

**GAMBARAN KARAKTERISTIK PASIEN GAGAL JANTUNG
DI RUMAH SAKIT PKU MUHAMMADIYAH GAMPING SLEMAN**

Naskah Publikasi



YAYANG HARIGUSTIAN

NIM 20151050035

**PROGRAM MAGISTER KEPERAWATAN
PROGRAM PASCASARJANA
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA
2017**

LEMBAR PENGESAHAN

Naskah Publikasi

GAMBARAN KARAKTERISTIK PASIEN GAGAL JANTUNG
DI RUMAH SAKIT PKU MUHAMMADIYAH GAMPING SLEMAN

Telah diseminarkan dan diujiikan pada tanggal:
3 Mei 2017

Oleh :
YAYANG HARIGUSTIAN
NIM 20151050035

Penguji

Dr. dr Arlino Dewi, M.Kes. AAK

(.....)

Azizah Khoiriyati, Ns., M.Kep

(.....)



Mengetahui
Ketua Program Magister Keperawatan
Program Pascasarjana
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

(Fitri Arohani, S.Kep., Ns., MAN., Ph.D.)

Gambaran Karakteristik Pasien Gagal Jantung di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping Sleman

Yayang Harigustian¹, Arlina Dewi², Azizah Khoiriyati³

¹Mahasiswa Magister Keperawatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.

²Staf Pengajar Magister Manajemen Rumahsakit Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.

³Staf Pengajar Magister Keperawatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.

Abstrak

Gagal jantung merupakan suatu penyakit yang dapat menyebabkan kematian dengan kejadian mortalitas yang meningkat setiap tahun. Berdasarkan data Riskesdas tahun 2007 menunjukkan CHF merupakan penyebab kematian nomor tiga di Indonesia setelah stroke dan hipertensi. Pada tahun 2010 diperoleh data *Incidence Rate* penyakit jantung pada kelompok umur 15 tahun atau lebih sebesar 2,2 %. Pada tahun 2013 jumlah penderita CHF meningkat sekitar 229.696 orang. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui karakteristik pasien gagal jantung di Poli Jantung RS PKU Muhammadiyah Gamping Sleman pada bulan September – November 2016. Penelitian dilakukan menggunakan penelitian deskriptif. Populasi penelitian ini adalah semua pasien yang berobat Poli Jantung RS PKU Muhammadiyah Gamping Sleman. Karakteristik pasien gagal jantung di Poli Jantung RS PKU Muhammadiyah Gamping Sleman yaitu umur responden paling tinggi rentang 61-65 tahun yaitu 59,38%, jenis kelamin terbanyak adalah perempuan yaitu 53,12% pendidikan terakhir adalah SD yaitu 34,38%, pekerjaan paling banyak adalah PNS yaitu 31,25%, lama menderita gagal jantung > 1 tahun yaitu 78,13%, stadium 2 yaitu 93,75%.

Kata Kunci :Karakteristik, Gagal Jantung.

Abstract

Heart failure is a disease that can cause death with a mortality incidence is increasing every year. Based on data from 2007 indicate CHF Riskesdas the third cause of death in Indonesia after stroke and hypertension. In 2010 obtained the data Incidence rate of heart disease in the age group 15 years and over 2.2%. In 2013 the number of patients with CHF increased by about 229 696 people. The purpose of this study to determine the characteristics of heart failure patients in the Poly Heart Gamping Sleman PKU Muhammadiyah Hospital in September-November 2016. The study was conducted using a descriptive study with Hospital-based study design. The study population was all patients treated PKU Muhammadiyah Hospital Heart Poly Gamping Sleman. Characteristics of patients with heart failure in Poly Heart PKU Muhammadiyah Hospital Gamping Sleman highest respondent's age range 61-65 years is 59.38%, the highest gender is female 53.12%, the last education is elementary 34.38%, the worst job many are civil servants that is 31.25%, the long-suffering heart failure > 1 year is 78.13%, stage 2 is 93.75%.

Keywords: Characteristics, Heart Failure.

