

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit kardiovaskular merupakan salah satu tantangan kesehatan global yang signifikan dan menempati posisi teratas sebagai penyebab kematian di seluruh dunia. Meskipun penyakit ini berkontribusi besar terhadap angka kematian dan disabilitas, upaya penyediaan akses terhadap obat-obatan kardiovaskular masih belum menjadi fokus utama dalam agenda kebijakan kesehatan, baik pada tingkat nasional maupun global. Ketimpangan dalam akses pengobatan terutama terlihat jelas di negara-negara berpenghasilan rendah hingga menengah, di mana sistem kesehatan seringkali tidak memiliki kapasitas yang memadai untuk menangani beban penyakit kronis seperti gagal jantung. (Roth, dkk. 2020).

Gagal jantung adalah sindrom klinis yang kompleks yang ditandai dengan penurunan kemampuan jantung untuk memompa darah dan memenuhi kebutuhan oksigen dalam tubuh (Anggraheni, 2019). Kondisi ini terjadi ketika jantung tidak mampu membawa darah secara efektif untuk memenuhi kebutuhan metabolik tubuh, seringkali karena disfungsi bilik jantung, aritmia, atau kelebihan cairan yang menyebabkan perubahan fungsi jantung. Gejala umum gagal jantung meliputi kelelahan, sesak napas saat berbaring (orthopnea), dan edema (pembengkakan) akibat penumpukan cairan (Anggraheni, 2019).

Menurut data dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), penyakit kardiovaskular merupakan penyebab kematian paling dominan secara global pada tahun 2022. Setiap tahunnya, penyakit ini bertanggung jawab atas sekitar 17,9 juta kematian di seluruh dunia.

Gagal jantung, sebagai salah satu manifestasi utama penyakit kardiovaskular, berkontribusi terhadap 85% dari total kematian akibat penyakit tersebut. Sebanyak 75% dari kematian ini terjadi di negara-negara berpendapatan rendah hingga menengah, dengan mayoritas kasus menimpa populasi berusia di bawah 70 tahun. Secara geografis, Eropa mencatat prevalensi pasien gagal jantung tertinggi dibandingkan dengan benua lain seperti Amerika Utara, Australia, Asia, dan Afrika. Di antara negara-negara Eropa, Jerman memiliki proporsi pasien gagal jantung tertinggi, yaitu sekitar 4% dari total populasi (European Society of Cardiology, 2021). Data ini menunjukkan pentingnya perhatian lebih terhadap penanganan dan pencegahan penyakit kardiovaskular, khususnya di wilayah dengan beban kesehatan yang tinggi.

Berdasarkan data yang dipublikasikan oleh American Heart Association (2020), pada tahun 2020, terdapat sekitar 6,2 juta kasus gagal jantung di Amerika Serikat. Penyakit ini menyebabkan 379.800 kematian serta menimbulkan kerugian ekonomi sebesar \$30,7 juta, yang dialokasikan untuk biaya pelayanan kesehatan, pengobatan pasien, dan kerugian akibat ketidakhadiran kerja. Diproyeksikan, prevalensi gagal jantung akan terus mengalami peningkatan hingga tahun 2030. Secara demografis, penderita gagal jantung di Amerika Serikat didominasi oleh kelompok usia di atas 68 tahun, dengan proporsi lebih tinggi pada pasien laki-laki. Mayoritas pasien juga memiliki komorbiditas seperti diabetes melitus, penyakit jantung iskemik, dan hipertensi (American Heart Association, 2020). Di kawasan Asia, gagal jantung menjadi salah satu masalah kesehatan utama. Thailand mencatat prevalensi tertinggi sebesar 19%, diikuti oleh Vietnam (15%), serta negara-negara Asia lainnya (Saroinsong dkk., 2021 dalam Avita, 2022).

