

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Sistem kardiovaskuler berperan penting dalam mendistribusikan darah ke seluruh tubuh, mengalirkan oksigen serta nutrisi ke jaringan, dan mengangkut limbah metabolik yang dihasilkan oleh tubuh. Komponen utama dalam sistem ini meliputi jantung, pembuluh darah, dan darah (Fitri, 2023).

Salah satu gangguan pada sistem kardiovaskuler adalah *Congestive Heart Failure* (CHF), yaitu kondisi di mana terjadi penumpukan cairan pada ruang interstitial maupun kompartemen intravaskular akibat gangguan fungsi ginjal dalam mengeluarkan garam dan air. Kondisi ini menyebabkan peningkatan tekanan dalam jantung, khususnya tekanan diastolik akhir ventrikel kiri, yang memicu gejala seperti dispnea, rales paru, dan edema sebagai ciri khasnya (Putri, et.al. 2023)

CHF merupakan salah satu penyebab utama kematian di dunia. Menurut *American Heart Association* (AHA) (2020), penyakit kardiovaskular bertanggung jawab atas sekitar 17,9 juta kematian setiap tahunnya, di mana 85% di antaranya berkaitan dengan gagal jantung, baik sebagai kondisi utama maupun sebagai komplikasi dari penyakit kardiovaskular lainnya. Mayoritas kasus kematian akibat CHF terjadi di negara-negara berpendapatan rendah hingga menengah, mencapai 75% dari total kasus (WHO, 2022). Di Amerika Serikat, jumlah penderita gagal jantung meningkat setiap tahunnya, dengan sekitar 6,2 juta orang terdiagnosis dan mengakibatkan 379.800 kematian serta kerugian ekonomi sebesar 30,7 juta USD, yang mencakup biaya perawatan medis, pengobatan, serta hilangnya produktivitas

akibat absensi kerja. Angka prevalensi ini diperkirakan akan terus meningkat hingga tahun 2030 (AHA, 2020).

Di Indonesia, data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 menunjukkan bahwa prevalensi penyakit jantung berdasarkan diagnosis medis adalah 0,85% dari total populasi. Prevalensi ini lebih tinggi pada perempuan (0,91%) dibandingkan laki-laki (0,80%). Selain itu, penyakit jantung lebih banyak ditemukan di daerah perkotaan dengan prevalensi 1,08%, dibandingkan daerah pedesaan yang hanya mencapai 0,53% (SKI, 2023)

Berdasarkan hasil studi pendahuluan melalui data rekam medis di Rumah Sakit Aulia mengungkapkan bahwa selama tiga bulan terakhir terjadi sejumlah kasus rawat inap ulang pada pasien CHF. Pada bulan Juni 2024, terdapat 20 pasien rawat inap, di mana 15 pasien (75%) mengalami rawat inap ulang. Pada bulan Juli 2024, dari 12 pasien rawat inap, 9 di antaranya (75%) mengalami rawat inap ulang, sedangkan pada bulan Agustus 2024, dari 8 pasien rawat inap, 4 pasien (50%) mengalami rawat inap ulang. Secara keseluruhan, lebih dari 50% pasien CHF mengalami rawat inap ulang dalam periode tersebut. Dari total 28 pasien yang mengalami rawat inap ulang, sebanyak 71,42% berusia di atas 60 tahun dan 64,28% berjenis kelamin laki-laki. Berbagai faktor terkait kejadian rawat inap ulang antara lain usia, di mana 70% dari 10 pasien yang diteliti berusia di atas 60 tahun; jenis kelamin, dengan 60% pasien berjenis kelamin laki-laki; kepatuhan minum obat, di mana 70% pasien cenderung lupa mengonsumsi obat sesuai jadwal dokter; serta keberadaan komorbiditas, di mana 60% pasien memiliki penyakit penyerta seperti diabetes melitus, hipertensi, dan penyakit paru-paru (RS Aulia – Gultom, 2022).

