

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gagal jantung kongesif adalah keadaan dimana jantung tidak mampu memompa darah ke seluruh tubuh. Gagal jantung kongesif merupakan sekumpulan dari gejala klinis yang diakibatkan dari penurunan fungsional dan struktural jantung yang akan mengganggu pengisian pada ventrikel dan ejsi darah (*American Healt Assotiation, 2014*).

Ketika jantung mengalami penurunan fungsionalnya akan mengakibatkan banyak gejala yang muncul (*Ziaein, & Fonarow, 2016*). Masalah yang akan muncul ketika jantung gagal dalam menjalankan fungsinya yaitu sesak nafas saat beraktivitas atau saat beristirahat yang merupakan gejala yang khas pada pasien gagal jantung (*Yanci, Jessup, Bozkurt 2013*).

Menurut Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskuler Indonesia (2015) Tanda yang khas dari gagal jantung yaitu takikardi, suara nafas ronkhi, peningkatan vena jugularis, edema periver dan hepatomegali. Gagal jantung adalah penyakit kardiovaskuler yang terus meningkat (*Schilling, 2014*). Kematian yang disebabkan karena penyakit kardiovaskuler di negara yang berpenghasilan tinggi mencapai 4% dan terjadi di negara berpenghasilan rendah mencapai 42% (*Kementrian Kesehatan, 2013*).

Gagal jantung adalah masalah kesehatan yang terus berkembang di dunia lebih dari 20 juta orang menderita gagal jantung, prevalensi gagal jantung terus meningkat sebesar 6-10% pada usia di atas 60 tahun, berdasarkan data dari *World Heart Association* pada tahun 2013 sebanyak 17,3 juta orang meninggal akibat kardiovaskuler. Di Amerika Serikat ditemukan sebanyak 550.000 kasus tiap tahunnya sedangkan di negara berkembang angka kejadiannya sebanyak 400.000-700.000 per tahun, di Asia total kematian akibat gagal jantung sebesar 371 ribu orang (WHO, 2014).

Kementrian Kesehatan RI (2014) menyatakan bahwa angka kejadian gagal jantung di Indonesia berdasarkan diagnosa dokter sebesar 229.696 orang, sedangkan berdasarkan gejala yaitu sebesar 530.068 orang. Dari data penderita gagal jantung di RSUD Dr. Moewardi didapatkan pasien yang mengalami gagal jantung pada tahun 2015 sebanyak 1.281 orang, pada tahun 2016 sebanyak 949 orang dan pada tahun 2017 sebanyak 664 orang, mengalami penurunan setiap tahunnya. Menurut Smeltzer (2010) Pasien gagal jantung sering mengalami rawat inap ulang akibat kekambuhan, kekambuhan dapat terjadi karena pasien tidak patuh terhadap terapi yang telah di anjurkan misalnya tidak patuh dalam pengobatan.

Menurut Konto (2015) pasien tidak patuh dalam pengobatan *ACE Inhibitor* pada pasien gagal jantung kongesif akan kembali di rawat inap ulang di rumah sakit, ada hubungan kepatuhan minum obat *ACE Inhibitor*

dengan kejadian rawat inap ulang di rumah sakit. Wakefield (2013) menyatakan pasien gagal jantung perlu adanya pemantauan secara terus menerus agar manajemen dapat berjalan secara efektif, bagaimana menggunakan obat secara tepat dan kepatuhan terhadap obat maka perlu di berikan *education* kepada keluarga. Menurut Novayolinda (2014) terdapat 5-10% tidak patuh dalam pengobatan dan 50-60% patuh terhadap pengobatan dan sisanya kurang begitu patuh.

Kepatuhan adalah suatu unsur terpenting dalam pengobatan (Hu, Juarez, Yeboah & Castillo, 2014). Terlebih lagi pada penyakit yang sudah lama atau penyakit kronis. Keberhasilan tercapai tergantung pada kepatuhan dalam mengonsumsi obat (Lachaine, 2013). Kepatuhan didefinisikan sebagai kesesuaian pasien mengonsumsi obat (interval dan dosis) yang telah di tentukan oleh resep dokter (Zeber, Manias, William, Hutchins, Udezi, Roberts, & Peterson, 2013).

Tiga macam kepatuhan pasien menggunakan obat yaitu inisiasi, implementasi dan *diskontinuitas* (Kardas, Lewek & Matyjaszczyk, 2013). WHO (2013) mengklasifikasikan faktor ketidakpatuhan dalam 5 dimensi yaitu faktor sosial ekonomi, faktor tim dan sistem kesehatan, faktor kondisi, faktor terapi dan faktor pasien.

Kepatuhan pasien gagal jantung dalam mengonsumsi obat merupakan salah satu aspek penting dalam penanganan penyakit jantung, namun ketidakpatuhan dalam mengonsumsi obat-obatan sudah menjadi hal yang umum pada pasien dengan penyakit kardiovaskular,

ketidapatuhan akan menyebabkan pasien gagal jantung dalam kondisi antara lain sakit yang akan bertambah lama, memburuknya kondisi medis dan pasien perlu perawatan di rumah sakit sampai pada kematian. Satu dari empat tidak menuntaskan terapi obat yang diberikan sebelum tujuh hari setelah pasien di rawat (Grossman & Brown, 2009). Berdasarkan hasil wawancara yang telah saya lakukan dengan 5 pasien gagal jantung 3 orang masih tidak teratur mengkonsumsi dalam obat.

