BAB I
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit jantung atau penyakit kardiovaskuler menjadi salah satu masalah kesehatan di negara maju maupun berkembang. Gagal jantung adalah sindrom kompleks yang terjadi akibat gangguan jantung yang rusaknya kemampuan ventrikel untuk mengisi dan memompa darah secara efektif (Sari et al., 2023). Penyakit gagal jantung menjadi salah satu penyakit yang banyak merenggut nyawa, Prevalensi penyakit ini dari tahun ke tahun mengalami peningkatan (Riskesdas, 2018 dalam kutipan Ardhiansyah & Hudiyawati, 2023).

Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2020 penyaakit kardiovaskular atau yang kita kenal gagal jantung adalah penyebab kematian nomor 1 di dunia yang telah merenggut sekitar 17,9 juta nyawa setiap tahunnya (Sari et al., 2023). Di Indonesia penyakit ini sering di jumpai pada masyarakat. Berdasarkan Hasi Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2018 menyebutkan bahwa semakin tinggi usia maka semakin tinggi prevalensi penyakit gagal jantung dengan 3.9% di usia (55 - 64), 4.6% di usia (65 - 74 tahun) dan lebih dari 4.7% di usia 75 tahun keatas(Ardhiansyah & Hudiyawati, 2023). Dari data Riskesdas juga menyebutkan penyakit gagal jantung di gorontalo ada sekitar 2%(Wijanarko, 2022).

Berdasarkan dari hasil pengambilan data awal pada tanggal 04 Agustus 2024 di RSUD Prof. Aloei Saboe Kota gorontalo didapatkan pasien yang mengidap penyakit gagal jantung pada tahun 2021 terdapat 62 pasien, kemudian pada tahun 2022 mengalami peningkatan dengan jumlah 82 pasien sedangkan pada tahun 2023 ada 84 pasien.

Pasien dengan penyakit gagal jantung sering mengalami masalah klinis yang menimbulkan masalah keperawatan yaitu gangguan kebutuhan istrahat atau ganguan pola tidur, hal tersebut sering dilaporkan oleh pasien gagal jantung dan dirasakan oleh penderitanya (Ardhiansyah & Hudiyawati, 2023). Kebutuhan tidur manusia yang di anjurkan oleh Kemenkes RI untuk durasi tidur normal yaitu 7-8 jam (Revine Siahaan et al., 2023), sedangkan pada pasien gagal jantung rata - rata penelitian mengatakan bahwa kualitas tidur pasien gagal jantung cukup buruk yang di sebabkan oleh berbagai

faktor farmakologi maupun non farmakologi. Menurut (Handayani et al., 2024) hasil penelitiannya menunjukkan bahwa kualitas tidur pada pasien gagal jantung kanan kurang baik disebabkan oleh sesak napas, rasa nyeri, lelah, jantung berdebar - debar dan posisi tidur yang tidak nyaman.

Perubahan posisi tidur pada pasien gagal jantung dapat mempengaruhi kualitas tidurnya maka di perlukan peran perawat dalam memberika asuhan keperawatan dalam memberikan kenyamanan bagi pasien. Menurut *Dochterman & Bulechec Nursing Intervention Clasification* dalam pemberian asuhan keperawatan ada intervensi pilihan yaitu *positioning* tindakan pemberian posisi tubuh guna meningkatkan kesejahteraan dan kenyamanan pasien. Dalam kasus ini pasien menghadapi beban kerja jantung yang berat dengan pemberian posisi lateral kanan dapat mengurangi bebean kerja jantung dan status hemodinamik (deyut jantung, laju pernafasan, tekanan darah, saturasi oksigen dan tekanan arteri rata – rata) bisa di pertahankan, di samping itu posisi lateral kanan dapat mengurangi *sleep apnea* yang biasa di alami oleh pasien gagal jantung yang menggagu kualitas tidur (Yesni, 2019).

