

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gagal jantung adalah salah satu masalah kesehatan dengan angka morbiditas dan mortalitas yang tinggi di negara maju maupun negara berkembang termasuk Indonesia. Gagal jantung kongestif atau juga disebut *Congestive Heart Failure* (CHF) adalah ketidakmampuan jantung saat memompa darah untuk memenuhi kebutuhan oksigen dan nutrisi ke jaringan tubuh (Risprawati, 2019). *Congestif Heart Failure* (CHF) juga didefinisikan sebagai suatu kondisi patologis saat jantung tidak mampu memompakan darah yang cukup untuk memenuhi kebutuhan metabolik tubuh, hal ini disebabkan karena adanya gangguan kontraktilitas jantung (disfungsi sistolik) atau pengisian jantung (diastolik) sehingga nilai curah jantung lebih rendah dari biasanya (Black, 2014). Tanda dan gejala yang sering ditemukan pada pasien gagal jantung kongestif adalah *dyspnea*, *fatigue* dan gelisah (Nirmalasari, 2017). Faktor penyebab yang dapat memperberat kondisi pasien gagal jantung salah satunya adalah hipertensi (Ayu et al., 2018).

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah suatu kondisi yang mengacu pada saat terjadinya peningkatan tekanan darah di ambang batas normal, yaitu $>120/80$ mmHg (Yancy et al., 2013). Ketika tekanan darah sistemik meningkat, maka darah yang terpompa dari ventrikel kiri juga akan mengalami peningkatan (Monica et al., 2019). Peningkatan tekanan berlebih pada ventrikel kiri dapat menyebabkan penebalan dinding atau hipertrofi ventrikel kiri (Yandriani & Karani, 2018). Hipertrofi di luar batas fisiologis

akan melemahkan kontraksi jantung, ditambah dengan meningkatnya kebutuhan oksigen otot jantung dapat menyebabkan massa otot jantung bertambah, keadaan ini yang memicu terjadinya penurunan curah jantung (Trisnawati et al., 2016). Sehingga, peningkatan tekanan darah pada pasien gagal jantung kongestif terjadi karena adanya kompensasi vasokonstriksi arteri untuk mempertahankan curah jantung (Febtrina & Malfasari, 2018). Kondisi ini pada akhirnya akan menyebabkan semakin meningkatnya beban kerja jantung sehingga terjadi gagal jantung kongestif (Waty & Hasan, 2013).

Faktor risiko lain yang dapat menjadi penyebab terjadinya gagal jantung kongestif dengan hipertensi adalah usia dan jenis kelamin. Pada umumnya gagal jantung kongestif sebagian besar diderita oleh usia lanjut, terdapat 68% kasus gagal jantung pada usia lanjut yang berkaitan dengan hipertensi (Bangsawan, 2013). Pada penelitian Tambuwun et al. (2016), kelompok usia yang terbanyak menderita gagal jantung kongestif dengan hipertensi adalah usia 60-70 tahun. Seiring bertambah usia, jantung dan pembuluh darah akan mengalami berbagai perubahan baik struktural maupun fungsional. Hal tersebut menyebabkan terjadinya kekakuan dan penebalan pada pembuluh darah atau arterosklerosis yang merupakan salah satu penyebab gagal jantung.

Pada penelitian epidemiologi, lebih dari 20 juta kasus gagal jantung ditemukan di seluruh dunia dan sebanyak 2% di negara berkembang (Tambuwun et al., 2016). Berdasarkan data dari AHA (*American Heart Association*) tahun 2017 insiden gagal jantung mencapai 6,5 juta orang di Amerika (Benjamin et al., 2017). Data dari Riset Kesehatan Dasar pada

tahun 2018 menunjukkan prevalensi penyakit gagal jantung di Indonesia berdasarkan diagnosis dokter diperkirakan sebesar 1,5% atau diperkirakan sekitar 29.550 orang, dengan angka kejadian tertinggi terdapat di Provinsi Kalimantan Utara yaitu 2,2% dan terendah di Provinsi NTT yaitu 0,7% (Badan Penelitian dan Penelitian Kesehatan, 2018).

