

GAMBARAN POLA HIDUP PASIEN GAGAL JANTUNG KONGESTIF PASKA RAWAT DI RSUD dr. SLAMET GARUT TAHUN 2016

Devi Ratnasari ¹, Hasbi Taobah Ramdani ², Wildansyah ³

Abstrak

Pola hidup yang baik pada penderita gagal jantung kongestif di pengaruhi banyak faktor. Hal ini penting di perhatikan untuk memenuhi kebutuhan metabolisme tubuh. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui gambaran pola hidup pasien gagal jantung kongestif paska rawat di RSUD dr. Slamet Garut tahun 2016. Metode penelitian menggunakan deskriptif dengan variabel penelitiannya adalah pola hidup pasien gagal jantung kongestif. Populasi seluruh pasien gagal jantung kongestif paska rawat. Metode pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 97 orang. Hasil penelitian sebagian besar responden (54,6%) memiliki pola hidup baik, dimana sebagian besar responden (54,6%) memiliki aktivitas/olah raga rutin, hampir seluruh responden (79,4%) asupan nutrisinya terkontrol, sebagian besar responden (75,3%) patuh mengikuti pengobatan, dan hampir seluruh responden (80,4%) sudah tidak merokok. Diharapkan penelitian untuk meningkatkan kegiatan pendidikan kesehatan mengenai pola hidup sehat yang terdiri dari aktivitas/ olah raga, asupan nutrisi, kepatuhan terapi dan merokok, tentang penyakit gagal jantung kongestif.

Kata kunci : Pola hidup, Gagal jantung kongestif

Abstract

People life style with congestive heart failure is influeneed by many factors. This is important to be noticed to meet the needs of the body's metabolism. The porpuse of this research was to know the life style of congestive heart failure patients under out patient in RSUD dr. Slamet Garut 2016. Reserch methods used was a deskritive and the variable was patient's life style. The population was whole of congestive heart failure patient. Using a purposive sampling method of the number of samples was 97 responden. The results shawed that most responden (54,6%) have a good life style, the majority of the respondents (54,6%) did activity/sport routine, almost all the respondents (79,4%) controlled their nutritional intake, most of respondents (75,3%) folowed the treatment, and almost all of respondents (80,4%) not smoke. It was expeeted to increase health promotion about healthy life style of activity/sports, nutritional intake, adherence to therapy and smoking about disease congestive heart failure.

Keywords : *Llife style, congestive heart failure*

PENDAHULUAN

Pembangunan bidang kesehatan di negara Indonesia memiliki tantangan yang cukup besar, terjadi peningkatan kejadian penyakit tidak menular baik itu akibat penyakit degeneratif maupun penyakit di

sebabkan gaya hidup, seperti penyakit jantung, diabetes melitus, hipertensi, dll. Akan tetapi penyakit menular juga masih menjadi permasalahan yang belum teratasi di negara ini.

Lebih dari 36 juta orang meninggal setiap tahunnya disebabkan oleh Penyakit Tidak Menular. 9 juta lebih kematiannya disebabkan akibat penyakit tidak menular yang terjadi pada usia sebelum 60 tahun, dan 90% dari kematiannya terjadi di negara berpenghasilan rendah dan berpenghasilan menengah. Penyakit tidak menular yang menjadi penyebab kematian terbesar adalah penyakit kardiovaskuler. Penyakit ini adalah penyakit yang disebabkan oleh gangguan dari fungsi jantung dan gangguan pembuluh darah, seperti penyakit jantung koroner (PJK), penyakit gagal jantung, stroke dan hipertensi. Kematian yang diakibatkan oleh penyakit kardiovaskular sekitar 4% terjadi di negara berpenghasilan tinggi sampai dengan 42% terjadi di negara berpenghasilan rendah (Kemenkes, 2013).

Hasil data *World Health Statistic* dalam WHO pada tahun 2012 menyatakan bahwa dari 57 juta kematian yang terjadi, bahwa 36 juta diantaranya diakibatkan oleh *Non Communicable Disease* yaitu penyakit kardiovaskuler, dengan jumlah kematian disebabkan oleh gagal jantung kongestif sebesar 17 juta. Berdasarkan data menurut WHO kematian akibat penyakit kardiovaskuler meningkat 20 juta jiwa pada tahun 2015. Pada 2030, diperkirakan sekitar 23,6jt penduduk akan meninggal disebabkan penyakit jantung dan gangguan pada pembuluh darah.

