

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Gagal jantung kongestif atau terkadang disebut juga dengan *congestive heart failure* (CHF) merupakan sindrom klinis yang diakibatkan oleh kelainan fungsional atau struktural dari jantung, ditandai dengan ketidakmampuan jantung dalam memompa darah yang dibutuhkan oleh jaringan untuk melakukan metabolisme (Edvardsen et al., 2013). Salah satu penyebabnya dapat dikarenakan oleh gangguan kontraksi otot jantung sehingga terjadi mekanisme kompensasi yakni peningkatan volume darah, denyut jantung, tekanan pengisian jantung, dan massa otot jantung untuk tetap mempertahankan fungsinya dalam memompa jantung (Edvardsen et al., 2013). Beberapa tanda yang seringkali muncul pada pasien gagal jantung kongestif yaitu sesak nafas baik saat beraktifitas dan akan menurun saat istirahat, sesak nafas juga dapat dirasakan pasien saat tidur tidak menggunakan bantal, selain itu terjadi pembengkakan pada tubuh pasien terutama pada daerah tungkai kaki (Kemenkes RI, 2018). Terdapat beberapa faktor risiko yang dapat meningkatkan kemungkinan terjadinya gagal jantung kongestif antara lain usia, jenis kelamin dimana gagal jantung kongestif lebih banyak dialami laki-laki daripada perempuan, obesitas, merokok, hipertensi, dan peningkatan kadar kolesterol dalam darah, serta faktor psikologis dapat juga berkontribusi dalam terjadinya gagal jantung kongestif.

Kualitas hidup merupakan suatu komponen dalam diri yang bersifat subjektif dan multidimensi, dimana hal ini ditentukan oleh sudut pandang pasien

itu sendiri mengenai aspek kehidupannya yang meliputi aspek biologis, psikologis, dan sosialkultural (Panthee & Kritpracha, 2011). Kualitas hidup pasien yang sedang menjalani perawatan sangat diperlukan dalam mempertahankan fungsi dan kemampuan fisik pasien secara optimal, selain itu dapat membantu mempertahankan status kesehatan dan mencegah perburukan kondisi (Lolowang et al., 2020). Gagal jantung kongestif merupakan suatu penyakit kronis yang membutuhkan pengobatan dalam jangka waktu yang cukup lama, sehingga hal ini dapat memberikan pengaruh terhadap kualitas hidup pasien karena selama menjalani pengobatan pasien gagal jantung kongestif harus mempertahankan dan menstabilkan fungsi tubuh, mencegah kekambuhan penyakit, memenuhi kebutuhan, dan menjalani hidup yang nyaman agar tidak mengalami perburukan kondisi (Risnawati, 2013). Rendahnya kualitas hidup pasien gagal jantung kongestif dapat memberikan dampak yang cukup signifikan terutama pada fisik, mental dan vitalitas, selain itu juga dapat memberikan dampak terhadap resiko rehospitalisasi dan mortalitas (Bozkurt, 2018). Kualitas hidup sangat penting bagi pasien gagal jantung kongestif, karena dapat memberikan dampak terhadap tingkat kesehatan dan kondisi fisik pasien. Kualitas hidup pasien gagal jantung kongestif yang baik dapat menurunkan kekambuhan gejala dan terjadinya rehospitalisasi atau kembalinya pasien untuk menjalani perawatan di rumah sakit, begitupun sebaliknya kualitas hidup pasien gagal jantung kongestif yang kurang baik dapat memberikan beberapa dampak kepada pasien baik secara fisik maupun mental diantaranya adalah peningkatan stress dan depresi, kelelahan yang berlebih, penurunan fungsi tubuh, bahkan bisa menyebabkan kondisi perburukan yang mengarah kepada kematian.

