BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gagal jantung merupakan masalah kesehatan yang progresif dengan angka mortalitas dan morbiditas yang tinggi di negara maju maupun negara berkembang termasuk Indonesia. Gagal jantung merupakan kumpulan gejala yang kompleks dimana seorang pasien memiliki tampilan berupa gejala gagal jantung (nafas pendek yang tipikal saat istrahat atau saat melakukan aktifitas disertai/tidak kelelahan); tanda retensi cairan (kongesti paru atau edema pergelangan kaki); adanya bukti objektif dari gangguan struktur atau fungsi jantung saat istirahat (Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskular Indonesia, 2015).

Data dari *American Heart Association* (2014) menunjukkan jika terdapat 5,3 juta warga Amerika yang mengalami gagal jantung kongestif dan 660.000 kasus baru didiagnosa setiap tahun, dengan kejadian mendekati 10 per 1000 penduduk dengan usia lebih dari 65 tahun. Hasil Riset Kesehatan Dasar (2013) prevalensi penyakit gagal jantung di seluruh provinsi di Indonesia meningkat seiring bertambahnya umur, tertinggi pada umur 65-74 tahun (0,5%) untuk yang terdiagnosis dokter menurun sedikit pada umur > 75 tahun (0,4%), tetapi untuk yang terdiagnosis dokter atau gejala tertinggi pada umur > 75 tahun (1,1%). Prevalensi gagal jantung berdasarkan diagnosis dokter di Indonesia sebesar 0,13%, dan yang terdiagnosis dokter atau gejala sebesar 0,3%. Prevalensi gagal

jantung berdasarkan terdiagnosis dokter di Jawa Tengah sebesar (0,18%). Andrianto (2008) mengatakan jika resiko kematian akibat gagal jantung terus meningkat setiap tahunnya, pasien sering kembali ke klinik atau rumah sakit karena kekambuhan gagal jantung meskipun pengobatan rawat jalan sudah dilakukan secara optimal. Kejadian ini membutuhkan perhatian yang lebih untuk mengurangi tingkat morbiditas penyakit gagal jantung di Indonesia. Dari data diatas menunjukkan jika prevalensi gagal jantung serta resiko kematian penyakit gagal jantung di Indonesia meningkat setiap tahunnya.

Smeltzer (2013) menyatakan Gagal jantung disebabkan karena jantung tidak mampu membawa darah secara efektif untuk kebutuhan metabolik, karena tidak berfungsinya bilik jantung yang biasanya terjadi karena adanya aritmia dan karena kelebihan cairan sehingga menyebabkan perubahan fungsi jantung. Penderita gagal jantung akan mudah merasa lelah, *orthopnea*, dan edema. Hal ini bisa terjadi karena penderita gagal jantung kurang memahami perawatan mandiri *(Self Care).* Kondisi ini akan mempengaruhi penderita dalam melakukan aktivitas sehari hari sehingga akan mempengaruhi kekambuhan *rehospitalisasi* dan kualitas hidup penderita gagal jantung.

Rinawati (2013) di dalam penelitiannya tentang Tingkat Kepatuhan Pasien Gagal Jantung dalam Manajemen Perawatan Diri menyebutkan jika perawatan diri setiap hari sangat dibutuhkan untuk pasien gagal jantung. Manajemen perawatan diri itu seperti: manajemen obat, diet, aktifitas fisik, pembatasan cairan dan aktifitas psikososial, jika manajemen perawatan diri kurang baik maka dapat

mempengaruhi angka kekambuhan gagal jantung. Penelitian rinawati menggunakan 43 responden dan 74,4% menunjukkan kepatuhan pada program pengobatan. Mayoritas responden menunjukkan ketidakpatuhan untuk manajemen cairan, aktifitas, diet dan psikososial.

Penelitian yang dilakukan oleh Agustina (2017) tentang Pengalaman pasien gagal jantung kongestif dalam melaksanakan perawatan diri di dapatkan hasil jika pengalaman gagal pasien gagal jantung kongestif dalam melaksanakan perawatan mandiri dapat dilihat dari bagaimana pasien gagal jantung melakukan diet nutrisi dan garam, membatasi cairan, membatasi aktivitas, melakukan aktivitas fisik, tidak percaya dengan kondisinya, kepatuhan dalam melaksanakan pengobatan, ikhlas dan pasrah dalam keadaan sakit. Dari hasil penelitian juga didapatkan hasil jika ada keterbatasan informasi pengobatan yang benar dan tepat serta keterbatatasan sarana pelayanan kesehatan terutama di puskesmas.

