

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Gagal jantung kongestif merupakan suatu keadaan yang dimana ventrikel yang terdapat pada jantung tidak mampu lagi untuk memompakan darah yang adekuat yang digunakan untuk memenuhi keperluan metabolisme seluruh jaringan tubuh sedangkan beban awal atau yang di sebut preload semakin meningkat yang diakibatkan oleh darah yang berlebih yang masuk ke ventrikel sehingga menyebabkan terjadinya penurunan pada curah jantung (Aspiani, 2015).Lalu Penyakit kardiovaskuler adalah penyakit yang terjadi pada jantung dan pembuluh darah, yang meliputi penyakit jantung koroner, penyakit serebrovaskuler, penyakit arteri perifer, penyakit jantung rematik, penyakit jantung konginetal, deep vein thrombosis dan pulmonary embolism (Akhuzaheya & Shiyab, 2017).

Menurut data World Health Organization (WHO) tahun 2016 bahwa sebanyak 17,9 juta orang di dunia meninggal karena penyakit kardiovaskuler atau setara dengan 31% dari 56,5 juta dari kematian global dan lebih dari ¾ atau 85% kematian yang disebabkan oleh penyakit kardiovaskuler tersebut sering terjadi di negara berkembang dengan penghasilan rendah sampai sedang terjadi lebih dari 75% , dan 80% kematian yang diakibatkan oleh penyakit kardiovaskuler disebabkan oleh serangan jantung dan stroke (WHO, 2017). Menurut data AHA (American Health Association) tahun 2017 angka insiden penderita gagal jantung sebanyak 6,5 juta orang (Benjamin Emelia, 2017).

Pengobatan gagal jantung dapat dilakukan secara non farmakologi seperti halnya memperhatikan asupan cairan dan ketaatan pasien berobat. Selain itu dapat dilakukan secara farmakologi yang mana berkontribusi terhadap penurunan curah jantung yang meliputi Angiotensin-converting enzyme (ACE) inhibitor, beta blocker dan digoksin atau diuretik. Tujuan terapi gagal jantung

yaitu untuk mengurangi mortalitas dan morbiditas seperti meringankan gejala dan tanda, memperbaiki kualitas hidup, menghilangkan edema dan retensi cairan dan mengurangi terjadinya rawat inap (PERKI, 2015).

Terdapat beberapa faktor yang dapat menyebabkan kekambuhan gagal jantung sehingga terjadi kekambuhan yaitu tidak mampu melaksanakan terapi pengobatan dengan tepat, melanggar pembatasan diet atau gaya hidup yang tidak sehat, tidak dapat mengenali gejala kekambuhan, melakukan aktifitas yang berlebih dan efek samping obat gagal jantung (Smeltzer, 2010). Berdasarkan hasil penelitian kepatuhan minum obat menunjukkan bahwa mayoritas pasien yang mengalami kekambuhan tingkat kepatuhan minum obat rendah (73,3%), selanjutnya 23,3% responden memiliki tingkat kepatuhan minum obat menengah dan 3,3% memiliki tingkat kepatuhan minum obat tinggi (Nugroho, 2012).

Dengan demikian kepatuhan adalah derajat dimana pasien mengikuti anjuran klinis dari dokter yang mengobatinya. Kepatuhan berasal dari kata patuh yaitu suka menurut perintah, taat kepada perintah atau aturan, dan disiplin, yaitu ketaatan melakukan sesuatu yang dianjurkan atau yang ditetapkan. Salah satu faktor yang mempengaruhi kepatuhan penderita adalah dukungan baik dari lingkungan maupun dukungan keluarga (Fauzi dan Nisha, 2018).

