

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Gagal jantung kongestif merupakan suatu kondisi di mana terjadi ketidakmampuan jantung untuk memompa darah yang adekuat memenuhi kebutuhan jaringan oksigen dan nutrisi sehingga menimbulkan berbagai macam manifestasi klinis pada penderitanya (black & hawks, 2014). Menurut *World Health Organisation* (who) pada tahun 2016, menyebutkan bahwa 17,5 juta orang meninggal akibat penyakit kardiovaskular pada tahun 2008, yang mewakili dari 31% kematian di dunia. Di amerika serikat gagal jantung kongestif hampir terjadi 550.000 kasus pertahun. Di negara-negara berkembang di dapatkan kasus sejumlah 400.000 sampai 700.000 per tahun (who, 2016).

Gagal Jantung Kongestif merupakan salah satu masalah kesehatan yang angka kejadiannya cukup tinggi di dunia. Mortalitas dan morbiditas yang disebabkan oleh penyakit gagal jantung setiap tahunnya semakin meningkat dengan prevalensi sekitar 23 juta orang di seluruh dunia (Spoletini & Lainscak, 2017). Di Dunia 31% dari 58 juta angka kematian disebabkan oleh penyakit kardiovaskular (WHO, 2016). Angka tersebut, benua Asia memiliki angka tertinggi kematian akibat penyakit jantung dengan jumlah penderita 276,9 ribu jiwa. Berdasarkan seluruh data yang telah dikumpulkan dari WHO, pada tahun 2015 diperkirakan kematian akibat penyakit jantung meningkat menjadi 20

juta jiwa. Kemudian akan tetap meningkat sampai tahun 2030, diperkirakan 23,6 juta jiwa penduduk akan meninggal akibat penyakit jantung (WHO, 2015).

Gagal jantung kongestif merupakan penyakit penyebab kematian di Indonesia dengan kisaran angka 9,7% dari keseluruhan penyakit jantung. Prevalensi di Indonesia penyakit gagal jantung kongestif mengalami peningkatan dari tahun ke tahun. Data statistik menunjukkan bahwa pada tahun 2013 persentase 16,5%, dan pada tahun 2015 melonjak menjadi 26,4% (Riskesdas, 2018). Berdasarkan diagnosis dokter, estimasi jumlah penderita gagal jantung kongestif terbanyak terdapat di provinsi Jawa Barat sebanyak 160.812 orang dan sebanyak (0,5%) berakhir dengan kematian (Infodatin, 2014)

Gagal jantung kongestif menimbulkan berbagai gejala klinis diantaranya dispnea, ortopnea, pernapasan *cheyne-stokes*, *paroxysmal nocturnal dyspnea* (PND), asites, pitting edema, berat badan meningkat, dan gejala yang paling sering dijumpai adalah sesak nafas pada malam hari yang mungkin muncul tiba-tiba dan menyebabkan penderita terbangun (Udjianti, 2011). Bahkan menurut Kaawon (2012) gagal jantung kongestif memberikan dampak yang negatif terhadap pemenuhan kebutuhan dasar, adanya perubahan citra tubuh, kurangnya perawatan diri, perilaku dan aktivitas sehari-hari, kelelahan kronis, disfungsi seksual, dan kekhawatiran tentang masa depan. Ketidakmampuan pada pasien gagal jantung untuk beradaptasi terhadap penyakitnya, termasuk di dalamnya mengenal secara dini dari gejala penyakit

(seperti sesak napas, intoleransi aktivitas, dan kelelahan) yang akan mempengaruhi kualitas hidup yang dijalannya setiap hari.