Congestive Heart Failure (CHF) atau sering dikenal dengan gagal jantung merupakan keadaan dimana jantung mengalami kegagalan dalam memompa darah untuk mencukupi kebutuhan nutrien dan oksigen sel – sel tubuh secara adekuat sehingga mengakibatkan peregangan ruang jantung (dilatasi) yang berfungsi untuk menampung darah lebih banyak untuk dipompakan keseluruh tubuh atau mengakibatkan otot jantung kaku dan menebal (Udjianti, 2010). Gejala khas pasien gagal jantung, yaitu : sesak nafas saat beristirahat atau beraktivitas, kelelahan, dan edema tungkai, sedangkan tanda khas gagal jantung adalah takikardia, takipnea, suara nafas ronki, efusi pleura, peningkatan vena jugularis, edema perifer dan hepatomegali (PERKI, 2015).

Penyakit gagal jantung merupakan penyakit yang dapat menyebabkan kematian. Sekitar 5,1 juta

orang di Amerika Serikat mengalami gagal jantung. Tahun 2009, satu dari sembilan kematian di sebabkan karena menderita gagal jantung. Sekitar setengah dari orang-orang yang menderita gagal jantung meninggal dalam waktu 5 tahun setelah didiagnosis. Perkiraan biaya yang dikeluarkan oleh negara pada pasien gagal jantung sebesar \$ 32 Milyar setiap tahun (*Centers for Disease Control and Prevention*, 2015).

Di Indonesia prevalensi penyakit gagal jantung tahun 2013 sebesar 0,13% atau diperkirakan sekitar 229.696 orang, sedangkan berdasarkan gejalayang muncul sebesar 0,3% atau diperkirakan sekitar 530.068 orang. Estimasi jumlah penderita penyakit gagal jantung di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta sebanyak 6.943 orang (0,25%) (Kementrian Kesehatan RI, 2014).

Kelangsungan hidup pasien dengan gagal jantung dipengaruhi beratnya kondisi yang dialami masing – masing pasien. Setiap tahun mortalitas pasien dengan gagal jantung berat lebih dari 50 %, mortalitas pada pasien dengan gagal jantung ringan lebih dari 10 %, sedangkan morbiditas pasien gagal jantung juga dipengaruhi oleh beratnya penyakit masing – masing pasien (Ball,1996 dalam Mutaqqin, 2009). Pasien dengan gagal jantung berat hanya mampu melakukan aktivitas yang sangat terbatas, sementara itu pasien dengan gagal jantung yang lebih ringan juga harus tetap melakukan pembatasan terhadap aktivitasnya. Pembatasan terhadap aktivitas menjadi salah satu penyebab pasien gagal jantung mempunyai kapasitas latihan yang menurun, walaupun pasien sudah menjalani pengobatan modern (Mutaqqin, 2009).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di PKU Muhammadiyah Gamping Sleman Yogyakarta jumlah pasien dengan gagal jantung pada tahun 2015 ada 580 pasien, sedangkan jumlah pasien rawat jalan poli jantung dengan diagnosa gagal jantung setiap minggu ada 10 – 15 pasien. Hasil wawancara dengan dua pasien dan keluarga pasien gagal jantung, satu pasien mengatakan bisa melakukan aktivitas sehari – hari dengan bantuan keluarga, dua pasien melakukan aktivitas sehari – hari secara mandiri. Pasien datang dengan berjalan kaki dan didampingi keluarga.

Berdasarkan uraian diatas perlu dilakukan penelitian untuk mengetahui karakteristik pasien gagal jantung di Poli Jantung RS PKU Muhammadiyah Gamping Sleman.

METODE PENELITIAN

Penelitian dilakukan menggunakan penelitian deskriptif dengan desain Hospital based study. Populasi penelitian ini adalah semua pasien yang berobat Poli Jantung RS PKU Muhammadiyah Gamping Sleman. Data yang telah dikumpulkan diolah dengan menggunakan komputer melalui program SPSS, kemudian dianalisa secara deskriptif dengan menggunakan analisa univariat.

