

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

CHF, atau gagal jantung kongestif, adalah sindrom klinis yang terdiri dari berbagai tanda dan gejala, seperti sesak napas dan kelelahan baik saat istirahat maupun aktivitas, yang disebabkan oleh gangguan pada struktur atau fungsi jantung (Amabel Sheila, 2022). Sumber lain menjelaskan bahwa CHF merupakan ketidakmampuan jantung untuk memompa darah dalam jumlah yang cukup untuk memenuhi kebutuhan oksigen dan nutrisi pada jaringan tubuh (Smeltzer and Bare, 2019). Gagal jantung kongestif disebabkan oleh gangguan pada struktur atau fungsi jantung, yang mengarah pada pengurangan pengisian ventrikel (disfungsi diastolik) dan penurunan kontraktilitas miokardial (disfungsi sistolik). Kondisi ini terjadi ketika jantung tidak mampu memompa darah yang cukup untuk memenuhi kebutuhan metabolik tubuh (Amita Dita, 2022). Apabila fungsi jantung mengalami gangguan, maka dapat menyebabkan gagal jantung yang dapat menimbulkan gejala sesak nafas, mudah lelah saat beraktivitas, hingga edema perifer. Jika kondisi tersebut tidak diatasi segera maka akan mengganggu aktivitas sehari-hari (Kemenkes, 2021).

Gagal jantung merupakan masalah kesehatan dengan angka mortalitas dan morbiditas yang tinggi di negara maju maupun negara berkembang, dari data epidemiologi gagal jantung menunjukkan bahwa penyakit ini merupakan salah satu penyebab kematian terbesar di dunia. Di seluruh dunia diperkirakan ada 64,3 juta penderita gagal jantung, angka kejadian gagal jantung tertinggi berada di asia tenggara yaitu di Timor Leste sekitar 347 kejadian dari 100.000 orang, 184 kejadian dari 100.000 di Thailand dibanding dengan Amerika Serikat dan Kanada 136 kejadian serta benua eropa hanya 86 kejadian (Savarese and Lund, 2019).

Penyakit jantung secara global telah menjadi penyebab utama kematian dalam dua dekade terakhir (World Health Organization, 2020). Berdasarkan laporan Global Health Data Exchange (GHDx) tahun 2020, terdapat sekitar 64,34 juta kasus gagal

jantung kongestif di seluruh dunia, dengan angka kematian mencapai 9,91 juta. Selain itu, biaya perawatan pasien gagal jantung diperkirakan mencapai 346,17 miliar USD (Lippi & Gomar, 2020).

Penyakit jantung merupakan penyebab kematian tertinggi secara global selama dua dekade terakhir (World Health Organization, 2020). Data Global Health Data Exchange (GHDx) tahun 2020 mencatat sekitar 64,34 juta kasus gagal jantung kongestif di seluruh dunia, dengan jumlah kematian mencapai 9,91 juta jiwa. Selain itu, biaya perawatan pasien akibat penyakit ini diperkirakan mencapai 346,17 miliar USD (Lippi & Gomar, 2020).

Menurut Selva Dwi Prahesti & Lukman Fauzi (2021), World Health Organization (WHO) mengungkapkan bahwa bertambah banyaknya kasus gagal jantung secara global dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk tingginya angka perokok, obesitas, dislipidemia, dan diabetes. Selain itu, penyakit jantung iskemik sebagai komorbiditas juga menjadi salah satu penyebab utama gagal jantung, terutama pada pasien yang tidak mendapatkan kontrol yang optimal. Gaya hidup tidak sehat merupakan faktor utama yang menyebabkan penyakit jantung koroner pada usia muda. Untuk mengurangi risiko penyakit jantung, disarankan untuk menerapkan pola hidup sehat, seperti berhenti merokok, menghindari makanan berlemak, mengurangi konsumsi alkohol, dan rutin berolahraga setidaknya 30 menit setiap hari.