Kondisi tersebut cukup besar karena gangguan kardiovaskuler masuk kedalam penyakit tidak menular.

Berdasarkan diagnosis dokter, estimasi jumlah penderita penyakit jantung koroner terbanyak terdapat di Provinsi Jawa Barat sebanyak 160.812 orang (0,5%) (Kemenkes, 2013). Pada tahun 2014 yang melakukan rawat jalan di poli Jantung RSUD dr. Slamet Garut sebanyak 19.109 pasien dan di tahun 2015 mengalami peningkatan menjadi 32.244 pasien. Tercatat tiga bulan terakhir di tahun 2015 pada bulan Oktober sebanyak 2.902 pasien dimana 80% nya merupakan pasien CHF, di bulan november 3.013 pasien dan 80% nya pasien CHF, meningkat lagi di bulan Desember sebanyak 3.284 pasien dimana 85% pasien CHF.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif, dengan jumlah sample 97 pasien paska rawat. Pada penelitian ini, peneliti ingin mengetahui gambaran pola hidup pasien gagal jantung kongestif paska rawat di RSUD dr. Slamet Garut Tahun 2016. Variabel yang akan diteliti dalam penelitian ini adalah pola hidup pasien gagal jantung kongestif paska rawat dengan sub variabel yaitu, gambaran aktivitas olah raga, asupan nutrisi, kebiasaan merokok, kedisiplinan menjalani

terapi pada pasien gagal jantung kongestif paska rawat. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien gagal jantung kongestif paska rawat di poli jantung RSUD dr.Slamet Garut. Pada bulan Mei - Juni 2016. Adapun sample yang di pilih memenuhi kriteria inklusi : Pasien yang pernah dirawat dengan kasus CHF, dibuktikan dengan catatan rekam medis pasien, Pasien yang bisa membaca dan menulis, Pasien yang bersedia menjadi responden., Pasien yang sedang berobat jalan di poli jantung RSUD dr. Slamet Garut.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada bagian ini peneliti menyajikan hasil penelitian yang sudah di lakukan terhadap 97 responden mengenai gambaran pola hidup pasien gagal jantung kongestif paska rawat di RSUD dr Slamet Garut Tahun 2016. Penelitian ini dilakukan dari tanggal 18 Mei – 18 Juni tahun 2016 di RSUD dr Slamet Garut. Pembahasan merupakan pengungkapan fenomena hasil penelitian yang di dapat yang kemudian di kuatkan dengan teori yang ada.

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	Frekuensi	Persentase
jenis kelamin		
Laki-laki	56	57,7%
perempuan	41	42,3%
Pendidikan		
SD	44	45,4%
SMP	21	21,6%
SMA/SMK	22	22,7%
Perguruan Tinggi	10	10,3%
Pekerjaan		

Wiraswasta	39	40,2%
PNS	22	22,7%
Lain-lain	36	37,1%

Berdasarkan tabel karakteristik responden diketahui bahwa sebagian besar (57,7%) responden adalah laki-laki, hampir setengah (45,4%) responden pendidikannya sekolah dasar, dan hampir setengahnya (40,2%) pekerjaan responden wiraswasta.

Tabel 2. Pola hidup responden

Pola hidup	Frekuensi	Persentase
Aspek aktivitas/olah raga		
Rutin	53	54,6%
Tidak rutin	44	45,4%
Aspek asupan nutrisi		
Terkontrol	77	79,4%
Tidak terkontrol	20	20,6%
Aspek kepatuhan terapi		
Patuh	73	75,3%
Tidak patuh	24	24,7%
Aspek merokok		
Tidak merokok	78	80,4%
Merokok	19	19,6%
Pola hidup pasien		
Pola hidup baik	53	54,6%
Pola hidup kurang baik	44	45,4%

Berdasarkan pola hidup diketahui bahwa sebagian besar (54,6%) responden aktivitas/olah raga yang rutin, hampir seluruh (79,4%) responden asupan nutrisinya terkontrol, sebagian besar (75,3%) responden patuh mengikuti pengobatan, hampir seluruh (80,4%) responden sudah tidak merokok lagi, sebagian besar (54,6%) responden memiliki pola hidup baik.