Gagal jantung kongestif dapat menurunkan kualitas hidup seseorang serta mempengaruhi bidang ekonomi dan kesehatan (ramani et al, 2010). Gagal jantung kongestif secara signifikan menurunkan kualitas hidup terkait kesehatan terutama di bidang fungsi fisik dan vitalitas. Kurangnya peningkatan kualitas hidup terkait kesehatan setelah pulang dari rumah sakit adalah prediktor utama dari rehospitalisasi dan mortalitas (yancy et al, 2013). Penilaian terhadap kualitas hidup menurut *world health organization* (2012) digolongkan dalam 4 domain yaitu domain kesehatan fisik, psikologi, hubungan sosial dan lingkungan. Manajemen perawatan mandiri mempunyai peran dalam keberhasilan pengobatan gagal jantung dan dapat memberi dampak bermakna pada perbaikan gejala gagal jantung, kapasitas fungsional, kualitas hidup, penurunan angka perawatan, morbiditas dan prognosis.

Menurut Friedman (2014) kualitas hidup sangat berkaitan dengan dukungan yang diberikan oleh keluarga karena merupakan tindakan, sikap, dan penerimaan terhadap keluarga yang sakit, dimana keluarga menjalankan fungsinya sebagai sistem yang selalu siap memberi pertolongan dan mendukung keluarga yang sakit. Ketergantungan keluarga yang sakit akan mempengaruhi fungsi dan peran keluarga, sehingga akan mengganggu ekonomi dalam keluarga, hal ini dikarenakan keluarga yang sakit harus rutin berobat, selain secara finansial terganggu tingkat stress dalam keluarga juga ikut terpengaruh akibat masalah ini. Anggota keluarga yang sakit harus mendapat dukungan

keluarga dan pengakuan dari masyarakat. Setelah anggota keluarga yang sakit pulang dari rumah sakit dan menjalin program rehabilitasi jantung maka keluarga memainkan peranan yang penting untuk keberhasilan program tersebut (Notoatmodjo, 2010).

Dukungan keluarga dalam pengobatan gagal jantung dilakukan agar penderita merasa aman, nyaman dalam melakukan aktivitas fisik, serta meningkatkan harapan hidupnya (Bararah & Jauhar, 2013). Dukungan ini bisa berupa kehadiran yang mempengaruhi tingkah laku penerima dukungan dan memberi respon emosional. Menurut Friedman (2013), dukungan keluarga bisa diberikan dalam beberapa bentuk : dukungan informasional, penilaian, instrumental, dan emosional.

Hasil penelitian Mahanani (2017) menemukan bahwa kualitas hidup sebagian besar penderita gagal jantung dalam kategori kualitas hidup buruk yaitu 80,0% dengan Rata-rata nilai kualitas hidup adalah $73,35 \pm 14,39$. Keluarga memiliki peran penting dalam kualitas hidup penderita gagal jantung kongestif, seperti hasil penelitian Sulistyono (2018) menemukan bahwa responden yang mendapatkan dukungan keluarga tinggi maka memiliki kualitas hidup yang tinggi. Hasil analisa uji statistik didapatkan hasil yaitu terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup penderita gagal jantung kongestif dengan nilai *p-value* 0,000. Peran keluarga dalam proses penyembuhan pasien sangat berarti, keluarga mempengaruhi nilai, kepercayaan, sikap, dan perilaku klien. Keluarga dapat menguatkan kondisi pasien terutama secara psikologis. Keluarga mempunyai fungsi dasar seperti

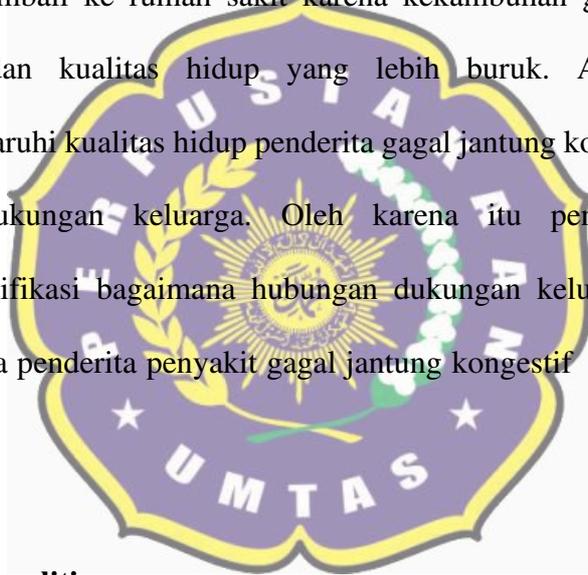
memberi kasih sayang, rasa aman, rasa dimiliki, dan menyiapkan peran dewasa individu di masyarakat. Kebiasaan pasien dalam melakukan aktifitas dan pemenuhan kebutuhan sehari-hari seperti kebutuhan dasar makan, minum, mandi dan lain-lain sangat dipengaruhi oleh keluarga. Betapa pentingnya peran dukungan keluarga dalam proses perawatan pasien. Penderitaan yang dilakukan oleh keluarga dapat sangat berakibat fatal terutama pada pasien dengan gagal jantung.