Penelitian yang dilakukan oleh Dewi Nurviana Suharto, dkk (2020) dengan judul posisi tidur dalam meningkatkan kualitas tidur pasien *Congestive Heart Failure* (CHF) menunjukkan bahwa pengaturan posisi tidur lateral kanan dan semifowler efektif mengatasi masalah gangguan tidur pada pasien CHF. Posisi tidur miring kanan dapat berpengaruh terhadap kualitas tidur, posisi ini mempunyai manfaat dimana jantung dapat menjadi lebih ringan beban kerjanya karena memompa darah tidak melawan gravitasi pada saat posisinya di atas dan juga memudahkan aliran balik vena (Trisila, 2023).

Menurut hasil penelitian Febriana (2014) Posisi istrahat lateral kanan adalah salah satu intervensi yang dapat dipakai pada pasien gagal jantung guna mempertahankan status hemodinamik (deyut jantung, laju pernafasan, tekanan darah diastolik dan sistolik, saturasi oksigen dan tekanan darah arteri rata - rata) dan hasil penelitiannya juga didapatkan bahwa pasien gagal jantung pada posisi istrahat lateral kanan merasakan kenyamanan. Di samping itu posisi ini dapat meningkatkan saraf vagal (parasimpatis) dan juga menurunkan saraf simpatik (Jan, 2013 dalam Yesi, 2019).

Hadist Riwayat Bukhari no. 2074 tentang anjuran berwudhu sebelum tidur, berdoa dan berbaring posisi ke kanan. Nabi shallallahu ‘alaihi wassalam bersabda: “Jika kamu

mendatangi tempat tidurmu maka wudhulah seperti wudhu untuk sholat, lalu berbaringglah pada sisi kanan badanmu". Rasulullah menganjurkan tidur dengan posisi miring ke arah kanan, dan posisi ini menawarkan beberapa manfaat kesehatan. Tidur pada sisi kanan membantu mengurangi beban pada jantung dengan memungkinkan aliran darah yang lebih merata dan menurunkan tekanan darah serta denyut jantung. Selain itu, posisi ini dapat mengurangi risiko masalah yang terkait dengan sirkulasi darah yang melambat selama tidur, serta melindungi otak bagian kiri yang mengendalikan aktivitas organ tubuh sebelah kanan dari potensi bahaya akibat sirkulasi yang tidak optimal (Ridwan, 2015 mengutip dalam (Puspita, 2019).

Dalam islam sebagai ajaran yang menyeluruh, memberikan tuntutan di segala sisi kehidupan manusia, tidak terkecuali dalam hal tidur. Sebagaimana yang dipaparkan dalam surat Ar-Rum ayat 23 yang berbunyi :

وَمِنْ آيَاتِهِ مَنَامُكُم بِاللَّيْلِ وَالنَّهَارِ وَابْتِغَاؤُكُم مِّن فَضْلِهِ إِنَّ فِي ذَٰلِكَ لَآيَاتٍ لِّقَوْمٍ يَسْمَعُونَ

Artinya: Dan di antara tanda-tanda kekuasaan-Nya ialah tidurmu di waktu malam dansiang hari dan usahamu mencari sebagian dari karuniaNya. Sesungguhnya pada yang demikian itu benar-benar terdapat tanda-tanda bagi kaum yang mendengarkan.

أَلاَ وَهِيَ الْقَلْبُ .أَلاَ وَإِنَّ فِى الْجَسَدِ مُضْغَةً إِذَا صَلَحَتْ صَلَحَ الْجَسَدُ كُلُّهُ ، وَإِذَا فَسَدَتْ فَسَدَ الْجَسَدُ كُلُّهُ

