

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Congestive Heart Failure (CHF) atau sering dikenal dengan gagal jantung merupakan sindrom klinis kompleks di mana jantung tidak dapat memompa cukup darah untuk memenuhi kebutuhan tubuh. Ini hasil dari setiap gangguan yang mengganggu pengisian ventrikel atau ejeksi darah ke sirkulasi sistemik (Malik et al., 2022). Penyebab awal gagal jantung kongestif adalah adanya gangguan pada dinding-dinding otot jantung yang melemah yang berdampak pada kegagalan jantung dalam memompa dan mencukupi pasokan darah yang dibutuhkan oleh tubuh (Lilik & Budiono, 2021). CHF merupakan penyakit progresif yang memiliki angka mortalitas dan morbiditas tinggi baik di negara maju maupun negara berkembang termasuk Indonesia (Iswara, 2022).

Penyakit kardiovaskular adalah penyebab utama kematian secara global. Diperkirakan 17,9 juta orang meninggal akibat penyakit kardiovaskular pada tahun 2019 dan dari kematian tersebut, 85% disebabkan oleh serangan jantung (WHO, 2021). Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar tahun 2018, prevalensi gagal jantung kongestif di Indonesia yang didiagnosis dokter adalah sebesar 1,5% atau sekitar 1.017.290 penduduk (Kemenkes RI, 2018a). Sementara itu, di Provinsi Jawa Tengah sendiri, apabila membandingkan antara tahun 2018 dan 2019, data menunjukkan bahwa telah terjadi penurunan angka insidensi kumulatif atau angka proporsi kasus baru gagal jantung kongestif di Jawa

Tengah, dari yang sebelumnya 9,82% pada tahun 2018 menjadi 1,90% pada tahun 2019 (Dinkes Prop. Jateng, 2020).

Gagal jantung dapat terjadi secara mendadak yang disebut dengan akut, atau dapat juga terjadi secara menahun atau secara perlahan yang disebut dengan kronik. Kedua kondisi tersebut tetap membutuhkan penanganan dan penatalaksanaan yang serius (Iswara, 2022). Gejala khas pasien gagal jantung, yaitu sesak nafas saat beristirahat atau beraktivitas, kelelahan, dan edema tungkai, sedangkan tanda khas gagal jantung adalah takikardia, takipnea, suara nafas ronki, efusi pleura, peningkatan vena jugularis, edema perifer dan hepatomegali (PERKI, 2022).

Faktor yang berhubungan dengan terjadinya gagal jantung adalah umur, jenis kelamin, pendapatan dan tingkat pendidikan (Nugraha, 2017). Seiring dengan bertambahnya usia seseorang beresiko mengalami penyakit gagal jantung dikarenakan semakin bertambahnya usia maka terjadi penurunan fungsi jantung (Harigustian et al., 2016). Laki-laki memiliki risiko mengalami penyakit jantung koroner 2-3 kali dari pada perempuan sebelum menopause. Hal ini karena perempuan terlindungi oleh hormon estrogen yang mencegah kerusakan pembuluh darah yang berkembang menjadi proses aterosklerosis (Smeltzer & Bare, 2018).

Faktor lain yang berhubungan dengan kejadian gagal jantung berdasarkan riset yang dilakukan oleh Anindia et al. (2019) menyebutkan bahwa adalah pekerjaan, perilaku merokok dan penyakit penyerta. Pasien yang bekerja sebagai buruh dan karyawan perkantoran kebanyakan memiliki pola hidup yang kurang teratur. Perilaku merokok dapat memicu terjadinya gagal

jantung. Penyakit penyerta CHF diantaranya hipertensi, penyakit jantung koroner, diabetes mellitus (DM), dislipidemia, dan sebagainya.

CHF menjadi salah satu masalah kesehatan dalam sistem kardiovaskuler yang jumlahnya meningkat cepat (Anindia et al., 2019). Risiko gangguan kesehatan yang dimiliki oleh pasien CHF merupakan penyebab kematian. Karakteristik pasien CHF perlu diteliti seperti umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan, perilaku merokok dan penyakit penyerta yang nantinya dapat sebagai informasi bagi pasien CHF dalam mencegah terjadinya CHF atau mengurangi risiko terjadinya CHF (Tarani & Kautsar, 2020).

