

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gagal jantung adalah suatu sindrom klinis yang ditandai oleh sejumlah gejala dan tanda, serta disebabkan oleh berbagai kelainan jantung, seperti: gangguan irama jantung, gangguan endokardial, perikardial, valvular, atau miokardial (Muttaqin 2009).

Menurut Dourman K (2011), gagal jantung adalah berhentinya sirkulasi normal darah disebabkan kegagalan dari ventrikel jantung untuk berkontraksi secara efektif pada saat sistol akibat kekurangan penyediaan darah, menyebabkan kematian sel karena kekurangan oksigen. Kondisi berkurangnya pasokan oksigen ke otak yang dapat menyebabkan korban kehilangan kesadaran dan berhenti bernapas dengan tiba-tiba. Gagal jantung merupakan gawat medis yang bila dibiarkan tak terawat akan menyebabkan kematian dalam beberapa menit.

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2011, menjelaskan bahwa penyakit jantung merupakan penyebab kematian nomor satu di dunia. 60 % dari seluruh penyebab kematian penyakit jantung adalah penyakit gangguan kontraktilitas yaitu penyakit jantung koroner. Prevalensi penyakit jantung di negara berkembang cukup tinggi dan makin meningkat, di Amerika salah satu penyakit yang menjadi ancaman bagi kesehatan adalah penyakit jantung (Smeltzer & Bare, 2002).

Jumlah penderita penyakit jantung di Amerika Serikat kurang lebih 5,8 milyar orang yang terkena gagal jantung. Jumlah penduduk yang terdiagnosa gagal jantung antara 400.000 sampai dengan 700.000 penderita baru, yang

meninggal karena gagal jantung setiap tahun mencapai 250.000 orang setelah didiagnosa gagal jantung. Tahun 2010 ada 71% yang menderita gagal jantung usia 65 tahun atau lebih (Dickstein, dkk, 2008).

Data dari Framingham (Stephen G Ball, 1996) menunjukkan bahwa hipertensi dengan atau tanpa penyakit iskemik merupakan penyebab gagal jantung yang terbanyak. Sebaliknya penyakit jantung iskemik merupakan penyebab gagal jantung yang terbanyak di Eropa. Studi lain di Inggris juga membuktikan pentingnya penyakit arteri koroner sebagai penyebab gagal jantung. Sejumlah 41% klien yang dirawat karena gagal jantung menderita penyakit jantung iskemik 26% pada klien dengan infark miokardium akut 49% dengan infark miokardium yang lama 24%. Hipertensi dan kardiomiopati dilatasi masing masing hanya menjadi penyebab 6% dan 1% untuk penyakit gagal jantung.

Infark miokardium akut sering menjadi pencetus terjadinya gagal jantung. Studi Framingham menunjukkan bahwa 9% dari klien yang bertahan hidup 3 tahun setelah infark akan mengalami gagal jantung. Dari seluruh klien yang bertahan hidup 10 tahun setelah infark hampir 25% akan mengalami gagal jantung.

Kelangsungan hidup klien gagal jantung berhubungan erat dengan beratnya kondisi gagal jantung. Cara yang paling baik untuk memperkirakan kelangsungan hidup klien dengan mengukur derajat disfungsi ventrikel. Dampak gagal jantung terhadap morbiditas juga bergantung pada beratnya penyakit. Klien dengan gagal jantung yang lebih ringan pun, harus membatasi aktifitas fisiknya. Sekali klien menderita gagal jantung kemungkinan akan selalu mempunyai kapasitas latihan yang menurun, meskipun dengan pengobatan.

Di Indonesia, data-data mengenai gagal jantung secara nasional belum ada, namun riset Kesehatan Dasar tahun 2007 menyebutkan bahwa penyakit jantung masih merupakan penyebab utama dari kematian terbanyak di Rumah Sakit Indonesia (Mario, 2010). Data di Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo Jakarta di ruang rawat jalan dan inap didapat 3,2 % kasus gagal jantung dari total 11,711 pasien (Irawan, 2007).

Angka kematian gagal jantung pada juni 2008 di Jakarta terutama pada usia lanjut lebih dari 65 tahun cukup tinggi. Insiden ini dan prevalensi gagal jantung di Indonesia tinggi, hampir semua disebabkan oleh penyakit jantung koroner dan kondisi ini merupakan suatu sindrom klinis, diagnosis sulit ditegakkan pada tahap dini karena relatif tidak ada gejala (Perhimpunan Informasi Kedokteran, 2008).