Pasien yang menderita CHF sering mengalami keterbatasan dalam menjalankan aktivitas sehari-hari, yang berdampak pada kemampuannya dalam merawat diri sendiri. Dibandingkan dengan penyakit kronis lainnya, CHF lebih berkontribusi terhadap penurunan kualitas hidup pasien. Jika pasien tidak menjalani perawatan yang sesuai, risiko kekambuhan dan rawat inap ulang semakin meningkat (Wahyuni, et.al. 2022).

Beberapa faktor yang mempengaruhi kekambuhan dan rawat inap ulang pasien CHF meliputi usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, jenis pekerjaan, riwayat hipertensi, tingkat keparahan CHF, keberadaan komorbid, serta kepatuhan dalam minum obat dan menjalani diet. Salah satu faktor utama adalah ketidakpatuhan dalam mengonsumsi obat. Hal ini sering kali disebabkan oleh kejenuhan pasien yang harus mengonsumsi obat secara rutin tanpa merasakan perubahan signifikan dalam kesehatannya. Beberapa pasien merasa sudah pulih sehingga menghentikan pengobatan lebih awal. Akibatnya, kondisi mereka dapat memburuk dan memerlukan perawatan ulang di rumah sakit (Khasanah et.al 2020).

Selain kepatuhan dalam minum obat, keberadaan komorbiditas juga berperan dalam meningkatkan frekuensi rawat inap ulang. Berdasarkan studi terdahulu, meskipun sebagian besar pasien tidak memiliki komorbid, sekitar 29,4% mengalami kombinasi penyakit penyerta, seperti hipertensi yang disertai diabetes melitus atau penyakit jantung koroner (Maharani et al., 2023).

Berlandaskan uraian permasalahan di atas, penulis tertarik untuk meneliti lebih lanjut mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian rawat inap ulang pasien gagal jantung kongestif di RS Aulia Jakarta.

1.2. Rumusan Masalah

Adapun dari uraian permasalahan yang telah dijelaskan di atas, adapun penulis merumuskan fokus penelitian ini pada identifikasi berbagai faktor yang mempunyai hubungannya dengan kejadian rawat inap ulang pada pasien gagal jantung kongestif di RS Aulia Jakarta.

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Adapun tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian rawat inap ulang pada pasien gagal jantung kongestif di Rumah Sakit Aulia Jakarta.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Diketahui karakteristik usia, jenis kelamin, Ketidapatuhan minum obat, komorbid dan kejadian rawat inap ulang pasien gagal jantung kongestif di Rumah Sakit Aulia Jakarta
- 2) Diketahui hubungan usia dengan kejadian rawat inap ulang pasien gagal jantung kongestif di Rumah Sakit Aulia Jakarta
- 3) Diketahui hubungan Jenis kelamin dengan kejadian rawat inap ulang pasien gagal jantung kongestif di Rumah Sakit Aulia Jakarta
- 4) Diketahui hubungan kepatuhan minum obat dengan kejadian rawat inap ulang pasien gagal jantung kongestif di Rumah Sakit Aulia Jakarta
- 5) Diketahui hubungan komorbid dengan kejadian rawat inap ulang pasien gagal jantung kongestif di Rumah Sakit Aulia Tahun 2024

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Bagi Pasien Gagal Jantung Kongestif

Dapat memberikan informasi maupun menambah pengetahuan kepada pasien mengenai hubungan usia, jenis kelamin, kepatuhan minum obat dan komorbid dengan penyakit Gagal Jantung Kongestif.

1.4.2. Bagi Tempat Penelitian

Dapat dijadikan sebagai data untuk melihat peningkatan frekuensi angka kejadian jumlah rawat inap ulang pasien Gagal Jantung Kongestif di Rumah Sakit Aulia Jakarta.

1.4.3. Bagi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Nasional

Dapat menjadi bahan bacaan, referensi dan untuk menambah pengetahuan mahasiswa mengenai berbagai faktor yang mempunyai hubungannya dengan kejadian rawat inap ulang pasien dengan penyakit Gagal Jantung Kongestif.

1.4.4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini mampu digunakan untuk referensi penelitian lebih lanjut melakukan intervensi edukasi atau pendidikan kesehatan pencegahan pada kejadian rawat inap ulang pasien dengan penyakit Gagal Jantung Kongestif.