

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gagal jantung kongestif (*Congestive Hearth Failure/CHF*) merupakan suatu sindrom klinis yang terjadi pada pasien yang mengalami abnormalitas (baik akibat keturunan atau di dapat) pada struktur atau fungsi jantung sehingga menyebabkan terjadinya perkembangan serangkaian gejala klinis (*fatigue* dan sesak) dan tanda klinis (edema dan ronkhi) yang mengakibatkan rawat inap, kualitas hidup yang buruk dan harapan hidup yang memendek (Mubarak & Chayatin, 2018). Saat ini CHF menjadi penyakit kardiovaskuler yang terus meningkat mortalitas dan morbiditas (Aspiani, 2014).

Data dari *Global Health Data Exchange* (GHDx) di tahun 2020, jumlah angka kasus CHF di dunia mencapai 64,34 juta kasus dengan 9,91 juta kematian serta diperkirakan sebesar 346,17 miliar US Dollar dikeluarkan untuk biaya perawatan pasien (Lippi & Sanchis-Gomar, 2020). Berdasarkan data RISKESDAS tahun 2018, prevalensi CHF di Indonesia yang didiagnosis dokter adalah sebesar 1,5% atau sekitar 1.017.290 penduduk (Kemenkes RI, 2018). Kasus CHF di Jawa Tengah mengalami penurunan angka insidensi kumulatif atau angka proporsi kasus baru CHF dari yang sebelumnya 9,82% (2018) menjadi 1,90% (2019) (Dinkes Jateng, 2020). Angka tersebut masih lebih tinggi dari angka prevalensi CHF (diagnosis dokter) secara umum di Indonesia.

Kasus tertinggi penyakit tidak menular di Kabupaten Semarang adalah kelompok penyakit jantung dan pembuluh darah (kardiovaskular). RSUD Dr. Gunawan Mangunkusumo Ambarawa memiliki jumlah kasus CHF yang tinggi ditunjukkan dengan prevalensi kasus yang selalu lebih

dari 5% selama 3 tahun terakhir (2018-2020). Peningkatan prevalensi kasus CHF yang signifikan dari 5,1% pada tahun 2018 menjadi 5,8% pada tahun 2019 dan kemudian mengalami penurunan pada tahun 2020 menjadi 5,5%. Proporsi kematian pasien gagal jantung kongestif pada tahun 2020 adalah sebesar 10,6% (Bagian Rekam Medik RSUD Dr. Gunawan Mangunkusumo, 2020). Penyakit gagal jantung kongestif yang tidak tertangani secara serius memberikan dampak serius (Smeltzer & Bare, 2016).

Pasien gagal jantung kongestif mengalami gangguan menurunnya kontraktilitas miokard, karena suplai oksigen berkurang yang berakibat pada perubahan status hemodinamik. Jantung yang mengalami ketidakmampuan untuk memompa darah secara adekuat dalam memenuhi kebutuhan oksigen dan nutrisi bagi jaringan tubuh maka menimbulkan sensasi yang subyektif berupa nafas pendek, berat, dan rasa tidak nyaman (Guyton and Hall, 2014). Akibat ketidakmampuan jantung dalam memompa darah secara adekuat ke seluruh tubuh menyebabkan penurunan kapasitas fungsional pada pasien gagal jantung kongestif. Aktivitas sehari-hari terganggu dengan memburuknya gejala. Pasien-pasien gagal jantung kongestif sering kembali ke rumah sakit (rawat inap ulang) akibat adanya kekambuhan (Smeltzer & Bare, 2016).

