

BAB I PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Acute Decompensated Heart Failure (ADHF) merupakan kondisi perburukan akut dari gagal jantung yang ditandai dengan munculnya atau memburuknya tanda dan gejala gagal jantung sehingga memerlukan terapi segera dan sering kali membutuhkan perawatan di rumah sakit. Kondisi ini terjadi akibat ketidakmampuan jantung memompa darah secara adekuat untuk memenuhi kebutuhan metabolisme tubuh, yang kemudian menyebabkan kongesti paru, retensi cairan sistemik, dan gangguan perfusi jaringan (Nirmala, 2023). ADHF menjadi salah satu penyebab utama rawat inap pada pasien penyakit kardiovaskular dan berkontribusi terhadap tingginya angka morbiditas, mortalitas, serta biaya pelayanan kesehatan.

Menurut laporan dari World Health Organization, penyakit kardiovaskular merupakan penyebab kematian nomor satu di dunia dengan sekitar 17,9 juta kematian setiap tahunnya. Gagal jantung menjadi salah satu manifestasi akhir dari berbagai penyakit kardiovaskular yang prevalensinya terus meningkat seiring bertambahnya usia penduduk, tingginya angka hipertensi, diabetes melitus, dan penyakit jantung koroner. Kondisi ini menyebabkan peningkatan jumlah pasien yang datang ke Instalasi Gawat Darurat dengan keluhan sesak napas akut akibat dekompensasi jantung.

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, prevalensi penyakit gagal jantung yang didiagnosis dokter di Indonesia sebesar 1,5%

atausekitar 15 per 1.000 penduduk. Provinsi Jawa Timur termasuk salah satu wilayah dengan jumlah penderita penyakit jantung yang cukup tinggi seiring besarnya jumlah penduduk dan tingginya faktor risiko penyakit kardiovaskular seperti hipertensi, diabetes melitus, dan penyakit jantung koroner. Gagal jantung merupakan salah satu penyebab utama rawat inap dan sering berkembang menjadi *Acute Decompensated Heart Failure* (ADHF), yaitu kondisi perburukan akut gejala gagal jantung yang memerlukan penanganan segera (Anjani & Fajriyah, 2024).

Salah satu komplikasi paling serius pada pasien *Acute Decompensated Heart Failure* (ADHF) adalah syok kardiogenik. Syok kardiogenik merupakan kondisi kegagalan pompa jantung yang menyebabkan curah jantung tidak mampu memenuhi kebutuhan perfusi jaringan sehingga terjadi hipoperfusi sistemik. Manifestasi klinis yang sering ditemukan meliputi hipotensi, oliguria, ekstremitas dingin, penurunan kesadaran, serta tanda-tanda disfungsi organ akibat perfusi yang tidak adekuat (McDonagh et al., 2021). Syok kardiogenik masih menjadi kondisi dengan angka mortalitas yang tinggi meskipun telah terjadi berbagai kemajuan dalam terapi kardiovaskular. Penelitian yang dilakukan oleh Judith S. Hochman menunjukkan bahwa syok kardiogenik merupakan salah satu penyebab utama kematian pada pasien gagal jantung akut maupun infark miokard akut, dengan angka mortalitas yang tetap tinggi meskipun berbagai strategi reperfusi dan terapi suportif telah berkembang (Hochman et al., 1999).

Penatalaksanaan pasien ADHF dengan syok kardiogenik tidak hanya dilakukan melalui terapi farmakologis, tetapi juga memerlukan intervensi

keperawatan yang tepat. Salah satu tindakan keperawatan mandiri yang dapat diberikan adalah pengaturan posisi semi Fowler dengan elevasi kepala tempat tidur 30° – 45° . Posisi semi Fowler membantu meningkatkan ekspansi paru, mengurangi kongesti paru, memperbaiki ventilasi dan pertukaran gas, serta menurunkan aliran balik vena (venous return) ke jantung sehingga beban kerja jantung menjadi lebih ringan. Perbaikan oksigenasi dan penurunan beban kerja jantung tersebut diharapkan dapat membantu meningkatkan status hemodinamik, mengurangi sesak napas, serta mendukung pemenuhan kebutuhan oksigen jaringan pada pasien ADHF yang mengalami penurunan curah jantung dan syok kardiogenik (Rahayu, 2023).

Penurunan curah jantung merupakan masalah keperawatan utama yang sering ditemukan pada pasien ADHF dengan syok kardiogenik. Penurunan kemampuan kontraksi ventrikel mengakibatkan berkurangnya distribusi oksigen dan nutrisi ke jaringan tubuh sehingga memicu gangguan perfusi organ. Kondisi tersebut dapat menimbulkan gejala seperti kelemahan, cepat lelah, intoleransi aktivitas, perubahan status mental, hingga kegagalan multi organ apabila tidak segera ditangani. Pada keadaan lanjut, hipoperfusi jaringan dapat memperburuk kondisi hemodinamik pasien dan meningkatkan risiko mortalitas.

