

GAMBARAN KELELAHAN PADA PASIEN GAGAL JANTUNG

Bambang Aditya Nugraha¹, Sandra Pebrianti², Hesti Platini³

Abstrak

Gagal jantung merupakan ketidakmampuan jantung dalam mempertahankan sirkulasi baik sistemik maupun pulmonal. Pada gagal jantung kongestif terjadi kegagalan sirkulasi baik sistemik maupun pulmonal yang ditandai dengan kongesti vena jugularis di area cervical. Kegagalan sirkulasi menyebabkan perubahan pada metabolisme tubuh dan pembentukan energi sehingga terjadi kelelahan kronis. Tujuan penelitian adalah mendeskripsikan gambaran kelelahan pada pasien dengan gagal jantung kongestif di Rumah Sakit Pemerintah Kabupaten Garut. Jenis penelitian ini adalah deskriptif. Teknik pengambilan sampel menggunakan consecutive sampling, dengan jumlah sampel 30 responden. Instrumen untuk mengukur kelelahan menggunakan *Fatigue Assessment for Chronic Illness Therapy (FACIT) Fatigue Scale*. Hasil penelitian ini menunjukkan kelelahan pasien yang mengalami Gagal jantung kongestif sebagian besar berada dalam kategori kelelahan ringan yaitu sebanyak 7 orang (26%) dan sebanyak 23 orang (76%) berada dalam kategori kelelahan berat. Kesimpulan dari penelitian ini adalah tingkat kelelahan responden sebagian besar berada dalam kategori berat.

Kata Kunci: gagal jantung kongestif, kelelahan

Abstract

*Heart failure are heart inability to maintain both systemic and pulmonary circulation. In congestive heart failure circulatory failure occurs, characterized by jugular venous congestion in the cervical area. Circulatory failure causes changes in the body's metabolism and energy formation resulting in chronic fatigue. The purpose of the study was to describe fatigue in patients with congestive heart failure at Garut District Government Hospital. The research design is descriptive. The sampling technique using consecutive sampling as much as 30 respondents. Instrument for measuring fatigue using *Fatigue Assessment for Chronic Illness Therapy (FACIT) Fatigue Scale*. The results showed that fatigue level of patients who experience congestive heart failure mostly in the category of mild fatigue as 7 people (26%) and as 23 people (76%) are in the category of severe fatigue. The conclusion of this study is the level of fatigue of respondents mostly in the severe category.*

Keyword: Congestive Heart Failure, Fatigue

PENDAHULUAN

Peningkatan jumlah penyakit tidak menular (*non-communicable diseases*) secara global sedang terjadi seiring dengan menurunnya jumlah penyakit menular (*communicable disease*) kondisi tersebut berkaitan dengan perubahan pola hidup dan manajemen kesehatan (WHO, 2016). Contoh penyakit tidak menular adalah

diabetes mellitus, stroke, dan penyakit kardiovaskular seperti gagal jantung.

Penyakit kardiovaskular menjadi masalah kesehatan utama di Negara maju dan berkembang. Secara global ditemukan sebanyak 17,5 juta jiwa penderita penyakit kardiovaskuler. Sebanyak 58 juta angka kematian disebabkan penyakit jantung (WHO, 2016). Asia menempati peringkat

tertinggi jumlah penderita penyakit kardiovaskuler sebanyak 712.1 ribu jiwa. Sedangkan di Asia Tenggara, Indonesia menduduki peringkat kedua dengan jumlah 371 ribu jiwa (WHO, 2014).

Gagal Jantung Kongestif (GJK) adalah ketidakmampuan jantung untuk mendistribusikan darah secara adekuat dalam rangka pemenuhan kebutuhan jaringan akan oksigen dan nutrisi (Brunner & Suddarth, 2013). Sedangkan menurut Price & Wilson 2007, gagal jantung kongestif merupakan kondisi patologis saat jantung tidak mampu memompa darah untuk memenuhi kebutuhan metabolisme jaringan.

Gagal Jantung kongestif merupakan sekumpulan tanda dan gejala kompleks dimana ditemukan perubahan struktur, fungsi dan neurohormonal (Úri, K., Fagyas, M., Mányiné Siket, I., Kertész, A., Csanádi, Z., Sándorfi, G., & ... Lizanecz, E., 2014) yang mengarah pada ketidakmampuan jantung memompa darah untuk memenuhi kebutuhan metabolisme tubuh. (Joshi & Tirgar, 2013).