HASIL PENELITIAN

Variabel	Jumlah	Prosentase (%)
Umur		
45-50 tahun	7	21,88
51-55 tahun	1	3,12
56-60 tahun	5	15,62
61-65 tahun	19	59,38
Jenis Kelamin		
Laki – laki	17	53,12
Perempuan		
Pendidikan		
Terahir		
Tidak Sekolah	0	0
SD	11	34,38
SLTP	5	15,62
SLTA	8	25
PT	8	25
Pekerjaan		
IRT	7	21,875
PNS/Pensiun	10	31,25

Wiraswasta	7	21,875
Petani	4	12,5
Swasta	4	12,5
Lama Menderita		
< 1 Tahun	7	21,875
>1 Tahun	25	78,125
Stadium		
Stadium 1	0	0
Stadium 2	30	93,75
Stadium 3	2	6,25

PEMBAHASAN

Gagal jantung merupakan masalah kesehatan masyarakat yang utama. Gagal jantung menjadi penyakit yang terus meningkat kejadiannya terutama pada lansia. Studi Framingham memberikan gambaran yang jelas tentang gagal jantung. Pada studinya disebutkan bahwa kejadian gagal jantung per tahun pada orang berusia > 45 tahun adalah 7,2 kasus setiap 1000 orang laki-laki dan 4,7 kasus setiap 1000 orang perempuan. Di Amerika hampir 5 juta orang menderita gagal jantung (Sani, 2007).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rentang umur responden sebagian besar umur 61 – 65 tahun. Seiring dengan bertambahnya usia seseorang beresiko mengalami penyakit gagal jantung dikarenakan semakin bertambahnya usia maka terjadi penurunan fungsi jantung. hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Harikatang, Rampengan, & Jim (2016) bahwa Kelompok usia terbanyak responden gagal jantung yang diteliti ialah kelompok 60-70 tahun dimana usia tersebut merupakan 50% dari jumlah responden keseluruhan. Penelitian lain dilakukan oleh Sari, Rampengan & Panda (2012), yaitu 30 kasus yang diteliti ditemukan 12 kasus (40%) merupakan pasien dengan gagal jantung kronik berusia 60-69 tahun, kemudian disusul oleh kelompok umur 50-59 tahun dengan 11 kasus (37%), kelompok umur 40-49 tahun dengan 4 kasus

(13%), dan yang paling sedikit adalah kelompok umur 30-39 tahun dengan 1 kasus (3%).

Responden pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol antara jenis kelamin perempuan dan laki – laki memiliki jumlah yang hampir sama. Responden berjenis kelamin perempuan yaitu 17 orang (53%) dan berjenis kelamin laki- laki yaitu 15 orang (47%). Penelitian yang dilakukan oleh Lupiyatama (2012), didapatkan jumlah pasien pria sebanyak 60 (49,6%) dan pasien wanita sebanyak 61 (50,4%), hasil ini juga sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Biteker (2010), yaitu Pada didapatkan jumlah pasien gagal jantung pria dan wanita dengan jumlah yang hampir sama. Di negara – negara industri, CAD (*Coronary Artery Disease*) menjadi etiologi terbanyak gagal jantung kongestif pada pria dan wanita, yaitu sekitar 60 – 75%,

kemudian disusul oleh hipertensi dan penyebab lainnya (Mann, 2008).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Waty & Hasan (2013), bahwa gagal jantung disebabkan paling banyak oleh CAD, disusul campuran antara HHD (*Hipertensi Heart Disease*) dan CAD, dan HHD. Di negara berkembang seperti di Indonesia penyakit hipertensi berhubungan erat dengan kejadian gagal jantung (Cowie, 2008). Jenis kelamin pada perempuan lebih beresiko mengalami hipertensi. Hal ini berhubungan dengan faktor hormonal yang lebih besar dari dalam tubuh perempuan daripada pada laki – laki. Faktor hormonal dapat menyebabkan peningkatan lemak dalam tubuh atau obesitas. Obesitas pada perempuan juga dapat disebabkan karena kurangnya aktivitas, lebih mudah stres pada perempuan dan lebih sering menghabiskan waktu untuk bersantai di rumah (Junaidi, 2010).

Responden pada kelompok intervensi sebagian besar yaitu 6 orang (37,5%) pendidikan terakhir SD (Sekolah Dasar), responden pada kelompok kontrol sebagian besar yaitu 5 orang (31,25) pendidikan terakhir SD (Sekolah Dasar) dan 5 orang (31,25%) pendidikan terakhir PT (Perguruan Tinggi). Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka akan semakin mudah seseorang untuk menerima informasi sehingga lebih banyak pengetahuan yang dimiliki. Pengetahuan bertambah maka motivasi dan perilaku seseorang dapat berubah (Notoatmodjo,2007).