Berdasarkan data terbaru dari Kementerian Kesehatan RI (2023), prevalensi kasus gagal jantung di Indonesia menunjukkan tren peningkatan yang signifikan, dengan estimasi lebih dari 60.000 kasus baru setiap tahunnya. Pada tahun 2022, angka kematian akibat gagal jantung tercatat mencapai 5.500 kasus, dengan peningkatan yang cukup tinggi terutama di wilayah perkotaan (Badan Pusat Statistik/BPS, 2022). Secara geografis, Provinsi Jawa Barat mencatat jumlah kasus tertinggi, yaitu sebanyak 186.809 orang, sementara Provinsi Kalimantan Utara memiliki jumlah kasus terendah, yaitu 2.733 orang. Dari segi distribusi gender, penyakit jantung lebih banyak ditemukan pada perempuan (1,6%) dibandingkan laki-laki (1,3%). Provinsi Kepulauan Bangka-Belitung menempati peringkat ke-29 dengan total 5.592 kasus penderita gagal jantung di Indonesia (Riskesdas, 2018). Data ini mengindikasikan perlunya perhatian lebih serius terhadap penanganan dan pencegahan penyakit kardiovaskular di Indonesia, terutama di wilayah dengan prevalensi tinggi.

RSUD Waled merupakan salah satu fasilitas kesehatan rujukan utama bagi pasien penderita Penyakit Jantung Koroner (PJK) di wilayah Kabupaten Cirebon. Poliklinik Jantung di RSUD Waled beroperasi setiap hari Senin hingga Jumat dan didukung oleh dua dokter spesialis jantung. Pasien yang telah didiagnosis menderita penyakit jantung diharuskan untuk melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin setiap hari Selasa di RSUD tersebut.

Gagal jantung kronis dapat menyebabkan penurunan kualitas hidup pasien, dengan manifestasi klinis seperti sesak napas, edema, dan kelelahan yang menetap (Riegel, dkk 2021). Penurunan kemampuan *self-care* pada pasien gagal jantung dapat meningkatkan risiko kekambuhan dan mortalitas (Savarese, dkk 2023). Di Indonesia, angka mortalitas akibat gagal jantung di rumah sakit

masih berada dalam kisaran 6% hingga 12%, dengan variasi yang signifikan antar daerah (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Tingginya angka mortalitas pada pasien gagal jantung seringkali dikaitkan dengan rendahnya kualitas hidup, yang dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti gejala fisik, emosional, dan sosial. Pola pikir positif dapat meningkatkan kualitas hidup pasien, sementara pola pikir negatif berpotensi memperburuk kondisi tersebut (Riegel, dkk 2021). Kualitas hidup sendiri mencakup aspek fisik, mental, emosional, dan sosial, serta tidak terbatas pada faktor material semata (Savarese dkk 2023).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Haditya (2019), terdapat beberapa faktor yang berkontribusi terhadap penurunan kualitas hidup pasien gagal jantung, di antaranya: usia di atas 65 tahun (50,68%), jenis kelamin perempuan (53,42%), dan durasi penyakit kurang dari 5 tahun (71,23%) (Putri, 2019).

Self-care atau perawatan mandiri dapat dianalisis melalui tiga dimensi, yaitu *self-care maintenance* (pemeliharaan diri), *self-care management* (pengelolaan diri), dan *self-care confidence* (kepercayaan diri) (Laksmi et al., 2020). Pada pasien gagal jantung, praktik *self-care* meliputi konsumsi obat secara teratur, pembatasan asupan garam, aktivitas fisik rutin, dan pemantauan gejala secara berkala. Program perawatan mandiri yang terstruktur telah terbukti efektif dalam mengurangi angka rawat inap. Dengan menerapkan perawatan mandiri secara konsisten, kualitas hidup pasien gagal jantung dapat meningkat secara signifikan (Savarese, dkk 2023). Selain itu, perawatan diri yang efektif, termasuk pemantauan gejala dan kepatuhan terhadap rencana pengobatan, dapat menurunkan risiko kekambuhan gejala gagal jantung (Bekelman, dkk 2023).