Berdasarkan hasil penelitian di ketahui bahwa sebagian besar responden memiliki pola hidup yang baik. Untuk lebih jelasnya gambaran pola hidup pada pasien gagal jantung kongestif pasca rawat di RSUD dr Slamet Garut adalah sebagai berikut :

Aktivitas / olah raga.

Berdasarkan hasil penelitian tentang aspek aktivitas / olah raga, diketahui bahwa sebagian besar responden (54,6%) memiliki aktivitas/olah raga yang rutin. Manfaat aktifitas fisik secara teratur termasuk dalam upaya menurunkan kolesterol (*hyperlipidaemia*), selain itu program pelatihan reguler akan meningkatkan kebugaran kardiovaskular secara umum. Seseorang harus berpartisipasi dalam aktivitas fisik seperti berjalan, jogging setidaknya 20 menit, meskipun aktivitas yang di anjurkan adalah 30-60 menit, 3 kali seminggu (Smeltzer & Beare, 2008). Hal ini sejalan dengan pendapat dharma (dalam Majid 2010) olah raga atau latihan fisik telah terbukti bermanfaat bagi kesehatan, termasuk dalam meningkatkan kerja berbagai fungsi organ tubuh, dan jantung salah satu di antaranya. Dengan melakukan olah raga secara teratur kita dapat mengontrol faktor resiko penyakit jantung.

Asupan nutrisi.

Berdasarkan hasil penelitian tentang asupan nutrisi diketahui bahwa

hampir seluruh (79,4%) responden asupan nutrisinya terkontrol dan hanya sebagian kecil (20,6%) dari responden asupan nutrisinya tidak terkontrol. Modifikasi diet memainkan peran penting dalam manajemen faktor-faktor resiko. Jika jumlah makanan dalam diet pasien sendiri berlebihan, terutama makanan tinggi lemak jenuh, alkohol, gula, dan garam, bisa menyebabkan *hyperlipidaemia*, hipertensi, diabetes millitus dan obesitas. Kondisi ini bertanggung jawab terhadap berkembangnya aterosklerosis dengan konsekuensi penyakit arteri koroner jantung (Nel, & Jacobs, 2008).

Kepatuhan terapi

Berdasarkan kepatuhan terapi diketahui bahwa sebagian besar (75,3%) responden patuh mengikuti pengobatan dengan kontrol kesehatan secara rutin. Responden kontrol secara rutin karena responden sudah tahu bahwa responden harus berobat seumur hidupnya. Kepatuhan adalah tanggung jawab pasien sendiri untuk mengikuti program terapi medis (Majid, 2010) Demikian juga, penelitian yang dilakukan oleh Peg Bradke (dalam majid, 2010), bahwa faktor-faktor yang menyebabkan rawat inap ulang terjadi pada pasien gagal jantung kongestif adalah kurangnya pendidikan kesehatan tentang perawatan diri di rumah, penggunaan obat-obat yang tidak tepat, kurangnya komunikasi dan pemberi pelayanan

kesehatan (*care giver*), dan kurangnya perencanaan tindak lanjut saat pasien pulang dari rumah sakit.

Kebiasaan merokok.

Kebiasaan merokok, sebagian kecil dari responden (19,6%) masih merokok. Merokok meningkatkan denyut jantung dan menyempitkan pembuluh darah sementara secara bersamaan mengurangi kapasitas darah untuk membawa oksigen. Hal ini terkait dengan kedua aspek aterosklerosis yang mendorong perkembangan lesi aterosklerosis, sehingga lebih rentan terhadap sumbatan, dan lebih lanjut memicu terjadinya adhesi trombosit. Lesi ini, yang menyebabkan penyumbatan arteri (Nel, & Jacobs, 2008 dalam Widyastuti, 2011). Sedangkan hampir seluruh responden (80,4%) sudah tidak merokok lagi. Kondisi ini terjadi karena kebanyakan responden sudah berhenti merokok sejak di diagnosa gagal jantung kongestif dan selalu berusaha menghindari paparan asap rokok. Sesuai menurut hasil penelitian tentang adaptasi pola hidup pada pasien PJK yang mengatakan bahwa pasien yang dinyatakan mengalami PJK dapat beradaptasi dengan pola hidupnya setelah di intervensi akan tetapi banyak pasien yang sulit berhenti merokok (Engelbrecht, Nel & Jacobs, 2008).