Tingkat pendidikan seseorang dapat dijadikan indikator dan gambaran mengenai kemampuan seseorang dalam meningkatkan ilmu pengetahuan. tingkat pendidikan dapat mempengaruhi kemampuan dan pengetahuan seseorang dalam menerapkan perilaku hidup sehat,

terutama untuk pencegahan maupun perawatan penyakitnya. Menurut Agrina, Rini, & Hairitama (2011), seseorang yang memiliki pendidikan lebih tinggi akan mudah menyerap informasi dan memiliki pengetahuan yang lebih baik dari pada seseorang dengan tingkat pendidikan yang rendah. Semakin tinggi pendidikan yang dimiliki seseorang maka semakin mudah menerima informasi yang diberikan.

Seluruh responden yaitu 16 orang (100%) dari kelompok intervensi dan seluruh responden yaitu 16 orang (100%) dari kelompok kontrol belum pernah mendapatkan penyuluhan tentang latihan otot inspirasi. Kurangnya informasi yang diperoleh responden mengenai salah satu intervensi yang dapat dilakukan pada gagal jantung dapat mempengaruhi responden dalam melakukan pengendalian gejala kekambuhan yang muncul pada pasien gagal jantung. Hal

ini didukung oleh Hasil penelitian yang dilakukan Slater (2008), bahwa pemahaman tentang penyakit CHF berpengaruh terhadap terjadinya readmission klien. Informasi tentang latihan otot inspirasi yang diberikan kepada responden diharapkan dapat meningkatkan kapasitas fungsional dan menurunkan skala dispnea sehingga mengurangi kekambuhan pasien gagal jantung.

Sebagian besar responden yaitu 10 orang (31,25%) bekerja sebagai PNS (Pegawai Negri Sipil). Peran PNS dalam pembangunan nasional sangat penting sehingga diharapkan para PNS dapat memiliki etos kerja dan kinerja yang tinggi. Namun pada kenyataannya etos kerja dan kinerja yang tinggi sulit dicapai apabila PNS mengalami stress kerja (Atikah, 2016) Seseorang yang mengalami stress mempunyai resiko terkena penyakit hipertensi, hipertensi dapat menyebabkan terjadinya

hipertrofi ventrikel kiri yang dihubungkan dengan terjadinya disfungsi diastolik dan meningkatkan resiko gagal jantung. Pekerjaan yang berat, terus menerus dan kurang beristirahat dapat meningkatkan kerja jantung dalam memompa darah ke seluruh tubuh untuk memenuhi kebutuhan tubuh dalam beraktivitas (Kaplan dan Schub, 2010).

Responden pada kelompok intervensi dan kontrol hampir semuanya menderita gagal jantung stadium 2 dengan lama menderita gagal jantung > 1 tahun. Penelitian yang dilakukan oleh Sari, Rampengan & Panda (2012), ditemukan pasien yang datang berobat ke Poliklinik Jantung dengan kelas fungsional II atau sekitar 43% dengan gejala berupa palpitasi dan dispnea timbul pada saat aktifitas fisik biasa. Penelitian lain dilakukan Pudiarifanti, Pramantara & Ikawati (2015) sebagian besar yaitu 73%

responden stadium 2 dan 52% responden menderita gagal jantung > 1 tahun. Semakin lama seseorang menderita gagal jantung dengan stadium 2 maka fungsi jantung akan mengalami penurunan, sehingga terjadi penurunan cardiac out put. Penurunan cardiac out put akan membuat jantung terkompensasi untuk bekerja lebih kuat dengan harapan mampu memenuhi kebutuhan tubuhnya, tetapi dengan kronisnya kondisinjantung semakin gagal dalam memompa (Mariyono & Santoso, 2007).

KESIMPULAN

Hasil Penelitian ini telah mengidentifikasi karakteristik jenis kelamin, umur, status perkawinan, suku bangsa, faktor resiko, penyebab, dan IMT. Responden sebagian besar laki-laki dari pada perempuan, usia paling banyak di lansia awal.