Gagal jantung merupakan sindrom klinis hasil dari progresivitas beberapa penyakit berdampak pada menurunnya fungsi diastolik maupun sistolik jantung sehingga pasien gagal jantung memiliki risiko tinggi memiliki penyakit penyerta. Penyakit penyerta pada pasien CHF akan membutuhkan kombinasi terapi, pemberian obat yang bermacam-macam tanpa dipertimbangkan dengan baik akan meningkatkan risiko terjadinya *Drug Related Problems* (DRP).

Riset yang dilakukan oleh Nugraha (2017) menyatakan bahwa pasien gagal jantung paling banyak ditemukan usia 50-59 tahun (28,6%) dan berjenis kelamin laki-laki (64,5%). Riset yang dilakukan oleh Teng et al. (2021) menyebutkan bahwa ada interaksi yang signifikan antara pendapatan rumah tangga serta status pendidikan (P value $< 0,001$). Riset yang dilakukan oleh Pracilia et al. (2019) menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara kebiasaan merokok dengan kejadian penyakit jantung koroner (PJK) dengan besar risiko terkena PJK 5,8 kali lebih besar terhadap orang dengan kebiasaan merokok dibandingkan orang tanpa kebiasaan merokok. Riset

Anindia et al. (2019) menyatakan bahwa penyakit penyerta diantaranya dyspepsia (18,75%), *Unstable Angina Pectoris* (UAP) dan diabetes mellitus (6,25%), *acute kidney injury* (9,37%) dan penyakit lain (59,37%).

RSUD Cilacap sebagai Rumah Sakit Pemerintah di Kabupaten Cilacap yang merupakan Kabupaten terluas (225,361 Ha) di Jawa Tengah dengan penduduk 1.996.985 jiwa, memiliki peran penting di dalam tugas yang menjamin kelangsungan mutu pelayanan kesehatan bagi seluruh masyarakat khususnya masyarakat Cilacap. Jumlah kunjungan rawat jalan tahun 2022 sebanyak 117.554 orang, bila dibandingkan tahun 2021 jumlah kunjungan sebanyak 92.868 orang, terdapat kenaikan sebesar 37,01 % (RSUD Cilacap, 2023b). Penyakit yang paling banyak ditangani RSUD Cilacap adalah Dyspepsia sebanyak 729 kasus, ISPA sebanyak 708 kasus dan Gastroenteritis sebanyak 485 kasus sedangkan penyakit CHF menempati urutan ketujuh dari sepuluh besar penyakit yang ada di RSUD Cilacap yaitu sebanyak 231 kasus (RSUD Cilacap, 2023a).

Studi pendahuluan yang peneliti lakukan di RSUD Cilacap terhadap 10 pasien CHF dengan melakukan wawancara didapatkan hasil bahwa mayoritas pasien berumur 60 tahun (80%), perempuan (60%), berpendidikan SMA (60%), tidak bekerja (90%), status ekonomi sedang atau dengan pendapatan UMK sampai dengan Rp. 3.500.000,- (60%). Semua pasien laki-laki berperilaku merokok dan penyakit penyerta mayoritas mengalami hipertensi (70%). Adapun data base lengkap tentang pasien CHF di RSUD Cilacap belum tersedia.

Berdasarkan uraian di atas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Karakteristik Pasien *Congestive Heart Failure* (CHF) di Ruang IGD RSUD Cilacap Tahun 2023”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka dalam penelitian ini peneliti membuat rumusan masalah yaitu “Bagaimana gambaran karakteristik pasien *Congestive Heart Failure* (CHF) di Ruang IGD RSUD Cilacap tahun 2023?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian yaitu untuk mengetahui gambaran karakteristik pasien *Congestive Heart Failure* (CHF) di Ruang IGD RSUD Cilacap tahun 2023.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Mendeskripsikan umur pasien *Congestive Heart Failure* (CHF) RSUD Cilacap tahun 2023.
- b. Mendeskripsikan jenis kelamin pasien *Congestive Heart Failure* (CHF) di IGD RSUD Cilacap tahun 2023.
- c. Mendeskripsikan tingkat pendidikan pasien *Congestive Heart Failure* (CHF) di IGD RSUD Cilacap tahun 2023.
- d. Mendeskripsikan status ekonomi pasien *Congestive Heart Failure* (CHF) di IGD RSUD Cilacap tahun 2023.