Manifestasi klinis pada pasien dengan gagal jantung kongestif adalah kelelahan, sesak napas, nadi cepat, intoleransi aktifitas, retensi cairan (Souza, V., Zeitoun, S. S., Lopes, C. T., Oliveira, A. D., Lopes, J. L., & Barros, A. L., 2014), penurunan kadar oksigen darah arteri, edema paru, edema perifer, ketidaknyamanan (Riegel, B., Hanlon, A.

L., Xuemei, Z., Fleck, D., Sayers, S. L., Goldberg, L. R., & Weintraub, W. S., 2013), dan gangguan pola tidur (Yancy et al., 2013). Selain itu muncul permasalahan non fisik seperti ketakutan, kecemasan, depresi, dan stress yang secara simultan dapat memperburuk kondisi pasien gagal jantung kongestif berkaitan dengan respon neurohormonal pasca stress.

Kelelahan merupakan permasalahan fisik maupun psikologis yang ditemukan pada pasien gagal jantung. Kelelahan adalah ketidakberdayaan secara fisik maupun psikologis sehingga menyulitkan pasien untuk beraktifitas yang pada akhirnya akan terjadi penurunan produktifitas dan kualitas hidup pasien. Kelelahan terjadi akibat penurunan jumlah energi strategis tubuh sebagai konsekuensi dari penurunan sirkulasi di jaringan. Menurut penelitian Woung-Ru, T., Chiung-Yao, Y., & San-Jou, Y. (2010) menjelaskan bahwa salah satu prediktor kelelahan pada pasien gagal jantung adalah kecemasan.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini merupakan penelitian deskriptif. Dimana penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan gambaran kelelahan pasien gagal jantung kongestif di ruang rawat inap Rumah Sakit Pemerintah Kabupaten Garut. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah pasien Gagal Jantung Kongestif yang

mengalami kecemasan pada tahun 2017 yang berjumlah 30 Orang. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *consecutive sampling*.

Kriteria inklusi pada sampel penelitian ini adalah Pasien rawat inap penderita gagal jantung kongestif yang mengalami kelelahan dengan tingkat ringan atau berat setelah di ukur dengan *Funfsional Assessment for Choric Illness therapy (FACIT) Fatigue Scale* dengan kriteria:

1. Pasien sadar penuh (compos mentis)
2. Pasien bersedia menjadi responden penelitian dari awal hingga akhir
3. Pasien gagal jantung kelas fungsional III berdasarkan NYHA

Adapun kriteria eksklusi pada sampel penelitian ini adalah:

1. Pasien yang mengalami perburukan kondisi selama penelitian
2. Pasien GJK dengan komplikasi atau penyakit penyerta

Pada penelitian ini, alat ukur yang digunakan adalah kuesioner *Funfsional Assessment for Choric Illness therapy (FACIT) Fatigue Scale*. Untuk mengukur kelelahan pasien gagal jantung kongestif. Analisa data dilakukan secara univariat untuk tingkat kelelahan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan penelitian didapatkan hasil sebagai berikut :

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Tingkat Kelelahan Pasien Gagal Jantugn Kongestif di RSUD dr. Slamet Garut

Tingkat Kecemasan	N	%
Ringan	7	24
Berat	23	76
Total	30	100

Berdasarkan hasil penelitian dilihat dari distribusi kategori kelelahan, kelalahan pasien yang mengalami gagal jantung kongestif sebagian besar berada dalam kategori kelelahan berat yaitu sebanyak 23 orang (76%). Sebanyak 8 orang (24%) berada dalam kategori kelelahan ringan.

Vogel (2013) dalam penelitiannya menjelaskan bahwa terdapat hubungan antara umur dengan tingkat kecemasan (prediktor kelelahan). Semakin tua umur seseorang maka semakin tinggi kecemasan yang dialaminya yang ditandai dengan peningkatan CRP sebagai akibat proses degeneratif. Berdasarkan premis tersebut maka dapat disimpulkan bahwa terdapat kemungkinan peningkatan tingkat kelelahan seiring bertambahnya umur pasien.