Self-care memegang peranan krusial dalam manajemen dan pengendalian penyakit kronis seperti gagal jantung. Praktik *self-care* dapat dijadikan sebagai strategi pemecahan masalah untuk meningkatkan kualitas hidup pasien (Riegel, dkk 2021). Implementasi *self-care* yang efektif mampu mengurangi ketergantungan pada layanan kesehatan, seperti menurunkan frekuensi kunjungan ke dokter, penggunaan obat-obatan, dan durasi rawat inap di rumah sakit. Oleh karena itu, pemantauan terhadap praktik perawatan mandiri (*self-care*) pada pasien gagal jantung sangat diperlukan untuk meminimalkan risiko kekambuhan dan rehospitalisasi (Bekelman, dkk 2023).

Berdasarkan teori *Self-Care* yang dikemukakan oleh Orem, *self-care* didefinisikan sebagai serangkaian aktivitas dan praktik yang dilakukan individu untuk mempertahankan kesehatan dan kesejahteraan hidupnya. Kebutuhan perawatan diri ini disesuaikan dengan perkembangan fisik dan psikologis pasien. Kesehatan dipandang sebagai hasil dari interaksi yang seimbang antara aspek fisik, mental, dan biokimia dalam tubuh (Siregar, 2023). Pasien gagal jantung seringkali menghadapi kesulitan dalam beradaptasi dengan rencana pengobatan yang kompleks, yang menuntut komitmen terhadap rutinitas perawatan diri dan penyesuaian gaya hidup. Kegagalan dalam adaptasi ini dapat meningkatkan risiko eksaserbasi gejala, rawat inap ulang, dan penurunan kualitas hidup (Fitriyan dkk., 2019).

Pasien dengan kemampuan *self-care* yang baik cenderung lebih memahami cara merawat diri serta mengatasi stres fisik dan psikologis yang mereka alami. Dalam konteks peningkatan kualitas hidup pasien gagal jantung, penerapan pola makan yang tepat (seperti pembatasan asupan garam dan cairan), pengurangan aktivitas berat, olahraga teratur, serta penerimaan terhadap kondisi diri dapat memberikan dampak positif terhadap kesehatan (Angraheni,

2019). Oleh karena itu, perhatian terhadap praktik *self-care* pada pasien gagal jantung menjadi penting untuk mengurangi risiko kekambuhan dan rawat inap ulang (Bahal, dkk 2020).

Studi pendahuluan dilakukan pada tanggal 20 februari 2025 dan mendapatkan hasil terdapat peningkatan jumlah pasien Congestive heart failure (CHF) dalam 3 bualan terakhir yaitu bulan Desember, Januari, Februari. Jumlah kunjungan pasien dengan kondisi *Congestive Heart Failure* (Gagal Jantung Kongestif) di poliklinik kardiovaskuler RSUD Waled Kabupaten Cirebon tercatat sebanyak 41 pasien pada bulan Desember, 36 pasien pada bulan Januari, dan 50 pasien pada bulan Februari. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi hubungan antara praktik perawatan diri (*self care*) dan kualitas hidup pada pasien gagal jantung.

Berdasarkan data yang dikumpulkan, terdapat 50 pasien yang menjalani pemeriksaan jantung selama periode penelitian. Dari jumlah tersebut, dilakukan wawancara mendalam terhadap 5 pasien sebagai sampel awal. Hasil wawancara mengungkapkan bahwa 3 pasien menunjukkan kepatuhan dalam menjalankan praktik *self care*, seperti mengonsumsi obat sesuai aturan, menjaga pola makan, dan melakukan aktivitas fisik sesuai rekomendasi medis. Pasien-pasien yang patuh ini melaporkan peningkatan kualitas hidup, yang ditandai dengan penurunan frekuensi rawat inap, peningkatan kemampuan dalam menjalankan aktivitas sehari-hari, serta perbaikan kondisi fisik dan psikologis. Sebaliknya, 2 pasien yang tidak patuh dalam menjalankan *self care* cenderung mengalami perburukan gejala, frekuensi rawat inap yang lebih tinggi, dan penurunan kualitas hidup secara menyeluruh. Temuan awal ini mengindikasikan adanya hubungan positif antara *self care* dan kualitas hidup pada pasien gagal jantung, terutama pada pasien yang konsisten dalam menjalankan praktik perawatan diri.