Rawat inap ulang merupakan proses hospitalisasi kembali setelah pulang dari rumah sakit dan dinyatakan sembuh dan dirawat dirumah sakit yang sama dengan kondisi yang sama (Atmiroseva & Nurwahyuni, 2020). Pasien CHF mengalami kekambuhan karena tidak memenuhi terapi yang dianjurkan, diantaranya tidak patuh minum obat (Widagdo, *et al*, 2015; Fatimah, 2018; Aryani, 2020), melanggar pembatasan diet beresiko (diet rendah garam) (Widagdo, *et al*, 2015; Khasanah, 2020), tidak mematuhi tindak lanjut medis, melakukan aktivitas fisik yang berlebihan (Widagdo, *et al*, 2015) dan tidak dapat mengenali gejala kekambuhan dari CHF (Smeltzer & Bare, 2016).

Gagal jantung kongestif menjadi penyakit yang paling sering memerlukan perawatan ulang di rumah sakit yang terkadang memberikan dampak negatif (Suryadipraja, 2014).

Pengalaman rawat inap ulang dan pengobatan yang lama dapat menyebabkan gangguan pada aspek psikologis atau stresor psikososial yang memicu adanya emosi negatif seperti kecemasan, depresi, rasa putus asa, rasa khawatir, dan rasa takut kematian (Taufik & Hasibuan, 2018). Gangguan psikologis seperti depresi, cemas, dan insomnia yang sering terjadi pada pasien gagal jantung dapat mempengaruhi perawatan (di Palo, 2020). Beberapa faktor menjadi penyebab rawat inap ulang pada pasien CHF (Philbin & DiSalvo, 2019).

Faktor yang mempengaruhi rawat inap ulang pasien CHF diantaranya derajat penyakit, lama dirawat di rumah sakit, riwayat hipertensi, dukungan keluarga dan dukungan tenaga profesional (Philbin & DiSalvo, 2019). Faktor lain yang menyebabkan klien rawat inap ulang pasien CHF adalah kepatuhan terhadap diet, kepatuhan minum obat dan ketaatan dalam berobat (Arjunaidi, 2018). Serangkaian penelitian sebelumnya menunjukkan kepatuhan diet dan minum obat berhubungan dengan rawat inap ulang pasien CHF (Umara, *et.al*, 2016; Hidayah dan Wahyuningtyas, 2018; Widagdo, *et al.*, 2015). Hasil penelitian lain sebelumnya menunjukkan variabel derajat penyakit, lama dirawat di rumah sakit, riwayat hipertensi, dukungan tenaga profesional dan ketaatan dalam berobat berhubungan dengan rawat inap ulang. Faktor penting yang berhubungan dengan kejadian rawat inap berulang pasien CHF diantaranya dukungan keluarga (Firdaus, 2020).

Dukungan keluarga berperan penting dalam keberhasilan program pengobatan pasien CHF (Shahriari, 2013). Dukungan keluarga berupa dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional (Friedman, 2018). Dukungan keluarga pada pasien CHF berhubungan dengan mekanisme coping hingga kepatuhan dalam manajemen

perawatan diri di rumah yang berdampak yang positif terhadap status kesehatan pasien sehingga tidak terjadi rawat inap ulang (Firdaus, 2020).

Temuan di masyarakat menunjukkan pasien CHF yang mendapatkan dukungan keluarga yang baik ternyata masih banyak yang menjalani rawat inap ulang (75,9%) bahkan ditemukan 24,1% harus menjalani rawat inap ulang lebih dari dua kali dalam setahun (Anggraeni, 2016). Ditemukan pula pasien CHF yang mendapat dukungan keluarga yang tinggi akan tetapi frekuensi rawat inapnya masih tinggi (39,7%) (Majid, 2018). Fenomena tersebut menunjukkan meskipun mendapat dukungan keluarga yang baik akan tetapi pasien CHF masing mempunyai frekuensi rawat inap yang tinggi yaitu lebih dari dua kali dalam setahun.