Pada pasien dengan gagal jantung dukungan keluarga dan Perawat sebagai educator atau pendidik tentunya sangat diperlukan, peningkatan motivasi untuk meningkatkan kualitas hidup pasien menentukan kemampuan pasien dalam melakukan self care, begitupun bagi keluarga, perubahan informasi terkait pasien dengan gagal jantung tentunya sangat dibutuhkan. Kualitas komunikasi perawat adalah factor penting dalam pemenuhan kebutuhan individu, keluarga, kelompok dan masyarakat, komunikasi dalam konteks ini adalah membantu klien dan keluarga belajar tentang prosedur perawatan kesehatan yang harus klien dan keluarga lakukan (Kozier, 2016).

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan literature review tentang bagaimana hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pada penderita penyakit gagal jantung kongestif

B. Rumusan Masalah

Gagal Jantung Kongestif merupakan suatu kondisi di mana terjadi ketidakmampuan jantung untuk memompa darah yang adekuat memenuhi kebutuhan jaringan akan oksigen dan nutrisi sehingga memiliki manifestasi penyakit sebagai akibat dari proses patofisiologi gagal jantung. Luasnya manifestasi yang ditimbulkan gagal jantung menyebabkan terjadinya penurunan kualitas hidup penderitanya. Bahkan sering didapatkan penderita datang kembali ke rumah sakit karena kekambuhan gagal jantung dengan kondisi dan kualitas hidup yang lebih buruk. Adapun faktor yang mempengaruhi kualitas hidup penderita gagal jantung kongestif, salah satunya adalah dukungan keluarga. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk mengidentifikasi bagaimana hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pada penderita penyakit gagal jantung kongestif berdasarkan literature review?.



C. Tujuan Penelitian

Mengidentifikasi, menelaah dan memaparkan jurnal yang terkait dengan hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pada penderita Gagal Jantung Kongestif.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Hasil penulisan literatur review ini diharapkan bermanfaat sebagai sarana aplikasi bagi peneliti dalam menerapkan teori yang telah diperoleh selama perkuliahan, serta mendapat pengalaman dan wawasan khususnya mengenai hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pada penderita Gagal Jantung Kongestif.

2. Bagi Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya

Informasi dari penulisan ini diharapkan dapat berguna bagi instansi pendidikan sebagai laporan akhir *evidence based* mahasiswa dengan permasalahan dukungan keluarga dan penyakit gagal jantung kongestif serta diharapkan penulisan ini menjadi referensi dalam pelaksanaan catur dharma sebagai informasi khususnya kepada peserta didik yang sedang mengikuti mata kuliah keperawatan jiwa dan medical bedah.

3. Bagi Pofesi Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi dan tolak ukur bagi profesi keperawatan dalam meningkatkan asuhan keperawatan yang profesional dan berkompeten,

4. Bagi Peneliti lain

Penulisan Literatur review ini diharapkan memberikan informasi dan masukan bagi peneliti selanjutnya sebagai data awal dalam melakukan penelitian sehingga dapat melihat kekurangan dan kelebihan hal

tersebut bertujuan supaya penelitian-penelitian selanjutnya akan lebih baik lagi dari sebelumnya.

