

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gagal jantung disebut juga *congestive heart failure* atau *cardiac failure* merupakan suatu sindroma klinis yang terjadi pada seseorang yang mengalami abnormalitas (baik akibat keturunan atau didapat) pada struktur dan fungsi jantung, sehingga menyebabkan terjadinya perkembangan serangkaian klinis dan tanda klinis yang mengakibatkan kualitas dan harapan hidup yang buruk (Philbin, 2008).

Data yang diperoleh dari WHO (2012), menunjukkan pada tahun 2008 terdapat 17 juta atau sekitar 48 % total kematian didunia disebabkan penyakit jantung. Risiko kematian CHF, berkisar 5-10% per tahun pada CHF ringan dan meningkat pada 30-40% pada CHF berat. Prevalensi CHF di Amerika pada tahun 2010 yaitu 6,6 juta jiwa dan diperkirakan akan bertambah 3,3 juta jiwa pada tahun 2030 (American Heart Association, 2012). Riset Kesehatan Dasar Indonesia tahun 2013, bahwa CHF penyebab kematian di Indonesia dengan kisaran angka 9,7% dari keseluruhan penyakit jantung. Sedangkan jumlah pasien CHF di Semarang pada bulan maret-april 2015 yaitu 179 pasien di RSUP dr. Kariadi Semarang.

Menurut pendapat (Suharjono, 2008). Risiko serangan penyakit kardiovaskuler antara tiga hingga empat kali lipat dapat meningkatkan kerja jantung yang berkepanjangan akhirnya akan menyebabkan pembesaran jantung dan serangan jantung, jika peningkatan berkepanjangan ini akan menyebabkan hipertensi sehingga dapat merusak pembuluh darah yang menjadikan terjadinya komplikasi hipertensi tak terkontrol atau berkepanjangan/ semakin lama mengalami hipertensi

Hipertensi atau *silent disease* karena pada awal mula penyakit ini tidak memperlihatkan gejala yang berarti, namun secara perlahan mengakibatkan berbagai komplikasi pada beberapa organ penderita, untuk itu perlu mendapatkan perhatian yang lebih untuk kondisi tersebut (Feryadi, Sulastri & Kadri, 2014). Hipertensi merupakan salah satu penyakit degeneratif yang perlu diwaspadai. Hipertensi tergolong tidak menular (PTM) serta menjadi penyebab utama kematian secara global (WHO, 2011)

Dari hasil penelitian Merda et. al. (2013), dapat dihitung prevalensi penyakit jantung hipertensi pada gagal jantung kongestif dewasa (usia > 20 tahun) yang dirawat di unit rawat kardiovaskular RSUP H.Adam Malik Medan pada tahun 2011 yaitu sebesar 44,5%. Dalam Panggabean (2006), dituliskan bahwa prevalensi penyakit jantung hipertensi semakin meningkat dari tahun ke tahun namun belum ada data pasti mengenai prevalensi penyakit jantung hipertensi di Indonesia.

Hasil ini sesuai dengan penelitian oleh Sarumpaet (2009) yang menyatakan sebagian besar penderita gagal jantung memiliki faktor risiko hipertensi, yaitu sebesar 67,4%. Hasil ini juga sesuai dengan penelitian Nasution (2012) yang mendapatkan proporsi tertinggi pasien gagal jantung berdasarkan tekanan darah adalah hipertensi derajat 1, yaitu sebesar 51%. Hal ini menunjukkan risikomeningkat secara progresif dengan naiknya tekanan darah. Pada penelitian Framingham, insidensi gagal jantung dengan tekanan darah melebihi 160/95 adalah lebih dari lima kali daripada normotensif (tekanan darah 140/90 atau kurang). Sebaliknya, penurunan terapeutik tekanan darah dapat mengurangi risiko aterosklerosis, menurunkan insidensi gagal jantung, dan mencegah komplikasi.