Berdasarkan data tersebut, peneliti menyimpulkan bahwa terdapat hubungan antara *self care* dan kualitas hidup pada pasien gagal jantung di poli jantung RSUD Waled Kabupaten Cirebon pada tahun 2025. Jika seseorang memiliki praktik *self care* yang baik, maka kualitas hidupnya cenderung lebih tinggi. Hal ini dikarenakan pasien gagal jantung dengan kualitas hidup yang baik harus mampu melakukan perawatan diri, baik secara mandiri maupun dengan bantuan orang lain, seperti mengonsumsi obat secara teratur dan menjalani diet rendah garam (Djamaludin, dkk 2018). Dari uraian di atas, penulis tertarik untuk membahas lebih lanjut mengenai keterkaitan antara perawatan diri dan kualitas hidup pasien gagal jantung.

1.2 Rumusan Masalah

Untuk data diatas maka peneliti mengambil judul “hubungan *self care* dengan kualitas hidup pada pasien gagal jantung di RSUD Waled Kabupaten Cirebon”. Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, sehingga dapat dirumuskan masalah dalam penelitian ini yaitu “Apakah ada hubungan *self care* dengan kualitas hidup pasien gagal jantung di poliklinik jantung RSUD Waled kabupaten Cirebon?”

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan dalam penelitian ini untuk mengidentifikasi hubungan *self care* dengan kualitas hidup pada pasien gagal jantung di poliklinik jantung RSUD Waled kabupaten Cirebon

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui *Self Care* pasien gagal jantung di Rumah Sakit Umum waled
2. Mengetahui kualitas hidup pasien gagal jantung di Rumah Sakit Umum waled
3. Mengetahui apakah ada hubungan *self care* dengan kualitas hidup pasien gagal jantung di Rumah Sakit Umum waled

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Bagi praktek keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan masukan bagi profesi keperawatan dalam mengoptimalkan praktik *self care* sebagai salah satu strategi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan pasien gagal jantung, sekaligus meningkatkan kualitas hidup mereka. Temuan ini dapat menjadi dasar untuk pengembangan intervensi keperawatan yang lebih efektif, dengan menekankan pentingnya peran *self care* dalam manajemen pasien gagal jantung.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Institut Mahardika

Hasil pada penelitian ini diharapkan mampu menjadikan referensi, pengembangan keilmuan, praktek klinik dan pengabdian masyarakat mengenai *self care* dengan pasien gagal jantung.

2. Bagi Responden

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi dan masukan bagi pasien dalam memahami pentingnya perawatan diri (*self care*) sebagai salah satu upaya untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, khususnya pada pasien gagal jantung, serta meningkatkan kualitas hidup mereka. Dengan pemahaman ini, diharapkan pasien dapat lebih mandiri dalam mengelola kondisi kesehatannya secara optimal

2. Bagi RSUD Waled kabupaten Cirebon

Hasil Penelitian ini diharapkan dapat menjadi pedoman serta kebijakan untuk meningkatkan pelayanan Rumah Sakit mengenai *Self Care* Dengan pasien gagal jantung

1.5 Keaslian Penelitian

Berdasarkan literature yang berkaitan dengan penulisan judul Hubungan *Selfi Care* Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Gagal Jantung di Rs Waled kota Cirebon yaitu sebagai berikut:

- a. Behrouz, dkk (2023) The relationship between caregiver contributions to self-care and quality of life in heart failure patients in Ardabil hospitals in Ardebil-Iran. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan antara kontribusi pengasuh terhadap perawatan diri dan kualitas hidup pada pasien HF yang dirawat di rumah sakit Ardabil di Ardebil-Iran. Metode Studi *korelasional* ini dilakukan pada 280 pasien HF dan pengasuh mereka di rumah sakit Ardabil, Iran. Alat pengumpulan data adalah *kuesioner informasi demografi* (Pasien dan pengasuh), Kontribusi Pengasuh terhadap

Perawatan Diri Gagal Jantung² (CC-SCHF²), dan Kuesioner Hidup dengan Gagal Jantung Minnesota (MLHFQ).