Hasil penelitian-penelitian tersebut dapat dilihat jika penderita gagal jantung mengalami kekambuhan karena kurangnya manajemen perawatan diri (*Self Care)*. Hal ini perlu dilakukan pemantauan tentang perawatan mandiri (*Self Care)* pada penderita gagal jantung untuk mengurangi resiko kekambuhan dan *rehospitalisasi.*

Gagal jantung di RSUD Sukoharjo pada tahun 2016 masuk ke dalam 10 prevalensi penyakit yang ada di RSUD Sukoharjo dan menempati urutan ke 2 kematian terbanyak. Peneliti melakukan wawancara dengan perawat yang bertugas di poliklinik jantung RSUD Sukoharjo dan menyatakan jika ada beberapa pasien

gagal jantung yang tidak patuh dalam pengobatan seperti tidak kontrol bulanan dan terjadi serangan sehingga menyebabkan pasien dirawat ulang. Perawat juga mengatakan jika perawatan mandiri pasien masih belum baik seperti pasien masih salah waktu untuk minum obat yang diresepkan oleh dokter.

Berdasarkan latar belakang diatas, penting untuk diketahui gambaran s*elf care behaviour* pada pasien gagal jantung di RSUD Sukoharjo, karena penderita gagal jantung membutuhkan manajemen perawatan diri *(Self Care)* untuk mengatasi gejala yang dialami, dan dari penelitian sebelumnya menyebutkan jika *rehospitalisasi* dan kekambuhan pasien gagal jantung dipengaruhi oleh perawatan mandiri pasien, sehingga peneliti ingin melakukan penelitian lebih lanjut tentang *Self Care Behaviour* pasien gagal jantung terutama di RSUD Sukoharjo yang merupakan Rumah Sakit rujukan daerah Sukoharjo yang terdapat penyakit gagal jantung dengan prevalensi kematian terbesar kedua serta banyaknya pasien yang dirawat ulang. Peneliti sadar begitu pentingnya *self care behaviour* dalam perawatan penyakit gagal jantung sehingga peneliti ingin mengeksplor lebih dalam bagaimana perawatan mandiri pasien gagal jantung.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka dapat dirumuskan permasalahan dalam penelitian ini yaitu “Bagaimana gambaran *self care behaviour* pada pasien gagal jantung di RSUD Sukoharjo?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

   Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran *self care behaviour* pada pasien gagal jantung di RSUD Sukoharjo.

2. Tujuan Khusus

   Tujuan khusus dari penelitian ini yaitu:

   a. Mengidentifikasi karakteristik responden pasien gagal jantung di RSUD Sukoharjo.

   b. Mengidentifikasi gambaran *self care behaviour* berdasarkan karakteristik responden gagal jantung di RSUD Sukoharjo.

D. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian diharapkan dapat bermanfaat bagi:

1. Pelayanan Kesehatan

   Sebagai bahan masukan dan acuan tenaga kesehatan untuk meningkatkan mutu pelayanan dan perawatan pasien gagal jantung

2. Bagi masyarakat

   Diharapkan penelitian ini dapat memberikan pengetahuan bagi masyarakat khususnya penderita gagal jantung dan keluarga dalam memahami pentingnya *self care behaviour* bagi pasien gagal jantung.

3. Bagi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta

   Sebagai bahan informasi dan rujukan bagi mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta dalam meningkatkan pengetahuan tentang *Self care behaviour* pada gagal jantung

4. Bagi peneliti

   Untuk menambah pengalaman peneliti dan menjadikan bahan acuan untuk penelitian yang selanjutnya secara lebih spesifik pada *self care behaviour* gagal jantung.

E. Keaslian Penelitian

1. Anita Agustina, Yafi Afiyanti, Bahrul Ilmii. Judul Penelitian: *Pengalaman Pasien Gagal Jantung Kongestif Dalam Melaksanakan Perawatan Mandiri* (2017). Desain penelitian deskriptif dengan hasil peneelitian: Respon partisipan dalam melakukan self care behaviour sangat beragam. Terdapat partisipan yang tidak patuh dalam melaksanakan pengobatan diseebabkan karena factor ketidaktahuan, ketidakmampuan dikarenakan oleh ketidakmauan melaksanakan pengobatan.

2. Rinawati. Judul Penelitian: Tingkat Kepatuhan Pasien Gagal Jantung Dalam Manajemen Perawatan Diri (2013). Desain Penelitian deskriptif dengan hasil penelitian: Dari 43 responden, sebagian responden tidak patuh dalam manajemen perawatan diri secara umum. Dalam manajemen cairan mayoritas responden menunjukkan ketidakpatuhan; untuk manajemen aktifitas sebagian besar juga responden tidak patuh; sedangkan untuk manajemen diet dan

psikososial masing masing juga menunjukkan ketidakpatuhan pada sebagian responden; hanya dalam program pengobatan saja yang menunjukkan kepatuhan pada sebagian besar responden.