya kualitas dan kuantitas tidur klien akan menjadi buruk (Shahab, Fauzan, & Budiharto, 2016; Supadi, 2016).

Pasien CHF yang mengalami kualitas tidur yang buruk akan semakin memperparah kondisinya. Jantung yang sudah mengalami gangguan jika disertai dengan kualitas tidur yang buruk akan menyebabkan kerja jantung semakin berat, proses revitalisasi fisik dan psikologis menurun. Sehingga, memperparah penyakit yang diderita. Selain itu, akan mengakibatkan proses perbaikan kondisi klien akan semakin lama sehingga akan memperpanjang *long of stay* (LOS) di rumah sakit. Lamanya perawatan ini akan menambah biaya yang ditanggung oleh pasien dan keluarganya, dan kemungkinan akan menimbulkan respon hospitalisasi bagi pasien (Marnila, 2019; Shahab et al., 2016; Supadi, 2016).

Intervensi keperawatan yang dapat diberikan pada pasien CHF untuk mengatasi masalah gangguan tidur karena PND salah satunya adalah dengan

mengatur posisi tirah baring yang ideal. Menurut Shah (2012), terapi untuk posisi tubuh yang dianjurkan adalah dengan posisi yang dapat mengoptimalkan fungsi jantung paru dan transportasi oksigen. Banyak jenis atau variasi yang dapat diberikan untuk mengatasi masalah sesak, diantaranya adalah dengan posisi *semi fowler* yaitu posisi kepala ditinggikan antara 30°-45° (Dinarwulan, M.Nur, & Wati, 2017). Posisi *semi fowler* akan mempengaruhi keadaan curah jantung dan pengembangan rongga paru-paru pasien, sehingga sesak nafas berkurang dan akan mengoptimalkan kualitas tidur pasien (Supadi, 2016).

Berdasarkan fenomena tersebut dapat disimpulkan bahwa terjadinya sesak pada malam hari atau *paroxysmal nocturnal dyspnea* (PND) sangat berhubungan dengan kualitas tidur pasien penderita *congestive heart failure* (CHF). Kualitas tidur yang baik, sangat bermanfaat bagi pasien penderita CHF, untuk meringankan beban kerja jantung sehingga mempercepat proses revitalisasi fisik dan psikologis dan untuk mengurangi *long of stay* di rumah sakit. Maka peneliti memandang penting untuk melakukan *literature review* tentang pengaruh posisi tidur *semi fowler* 45° terhadap kualitas tidur pasien *congestive heart failure* (CHF).

B. Rumusan Masalah

Dengan demikian rumusan masalah dalam penelitian ini adalah adakah pengaruh posisi tidur *semi fowler* 45° terhadap kualitas tidur pasien dengan *congestive heart failure* (CHF) berdasarkan *literature review*?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh posisi tidur *semi fowler* 45° terhadap kualitas tidur pasien *congestive heart failure* (CHF) berdasarkan *literature review*.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi FiKes Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya

Hasil studi *literature review* ini diharapkan dapat menjadi salah satu referensi bagi institusi yang dapat dijadikan sebagai tambahan pustaka dan referensi dalam pelaksanaan Catur Dharma perguruan tinggi.

2. Institusi Pelayanan

Hasil *literature review* dapat memberikan masukan bagi instansi pelayanan dan dapat dijadikan acuan untuk membuat Standar Operasional Prosedur (SOP) tentang pemberian posisi tidur *semi fowler* 45° bagi pasien CHF.

3. Profesi Keperawatan

Bagi profesi keperawatan hasil *literature review* ini dapat dikembangkan sehingga perawat dapat mempunyai intervensi mandiri keperawatan yang telah dibuktikan oleh penelitian-penelitian.

4. Bagi Peneliti

Hasil studi *literature review* ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengalaman dalam melakukan *review* artikel/jurnal guna mengembangkan ilmu pengetahuan tentang posisi tidur yang dapat meningkatkan kualitas tidur.

5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil studi *literature review* ini diharapkan memberikan masukan bagi peneliti selanjutnya sebagai acuan untuk melakukan penelitian primer terkait dengan pengaruh posisi tidur *semi fowler 45°* terhadap kualitas tidur pasien *congestive heart failure* (CHF).