Priandani, Kusumajaya H, dan Permatasari I (2024) dalam penelitiannya yang melibatkan 102 sampel menyatakan bahwa terdapat empat faktor risiko utama yang menyebabkan kejadian Congestive Heart Failure (CHF), yaitu usia, jenis kelamin, riwayat hipertensi, dan kebiasaan merokok. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden berusia produktif, dengan jumlah 55 orang (53,9%). Selain itu, lebih dari setengah responden adalah laki-laki, sebanyak 58 orang (56,95%), memiliki riwayat hipertensi sebanyak 54 orang (52,9%), serta lebih dari separuh responden tidak merokok, sebanyak 53 orang (52%). Hasil uji statistik *chi square*

menunjukkan bahwa ada hubungan antara usia, jenis kelamin, riwayat penyakit hipertensi dan kebiasaan merokok dengan kejadian CHF dengan masing-masing nilai P sebesar 0,003; 0,001; 0,001; 0,000). Penelitian lain oleh Siregar, C.W (2023) menyatakan bahwa variabel yang berhubungan dengan kejadian CHF yaitu usia ($p < 0,05$), jenis kelamin ($p < 0,05$), suku ($p < 0,05$), riwayat keluarga ($p < 0,05$), kebiasaan merokok ($p < 0,05$), dan hipertensi ($p < 0,05$), sedangkan untuk variabel yang tidak memiliki hubungan dengan kejadian CHF yaitu pendidikan ($p > 0,05$), pekerjaan ($p > 0,05$), dan DM ($p > 0,05$). Analisis multivariat menunjukkan faktor yang paling dominan berhubungan dengan kejadian CHF adalah riwayat keluarga.

Dewan et al. (2019) mengemukakan bahwa pasien perempuan dengan gagal jantung kongestif memiliki tingkat kematian yang lebih rendah dibandingkan dengan pasien laki-laki. Di sisi lain, Taylor et al. (2019) menyatakan bahwa pasien perempuan yang menderita gagal jantung kongestif cenderung memiliki prognosis yang lebih buruk.

Melihat tingginya angka kejadian CHF, dapat diketahui bahwa jumlah pasien CHF meningkat setiap tahunnya. Gagal jantung kongestif (CHF) menjadi penyebab kematian terbanyak kedua di Indonesia setelah stroke (Kementerian Kesehatan RI, 2020 Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar yang dilakukan pada tahun 2018, sekitar 1,5% penduduk Indonesia mengalami gagal jantung kongestif yang telah didiagnosis oleh tenaga medis, yang diperkirakan mencakup sekitar 1.017.290 orang (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Menurut Pusat Jantung Nasional Harapan Kita (2021), yang menggunakan pendekatan Framingham, insidensi tahunan gagal jantung pada laki-laki tercatat sebesar 5% setiap 1000 kejadian. Angka ini meningkat dari sebelumnya yaitu 3% pada kelompok usia 50-59 tahun menjadi 27% pada kelompok usia 80-89 tahun. Sebaliknya, wanita mempunyai tingkat insidensi gagal jantung yang lebih rendah dibandingkan dengan laki-laki (Kemenkes, 2021).

Angka penderita gagal jantung kongestif untuk wilayah DKI Jakarta menurut profil statistik kesehatan tahun 2023 yang diterbitkan oleh Badan Pusat Statistik Indonesia terdapat sebanyak 11.414 orang dari populasi. Insidensi gagal jantung di DKI Jakarta terus menunjukkan peningkatan setiap tahunnya. dan di dominasi oleh masyarakat kota yang usianya cenderung masih dalam usia produktif. Disebutkan menurut data kemenkes 2023 prevalensi penderita gagal jantung di DKI Jakarta meningkat dari 0,15% atau sekitar 884.337 orang menjadi 1,9% atau sekitar 1.650.430 orang dengan prevalensi kematian akibat gagal jantung sekitar 14,4% atau sekitar 4,2 juta orang. (Kemenkes,2023). Dari data di atas dapat diketahui bahwa total kasus pasien CHF semakin meningkat setiap tahunnya, hal tersebut mengindikasikan bahwa pertumbuhan jumlah pasien CHF baru dan yang sudah rutin berobat mengalami peningkatan yang signifikan.