"Ketahuilah, sesungguhnya di dalam tubuh manusia ada segumpal daging, bila ia baik maka akan sehatlah seluruh tubuh; dan jika ia rusak maka sakitlah seluruh tubuh. Ketahuilah, sesungguhnya itu adalah al-qolbu" (H.R. Bukhari Muslim).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di RSAS. Prof. Dr. Aloei Saboe Kota Gorontalo diruang ICVCU didapatkan bahwa pasien-pasien yang berada disana mengalami gangguan kualitas tidur dengan rata – rata tidur dalam sehari adalah 5-6 jam yang disebabkan oleh beberapa faktor salah satunya yaitu posisi saat tidur. Dalam hal ini pasien gagal jantung diruang ICVCU diberikan tindakan yang membantu pada pasien dengan gangguan tidur yaitu pemberian posisi semi fowler, mengurangi jam besuk pasien, serta pemberian medikasi oleh dokter untuk membantu pasien tertidur. Melalui wawancara yang dilakukan dengan kepala ruangan ICVCU diketahui bahwa untuk pemberian posisi kepada pasien disesuaikan dengan kondisi pasien sedangkan untuk pemberian posisi lateral kanan guna membantu pasien dalam meningkatkan

kualitas tidur itu sendiri belum sepenuhnya diimplementasikan, hal ini disebabkan oleh fokus utama yang menyesuaikan dengan kenyamanan pasien.

Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Pengaruh posisi lateral kanan terhadap kualitas tidur pasien gagal jantung” diruang ICVCU Rsud Prof. Dr. Aloei Saboe Kota Gorontalo.

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan urain latar belakan di atas, maka identifikasi masalah yang timbul sebagai berikut :

1. Rata – rata tidur pasien diruang ICVCU mengalami gangguan kualitas tidur dengan durasi tidur 5-6 jam yang disebabkan oleh beberapa faktor yang mempengaruhi kualitas tidur pasien.
2. Terapi posisi lateral kanan belum diimplementasikan sepenuhnya di ruangan ICVCU Rsud Prof. Dr. Aloei Saboe Kota Gorontalo.

1.3 Rumusan Masalah

1. Bagaimana intervensi terapi posisi lateral kanan pada pasien ICVCU Rsud Prof. Dr. Aloei Saboe Kota Gorontalo.
2. Bagaimana kualitas tidur pasien gagal jantung di ruang ICVCU Rsud Prof. Dr. Aloei Saboe Kota Gorontalo.
3. Bagaimana pengaruh terapi posila teral kanan terhadap kualitas tidur pasien gagal jantung di ruang ICVCU Rsud Prof. Dr. Aloei Saboe Kota Gorontalo

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Untuk Mengetahui Pengaruh tetapi posisi lateral kanan terhadap kualitas tidur pasien gagal jantung di ruang ICVCU.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Diketahui kualitas tidur pasien gagal jantung sebelum pemberian intervensi.
2. Diketahui kualitas tidur pasien gagal jantung sesudah pemberian intervensi.
3. Menganalisis pengaruh terapi posisi lateral kanan terhadap kualitas tidur pasien gagal jantung di ruang ICVCU.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini dapat menambah wawasan dan informasi pengetahuan yang telah didapatkan mngenai pengaruh terapi posisi lateral kanan terhadap kualitas tidur pasien gagal jantung di ruang ICVCU.

1.5.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Instansi Kesehatan

Penelitian ini hendaknya dapat dijadikan sebagai sumber informasi dan dukungan dalam pemberian intervensi terapi posisi lateral kanan guna meningkatkan kualitas tidur pasien gagal jantungdi ruang ICVCU.

2. Bagi Instansi Perguruan tinggi

Penelitian ini dapat bermanfaat untuk pengembangan pengetahuan medis tetapi juga membawa dampak positif misalnya sebagai bahan ajar atau studi kasus dalam program pendidikan.

3. Bagi Pasien

Penelitian ini dapat membantu pasien gagal jantung yang mengalami masalah dalam kualitas tidurnya di ruang ICVCU.

4. Bagi Penelitian selanjutnya

Penelitian ini sebagai bahan acuan untuk melakukan penelitian lebih lanjut, diharapkan penelitian ini menjadi sumber referensi untuk melakukan penelitian tentang pengaruh terapi posisi lateral kanan terhadap kualitas tidur pasien gagal jantung di ruang ICVCU.