Persamaan penelitian dengan penelitian yang akan dilakukan adalah kuesioner informasi demografi yaitu pelaksanaan *self care* dan dengan survey kuantitatif. Sedangkan perbedaannya pada lokasi dan responden yang akan dilakukan.

- b. Chiara Sukma Santika dkk. (2023) *Hubungan self care dengan kualitas hidup pada penderita gagal jantung kongestif (CHF)* Berdasarkan ruang lingkup masalah dan tujuan penelitian, peneliti menggunakan desain penelitian kuantitatif non eksperimen dengan desain penelitian deskriptif korelatif untuk menjelaskan hubungan, mengevaluasi dan menguji teori yang ada antara dua variabel yaitu hubungan antara *self care* dan kualitas hidup. Pendekatannya adalah cross-sectional, yaitu Data antara variabel independen (*self care*) dan dependen (kualitas hidup) dikumpulkan secara bersamaan dan diukur hanya sekali.

Persamaan penelitian dengan penelitian yang akan dilakukan adalah antara variabel independen (*self care*) dan dependen (kualitas hidup)

- c. Simanjuntak (2021) *Hubungan self care dengan kualitas hidup pada pasien gagal jantung*, Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan *self care* terhadap kualitas hidup pasien gagal jantung. Penelitian ini bersifat analitik dengan menggunakan metode potong lintang dan teknik pengambilan sampel menggunakan *consecutive sampling*. Pengambilan data dilakukan dengan cara melakukan wawancara dengan pasien secara langsung di Poli Pusat Jantung Terpadu RSUP Haji Adam Malik atau menghubungi nomor telepon pasien yang diperoleh dari rekam medis dengan menggunakan kuesioner demografi sebanyak 5 buah pertanyaan, *Self Care Heart Failure*

Index (SCHFI) sebanyak 20 buah pertanyaan, dan *Minnesota Living with Heart Failure Questionnaire* (MLHFQ) sebanyak 22 buah pertanyaan.

Kuesioner yang digunakan

Persamaan penelitian dengan penelitian yang akan dilakukan adalah pengambilan data yaitu wawancara. Sedangkan perbedaannya pada teknik pengambilan sampel menggunakan *consecutive sampling* sedangkan peneliti menggunakan total sampling.

- d. Bunga Angelia Siregar (2021) *Hubungan self care dengan kualitas hidup pasien gagal jantung di rumah sakit umum pusat haji adam Malik tahun 2021*. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi hubungan self care dengan kualitas hidup pasien gagal jantung di RSUP Haji Adam Malik Medan. Jenis penelitian kuantitatif dengan metode *cross sectional*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner. Hasil penelitian menunjukkan bahwa *self care* pasien gagal jantung di RSUP Haji Adam Malik Medan tahun 2021 mayoritas baik (76,2%) dan kualitas hidup mayoritas tinggi (88,1%). Hasil uji statistik Fisher exact diperoleh p-value 0,001 menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara *Self Care* dengan Kualitas hidup Pasien Gagal Jantung Di RSUP Haji Adam Malik Medan Tahun 2021. Diharapkan kepada responden lebih meningkatkan self care dan kualitas hidup dalam dirinya sehingga dapat menikmati kehidupan bersama keluarga dan orang disekitar.

Persamaan penelitian dengan penelitian yang akan dilakukan adalah menggunakan kuesioner. Sedangkan perbedaannya pada lokasi dan responden yang akan dilakukan.