Gagal jantung kongestif merupakan salah satu pemicu peningkatan angka mortalitas di dunia, selain itu gagal jantung kongestif menjadi faktor utama dalam permasalahan kesehatan di masyarakat baik di negara maju maupun di negara berkembang. Menurut data dari WHO (*World Health Organization*) pada tahun 2016 terdapat sebanyak 17,9 juta jiwa (31%) dari angka kematian di seluruh dunia disebabkan oleh penyakit jantung dan pada tahun 2020 terjadi peningkatan sebanyak 36% dari total angka kematian. Benua Asia menduduki peringkat tertinggi angka kematian yang diakibatkan oleh penyakit jantung sebanyak 276,9 ribu jiwa dan Indonesia menduduki peringkat kedua di Asia Tenggara dengan jumlah angka kematian 371 ribu jiwa (Virani et al., 2020). Berdasarkan data dari hasil riset kesehatan dasar nasional pada tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi gagal jantung di Indonesia sebesar 1,5%, Kalimantan Utara menjadi provinsi terbanyak dengan prevalensi sebesar 2,2%. Menurut karakteristik umur penyakit gagal jantung kongestif banyak diderita pada rentang usia ≥ 75 tahun dengan prevalensi sebesar 4,7%. Gagal jantung kongestif lebih banyak terjadi pada masyarakat yang tinggal di perkotaan dengan prevalensi sebesar 1,6% dengan penderita yang berprofesi sebagai PNS/TNI/BUMN/BUMD sebanyak 2,7% (Kemenkes RI, 2018).

Pasien gagal jantung kongestif akan mengalami beberapa penurunan fungsi tubuh dengan munculnya berbagai macam gejala klinis untuk mencegah terjadinya perburukan kondisi, maka dibutuhkan beberapa persiapan baik dari segi personal, keluarga, sosial, maupun ekonomi, jika salah satu aspek tersebut tidak bisa mendukung dikhawatirkan akan menimbulkan perburukan prognosis yang akan mempengaruhi kualitas hidup pasien (Izzuddin et al., 2020). Berdasarkan

hasil penelitian yang dilakukan pada 90 pasien gagal jantung kongestif yang sedang dirawat di rumah sakit di Iran (usia 50-65 tahun). Setelah diberikan intervensi keperawatan berupa pelatihan dan dukungan keluarga terbukti berhubungan dengan kualitas hidup pada domain tanda dan gejala, perubahan gaya hidup, kekuatan fisik, kesehatan mental, kesehatan sosial, dan kepatuhan terapi (Hasanpour-Dehkordi et al., 2016). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Nur Akhmad et al., (2018) menyatakan bahwa dari 62 responden penelitian menunjukkan beragam nilai kualitas hidup dengan rata-rata sebesar 56,91% dengan kualitas hidup terendah bernilai 28 dan tertinggi bernilai 88, selain itu penelitian yang dilakukan oleh Ronoatmodjo et al., (2018) menyebutkan bahwa responden yang berusia 60-74 tahun memiliki kualitas hidup yang baik (53,7%). Penelitian yang dilakukan oleh Salmiyati et al., (2020) menunjukkan bahwa dari 23 responden (82,14%) yang berusia 55-65 tahun memiliki kualitas hidup dengan kategori baik.

Gagal jantung kongestif merupakan salah satu penyakit dengan angka kematian tertinggi dan memerlukan perawatan serta pengobatan dalam jangka waktu lama sehingga sering keluar masuk rumah sakit yang memiliki dampak pada kualitas hidup pasien (Binaei et al., 2016). Kualitas hidup pasien gagal jantung kongestif dapat dipengaruhi oleh beberapa hal diantaranya karakteristik sosiodemografi (usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan), tingkat kepatuhan pasien dalam menjalani program pengobatan, derajat NYHA (*New York Heart Association*), tingkat stress dan depresi, kecerdasan emosional, dukungan keluarga, *supportive-educational system*, *self-management*, komorbiditas terutama diabetes melitus, dan suplementasi koenzim Q10 (Izzuddin