Aulia Nur Ismayanti (2022) dalam penelitiannya mengungkapkan bahwa terdapat hubungan antara faktor risiko dan kejadian gagal jantung kongestif pada penderita di wilayah Asia dan Amerika selama periode 2008 hingga 2021.

Berdasarkan data rekam medis yang ada prevalensi pasien dengan gagal jantung kongestif yang menjalani perawatan di Rumah Sakit Bhayangkara Tk.1 Puskokes Polri dari tahun 2022-2023 mencapai 7.883 pasien, dimana terbagi menjadi dua kelompok pasien yakni 20,70% pasien CHF non komplikasi dan 79,30% pasien CHF dengan komplikasi. Jumlah kunjungan pasien rawat jalan dengan CHF di poliklinik jantung mencapai 1.550 pasien selama dua tahun terakhir. Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti kepada 20 pasien rawat jalan dengan CHF di poliklinik jantung mengenai apakah ada kaitannya antara riwayat penyakit jantung sebelumnya dengan kejadian CHF, dan hasilnya terdapat 14 pasien mengalami gagal jantung kongestif karena mempunyai riwayat hipertensi dan sudah rutin mengkonsumsi obat darah tinggi selama 5 bulan, lalu 3 orang lagi mengatakan memiliki riwayat obesitas dan kurang beraktivitas fisik, dan 3 orang

lainnya mengatakan memiliki kebiasaan merokok hingga sudah pasang ring jantung.

Berdasarkan fenomena tersebut menunjukkan adanya keterkaitan antara usia, jenis kelamin, hipertensi, serta pola hidup yang tidak sehat terhadap kejadian CHF yang angkanya meningkat secara signifikan setiap tahunnya sehingga penulis memutuskan untuk meneliti mengenai “faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian CHF pada pasien rawat jalan di Poliklinik Jantung RS Bhayangkara Tk.1 Puskor Polri”.

1.2 RUMUSAN MASALAH

Gagal jantung kongestif merupakan kondisi saat jantung gagal untuk memompa darah secara adekuat agar tubuh menerima pasokan oksigen dan nutrisi yang dibutuhkan pada jaringan tubuh (Smeltzer and Bare, 2019). CHF disebabkan oleh banyak hal, adapun faktor risiko penyebab terjadinya penyakit CHF menurut penelitian Priandani, Kusumajaya H dan Permatasari I (2024) yaitu usia, jenis kelamin, riwayat hipertensi, kebiasaan merokok dengan hasil uji statistik *chi square* mengungkapkan bahwa terdapat keterkaitan antara usia, jenis kelamin, riwayat penyakit hipertensi dan perilaku merokok terhadap insiden CHF. Penelitian lain oleh Siregar, C.W (2023) menyatakan bahwa faktor risiko penyebab terjadinya penyakit CHF yaitu usia, jenis kelamin, suku, riwayat keluarga, kebiasaan merokok, dan hipertensi, pendidikan, pekerjaan, serta penyakit DM. Dari analisis multivariat menunjukkan faktor yang paling dominan berhubungan dengan kejadian CHF adalah riwayat keluarga.

Berdasarkan rumusan masalah tersebut maka peneliti tertarik mengkaji lebih dalam lagi mengenai keterkaitan dari usia, jenis kelamin, riwayat keluarga, riwayat hipertensi, suku, pendidikan, pekerjaan, riwayat DM, dan kebiasaan merokok dengan kejadian CHF yang angkanya terus meningkat secara signifikan setiap tahunnya sehingga peneliti tertarik untuk menganalisis “faktor resiko apa sajakah

yang berhubungan dengan kejadian CHF pada pasien rawat jalan di Poliklinik Jantung RS Bhayangkara Tk.1 Puskorkes Polri”.