Hasil penelitian Prasetiadi (2015), tingkat kepatuhan pasien gagal jantung mengkonsumsi obat dalam kategori rendah sebesar (73,3%) dan kejadian rawat inap ulang dalam kategori tinggi sebesar (83,3%). Hal tersebut sejalan dengan penelitian Anisa, Elly, Unsiyah (2016), kepatuhan pasien gagal jantung dalam mengkonsumsi obat dalam kategori rendah sebesar (75,0%) dan kejadian rawat inap ulang dalam kategori tinggi sebesar (96,4%). Menurut penelitian yang dilakukan Nugroho (2015) kepatuhan pasien gagal jantung dalam pengobatan masih rendah sebesar (73,3%). Patuh dalam pengobatan masih tinggi (26,7%).

Kepatuhan pasien gagal jantung dalam manajemen pengobatan sangat penting untuk mencegah gejala yang timbul akibat gagal jantung, memburuknya kondisi medis pasien gagal jantung sehingga pasien gagal jantung perlu di rawat di rumah sakit sampai pada kematian maka diperlukan manajemen pengobatan yang baik dan tepat (Grossman & Brown, 2009).

Berdasarkan latar belakang diatas masih tingginya prevalensi gagal jantung dan rendahnya kepatuhan pasien gagal jantung dalam manajemen pengobatan, oleh karena itu penulis tertarik dan perlu melakuakn penelitian “Gambaran Kepatuhan Pasien Gagal Jantung Dalam Melakukan Management Pengobatan”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut bagaimanakah gambaran kepatuhan pasien gagal jantung dalam melakukan manajemen Pengobatan?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran kepatuhan pasien gagal jantung dalam melakukan manajemen pengobatan.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui karakteristik pasien gagal jantung berdasarkan usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir dan pekerjaan
- b. Untuk mengetahui gambaran kepatuhan pasien gagal jantung berdasarkan ketepatan waktu dalam mengkonsumsi obat
- c. Untuk mengetahui gambaran kepatuhan pasien gagal jantung berdasarkan ketepatan dosis dalam mengkonsumsi obat
- d. Untuk mengetahui gambaran kepatuhan pasien gagal jantung berdasarkan ketepatan jenis obat yang dikonsumsi

- e. Untuk mengetahui gambaran kepatuhan pasien gagal jantung berdasarkan ketepatan cara mengkonsumsi obat
- f. Untuk mengetahui gambaran motivasi pasien gagal jantung dalam melakukan manajemen pengobatan.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Pelayanan Keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi dan data bagi Rumah Sakit mengenai gambaran kepatuhan pasien gagal jantung dalam manajemen pengobatan bagi pelayanan kesehatan.

2. Bagi Pengembangan Ilmu Keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan ilmu yang berguna dan sebagai referensi bagi mahasiswa dalam upaya meningkatkan pengetahuan gambaran kepatuhan pasien gagal jantung dalam manajemen pengobatan.

3. Bagi Penelitian Selanjutnya

Dari hasil penelitian ini tentang kepatuhan pasien gagal jantung dalam melakukan manajemen pengobatan dapat digunakan sebagai data dasar untuk penelitian selanjutnya.

E. Keaslian Penelitian

- 1. Anisa, Elly Purnama, Usniah (2016) Hubungan Kepatuhan Minum Obat Dengan Kejadian Rawat Inap Ulang Pada Pasien Gagal Jantung Kongesif Di RSUD Kabupaten Tangerang, metode penelitian yang digunakan desain penelitian korelasional, yaitu mengkaji hubungan antar variabel, dengan

pendekatan cross sectional, metode pengumpulan data menggunakan kuesioner, hasil dari penelitian, sebanyak 9 (32,2%) responden yang berusia 56-60. Sejumlah responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 16 responden (57,1%). Sejumlah responden berusia SMP sebanyak 12 responden (42,9%). Sejumlah responden tidak bekerja sebanyak 24 responden (85,7%). Sejumlah responden mengkonsumsi obat ACE Inhibitor sebanyak 14 responden (50,0%). Berdasarkan kepatuhan minum obat responden yang tidak patuh dalam mengkonsumsi obat sebanyak 21 responden (75,0%).

2. Fifi Oktaviani (2015) Faktorektor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Congestive Heart Failure di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau, metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif korelasi dengan pendekatan cross sectional. Hasil dari penelitian ini didapatkan distribusi karakteristik pasien dari jumlah 20 pasien yang diteliti distribusi responden berdasarkan umur yaitu mayoritas lansia dengan jumlah 7 orang (35,0%) hasil berdasarkan hubungan antara pendidikan dengan kepatuhan minum obat pasien CHF yaitu tidak ada hubungan antara pendidikan dengan kepatuhan minum obat, hubungan sosial ekonomi dengan kepatuhan minum obat yaitu tidak ada hubungan antara sosial ekonomi dengan kepatuhan minum obat, hubungan antara jarak pengobatan dengan kepatuhan minum obat ada hubungan antara jarak pengobatan dengan kepatuhan minum obat, hubungan antara

dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat yaitu ada hubungan antar dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat.

3. I Gede Made Saskara Edi (2014) Faktor-Faktor Yang Dapat Mempengaruhi Kepatuhan Pasien Pada Pengobatan Tulaah Sistemik, peneliti I Gede Made Saskara Edi pada tahun 2014, hasil dari penelitian ini di dapatkan ada banyak faktor yang mempengaruhi kepatuhan pasien mengkonsumsi obat sehingga sulit untuk memprediksi penyebab ketidakpatuhan pada tingkat individu.