Hasil uji statistik penelitian ini menunjukkan korelasi antara umur pasien dengan tingkat kelelahan yang dialami yang terjadi akibat penurunan fungsi jantung pada proses penuaan. Fakta tersebut senada dengan hasil penelitian Woung-Ru, T., Chiung-Yao, Y., & San-Jou, Y. (2010) dan dikuatkan oleh hasil penelitian Evangelista, Lorraine S.

(2008) yang menjelaskan bahwa semakin tinggi umur maka pasien cenderung semakin cemas sehingga pasien cenderung mengalami kelelahan. Pada penelitian ini ditemukan data bahwa terdapat korelasi antara umur dengan tingkat kelelahan ($p < 0,05$). Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan adanya korelasi antara kecemasan dengan kelelahan pada pasien dengan gagal jantung. Senada dengan penelitian tersebut, Andrea, F., & da Cruz, D. M. (2009) menjelaskan bahwa pasien gagal jantung dengan kecemasan cenderung mengalami kelelahan.

Kecemasan merupakan masalah psikologis penyebab fatigue (Evangelista, Lorraine S., 2008). Selain masalah psikologis, kelelahan pada pasien gagal jantung juga disebabkan oleh masalah fisiologis yang terjadi akibat penurunan suplai oksigen dan nutrisi ke jaringan. Gangguan sirkulasi terjadi akibat kegagalan jantung dalam memompa, gangguan vaskulasrisasi dan gangguan metabolisme pembentukan energi (Andrea, F., & da Cruz, D. M., 2009).

KESIMPULAN DAN SARAN

Simpulan penelitian ini adalah tingkat kelelahan responden sebagian besar berada dalam kategori berat. Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi kelelahan dan

manajemen kelelahan pada pasien gagal jantung kongestif.

1, 2, 3 Fakultas Keperawatan Universitas
Padjadjaran
Email: bambang14005@unpad.ac.id

DAFTAR PUSTAKA

- Andrea, F., & da Cruz, D. M. (2009). *Characteristics Of Fatigue In Heart Failure Patients: A Literature Review*. *Revista Latino-Americana De Enfermagem (RLAE)*, 17(4), 557-565
- Black, J.M., & Hawks, J.K. (2009). *Medical Surgical Nursing: Clinical Management for Positive Outcomes, Volume II, 7th Edition*. Elsevier's Health Science Right Department: Philadelphia
- Brunner & Suddarth. 2013. *Keperawatan Medikal Bedah Ed 12*. Jakarta ; EGC
- Chandran, V., Bella, S., Schentang, C., & Gladman, D. (2007). *Functional assesment fn chronic illnes therapy-fatigue scale is valid in patients with psoriatic arthritis*. *Annals of Rheumatic Diseases*, 66 (7), 936-93
- Daamen, M. J., Schols, J. A., Jaarsma, T., & Hamers, J. H. (2010). *Prevalence of heart failure in nursing homes: a systematic literature review*. *Scandinavian Journal Of Caring Sciences*, 24(1), 202-208. doi:10.1111/j.1471-6712.2009.00708.x
- Efe, H. F., & Olgun, N. (2011). *Kalp Yetersizli i Olan Hastalarda Dispne, Yorgunluk ve Ya am Kalitesi Üzerine E itimin Etkisi*. *Hacettepe University Faculty Of Health Sciences Nursing Journal*, 18(1), 1-13.
- Evangelista, Lorraine S. (2008). *Correlates of Fatigue in Patients With Heart Failure*. *National Institute of health. Prog. Cardiovasc Nurs.* 2008 ; 23(1): 12-17
- Figuroa, Michael S and Jay I Peters. (2006). *Congestive Heart Failure: Diagnosis, Pathophysiology, Therapy, and Implications for Respiratory Care*. *Respiratory Care* April 2006 Vol 51 No 4.

