

BAB 1 PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gagal jantung ataupun biasa dinamakan dengan gagal jantung kongestif adalah kondisi medis dengan adanya berbagai gejala dan tanda. Kondisi ini dikarenakan adanya gangguan struktural atau fungsional pada jantung yang dapat mengakibatkan ketidakmampuan jantung untuk mengedarkan darah dengan cukup agar bisa memberikan pemenuhan keperluan metabolisme jaringan tubuh (*American Heart Association, 2017*).

Berdasarkan pernyataan dari *American Heart Association* tahun 2019 tercatat sekitar 15 juta pasien yang mengalami gejala gagal jantung kongestif di penjuru dunia, dan diperkirakan mengalami peningkatan sebesar 23,6 juta tahun 2030. Data yang rilis dari WHO menjelaskan bahwa dalam tahun 2020, di negara berkembang ada sejumlah 6,7 juta kasus penderita gagal jantung kongestif. Wilayah yang paling terdampak oleh kematian akibat penyakit gagal jantung kongestif adalah Asia Tenggara. Menurut *GHDx* pada tahun 2019 dalam Lippi & Gomar tahun 2020, banyaknya permasalahan gagal jantung kongestif di penjuru dunia sejumlah 64,34 juta kasus dan 9,91 juta meninggal, dan diprediksi biaya perawatan pasien mencapai sekitar 346,17 miliar dollar AS. Di Indonesia, insiden gagal jantung kongestif tiap tahunnya selalu mengalami kenaikan. Di tahun 2018, banyaknya insiden penyakit ini meningkat sekitar 1,67% daripada tahun 2013 (Kementerian Kesehatan RI, 2019). Secara global sepanjang 20 tahun terakhir, penyakit gagal jantung kongestif sudah dijadikan sebab utama kematian di penjuru dunia (*World Health Organization, 2020*).

Gagal jantung kongestif bisa menyebabkan kematian tertinggi kedua di Indonesia sesudah stroke, sesuai dengan data Kemenkes RI tahun 2020. Berdasarkan Riskesdas tahun 2018, prevalensi gagal jantung kongestif yang telah mendapat diagnosa oleh dokter di Indonesia sekitar 1,5% ataupun setara dengan 1.017.290 masyarakat (Kemenkes RI, 2018). Di Provinsi Sumatera Utara, prevalensi penyakit ini berdasarkan diagnosis dokter sekitar 1,3% yang setara dengan 55.351 orang, dan sesuai gejala yang didiagnosis dokter sekitar 0,13% yang setara dengan 26.819 orang. Data Riskesdas juga mengungkapkan yakni prevalensi gagal jantung kongestif dapat dibedakan sesuai karakter seperti

umur dan jenis kelamin. Dalam tahun 2018 angka paling tinggi terjadi pada kelompok usia lanjut, usia yang berumur lebih dari 75 tahun (4,7%), sementara angka paling rendah dalam kelompok usia kurang dari 1 tahun (0,1%). Dalam hal jenis kelamin, perempuan memiliki tingkat prevalensi lebih tinggi dengan persentase sekitar 1,6%, sedangkan laki-laki sekitar 1,3%.

Pasien gagal jantung kongestif memerlukan perawatan inap kembali di RS sebab terjadinya kekambuhan. Kekambuhan ini banyak dialami sebab pasien tidak mengikuti terapi yang telah direkomendasikan oleh tim medis, seperti tidak menjalani pengobatan yang benar, pelanggaran batasan diet, mengabaikan tindak lanjut medis, berlebihan dalam kegiatan fisik, dan tidak mengenal permasalahan kekambuhan (Smeltzer, 2010 dalam Hidayah & Wahyuningtyas, 2018). Menurut data *AHA* pada tahun 2012, jumlah pasien yang terjadi *rehospitalisasi* karena gagal jantung kongestif di penjuru dunia mencapai 1.094.000 pasien.

Salah satu sebab banyak pasien yang menderita gagal jantung kongestif dan harus dirawat inap ulang adalah ketidakpatuhan pasien dalam mengikuti regimen pengobatan. Kepatuhan minum obat merujuk pada perilaku ketaatan atau disiplin pasien dalam mengikuti petunjuk dari tenaga kesehatan (Kozier, 2010).

Adapun hasil temuan dari Ufara *et al*, pada tahun 2018 di RSUD Kabupaten Tangerang, didapatkan kepatuhan meminum obat terhadap pasien rawat inap ulang yaitu, kategori tidak patuh dengan rawat inap rendah sebanyak 1 responden dengan persentase data 4,8% dan kategori tidak patuh dengan rawat inap tinggi sebanyak 20 responden dengan persentase data 95,2%. Tidak terdapat responden dengan kategori patuh dengan rawat inap rendah serta tinggi, dan didapatkan pasien yang patuh sebanyak 7 responden dengan persentase data 100%. Hasil uji statistik terdapat $p = 0,557$ ($p \text{ value} > 0,05$).