Kondisi kegawat daruratan pada pasien syok kardiogenik akibat *Acute Decompensated Heart Failure* (ADHF) memerlukan penanganan yang cepat dan tepat. Perawat memiliki peran penting dalam melakukan pengkajian cepat, pemantauan tanda vital dan status hemodinamik, pemantauan perfusi perifer, pemberian terapi oksigen, serta kolaborasi dengan tim medis dalam pemberian

terapi farmakologis. Intervensi keperawatan yang dilakukan secara cepat, tepat, dan berbasis bukti dapat meningkatkan curah jantung, memperbaiki perfusi jaringan, mencegah komplikasi, serta meningkatkan keselamatan pasien. Oleh karena itu, implementasi keperawatan gawat darurat pada pasien dengan masalah keperawatan penurunan curah jantung perlu dilakukan secara optimal sesuai standar keperawatan untuk meningkatkan mutu pelayanan dan luaran pasien.

Berdasarkan uraian tersebut, pemberian posisi semi Fowler merupakan salah satu intervensi keperawatan yang sederhana, aman, mudah dilakukan, dan berbasis *evidence based nursing* dalam membantu mengatasi gangguan oksigenasi serta penurunan curah jantung pada pasien *Acute Decompensated Heart Failure* (ADHF) dengan syok kardiogenik. Oleh karena itu, implementasi posisi semi Fowler perlu dilakukan secara optimal sebagai bagian dari asuhan keperawatan gawat darurat untuk meningkatkan kondisi klinis dan keselamatan pasien.

1.2. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini Adalah “ Bagaimana Implementasi posisi semi fowler dalam meningkatkan oksigenasi dan mendukung stabilitas hemodinamik pada pasien *Acute Decompensated Heart Failure* (ADHF) dengan syok kardiogenik yang mengalami masalah keperawatan penurunan curah jantung ?”

1.3. Tujuan Penulisan

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui penerapan posisi semi Fowler pada pasien ADHF dengan syok kardiogenik yang mengalami masalah keperawatan penurunan curah jantung.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Menggambarkan hasil pengkajian keperawatan pada pasien *Acute Decompensated Heart Failure* (ADHF) dengan komplikasi syok kardiogenik dan masalah keperawatan penurunan curah jantung.
2. Menggambarkan diagnosis keperawatan pada *pasien Acute Decompensated Heart Failure* (ADHF) dengan komplikasi syok kardiogenik dan masalah keperawatan penurunan curah jantung.
3. Mendeskripsikan Perencanaan implementasi posisi semi Fowler pada pasien ADHF dengan syok kardiogenik
4. Menggambarkan Pelaksanaan implementasi posisi semi Fowler pada pasien ADHF dengan syok kardiogenik.
5. Mengevaluasi hasil implementasi kondisi pasien ADHF dengan komplikasi syok kardiogenik dan masalah keperawatan penurunan curah jantung sesudah dilakukan implementasi posisi semi Fowler.

1.4. Manfaat Penulisan

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penulisan Karya Ilmiah Akhir (KIA) ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam pengembangan ilmu keperawatan, khususnya pada bidang

keperawatan gawat darurat dan perawatan kritis terkait penatalaksanaan pasien *Acute Decompensated Heart Failure* (ADHF) dengan syok kardiogenik dan masalah perawatan penurunan curah jantung. Selain itu, hasil penulisan ini diharapkan dapat memperkaya kajian ilmiah mengenai penerapan posisi semi Fowler sebagai salah satu intervensi perawatan nonfarmakologis yang berperan dalam meningkatkan oksigenasi, mengurangi sesak napas, serta mendukung stabilitas hemodinamik pasien.

Penulisan ini juga diharapkan dapat menjadi dasar referensi bagi pengembangan *evidence-based nursing practice* (EBNP) dan penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan efektivitas intervensi posisi semi Fowler pada pasien dengan gangguan kardiovaskular, khususnya gagal jantung akut yang disertai syok kardiogenik dan penurunan curah jantung.

1.4.2 Manfaat Praktis

1) Bagi Pasien

Memberikan manfaat berupa peningkatan kenyamanan, perbaikan pola napas, peningkatan saturasi oksigen, pengurangan sesak napas, serta membantu mendukung stabilitas hemodinamik melalui implementasi posisi semi Fowler pada pasien ADHF dengan syok kardiogenik.

2) Bagi Perawat

Menjadi sumber informasi dan referensi dalam penerapan intervensi perawatan berbasis bukti, khususnya implementasi posisi semi Fowler pada pasien ADHF dengan syok kardiogenik dan masalah penurunan curah

jantung sehingga dapat meningkatkan kualitas asuhan keperawatan yang diberikan.

3) Bagi Institusi Pendidikan

Menambah sumber pustaka dan bahan pembelajaran bagi mahasiswa maupun dosen dalam pengembangan ilmu keperawatan, khususnya pada mata kuliah keperawatan gawat darurat, keperawatan kritis, dan keperawatan medical bedah, serta dapat dijadikan referensi untuk penelitian selanjutnya.

4) Bagi Rumah Sakit

Menjadi bahan masukan dalam upaya peningkatan mutu pelayanan keperawatan melalui penerapan intervensi nonfarmakologis yang efektif, aman, dan sesuai standar praktik keperawatan pada pasien dengan ADHF dan syok kardiogenik.