- Joshi, I.A. Tirgar, R.P. (2013). Evaluation of cardiotoxic effect of peels of citrus medica in congestive heart failure. An International Journal Of Pharmaceutical Sciences. Vol - 4, Issue - 4, ISSN: 0976-7908.
- Li-Huan, C., Chung-Yi, L., Shyh-Ming, S., Wei-Hsian, Y., & Ai-Fu, C. (2010). Predictors of *fatigue* in patients with heart failure. *Journal Of Clinical Nursing*, 19 (11/12), 1588-1596. doi:10.1111/j.1365-2702.2010.03218.x
- Montó, F., Oliver, E., Vicente, D., Rueda, J., Agüero, J., Almenar, L., & ... D'Ocon, P. (2012). Different expression of adrenoceptors and GRKs in the human myocardium depends on heart failure etiology and correlates to clinical variables. *American Journal Of Physiology: Heart & Circulatory Physiology*, 72(2), H368-H376. doi:10.1152/ajpheart.01061.2011
- Pedone, C., Di Diodoro, L., Romboli, E., Grazi, P., Labanti, G., Pedone, V., & Urbinati, S. (2006). 59 In-hospital prognostic role of undiagnosed etiology in acute heart failure syndromes. *European Journal Of Heart Failure. Supplements*, 5(1), 9-10.
- Riegel, B., Hanlon, A. L., Xuemei, Z., Fleck, D., Sayers, S. L., Goldberg, L. R., & Weintraub, W. S. (2013). What is the best measure of daytime sleepiness in adults with heart failure?. *Journal Of The American Association Of Nurse Practitioners*, 25(5), 272-279. doi:10.1111/j.1745-7599.2012.00784.x
- Smeltzer, S. C., Bare, B. G., Hinkle, J. L., & Cheever, K. H. (2010). *Brunner & suddarth textbook of medical-surgical nursing*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Smith, O. F., Kupper, N., de Jonge, P., & Denollet, J. (2010). Distinct trajectories of fatigue in chronic heart failure and their association with prognosis. *European Journal Of Heart Failure*, 12(8), 841-848. doi:10.1093/eurjhf/hfq075
- Smith, O. F., van den Broek, K. C., Renkens, M., & Denollet, J. (2008). Comparison of Fatigue Levels in Patients with Stroke and Patients with End-Stage Heart Failure: Application of the Fatigue Assessment Scale. *Journal Of The American Geriatrics Society*, 56(10), 1915-1919. doi:10.1111/j.1532-5415.2008.01925.x
- Souza, V., Zeitoun, S. S., Lopes, C. T., Oliveira, A. D., Lopes, J. L., & Barros, A. L. (2014). Content Validation of the Operational Definitions of the Nursing Diagnoses of Activity Intolerance, Excess Fluid Volume, and Decreased Cardiac Output in Patients With Heart Failure. *International Journal Of Nursing Knowledge*, 25(2), 85-93. doi:10.1111/2047-3095.12017.
- Tennant, K. F. (2012). Assessment of fatigue in older adults : the facit fatigue scale (Version 4). *Best Practices in Nursing Care to Older Adults*, 30.
- Úri, K., Fagyas, M., Mányiné Siket, I., Kertész, A., Csanádi, Z., Sándorfi, G., & ... Lizanecz, E. (2014). New Perspectives in the Renin-Angiotensin-Aldosterone System (RAAS) IV: Circulating ACE2 as a Biomarker of Systolic Dysfunction in Human Hypertension and Heart Failure. *Plos ONE*, 9(4), 1-13. doi:10.1371/journal.pone.0087845
- Vogel, N. (2013). Anxiety disorder and inflammation in a large adult cohort. *Transl Psychiatry*: April 3;3 e249. Doi:1038/tp2013.27
- WHO, 2014. Global status Report 2014 Melalui<http://www.who.int/iris/bitstream/eam/10665/148114/1/9789241564854_eng.pdf>[06/12/17]
- WHO. 2016. Prevention of Cardiovascular Disease. WHO epidemiologi sub region AFRD and AFRE. Geneva.
- Woung-Ru, T., Chiung-Yao, Y., & San-Jou, Y. (2010). Fatigue and its related factors in patients with chronic heart failure. *Journal Of Clinical Nursing*, 19(1/2), 69-78. doi:10.1111/j.1365-270

Yancy,W,C., Jessup,Mariell., Chair,Vice.,
Bozkurt., Biykem., Butler, Javed., &
Casey, Donald, E. (2013). ACCF/AHA
Guideline for the Management of Heart
Failure. *<http://circ.ahajournals.org/>*. Di
akses tanggal 15 februari 2016.