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah di lakukan mengenai gambaran pola hidup pasien gagal jantung kongestif paska rawat di RSUD dr Slamet Garut tahun 2016 dapat di simpulkan sebagai berikut
Gambaran aktivitas/olah raga pasien gagal jantung kongestif paska rawat di RSUD dr. Slamet Garut menunjukkan sebagian besar responden memiliki aktifitas/olahraga yang rutin. Gambaran asupan nutrisi pasien gagal jantung kongestif paska rawat di RSUD dr. Slamet Garut menunjukkan hampir seluruh responden asupan nutrisinya terkontrol. Gambaran kedisiplinan menjalani terapi pasien gagal jantung kongestif paska rawat di RSUD dr. Slamet Garut menunjukkan sebagian besar responden memiliki kepatuhan terapi yang patuh. Gambaran kebiasaan merokok pasien gagal jantung kongestif paska rawat di RSUD dr. Slamet Garut menunjukkan hampir seluruh responden sudah tidak merokok.

-
1. *STIKes Karsa Husada Garut*
 2. *STIKes Karsa Husada Garut*
 3. *STIKes Karsa Husada Garut*
-

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, Suharsimi. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta : Rineka Cipta
- Budiyarti, 2013. *Home based exercise training dalam mengatsi masalah keperawatan intoleransi aktivitas pada pasien gagal jantung kongestif di ruang rawat penyakit dalam*

- melati atas RSUP Persahabatan. Melalui <<https://jurnal.UI.ac.id>> [21/01/2016]
- Damayanti, 2013. *Analisis praktik klinik keperawatan kesehatan masyarakat perkotaan pada pasien gagal jantung kongestif atau congestif heart failure (CHF) diruang rawat penyakit dalam lantai 7, zona A, gedung A, RSUPN dr Cipto Mangunkusumo tahun 2013.* Melalui <<https://jurnal.secured.ac.id>> [25/02/2016]
- Data penyakit kardiovaskuler, Pusdatin Kementrian Kesehatan RI 2013 [22/12/2015]
- Dawkins K. D., Simpson, I.A., Morgan., J.M. 2005, Lecture Notes: *Kardiologi*, Erlangga : Jakarta.
- Dewiyah, 2014. *Hubungan merokok dan obesitas dengan kejadian gagal jantung kongestif di ruang kecubung dan jamrud RSUD dr. Slamet garut tahun 2014 Skripsi STikes Karsa Husada Garut.*
- Jessup, M., Abraham, WT., Casey, DE., Feldman, CA, 2009. *Guidelines for the Diagnosis and Management of Heart Failure in Adults : report of the American College of Cardiology Foundation/American Heart Association Task Force on Practice Guideline.* 119;1977-2016, Dallas : AHA
- Karson. 2012. *Gangguan Sistem Kardiovaskuler.* cetakan 1. Yogyakarta: Nuha medika
- Majid, 2010. *Analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian rawat inap ulang pasien gagal jantung kongestif di Rumah Sakit Yogyakarta tahun 2010.* Tesis melalui <<https://jurnal.UI.ac.id>> [31/03/2016]
- Masitoh, 2013. *Analisis modifikasi gaya hidup pada pasien dengan congestif heart failure (CHF) di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.* Melalui <<https://jurnal.ejournalKeperawatan.ac.id>> [21/01/2016]
- Niven, 2008. *Psikologi Kesehatan : Pengantar Untuk Perawat Dan Profesional.* Jakarta : EGC
- Notoatmodjo, S. 2005. *Ilmu Kesehatan Masyarakat,* Jakarta : Bineka Cipta
- Notoatmojdo, Soekijdo. 2010. *Metodologi penelitian Kesehatan.* Jakarta: Rineka Cipta
- Perry, P.A., & Potter, G.A. 2006. *Fundamentals of Nursing : Concepts, Process- process Penyakit,* Jakarta : EGC
- Sari, 2009. *Karakteristik penderita jantung koroner rawat inap di RSUD dr. R. M. Djoelham Binjai tahun 2004-2009.* Melalui <<https://jurnal.unsu.ac.id>> [19/12/2015]
- Sugiyono. 2011. *Metode Penelitian Kombinasi.* Bandung : Alfabeta CV
- Widyastuti, 2011. *Faktor-faktor yang mempengaruhi pola hidup pasien setelah oprasi coronary artery bypass graft di RSJPD Harapan Kita Jakarta.* Tesis melalui <<https://jurnal.UI.ac.id>> [11/01/2016]