- e. Mendeskripsikan pekerjaan pasien *Congestive Heart Failure* (CHF) di IGD RSUD Cilacap tahun 2023.
- f. Mendeskripsikan perilaku merokok pasien *Congestive Heart Failure* (CHF) di IGD RSUD Cilacap tahun 2023.
- g. Mendeskripsikan penyakit penyerta pasien *Congestive Heart Failure* (CHF) di IGD RSUD Cilacap tahun 2023.
- h. Mendeskripsikan kepatuhan minum obat pada pasien *Congestive Heart Failure* (CHF) di IGD RSUD Cilacap tahun 2023.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian dapat menambah khasanah pustaka khususnya tentang gambaran karakteristik pasien *Congestive Heart Failure* (CHF) dan dapat sebagai bahan perbandingan oleh peneliti lainnya.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Memberikan masukan dan informasi bagi pembaca dan pengembangan ilmu khususnya tentang gambaran karakteristik pasien *Congestive Heart Failure* (CHF).

b. Bagi RSUD Cilacap

Penelitian ini dapat sebagai bahan pertimbangan bagi RSUD Cilacap terkait gambaran karakteristik pasien *Congestive Heart Failure* (CHF) yang nantinya dapat sebagai acuan dalam melakukan intervensi keperawatan.

c. Bagi Perawat

Penelitian ini dapat sebagai bahan masukan dan informasi tentang gambaran karakteristik pasien *Congestive Heart Failure* (CHF) yang nantinya dapat diaplikasikan dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien.

d. Bagi Peneliti lain

Penelitian ini dapat sebagai referensi bagi peneliti lain dan dapat sebagai perbandingan hasil penelitian.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian yang terkait dengan penelitian yang dilakukan penulis disajikan dalam Tabel 1.1 di bawah ini.

Tabel 1.1
Keaslian Penelitian

Peneliti, Tahun dan Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil	Perbedaan dan Persamaan penelitian
Anindia et al. (2019), Kajian Karakteristik Pasien Gagal Jantung Kongestif di Rumah Sakit Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Pontianak	Penelitian observasional dengan rancangan <i>cross sectional</i> yang bersifat deskriptif. Karakteristik meliputi jenis kelamin, umur dan penyakit penyerta. Pengumpulan data dilakukan secara retrospektif berdasarkan catatan rekam medik pasien. Pengambilan data secara retrospektif dengan teknik total sampling, diperoleh 34 data rekam medik pasien dan data dianalisis secara deskriptif.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 34 sampel terdapat 18 pasien (52,94%) dengan jenis kelamin laki-laki dan terdapat 16 pasien (47,05%) dengan jenis kelamin perempuan. Berdasarkan kelompok usia 40-60 tahun sebanyak 20 kasus (58,82%) sedangkan usia 60 tahun sebanyak 14 kasus (41,18%), serta penyakit penyerta diantaranya dyspepsia dengan jumlah 6 kasus (18,75%), unstable angina pectoris (UAP) dan diabetes mellitus dengan jumlah 2 kasus (6,25%), acute kidney	Persamaan : 1. Variabel penelitian meliputi jenis kelamin, umur, dan penyakit penyerta 2. Desain penelitian 3. Analisis penelitian menggunakan analisa univariat Perbedaan : 1. Peneliti menambahkan variabel riwayat merokok, pendidikan, status ekonomi dan pekerjaan. 2. Waktu dan tempat penelitian.

Peneliti, Tahun dan Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil	Perbedaan dan Persamaan penelitian
		injury dengan jumlah 3 kasus (9,37%) dan penyakit lain yang berjumlah 19 kasus (59,37%).	
Nugraha (2017), Karakteristik Pasien Gagal Jantung Rawat Inap di RSUP dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar Periode 1 Januari – 30 September 2017	Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif yang dilakukan secara retrospektif dengan menggunakan data sekunder. Karakteristik meliputi jenis kelamin, umur, riwayat merokok dan penyakit penyerta. Sampel adalah penderita gagal jantung rawat inap di RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo, Makassar pada periode bulan Januari - September 2017 sebanyak 245 orang yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi untuk sampel penelitian.	Pasien gagal jantung paling banyak ditemukan usia 50-59 tahun sebesar 28,6%, berjenis kelamin laki-laki sebesar 64,5%, memiliki riwayat tidak merokok sebesar 69%, pasien dengan tidak hipertensi sebesar 71%, pasien dengan tidak diabetes mellitus sebesar 73,1%, dan gambaran pasien dengan status hidup sebesar 87,8%	<p>Persamaan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Variabel penelitian meliputi jenis kelamin, umur, riwayat merokok dan penyakit penyerta. 2. Desain penelitian 3. Analisis penelitian menggunakan analisa univariat <p>Perbedaan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Peneliti menambahkan variabel tingkat pendidikan, status ekonomi dan pekerjaan. 2. Waktu dan tempat penelitian.

