

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Gagal jantung merupakan masalah kesehatan progresif dengan angka mortalitas dan morbiditas yang tinggi, baik dinegara maju maupun berkembang. Diperkirakan prevalensi gagal jantung akan terus meningkat hingga 46% pada tahun 2030 yaitu mencapai >8 juta kasus pada penduduk berusia > 18 tahun. Prevalensi gagal jantung meningkat seiring dengan bertambahnya usia, tertinggi pada usia 65-74 tahun, dan lebih tinggi di perkotaan dan tingkat perekonomian tinggi.(Tatukude et al., 2016)

*World Health Organisationm* (WHO) pada tahun 2016, menyebutkan bahwa 17,5 juta orang meninggal akibat penyakit kardiovaskular pada tahun 2008, yang mewakili dari 31% kematian di dunia. Data dari riset kesehatan dasar (Riskesdas) Kementerian Kesehatan Indonesia pada tahun 2018, prevalensi penyakit gagal jantung di Indonesia berdasarkan diagnosis dokter di perkirakan sebesar 1,5% atau diperkirakan sekitar 29.550 orang. Paling banyak terdapat di provinsi kaltara yaitu 29.340 orang sekitar 2,2% sedangkan di provinsi Jawa Tengah berdasarkan diagnosis dokter pravelansi penyakit gagal jantung adalah sekitar 1,5% atau 29.550 orang.

Gagal jantung kongestif adalah penyakit dengan prognosis yang buruk dan merupakan salah satu penyebab individu sering di rawat di rumah sakit. Gejala utama seperti sesak napas dan kelelahan, serta tingginya angka rehospitalisasi dan mortalitas dapat menyebabkan keterbatasan fungsional. Keterbatasan fungsional ini merujuk pada beberapa keterbatasan, salah satunya fungsi fisik sebagai dampak dari penyakit gagal jantung (Tatukude et al., 2016).

Fungsi fisik merupakan suatu prediksi penting dalam kelangsungan hidup pasien gagal jantung sehingga fungsi fisik dan fungsi sosial sering kali di gunakan untuk mengukur kehidupan pasien dari mulai berjalan menaiki tangga, melakukan pekerjaan rumah, mencari nafkah, pergi ke tempat jauh, dan

kegiatan olah raga yang dapat berhubungan dengan dampak fisik dari gagal jantung seperti sesak nafas, pergelangan kaki bengkak, dan susah tidur (Saida et al., 2020).

Menurut Saadah & Hartanti (2021) ada perubahan Fungsi fisik pada pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisa dan menurut (Sakiah, 2020) penderita hipoglikemia juga mengalami perubahan fungsi fisik yang dirasakan seperti kelemahan fisik, perubahan kognitif, kesadaran menurun, pencernaan terganggu dan bicara terganggu. Hipoglikemia yang terlambat ditangani bisa mengakibatkan penurunan kesadaran dan kejang, hingga kerusakan permanen pada otak.

Data dari rekam medis Rumah Sakit Universitas sebelas maret menunjukkan bahwa gagal jantung menempati urutan ke-3 dalam kunjungan terbanyak di poliklinik setelah penyakit Diabetes Melitus dan Hipertensi. Kunjungan pasien gagal jantung pada bulan Januari 2022 mencapai 273 pasien.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada 6 pasien gagal jantung di Klinik Gagal Jantung Rumah Sakit Universitas sebelas maret menyatakan 3 pasien mampu melakukan kegiatan sehari-hari. Dua pasien menyatakan kesulitan dalam melakukan kegiatan seperti berjalan kaki dan melakukan pekerjaan. Berdasarkan data tersebut peneliti tertarik untuk mengetahui gambaran fungsi fisik penderita gagal jantung di Rumah Sakit Universitas Sebelas Maret

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian pada latar belakang di atas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Gambaran Fungsi Fisik Penderita Gagal Jantung”.

### **C. Tujuan Penelitian**

1. Tujuan Umum  
Mengetahui gambaran fungsi fisik penderita gagal jantung
2. Tujuan Khusus
  - a. Mengidentifikasi karakteristik sosiodemografi pasien gagal jantung
  - b. Mengidentifikasi fungsi fisik pasien gagal jantung

### **D. Manfaat Penelitian**

1. Manfaat praktis  
Diharapkan dapat di jadikan sebagai bahan masukan bagi beberapa rumah sakit dalam menangani pasien gagal jantung . Selain itu dapat di jadikan sebagai bahan masukan dalam menyusun kebijakan dalam penatalaksanaan pasien gagal jantung.
2. Manfaat bagi masyarakat  
Hasil penelitian ini di harapkan dapat di jadikan sebagai informasi dan dapat menambah wawasan terutama mengenai fungsi fisik gagal jantung.
3. Manfaat Bagi Peneliti  
Diharapkan penulis mampu menerapkan disiplin ilmunya di lapangan, terutama yang menyangkut materi pelaksanaan keperawatan khususnya pasien gagal jantung, sehingga penelitian ini dapat menjadi pengalaman berharga

### **E. Keaslian Penelitian**

1. (Khatimah & Thahirah, 2021) tentang “Gambaran Aktivitas Fisik Penderita Stroke”. Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif. Penentuan sampling menggunakan teknik *total sampling*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh penderita stroke sebanyak 32 orang. Instrument penelitian yang digunakan dalam penelitian ini berupa kuesioner

yang dimodifikasi oleh peneliti. Peneliti mengatakan bahwa aktivitas fisik penderita stroke, responden yang mempunyai aktivitas fisik dilakukan lebih tinggi sebanyak 18 responden (56.3%), dibandingkan dengan responden yang mempunyai aktivitas fisik tidak dilakukan sebanyak 14 responden (43.7%).

(Nugraha, 2016) tentang “Fatigue Pada Pasien Gagal Jantung”. Penelitian ini menggunakan metode penelusuran literatur menggunakan database EBSCO dan Textbook Keperawatan Medikal Bedah. Keyword yang digunakan adalah “fatigue in heart failure” hasilnya 60 ditemukan sebanyak 107 artikel terkait dengan fatigue dan gagal jantung. Pada penelitian ini mengatakan secara umum fatigue berarti kelelahan fisik. Fatigue pada pasien gagal jantung adalah perasaan kelelahan dan kelemahan yang berat, tidak menghilang dengan istirahat dan menimbulkan ketidaknyamanan. Kondisi tersebut timbul akibat penurunan kapasitas fisik dan psikologis. Proses terjadinya fatigue pada pasien gagal jantung adalah akibat mekanisme kompensatorik dan neurohormonal