Penelitian Majid (2018) menunjukkan dukungan keluarga berhubungan dengan kejadian rawat inap ulang pasien CHF ($p\text{-value} = 0,028$). Penelitian Anggraeni (2016) menunjukkan hasil yang berbeda dimana dukungan keluarga tidak berhubungan dengan kejadian rawat inap ulang pasien CHF ($p\text{-value} = 0,228$). Hasil penelitian Majid dan Anggraeni tersebut menunjukkan hasil yang berbeda sehingga mendorong peneliti untuk meneliti kembali hubungan variabel dukungan keluarga dengan rawat inap ulang pasien CHF. Faktor lain penyebab rawat inap ulang pada pasien CHF adalah kepatuhan terapi pengobatan (Philbin & DiSalvo, 2019).

Kepatuhan pasien CHF dalam mengkonsumsi obat merupakan aspek utama dalam penanganan penyakit kronis seperti CHF (Smeltzer & Bare, 2016). Pasien CHF dengan tingkat kepatuhan minum obat anti diuretic dan ACE Inhibitor memiliki risiko lebih kecil untuk mengalami kejadian rawat inap ulang (Nugroho, 2017; Koto, 2015). Penelitian Wakefield (2013), menunjukkan kepatuhan minum obat ACE Inhibitor berhubungan dengan kejadian rawat inap ulang. Hasil penelitian tersebut tidak didukung penelitian Prabowo (2022), Aryani (2020), Fatimah (2018), Umara, *et al* (2016) yang menunjukkan kepatuhan terapi pengobatan tidak berhubungan dengan

rawat inap ulang pasien CHF ($p\text{-value} > 0,05$). Faktor lain penyebab rawat inap ulang pada pasien CHF adalah kepatuhan diet rendah garam (Philbin & DiSalvo, 2019).

Diet rendah garam merupakan diet dengan mengurangi konsumsi garam tertentu untuk menurunkan asupan natrium. Asupan garam yang tidak terkontrol meningkatkan tubuh mengalami retensi cairan, menurunnya volume cairan, menambah beban jantung, meningkatkan bendungan cairan dan munculnya tanda gejala CHF yang semakin berat sehingga pasien di rawat ulang di rumah sakit (Smeltzer & Bare, 2016). Akan tetapi hal tersebut tidak selamanya sesuai dengan fenomena di masyarakat.

Pasien CHF yang cenderung patuh dengan terapi diet rendah garam ternyata masih banyak yang mengalami rawat inap ulang (13,0%) (Khasanah, 2020). Pasien CHF yang cenderung patuh dengan terapi diet rendah garam ternyata juga masih banyak yang mengalami rawat inap ulang yang tinggi (73,3%) (Anggraeni, 2016). Fenomena tersebut menunjukkan pasien CHF yang sudah patuh dengan terapi diet rendah garam, juga masih banyak yang mengalami rawat inap ulang yang tinggi. Hal ini juga didukung oleh beberapa penelitian sebelumnya.

Penelitian Anggraini (2016), Khasanah (2020), yang menunjukkan kepatuhan diet rendah garam berhubungan dengan rawat inap ulang pasien CHF ($p\text{-value} < 0,05$). Hasil tersebut tidak didukung penelitian dari Widagdo, *et al* (2015), Aryani (2020) yang menemukan kepatuhan diet rendah garam tidak berhubungan dengan rawat inap ulang pasien CHF ($p\text{-value} > 0,05$). Hasil penelitian Anggraini dan Khasanah dengan penelitian Widagdo tersebut menunjukkan hasil yang berbeda sehingga mendorong peneliti untuk meneliti kembali hubungan variabel kepatuhan terapi diet rendah garam dengan rawat inap ulang pasien CHF.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD Dr. Gunawan Mangunkusumo Ambarawa Kabupaten Semarang pada bulan Oktober 2023 diperoleh data jumlah kasus CHF yang tinggi ditunjukkan dengan prevalensi kasus yang selalu lebih dari 5% selama 3 tahun terakhir (2018-2020). Peningkatan prevalensi kasus CHF yang signifikan dari 5,1% pada tahun 2018 menjadi 5,8% pada tahun 2019 dan kemudian mengalami penurunan pada tahun 2020 menjadi 5,5%. Proporsi kematian pasien gagal jantung kongestif pada tahun 2020 adalah sebesar 10,6%. Data tersebut menunjukkan fluktuasi pasien CHF rawat inap yang mana sebagian dari mereka adalah rawat inap ulang. Jumlah pasien dengan gagal jantung kongestif rawat inap ulang di RSUD Dr. Gunawan Mangunkusumo Ambarawa Kabupaten Semarang dalam lima bulan terakhir yaitu sebanyak 178 pasien yaitu 36 orang di bulan Juni, 35 orang di bulan Juli, 32 orang di bulan Agustus, 37 orang di bulan September dan 38 orang di bulan Oktober 2023 (data bulan Juni-Oktober 2023).

