

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Pasien sering kembali ke klinik atau rumah sakit diakibatkan adanya kekambuhan episode gagal jantung meskipun pengobatan rawat jalan sudah dilakukan secara optimal. Menurut Prihatiningsih & Sudyasih, (2018) menyatakan bahwa kekambuhan gagal jantung dan rawat inap kembali dirumah sakit terjadi karena tidak dapat mengenali gejala kekambuhan, ketidaktahuan pasien tentang gagal jantung kongestif mengakibatkan pasien kurang taat dengan diet rendah garam, pembatasan cairan, cara menghitung denyut nadi, menimbang berat badan, aktivitas dan latihan serta perlunya istirahat secara adekuat. Pasien gagal jantung kongestif sering mengalami kekambuhan dan harus dirawat ulang kembali oleh karena sindrom klinis yang terjadi antara lain abnormalitas (baik akibat keturunan atau didapat) pada struktur fungsi jantung, sehingga menyebabkan gejala klinis berupa kelemahan dan sesak, tanda klinis yang didapat yaitu *edema* dan ronchi (Care *et al.*, 2014).

Di Surabaya sendiri pasien dengan penyakit gagal jantung terus meningkat, data di Poli Jantung Dewasa RSUD Dr. Soetomo tempat peneliti melakukan observasi, tercatat dalam 3 bulan terakhir saja mulai dari bulan Agustus hingga November 2018 jumlah pasien masuk untuk rawat inap dengan penyakit gagal jantung mencapai 156 pasien dengan

resiko kekambuhannya 45 pasien (28%), dengan kekambuhan ringan 11 pasien (7%), sedangkan pasien yang tingkat kekambuhannya termasuk kategori berat terdapat 100 pasien (64%) (Rampengan, 2013). Berdasarkan data yang diperoleh menurut (Rahayu, 2012) menyatakan pasien yang mengalami hospitalisasi akibat gagal jantung sebanyak 1.094.000 pasien dengan kejadian rehospitalisasi hampir sekitar 50% dari total pasien gagal jantung yang pernah menjalani hospitalisasi sebelumnya. Sesuai dengan pernyataan Andrianto yang menyatakan bahwa pasien dengan gagal jantung memiliki frekuensi rawat inap ulang lebih dari 1 kali dalam 12 bulan.

Hal ini membuktikan bahwa banyaknya masyarakat Surabaya dengan penyakit gagal jantung, baik usia produktif maupun non produktif kebanyakan pasien rawat inap adalah pasien yang sama, karena mengalami kekambuhan, tercatat dalam tiga bulan untuk pasien yang mengalami kekambuhan sehingga harus dirawat kembali mencapai 65 pasien, kurang disiplinnya pasien dalam melakukan pembatasan cairan yang disarankan dokter mengakibatkan mudahnya terjadi kekambuhan pada pasien. Beberapa kasus gagal jantung kongestif yang menyebabkan periode kekambuhan karena ketidakpatuhan pembatasan cairan di Rumah Sakit Dr. Soetomo yang telah diteliti dalam kurun waktu antara Tahun 2013 sampai dengan Tahun 2017 antara lain, karena mekanisme pengaturan jantung melemah karena asupan berlebihan (Sariyudin, 2019) adanya berat badan yang meningkat pada waktu yang singkat (Widaningsih, 2016), asupan berlebihan dibanding output (Prihatiningsih and Sudyasih, 2018), distensi

vena jugularis (Uly, 2014), perubahan pada pola nafas misal seperti dyspnoe/sesak nafas, orthopnoe, suara nafas abnormal (*rales* atau *crackles*), pleural effusion, oliguria, ozotemia (Wahl *et al.*, 2004), dan perubahan status mental berupa kegelisahan atau kecemasan (Abdul, 2010). Kebanyakan kekambuhan gagal jantung terjadi karena pasien tidak memenuhi terapi yang dianjurkan misalnya tidak mampu melaksanakan terapi pengobatan dengan tepat, melanggar pembatasan diet, tidak mematuhi tindak lanjut medis, melakukan aktivitas fisik yang berlebihan dan tidak dapat mengenali gejala kekambuhan (Djunizar, 2018).

Selain faktor pengetahuan dan kesadaran individu, faktor penting sebagai pendorong kepatuhan pembatasan cairan pada penderita gagal jantung kongestif adalah dimana dukungan dari petugas kesehatan sangatlah besar. Artinya petugas bagi penderita adalah pengelola yang paling sering berinteraksi sehingga pemahaman terhadap kondisi fisik maupun psikis lebih baik, dengan sering berinteraksi, sangatlah mempengaruhi rasa percaya dan selalu menerima kehadiran petugas kesehatan termasuk anjuran-anjuran yang diberikan. Faktor lainnya yang tidak kalah penting adalah adanya dukungan keluarga dari penderita yang paling dekat dan tidak dapat dipisahkan. Penderita akan merasa senang dan tentram apabila mendapat perhatian dan dukungan dari keluarganya karena dengan dukungan tersebut akan menimbulkan kepercayaan dirinya untuk menghadapi atau mengelola penyakitnya dengan baik, serta penderita mau menuruti saran-saran yang diberikan keluarga untuk penunjang pengelolaan penyakitnya.

Hal ini yang menjadi alasan peneliti untuk melakukan penelitian tentang hubungan kepatuhan pembatasan cairan terhadap kekambuhan pasien dengan penyakit gagal jantung kongestif. Dengan demikian hasil penelitian ini dapat menjadi pertimbangan, rujukan atau informasi baru yang dapat menjadi solusi untuk menekan tingkat resiko kekambuhan berat hingga kematian pada pasien gagal jantung kongestif karena ketidakpatuhan pembatasan cairan.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan kepatuhan pembatasan cairan terhadap kekambuhan pada pasien gagal jantung kongestif di Poli Jantung Dewasa RSUD Dr. Soetomo Surabaya?

1.3 Tujuan Penelitian

1. Mengidentifikasi kepatuhan pembatasan cairan pada pasien gagal jantung kongestif di Poli Jantung Dewasa RSUD Dr. Soetomo Surabaya.
2. Mengidentifikasi kekambuhan pasien gagal jantung kongestif di Poli Jantung Dewasa RSUD Dr. Soetomo Surabaya.
3. Menganalisis hubungan kepatuhan pembatasan cairan dengan kekambuhan pada pasien gagal jantung kongestif di Poli Jantung Dewasa RSUD Dr. Soetomo Surabaya.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teori

Hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan penelitian lebih lanjut sebagai dasar untuk lebih memantapkan dan memberi informasi tentang perawatan pada pasien yang memiliki penyakit gagal jantung kongestif yang harus mengendalikan pembatasan konsumsi jumlah cairan.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti Lain

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk lebih mengembangkan dan mengkorelasikan antara kekambuhan pasien gagal jantung dengan pembatasan jumlah konsumsi cairan.

b. Bagi Tempat Penelitian

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan peningkatan kinerja bagi pelayan kesehatan dan fasilitas kesehatan yang menangani pasien gagal jantung sehingga tingkat kekambuhan berkurang secara komperhensif.

c. Manfaat Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan edukasi bagi masyarakat dengan penyakit gagal jantung yang diharuskan membatasi konsumsi cairan.