Penelitian Tambuwun et al. (2016) di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado, didapatkan pasien yang mengalami hipertensi pada gagal jantung kongestif sebesar 63.1%. Provinsi Bali menempati urutan ke 21 sebagai daerah dengan kasus gagal jantung sebanyak 1.1% dari populasi (Laksmi et al., 2020). Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD Bangli, gagal jantung kongestif menempati peringkat 10 besar penyakit dengan angka rawat inap dan rawat jalan yang tinggi. Jumlah keseluruhan pasien gagal jantung kongestif dari tahun 2018 – 2019 di RSUD Bangli adalah 915 orang. Pada tahun 2018 sebanyak 217 orang, pada tahun 2019 sebanyak 152 orang, dan pada tahun 2020 mengalami peningkatan menjadi 546 orang (Rekam Medik RSUD Bangli, 2020).

Penyakit gagal jantung kongestif masuk ke dalam kategori 10 besar penyakit yang terdaftar sebagai salah satu penyebab kematian di RSU Provinsi Bali yaitu berjumlah sebanyak 1370 orang (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2017). Gagal jantung kongestif yang disertai hipertensi akan meningkatkan angka morbiditas dan mortalitas akibat kardiovaskuler. Penelitian Yaghoubi et al. (2012) menyatakan gagal jantung dapat menyebabkan perawatan di rumah sakit berulang, serta memendeknya harapan hidup. Hal ini sejalan dengan pernyataan Yancy et al. (2013) dalam Purnamawati et al. (2018) kualitas

hidup yang tidak ditingkatkan setelah pasien keluar dari rumah sakit adalah faktor utama pasien kembali dirawat di rumah sakit dan risiko tinggi mortalitas.

Data *American Heart Association* (2012) mengatakan kejadian rehospitalisasi atau rawat inap ulang mencapai hampir sekitar 50% dari total pasien gagal jantung kongestif (Roger et al., 2012). Pasien gagal jantung kongestif sering ditemukan dirawat inap ulang di rumah sakit karena adanya kekambuhan. Data yang didapat dari penelitian Philbin dan DiSalvo (2004) dalam Widagdo et al., (2015) menyatakan faktor yang menyebabkan pasien gagal jantung kongestif menjalani rawat inap ulang adalah penyakit hipertensi yang tidak terkontrol saat di rumahnya. Pada penelitian Widagdo et al., (2015) yang dilakukan di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru didapatkan data kejadian rawat inap ulang pada pasien gagal jantung kongestif dengan riwayat hipertensi sebanyak 85,2%.

Pada penelitian Baharuddin & Wirmawanti (2018) yang dilakukan di RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa mengatakan bahwa upaya pasien dalam mengontrol tekanan darah masih tergolong rendah, didapatkan data bahwa dari 65 responden sebanyak 90,8% tidak mengontrol tekanan darahnya, sedangkan yang mengontrol tekanan darahnya hanya 9,2%. Menurut Haunt (2017) dalam (Rahmawati et al., 2019) mengontrol tekanan darah baik sistolik maupun diastolik merupakan salah satu upaya untuk mencegah terjadinya kekambuhan pada pasien gagal jantung kongestif. Jika tekanan darah tinggi dapat dideteksi sejak dini maka risiko terjadinya perburukan pada gagal jantung dapat diminimalisir (Kemenkes RI, 2014).

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai Gambaran Tekanan Darah Pada Pasien Gagal Jantung Kongestif di RSUD Bangli Tahun 2021.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan permasalahan dari latar belakang di atas, mengenai kejadian rawat inap ulang dan prognosis buruk akibat tidak terkontrolnya tekanan darah tinggi pada pasien gagal jantung kongestif, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Bagaimanakah Gambaran Tekanan Darah Pada Pasien Gagal Jantung Kongestif di RSUD Bangli Tahun 2021?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran tekanan darah pada pasien gagal jantung kongestif di RSUD Bangli tahun 2021.

2. Tujuan khusus

- a. Mendeskripsikan karakteristik responden pada pasien gagal jantung kongestif berdasarkan usia dan jenis kelamin di RSUD Bangli tahun 2021.
- b. Mendeskripsikan tekanan darah pada pasien gagal jantung kongestif saat MRS, dirawat inap hari ke-3, dan rawat jalan (kontrol ke Poliklinik Jantung) di RSUD Bangli tahun 2021.

- c. Mendeskripsikan perkembangan tekanan darah pada pasien gagal jantung kongestif di RSUD Bangli tahun 2021.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat praktis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan acuan dalam pemberian tindakan secara akurat mengenai gambaran tekanan darah pada pasien gagal jantung kongestif.

2. Manfaat perkembangan IPTEK keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan mampu memberikan manfaat bagi pengemban ilmu dan teknologi keperawatan untuk meningkatkan pengetahuan bagi para penderita penyakit gagal jantung kongestif.