1.3 TUJUAN PENELITIAN

1.3.1 Tujuan Umum

Secara umum dengan penelitian ini diharapkan mampu menggali informasi mengenai serta menganalisis mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian CHF pada pasien rawat jalan di Poliklinik Jantung RS Bhayangkara Tk.1 Puskorkes Polri.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Mengetahui gambaran faktor risiko kejadian CHF berdasarkan usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, suku, kebiasaan merokok, riwayat hipertensi, riwayat DM, riwayat keluarga.
- 2) Menganalisis hubungan antara usia dengan insiden CHF pada pasien rawat jalan di Poliklinik Jantung RS Bhayangkara Tk.1 Puskorkes Polri.
- 3) Menganalisis hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian CHF pada pasien rawat jalan di Poliklinik Jantung RS Bhayangkara Tk.1 Puskorkes Polri.
- 4) Menganalisis hubungan antara pendidikan dengan kejadian CHF pada pasien rawat jalan di Poliklinik Jantung RS Bhayangkara Tk.1 Puskorkes Polri.
- 5) Menganalisis hubungan antara pekerjaan dengan kejadian CHF pada pasien rawat jalan di Poliklinik Jantung RS Bhayangkara Tk.1 Puskorkes Polri.
- 6) Menganalisis hubungan antara suku dengan kejadian CHF pada pasien rawat jalan di Poliklinik Jantung RS Bhayangkara Tk.1 Puskorkes Polri.
- 7) Menganalisis hubungan antara kebiasaan merokok dengan kejadian CHF pada pasien rawat jalan di Poliklinik Jantung RS Bhayangkara Tk.1 Puskorkes Polri.

- 8) Menganalisis hubungan antara riwayat hipertensi dengan kejadian CHF pada pasien rawat jalan di Poli Poliklinik Jantung RS Bhayangkara Tk.1 Pusdokkes Polri.
- 9) Menganalisis hubungan antara riwayat DM dengan kejadian CHF pada pasien rawat jalan di Poliklinik Jantung RS Bhayangkara Tk.1 Pusdokkes Polri.
- 10) Menganalisis hubungan antara riwayat keluarga dengan kejadian CHF pada pasien rawat jalan di Poliklinik Jantung RS Bhayangkara Tk.1 Pusdokkes Polri.

1.4 MANFAAT PENELITIAN

1.4.1 Manfaat Teoritis

- a. Sebagai sarana untuk menambah wawasan, keterampilan, dan pengalaman yang berharga bagi peneliti dalam melakukan penelitian di bidang kesehatan secara umum, serta dalam menganalisis faktor risiko pada penderita CHF secara khusus.
- b. Sebagai sumber referensi bagi peneliti berikutnya yang berminat untuk melakukan penelitian mengenai faktor risiko pada penderita CHF.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Pelayanan Dan Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi dalam meningkatkan pemahaman tentang faktor-faktor yang berkontribusi terhadap terjadinya gagal jantung kongestif.

b. Bagi RS Bhayangkara TK.1 Pusdokkes Polri

Diharapkan penelitian ini menjadi bahan evaluasi dan sumber informasi pada pasien yang menderita penyakit gagal jantung kongestif dalam mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi penyakit CHF sehingga dapat mengurangi keluhan yang berlanjut dan mengurangi angka kematian akibat penyakit jantung.

1.4.3 Bagi Ilmu Keperawatan

Untuk mengembangkan literatur dan untuk dari hasil penelitian ini dapat menambah wawasan dari ilmu pengetahuan serta menjadi landasan ilmu keperawatan, khususnya ilmu keperawatan medikal bedah.

a. Bagi Profesi Keperawatan

Sebagai bahan masukan dan diharapkan penelitian ini dapat memberikan ilmu yang semakin maju dan baru dalam keperawatan medikal bedah, variabel-variabel yang berperan dalam terjadinya gagal jantung kongestif dalam bidang keperawatan yang dapat dibandingkan dengan penelitian lainnya.

b. Bagi Institusi Kesehatan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi referensi dan sumber informasi bagi pembaca atau peneliti yang berminat untuk melakukan penelitian tentang gagal jantung kongestif.

1.4.4 Manfaat Penelitian Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat membuka peluang untuk studi lebih mendalam bagi peneliti untuk memperdalam pemahaman serta mengembangkan pengetahuan tentang aspek yang berkontribusi terhadap terjadinya CHF, khususnya dalam ruang lingkup kardiologi pada penderita CHF.