DAFTAR PUSTAKA

- Agrina, Rini,S., & Hairitama, R. (2011). *Kepatuhan Lansia Penderita Hipertensi dalam Pemenuhan Diet Hipertensi*. Riau : Universitas Riau.
- Atikah. (2016). *Hubungan Antara Prokastitansi Kerja Dengan Stres Kerja Pada PNS*. Universitas Muhamadiyah Surakarta.
- Biteker M, Duman D, Dayan A, Can Mustafa M, Tekkeşin Ilker A.(2011). Inappropriate use of digoxin in elderly patients presenting to an outpatient cardiology clinic of a tertiary hospital in turkey. *Türk Kardiyol Den arş*. 2011;39(5):366.
- Centers for Disease Control and Prevention (CDC). (2015). *Heart Failure Fact Sheet*. Departement of Health and Human Services USA. <http://www.cdc.gov/dhdsp/d> [ata_statistics/fact_sheets/fs_h](http://www.cdc.gov/dhdsp/d) [eart_failure.htm](http://www.cdc.gov/dhdsp/d)
- Cowie, M.R., Dar, Q., (2008). The Epidemiology and Diagnosis of Heart Failure. *In: Fuster, V., et al., eds. Hurst's the Heart*. 12th ed. Volume 1. USA: McGraw-Hill, 713.
- Harikatang,A., Rampengan,S., & Jim, E.(2016).Hubungan antara jarak tempuh tes jalan 6 menit dan fraksi ejeksi pada pasien gagal jantung kronik terhadap kejadian kardiovaskular. *Jurnal e-Clinic (eCl)*, Volume 4, Nomor 1, Januari-Juni 2016.
- Junaidi,I. (2010). *Hipertensi : Pengenalan, Pencegahan, dan Pengobatan*. Jakarta : PT Bhuana Ilmu Populer.
- Kaplan & Schub. (2010). Hearth Failure In Women. *Cinabl Information System*. 1:57-63.

- Kementrian Kesehatan RI. (2014). *Situasi Kesehatan Jantung*. Pusat Data dan Informasi Kementrian Kesehatan RI.
- Lupiyatama, S.(2012). *Gambaran Peresepan Digoksin pada Pasien Gagal Jantung yang Berobat Jalan di RSUP dr. Kariadi Semarang..* Program Pendidikan Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang.
- Mann, D.L..(2008). Heart Failure and Cor Pulmonale. In: Fauci, A.S., et al., eds. *Harrison's Principles of Internal Medicine*. Volume 2. 17th ed. USA: McGraw-Hill, 1443.
- Mariyono & Santoso. (2009). *Definisi, Klasifikasi, Diagnosis dan Penanganan Gagal Jantung*. RSUP Sanglah, Denpasar. [http://download.portalgaruda.org/article.php?article=13160](http://download.portalgaruda.org/article.php?article=13160&val=927) akses 11 Maret 2017.
- Muttaqin, Arif. (2009). *Asuhan Keperawatan Klien dengan Gangguan Sistem Kardiovaskuler dan Hematologi*. Jakarta : Salemba Medika.
- Notoatmodjo,S.(2007). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskuler Indonesia (PERKI). (2015). *Pedoman Tata Laksana Gagal Jantung*. National Cardiovascular Center Harapan Kita Hospital.
- Pudiarifantil, N., Pramantara,D., & Ikawati,Z. (2015).Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Gagal Jantung Kronik. *Jurnal Manajemen dan Pelayanan Farmasi*. Volume 5 Nomor 4 – Desember 2015. p-

ISSN: 2088-8139. e-ISSN:
2443-2946.

Sani, A.(2007).*Heart Failure : Current Paradigm*. Jakarta : Medya Crea.
Cetakan Pertama.

Sari, P., Rampengan, S.H & Panda, S.
(2012).Hubungan Kelas
NYHA dengan Fraksi Ejeksi
pada Pasien Gagal Jantung
Kronik di bBLU/RSUP Prof.
dr. r.d. Kandou Manado.
Fakultas Kedokteran
Universitas Sam Ratulangi
Manado.

Slater, M Renee.,Phillips Denise
M.,Elizabeth K (2008). Cost
effective care a phone call a
nurse management telephonic
pragram for patient chronic
heart failure. *Journal of Nursing
economics OI, 26/No1*.

Udjianti, Wajan Juni. (2010).
Keperawatan Kardiovaskuler.
Jakarta : Salemba Medika.

Waty,M & Hasan, H. (2013). Prevalensi
Penyakit Jantung Hipertensi
pada Pasien Gagal Jantung
Kongestif di RSUP H.Adam
Malik Prevalence of
Hypertensive Heart Disease in
Congestive Heart Failure
Patients at RSUP H.Adam
Malik. *E-Journal FK USU Vol 1
No 1, 2013*.