Sedangkan kebanyakan lansia yang tidak mematuhi untuk minum obat dari hasil penelitian Prasetiadi (2015), tingkat kepatuhan pasien gagal jantung mengkonsumsi obat dalam kategori rendah sebesar (73,3%) dan kejadian rawat inap ulang dalam kategori tinggi sebesar (83,3%). Hal tersebut sejalan dengan penelitian Anisa, Elly, Unsiyah (2016), kepatuhan pasien gagal jantung dalam mengkonsumsi obat dalam kategori rendah sebesar (75,0%) dan kejadian rawat inap ulang dalam kategori tinggi sebesar (96,4%). Menurut penelitian yang dilakukan Nugroho (2015) kepatuhan pasien gagal jantung dalam pengobatan masih rendah sebesar (73,3%). Patuh dalam pengobatan masih tinggi (26,7%).

Selain itu kepatuhan terhadap pengobatan didefinisikan sejauh mana individu atau pasien melakukan pengobatan serta mentaati semua peraturan

pengobatan yang didapatkan dari penyedia layanan kesehatan. (Akhu-zaheya & Shiyab, 2017). Salah satu faktor yang berperan penting dalam meningkatkan kepatuhan terhadap pengobatan adalah dukungan keluarga (Golaghaie, Esmaeili-kalantari, & Sarzaeem, 2019).

Dengan ketidakpatuhan minum obat dapat menyebabkan buruknya hasil terapi pasien gagal jantung. Berdasarkan five interacting admission of adherence, kepatuhan merupakan suatu hal yang ditentukan oleh lima faktor yaitu faktor sosial atau ekonomi, kondisi yang berhubungan dengan kesehatan, terapi terkait dengan pasien, perilaku pasien dan faktor sistem kesehatan (WHO, 2013).

Demi tercapainya kepatuhan minum obat terhadap lansia perlu adanya upaya untuk memujudkan yaitu dengan memberikan pendidikan kesehatan baik secara individu maupun kelompok. Pendidikan kesehatan ini dianjurkan untuk memberikan tambahan pengetahuan yang pada akhirnya merubah sikap dan tindakan subjek dalam mematuhi pengobatan gagal jantung.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di desa puspo terdapat 4 lansia, 2 diantaranya memiliki penyakit jantung. Hasil wawancara singkat dengan lansianya tersebut, didapatkan 2 lansia yang susah untuk mematuhi tatalaksana terapi farmakologi maupun non farmakologi.

Berdasarkan permasalahan diatas maka peneliti merasa perlu dilakukan untuk meneliti hubungan tingkat kepatuhan minum obat pada lansia yang terkena gagal jantung kongestif di daerah desa puspo kabupaten pasuruan.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, maka rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu: Bagaimana gambaran kepatuhan lansia saat minum obat gagal jantung kongestif di daerah desa puspo kab Pasuruan?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran kepatuhan pasien gagal jantung dalam melakukan manajemen pengobatan.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui karakteristik pasien gagal jantung berdasarkan usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir dan pekerjaan
- b. Untuk mengetahui gambaran kepatuhan pasien gagal jantung berdasarkan ketepatan waktu dalam mengkonsumsi obat
- c. Untuk mengetahui gambaran kepatuhan pasien gagal jantung berdasarkan ketepatan dosis dalam mengkonsumsi obat
- d. Untuk mengetahui gambaran kepatuhan pasien gagal jantung berdasarkan ketepatan jenis obat yang dikonsumsi

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Pelayanan Keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi dan data bagi Rumah Sakit mengenai gambaran kepatuhan pasien gagal jantung dalam manajemen pengobatan bagi pelayanan kesehatan.

1.4.2 Bagi Pengembangan Ilmu Keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan ilmu yang berguna dan sebagai referensi bagi mahasiswa dalam upaya meningkatkan pengetahuan gambaran kepatuhan pasien gagal jantung dalam manajemen pengobatan.

1.4.3 Bagi Penelitian Selanjutnya

Dari hasil penelitian ini tentang kepatuhan pasien gagal jantung dalam melakukan manajemen kepatuhan minum obat dapat digunakan sebagai data dasar untuk penelitian selanjutnya