Peneliti melakukan pengukuran dukungan keluarga, kepatuhan terapi pengobatan, kepatuhan diet rendah garam dan kejadian rawat inap ulang dengan menggunakan kuesioner sederhana terhadap 6 pasien CHF. Diperoleh hasil 4 pasien menjalani rawat inap ulang lebih dari sekali dalam setahun dimana 3 pasien mendapat dukungan yang tinggi dari keluarga, patuh terapi pengobatan dan patuh terhadap diet garam dan seorang pasien mendapat dukungan yang kurang dari keluarga, tidak patuh terapi pengobatan dan tidak patuh terhadap diet garam. Diperoleh hasil 2 pasien menjalani rawat inap ulang lebih dari sekali dalam setahun dimana seorang pasien mendapat dukungan yang tinggi dari keluarga, patuh terapi pengobatan dan patuh terhadap diet garam dan seorang pasien mendapat dukungan yang kurang dari keluarga, tidak patuh terapi pengobatan dan tidak patuh terhadap diet garam.

Hasil studi pendahuluan menunjukkan sebagian besar pasien mengalami rawat inap ulang lebih dari sekali dalam setahun meskipun mereka mendapat dukungan yang tinggi dari keluarga, patuh

terapi pengobatan dan diet rendah garam. Hal ini tentunya tidak sesuai dengan teori yang dikemukakan Firdaus, (2020), bahwa dukungan keluarga memiliki dampak yang positif terhadap status kesehatan pasien sehingga tidak terjadi rawat inap ulang, pasien CHF dengan tingkat kepatuhan minum obat rendah memiliki risiko lebih besar untuk mengalami kejadian rawat inap ulang, pasien CHF yang tidak melakukan pembatasan terhadap asupan garam menyebabkan menambah beban jantung yang membuat pasien di rawat ulang di rumah sakit (Smeltzer & Bare, 2016).

Fenomena semakin meningkatnya prevalensi penderita CHF termasuk yang harus menjalani rawat inap ulang, tentunya memberikan dampak serius diantaranya meningkatkan biaya yang harus ditanggung keluarga maupun pemerintah bahkan dapat menurunkan kualitas hidup pasien itu sendiri. Masih banyak penderita CHF ataupun masyarakat yang mempunyai kepedulian yang rendah terhadap faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian rawat inap ulang pada penderita CHF, sehingga perlu dilakukan penelitian lebih mendalam mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi khususnya dukungan keluarga, kepatuhan terapi pengobatan, kepatuhan diet rendah garam dan rawat inap ulang.

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka peneliti ingin melakukan penelitian dengan mengambil judul, “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Rawat Inap Ulang pada Pasien Gagal Jantung Kongestif di RSUD Dr. Gunawan Mangunkusumo Ambarawa Kabupaten Semarang”.

B. Rumusan Masalah

Gagal jantung kongestif merupakan penyakit yang paling sering memerlukan perawatan ulang di rumah sakit dengan risiko kematian sebesar 20-50%. Rawat inap ulang dan pengobatan yang

lama dapat menyebabkan penderita CHF mengalami gangguan pada aspek psikologis atau stresor psikososial yang memicu adanya emosi negatif seperti kecemasan, depresi, rasa putus asa, rasa khawatir, dan rasa takut kematian yang menghambat proses pengobatan, mempengaruhi kualitas hidup, rehospitalisasi dan menyebabkan mortalitas (Taufik & Hasibuan, 2018; Pedersen et al., 2017).