Lama menderita hipertensi >10 tahun risiko terjadinya gangguan jantung terminal lebih tinggi dibandingkan dengan yang memiliki lama hipertensi 6-10 tahun dan 1-5 tahun. Semakin lama menderita hipertensi maka semakin tinggi risiko untuk terjadinya gangguan jantung terminal (Hidayati et. al. 2008). Menurut Sawicka et. al. (2011) menyatakan bahwa

tekanan darah yang berpotensi lebih besar menyebabkan kerusakan organ target jika tekanan sistolik >180 mmHg dan tekanan diastolik >120 mmHg, disamping karena lama menderita hipertensi sebagian besar antara 1-5 tahun.

Peran perawat dalam penelitian ini, dapat melakukan penyuluhan kesehatan pada pasien dengan penyakit gagal jantung bertujuan agar mampu mengatur aktivitas dan istirahat fisik individu serta mengerti dan memahami bagaimana upaya untuk mengobati penyakit gagal jantung. Penyuluhan kesehatan ini dapat dimanfaatkan dan diterima baik oleh pasien maupun keluarganya, maka dari itu diajarkan keluarga perlu mengetahui permasalahan - permasalahan yang dihadapi pasien saat di rumah maupun di rumah sakit agar kejadian rawat inap ulang pada klien gagal jantung kongestif dapat diminimalkan (Smeltzer & Bare, 2002). Penyuluhan kesehatan juga berguna untuk masyarakat sadar pentingnya rutin mengontrol tekanan darahnya, sehingga tekanan darah dapat terkontrol lebih baik. Jika hipertensinya terkontrol, maka kerusakan organ target dapat diminimalkan (Soehnlein, 2012). Tekanan darah yang dapat menyebabkan kerusakan organ target tersebut adalah tekanan darah yang tidak terkontrol dengan baik ($\geq 140/90$ mmHg) (Ayodele et. al. 2005).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di ruang Baitul Izzah I dan Baitul Izzah II Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang pada tanggal 07 September 2018 di dapat data 3 bulan terakhir menunjukkan jumlah penderita gagal jantung diruang poli bedah unit jantung 158 orang dan rawat inap 108 orang dan dalam satu bulan sekitar 54 pasien rawat inap. Berdasarkan hasil wawancara dari 3 pasien gagal jantung yang dirawat, 2 diantaranya merupakan pasien yang sebelumnya dalam rentang waktu 4 bulan terakhir pernah mendapatkan perawatan di rumah sakit lain. Pasien mengatakan bahwa pada saat di rumah mereka merasa nyeri dada saat berbaring dan hipertensi sejak 2 tahun diatas 160-170

mmHg, 1 pasien yang dirawat inap tersebut mengakui nyeri dada, batuk dan tersedak hingga menjadikan mual muntah dan hipertensi dialami kurang dari 1 tahun.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan oleh peneliti disertai literatur yang mendukung bahwa pada latar belakang ini peneliti memiliki gagasan dan tertarik untuk meneliti gambaran derajat gagal jantung berdasarkan lama menderita hipertensi.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang yang telah diuraikan penulis diatas, gagal jantung merupakan penyakit yang tidak menular dan menyebabkan adanya tanda gejala yang terjadi pada seseorang yang mengalami pada struktur dan fungsi jantung, yang dikarenakan adanya faktor resiko hipertensi maka rumusan masalah dari penelitian ini **”bagaimana gambaran derajat gagal jantung berdasarkan lama menderita hipertensi”**.

C. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui gambaran derajat gagal jantung berdasarkan lama menderita hipertensi.

2. Tujuan khusus

- a. Mendeskripsikan derajat gagal jantung
- b. Mendeskripsikan Umur pasien gagal jantung
- c. Mendeskripsikan lama menderita hipertensi
- d. Mendeskripsikan klasifikasi pada pasien hipertensi
- e. Mendeskripsikan jenis kelamin pada pasien hipertensi

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Profesi Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi tambahan bagi tenaga profesi keperawatan untuk menambah ilmu tentang adanya gambaran derajat gagal jantung berdasarkan lama menderita hipertensi

2. Bagi Institusi

Hasil penelitian ini dapat digunakan mahasiswa untuk menambah ilmu pengetahuan tentang pentingnya memahami gambaran derajat gagal jantung berdasarkan lama menderita hipertensi.

3. Bagi Masyarakat

Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan informasi dan pengetahuan tentang gambaran derajat gagal jantung berdasarkan lama menderita hipertensi.