et al., 2020). Dukungan keluarga merupakan salah satu aspek penting bagi pasien gagal jantung kongestif, terutama dukungan yang berasal dari anggota keluarga inti dan memiliki hubungan dengan dengan mereka. Dukungan keluarga secara emosional berupa dukungan material dan non-material, yang terdiri dari pemberian informasi secara verbal maupun non-verbal, bantuan secara nyata, keakraban antara anggota keluarga dengan pasien, serta kehadiran keluarga di setiap keadaan pasien terutama saat menjalani program pengobatan mempunyai manfaat yang positif bagi emosional dan perilaku pasien dalam menjalani pengobatan (Colson et al., 2014). Keluarga merupakan sumber dukungan yang utama bagi pasien gagal jantung kongestif yang sedang menjalani fase pengobatan dan pemulihan (Yellappa et al., 2016). Pasien gagal jantung kongestif yang mendapatkan dukungan dari keluarga mereka cenderung memiliki kualitas hidup lebih tinggi dibandingkan dengan pasien yang kurang atau bahkan tidak mendapatkan dukungan dari keluarga mereka (Soofi et al., 2020). Hal ini dikarenakan pasien yang mendapatkan dukungan dari keluarga mereka merasa memiliki teman dan tidak merasa sendirian dalam menjalani program pengobatan mereka, sehingga hal ini dapat meningkatkan kualitas hidup mereka menjadi lebih tinggi.

Religiusitas merupakan sebuah penghayatan terhadap sebuah nilai-nilai agama pada diri seorang individu yang berkaitan dengan kepercayaan terhadap ajaran agama yang dipercaya dalam hati, diucapkan secara lisan, dan kemudian diaktualisasikan dalam perbuatan sehari-hari (Fitriani, 2016). Menurut Saelan et al., (2021) tingkat religiusitas pasien gagal jantung kongestif juga menjadi salah satu faktor yang memberikan pengaruh terhadap kualitas hidup mereka. Hal ini

dikarenakan terdapat beberapa komponen dalam religiusitas yang menjadi faktor pendukung peningkatan kualitas hidup pasien diantaranya : ritual perilaku seremonial baik yang dilakukan sendiri maupun bersama-sama; *emotion* yaitu adanya perasaan kagum, cinta, takut, ataupun patuh; *community* merupakan penegasan mengenai hubungan antara manusia dengan individu tau makhluk yang lain; *ethics* merupakan suatu aturan yang digunakan untuk membimbing perilaku interpersonal yang membedakan benar dan salah atau baik dan buruk. Komponen-komponen tersebut sejalan dengan domain yang terdapat pada kualitas hidup seperti kesehatan fisik, psikologis, hubungan sosial, dan lingkungan (Rachmawati et al., 2018). Menurut Indriana (2012) agama sangat berarti bagi seseorang karena kekhawatiran terhadap kematian seringkali dianggap sebagai komponen utama terhadap sebuah komitmen keagamaan. Pasien gagal jantung kongestif cenderung mengalami berbagai kecemasan yang berkaitan dengan proses pengobatan dan perburuan kondisi mereka yang bisa terjadi sewaktu-waktu dan mengarah pada kekhawatiran akan menghadapi sebuah kematian, hal ini akan merubah mereka menjadi lebih dekat dengan agamanya untuk menenangkan diri. Mereka akan menganggap bahwa agama sangat penting bagi hidupnya sehingga hal ini mendorong mereka untuk lebih banyak berdoa, membaca buku-buku mengenai agama, dan mendengarkan program siaran agama. Religiusitas dapat memenuhi beberapa aspek psikologis yang penting bagi pasien gagal jantung kongestif, membantu mereka menghadapi keadaan yang sedang dialami, memperoleh dan memelihara rasa berarti dalam hidup, serta rasa penerimaan terhadap kemungkinan kehilangan yang tidak dapat dihindari, hal ini

akan menimbulkan sebuah kenyamanan dan rasa tenang dalam hati yang memiliki dampak terhadap kebahagiaan dan kualitas hidup.