Hasil temuan dari Hidayah & Wahyuningtyas pada tahun 2018 di ruangan ICCU RSUD Tidar Kota Magelang juga mendapatkan responden yang tidak mematuhi penerapan obat sebanyak 17 orang (94,4%) melalui frekuensi rawat inap ulang >1 kali, sementara yang patuh pada penggunaan obat ada 2 orang (22,2%) melalui frekuensi rawat inap ulang >1 kali. Sesuai dengan hasilnya, kepatuhan penerapan obat berhubungan pada kejadian rawat inap ulang oleh pasien pasien *Congestive Heart Failure*.

Adapun hasil temuan dari Ebong *et al*, tahun 2014, obesitas juga dapat menyebabkan gagal jantung kongestif karena dapat membuat perubahan hemodinamik dan miokard yang menyebabkan disfungsi jantung atau karena peningkatan kecenderungan terhadap faktor resiko gagal jantung kongestif yang lainnya. Peningkatan prevalensi obesitas dapat menjadi pertanda peningkatan gagal jantung kongestif dimasa depan. Faktor yang berhubungan dengan obesitas diperkirakan menyebabkan 11% kasus kegagalan jantung pada pria dan 14% pada wanita. Berdasarkan Hasil temuan dari Andinisari & Setianto pada tahun 2012 didapatkan hasil temuan yakni prevalensi obesitas sentral ada 65% atau 130 orang, yakni 30 orang laki-laki (42,3%) dan 100 orang perempuan (77,5%). Prevalensi penderita penyakit kardiovaskular sebelum obesitas sentral sebanyak 36 orang atau 18%, dan ada 24 orang atau sekitar 12% yang menderita penyakit kardiovaskular ketika terjadi obesitas sentral.

Sesuai dengan studi pendahuluan yang diterapkan penulis di RSUP H. Adam Malik Medan mengeluarkan hasil data dalam tahun 2022, diperoleh 497 pasien yang di rawat inap dan pada bulan Januari – Agustus tahun 2024 didapatkan 319 pasien yang rawat inap. Dan ketika penulis melakukan wawancara dengan 5 orang pasien yang di Rawat Inap Pusat Jantung Terpadu mengatakan bahwa 4 dari 5 orang pasien melakukan rawat inap kembali dikarenakan ketidakpatuhan terhadap minum obat dan 1 orang mengatakan bahwa tidak pernah rawat inap sebelumnya.

Berdasarkan dengan latar belakang diatas penulis tertarik meneliti mengenai “Gambaran Kepatuhan Minum Obat Terhadap Kejadian Rawat Inap Ulang Pada Pasien Gagal Jantung Kongestif Dengan Obesitas” di RSUP H. Adam Malik Medan.

B. Rumusan Masalah

Sesuai uraian diatas maka perumusan permasalahan yakni : Bagaimanakah Gambaran kepatuhan minum obat terhadap kejadian rawat inap ulang pada pasien gagal jantung kongestif dengan obesitas?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk melihat gambaran kepatuhan minum obat terhadap pasien yang dirawat inap ulang pada pasien gagal jantung dengan obesitas di RSUP H. Adam Malik Medan tahun 2024.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui gambaran kepatuhan meminum obat pasien gagal jantung kongestif di RSUP H. Adam Malik Medan tahun 2024.
- b. Untuk mengetahui gambaran kejadian rawat inap ulang pada pasien gagal jantung kongestif di RSUP H. Adam Malik Medan tahun 2024.
- c. Untuk mengetahui gambaran gagal jantung kongestif dengan obesitas di RSUP H. Adam Malik Medan tahun 2024.

D. Manfaat Penelitian

1. Untuk Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Medan

Hasil temuan ini diharap bisa diterapkan menjadi acuan dan informasi tambahan pada temuan mendatang bagi Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Medan agar bisa melihat gambaran patuh dalam meminum obat pada pasien yang dirawat inap ulang terhadap penderita gagal jantung kongestif dengan obesitas.

2. Bagi Pelayanan Kesehatan

Hasil temuan ini agar bisa diterapkan menjadi informasi tambahan untuk perawat sebagai pemberian pendidikan kesehatan serta asuhan keperawatan dalam peningkatan pelayanan keperawatan mengenai gambaran kepatuhan minum obat pada pasien yang dirawat inap ulang terhadap penderita gagal jantung kongestif dengan obesitas.

3. Bagi Peneliti

Hasil temuan ini bermanfaat untuk peneliti agar bisa memperoleh pengalaman pertama untuk menjalankan penelitian serta melihat pasien patuh dalam meminum obat terhadap rawat inap ulang terhadap penderita gagal jantung kongestif dengan obesitas melalui karya tulis ilmiah.