Penelitian ini dilakukan di RSUD Dr. Gunawan Mangunkusumo Ambarawa Kabupaten Semarang, dimana secara sosial dan budaya belum tentu sama dengan sosial budaya masyarakat di luar Kabupaten Semarang. Dengan demikian, perlu dilakukan penelitian lebih lanjut, apakah hasil penelitian sebelumnya juga sama terjadi di Kabupaten Semarang. Berdasarkan latar belakang tersebut, maka pertanyaan penelitian ini adalah faktor-faktor apakah yang berhubungan dengan kejadian rawat inap ulang pada pasien gagal jantung kongestif di RSUD Dr. Gunawan Mangunkusumo Ambarawa Kabupaten Semarang?.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian rawat inap ulang pada pasien gagal jantung kongestif di RSUD Dr. Gunawan Mangunkusumo Ambarawa Kabupaten Semarang.

2. Tujuan Khusus :

a. Mengetahui gambaran dukungan keluarga pada pasien gagal jantung kongestif di RSUD Dr. Gunawan Mangunkusumo Ambarawa Kabupaten Semarang.

b. Mengetahui gambaran kepatuhan terapi pengobatan pada pasien gagal jantung kongestif di RSUD Dr. Gunawan Mangunkusumo Ambarawa Kabupaten Semarang.

c. Mengetahui gambaran kepatuhan diet rendah garam pada pasien gagal jantung kongestif di RSUD Dr. Gunawan Mangunkusumo Ambarawa Kabupaten Semarang.

d. Mengetahui gambaran kejadian rawat inap ulang pada pasien gagal jantung kongestif di RSUD Dr. Gunawan Mangunkusumo Ambarawa Kabupaten Semarang.

e. Mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kejadian rawat inap ulang pada pasien gagal jantung kongestif di RSUD Dr. Gunawan Mangunkusumo Ambarawa Kabupaten Semarang.

f. Mengetahui hubungan kepatuhan terapi pengobatan dengan kejadian rawat inap ulang pada pasien gagal jantung kongestif di RSUD Dr. Gunawan Mangunkusumo Ambarawa Kabupaten Semarang.

g. Mengetahui hubungan kepatuhan diet rendah garam dengan kejadian rawat inap ulang pada pasien gagal jantung kongestif di RSUD Dr. Gunawan Mangunkusumo Ambarawa Kabupaten Semarang.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi pasien CHF

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi dan pemahaman bagi penderita CHF mengenai pentingnya dukungan keluarga, kepatuhan terapi pengobatan dan kepatuhan diet rendah garam yang dapat meminimalisir terjadinya kekambuhan sehingga tidak diperlukan rawat inap ulang.

2. Bagi RSUD Dr. Gunawan Mangunkusumo

Penelitian ini diharapkan dapat berguna sebagai bahan masukan dalam penyusunan *discharge planning*, sehingga pasien dengan *congestive heart failure* dapat diminimalisir tingkat rawat inap ulang setelah hospitalisasi.

3. Bagi Universitas Ngudi Waluyo

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan rujukan tambahan dalam proses belajar mengajar khususnya tentang dukungan keluarga, kepatuhan terapi pengobatan dan kepatuhan diet rendah garam serta rawat inap ulang pada pasien *congestive heart failure*.

4. Bagi Pelayanan dan Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan bermanfaat bagi pelayanan kesehatan dan atau keperawatan serta masyarakat sehingga dapat memberikan pelayanan kesehatan dan atau keperawatan yang berkualitas.

5. Bagi Perkembangan Ilmu Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat berkontribusi dalam pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi bidang keperawatan sehingga dapat digunakan sebagai bahan rujukan dalam penelitian *evidence based practice*.