Kualitas hidup yang baik sangat penting bagi pasien gagal jantung kongestif, WHO (*World Health Organization*) memerintahkan untuk melakukan pengukuran kualitas hidup sebagai salah satu tolak ukur dalam pengukuran derajat kesehatan dan keberhasilan, selain perubahan frekuensi dan derajat keparahan penyakit gagal jantung kongestif. Hal ini dikarenakan pengukuran kualitas hidup pasien gagal jantung kongestif dapat menggambarkan evaluasi subjektif dari kehidupan selain menilai aspek kompleks kehidupan yang tidak bisa diungkapkan hanya dengan menggunakan indikator yang bisa diukur. Upaya pencegahan dan pengendalian gagal jantung kongestif juga dilakukan oleh pemerintah lewat upaya pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular yang berfokus pada upaya promotif dan preventif dengan tidak meninggalkan upaya kuratif dan rehabilitatif. Melalui Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) yang berfokus pada program deteksi dini risiko penyakit jantung dan pembuluh darah melalui deteksi faktor risiko, memperkirakan tingkat risiko, melakukan monitoring, dan pemberian intervensi, peningkatan aktifitas fisik, serta konsumsi buah dan sayur. Perawat sebagai salah satu pemberi layanan di fasilitas kesehatan memiliki peran penting dalam upaya pencegahan perburukan gagal jantung kongestif dengan memberikan penatalaksanaan yang tepat baik yang bersifat farmakologis atau non-farmakologis, salah satunya dengan memberikan upaya *supportive educative system* dimana dalam hal ini perawat berkewajiban membantu pasien dalam memperoleh informasi kesehatan, memodifikasi perilaku yang berisiko dan kurang baik, serta terlibat membantu dalam mengambil keputusan yang berhubungan

dengan kondisi mereka. Keluarga sebagai orang terdekat pasien gagal jantung kongestif diharapkan agar selalu memberikan dukungan kepada pasien selama mereka menjalani program pengobatan dan melakukan kontrol rutin, selain itu keluarga juga diharapkan dapat membantu pasien dalam memenuhi kebutuhan atau memberikan fasilitas yang diperlukan oleh pasien.

Berdasarkan penjabaran kronologis tersebut peneliti tertarik dan merasa perlu untuk melakukan *study literature review* yang bertujuan untuk menerangkan mekanisme dasar dari dukungan keluarga dan religiusitas yang memberikan pengaruh terhadap kualitas hidup pasien gagal jantung kongestif.

1.2. Rumusan Masalah

Adakah hubungan dukungan keluarga dan religiusitas dengan kualitas hidup pasien gagal jantung kongestif berdasarkan studi empiris dalam lima tahun terakhir?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Menganalisis hubungan dukungan keluarga dan religiusitas dengan kualitas hidup pasien gagal jantung kongestif berdasarkan studi empiris dalam lima tahun terakhir

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Menganalisis hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien gagal jantung kongestif berdasarkan studi empiris lima tahun terakhir.
2. Menganalisis hubungan religiusitas dengan kualitas hidup pasien gagal jantung kongestif berdasarkan studi empiris lima tahun terakhir.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian dengan metode *literature review* ini diharapkan dapat menjelaskan dan memberikan informasi tentang hubungan dukungan keluarga dan religiusitas dengan kualitas hidup pasien gagal jantung kongestif, sehingga dapat digunakan sebagai kerangka dalam mengembangkan ilmu keperawatan kritis yang berhubungan dengan intervensi

1.4.2. Manfaat Praktis

1. Bagi pembaca

Pembaca dapat mengedukasi pemberian dukungan keluarga dan peningkatan religiusitas pasien dengan benar sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup pasien gagal jantung kongestif

2. Bagi pelayanan kesehatan

Memberikan kontribusi pada pelayanan kesehatan tentang pentingnya memberikan edukasi keluarga pasien untuk memberikan dukungan pada pasien dan edukasi pada pasien untuk meningkatkan tingkat religiusitasnya sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup pasien tersebut.

3. Bagi perawat

Menambah wawasan dan referensi sehingga di masa mendatang dapat memberikan intervensi yang tepat pada pasien gagal jantung kongestif yang memiliki kualitas hidup cukup rendah.