Data sensus yang diperoleh dari rekam medik pasien yang dirawat di ruang ICCU Rumah Sakit Sumber Waras pada tahun 2011 dengan gagal jantung sebanyak 123 orang, tahun 2012 pasien gagal jantung 130 orang dan tahun 2013 pasien gagal jantung 153 orang. Dari data tersebut mulai tahun 2011 sampai tahun 2013 penderita gagal jantung menunjukkan peningkatan, jika dalam kurun waktu yang tidak bisa ditentukan penanganan kurang tepat dari berbagai pihak, maka penderita gagal jantung akan bertambah banyak, oleh karena itu peneliti ingin meneliti gambaran faktor-faktor resiko gagal jantung pada pasien yang dirawat di ruang ICCU Rumah Sakit Sumber Waras. Tenaga kesehatan profesional menjadi ujung tombak dalam pencegahan gagal jantung pada pasien dengan cara menjelaskan dampak dari kebiasaan yang tidak baik

Dengan melihat fenomena akhir akhir ini penderita gagal jantung menunjukkan peningkatan jumlahnya, maka peneliti tertarik untuk melakukan

penelitian tentang gambaran faktor faktor resiko kejadian gagal jantung di ICCU Rumah Sakit Sumber Waras pada bulan september tahun 2014 dengan responden semua penderita gagal jantung yang dirawat di bagian ICCU Rumah Sakit Sumber Waras.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan fenomena yang setiap tahun penyakit gagal jantung meningkat jumlahnya maka peneliti ingin mengetahui bagaimana gambaran faktor-faktor resiko kejadian gagal jantung pada pasien rawat di ICCU RS Sumber Waras. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk mengetahui gambaran resiko yang mempengaruhi gagal jantung pada pasien rawat inap di RS Sumber Waras Jakarta Barat.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengidentifikasi gambaran faktor-faktor resiko yang berhubungan dengan kejadian gangguan jantung pada pasien rawat di ICCU di RS Sumber Waras Jakarta Barat.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini adalah teridentifikasinya :

- a. Mengidentifikasi gambaran data demografi responden dengan gagal jantung (usia, jenis kelamin, pendidikan, dan pekerjaan) di Rumah Sakit Sumber Waras Jakarta Barat.
- b. Mengidentifikasi gambaran faktor resiko kejadian gagal jantung (kondisi pembesaran abnormal, fungsi otot abnormal dan pengisian

ventrikel yang terbatas) pada pasien yang dirawat di ICCU Rumah Sakit Sumber Waras Jakarta Barat.

D. Manfaat penelitian

Hasil yang diharapkan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Bagi Rumah Sakit
 - a. Sebagai informasi untuk management Rumah Sakit Sumber Waras untuk mengetahui gambaran faktor resiko kejadian gagal jantung pada pasien yang dirawat di ruang ICCU Rumah Sakit Sumber Waras Jakarta Barat untuk meningkatkan pelayanan keperawatan.
 - b. Berpartisipasi dalam pelayanan masyarakat lewat hasil penelitian yang diinformasikan pada masyarakat sehingga dapat meningkatkan partisipasi dan kemandirian masyarakat dalam mencegah dan penanggulangan faktor-faktor resiko sehingga dapat menurunkan angka kejadian gagal jantung.
2. Bagi Instansi Pendidikan
 - a. Agar karya tulis ilmiah ini dapat digunakan sebagai tambahan bacaan dalam perpustakaan untuk menambah pengetahuan bagi mahasiswa khususnya bagi pembaca.
 - b. Memberi data dan masukan bagi penelitian selanjutnya.
3. Bagi Peneliti
 - a. Untuk memperoleh pengetahuan mengenai gambaran faktor-faktor resiko kejadian gagal jantung pada pasien yang dirawat di ICCU Rumah Sakit Sumber Waras pada bulan September 2014.

- b. Mengaplikasikan ilmu-ilmu kedokteran, riset keperawatan dan metodologi yang dipelajari kedalam sebuah penelitian yang berguna bagi masyarakat.

E. Ruang Lingkup

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran faktor-faktor resiko kejadian gagal jantung pada pasien yang dirawat di iccu Rumah Sakit Sumber Waras Jakarta Barat. Penelitian dilaksanakan pada bulan September 2014. Sasaran penelitian adalah semua pasien yang mengalami gagal jantung di Rumah Sakit Sumber Waras Jakarta Barat. Penelitian ini dilakukan karena peneliti melihat adanya fenomena semakin meningkatnya jumlah pasien setiap tahun dengan diagnosa gagal jantung yang dirawat di ICCU Rumah Sakit Sumber Waras Jakarta Barat dengan penyakit gagal jantung. Penulis ingin mengetahui gambaran faktor-faktor resiko gagal jantung di Rumah Sakit Sumber Waras Jakarta Barat, dengan menggunakan metode kuantitatif non eksperimental, dengan disain penelitian deskriptif menggunakan observasi data rekam medik.