

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gagal jantung adalah sindrom klinis yang muncul dari disfungsi ventrikel, dimana jantung tidak dapat memompa darah untuk mencukupi kebutuhan metabolik tubuh (Watchie, 2010). Gagal jantung menjadi permasalahan yang banyak ditemukan diseluruh dunia, dengan lebih dari 20 juta orang yang terkena gagal jantung (Dariush, Emelia, Alam, & Donna, 2016).

Angka kejadian gagal jantung di dunia lebih dari 20 juta orang pertahun, sedangkan angka kematiannya mencapai 17,5 juta orang pertahun (*World Health Organisation/ WHO*, 2016). Penderita gagal jantung di Amerika Serikat sebanyak 5,7 juta orang dan ditemukan 670,000 kasus baru yang terdiagnosa setiap tahunnya (Darius, dkk, 2016). Prevalensi gagal jantung di negara-negara maju semakin meningkat dengan bertambahnya usia seseorang. Sejumlah 6-10% menderita gagal jantung diatas usia 65 tahun, dan sekitar 1-2% mengalami gagal jantung pada usia 50-59 tahun. Jumlah tersebut mengalami peningkatan sampai 10% pada individu dengan usia >59 tahun (Arianda, Udin, & Sofia, 2014). Sekitar 25% pasien rumah sakit yang terkena gagal jantung, beresiko tinggi untuk kembali diterima dan dalam dekade terakhir ini angka masih sama tidak mengalami hasil perubahan, sebagai hasil dari populasi yang semakin bertambah umurnya. Penderita

gagal jantung di Amerika Serikat semakin meningkat, satu dari lima orang terkena gagal jantung setelah berusia diatas 59 tahun (Sherrod, Papi, & Seale, 2016). Gagal jantung banyak ditemukan di negara-negara berkembang termasuk di Indonesia.

Penderita gagal jantung di Indonesia menduduki peringkat keempat terbanyak di Asia Tenggara setelah negara Filipina, Myanmar dan Laos (Lam, 2015). Prevalensi penyakit gagal jantung di Indonesia pada tahun 2013 sebesar 229,696 orang, sedangkan berdasarkan gejala yang diagnosis oleh dokter yaitu sebesar 530,068 orang. Provinsi yang menduduki peringkat tertinggi yaitu Jawa Timur merupakan provinsi terbanyak penderita gagal jantung sebanyak 54.826 orang, Jawa Barat dengan penderita sebanyak 45.027 orang, dan Jawa Tengah sebanyak 43.361 orang dari 33 provinsi yang ada di Indonesia (Pusat Data dan Informasi/ PUSDATIN, 2013). Pasien yang menderita kegagalan jantung akan mengalami perubahan fisik dan psikologis.

Pasien gagal jantung akan sering muncul permasalahan fisik seperti, gangguan jantung, hipertensi, ketegangan otot, gangguan tidur, sakit kepala, mual, telapak kaki dan tangan terasa dingin (Watchie, 2010). Sedangkan permasalahan psikologis pada pasien gagal jantung yang muncul seperti, stres, kecemasan, ketidakberdayaan, ketakutan dan depresi (Polikardrioti, Maria, Goudevenos, John, Lampros, 2015). Gagal jantung merupakan masalah kesehatan yang cukup berbahaya.

Gagal jantung akan menjadi masalah yang berbahaya jika tidak segera diobati, bahkan dapat mengancam nyawa penderitanya. Gagal jantung dapat

meningkatkan risiko kematian mendadak. Pasien gagal jantung harus segera mendapat pengobatan yang tepat dan sesuai dengan tingkat keparahan kondisinya (Douglas, 2010). Pasien gagal jantung sebagian besar harus merubah gaya hidupnya dan minum obat dalam jangka waktu panjang atau bahkan seumur hidupnya, supaya gejala yang dialami dapat terkendali (Arnet, Goodman, Halperin, 2014). Pasien gagal jantung banyak yang menjalani rawat inap cukup lama di Rumah Sakit.

Lamanya rawat inap dirumah sakit tentu akan menimbulkan ketidaknyamanan pada pasien gagal jantung (Douglas, 2010). Selain itu pasien gagal jantung akan terganggu aktivitas sehari-harinya, penurunan kualitas hidup dan meningkatnya biaya perawatan yang berdampak pada psikologis pasien gagal jantung (Sulastini dan Fitria, 2016). Dampak psikologis dari gagal jantung sangat kompleks dan akan memicu adanya emosi negatif seperti, depresi, marah, rasa permusuhan, stres dan ansietas (Ladwig, Lederbogen, Albus, 2014).

Pada pasien gagal jantung tidak semua penerimaan masalah seperti yang diharapkan, bahkan ada beberapa pasien yang menggunakan mekanisme koping maladaptif seperti, penolakan yang ekstrim, agresif, dan percobaan bunuh diri (Ladwig, Lederbogen, Albus, 2014). Jika mekanisme koping pasien gagal jantung semakin adaptif dalam menghadapi perubahan yang diterima, maka tingkat masalah psikologisnya semakin rendah dan proses penyembuhan lebih cepat. Namun jika mekanisme koping yang diterima

maladaptif, maka gejala fisik dan gejala psikologis akan lebih berat sehingga proses rehabilitasinya semakin lama (Bruner & Sudart, 2009).

Menurut penelitian Morgan, Barker, McGee, (2014) individu akan merasakan konsekuensi dari gagal jantung dan tingkat emosinya cenderung tidak stabil. Tanggapan tentang persepsi penyakit menunjukkan pengaruh negatif terhadap emosional individu, dimana individu menciptakan representasi kognitif dan emosional dari penyakit gagal jantung, yang kemudian mempengaruhi pilihan dan keterlibatan dalam berbagai hal untuk mengatasi, hingga pada akhirnya individu akan mengalami masalah psikologis. Hal ini sejalan dengan penelitian Goodman, Firauzi, Banya, (2013) bahwa peningkatan pemantauan diri dari waktu kewaktu pasien gagal jantung mengatakan keadaan emosionalnya semakin buruk dan keyakinan bahwa penyakit yang dialami berada diluar kendali. Individu gagal memahami kondisinya sehingga individu akan memikirkan hal-hal yang kemungkinan akan terjadi pada dirinya. Dimana hal tersebut akan menimbulkan masalah psikologis pada individu.

Hasil studi pendahuluan yang telah peneliti lakukan pada tanggal 15 Oktober 2018 di RSUD Dr. Moewardi Surakarta didapatkan data populasi pasien gagal jantung yang menjalani rawat inap sebanyak 168 orang dan menjalani rawat jalan sebanyak 609 orang. Sedangkan untuk bulan Juli - September pasien yang menjalani rawat inap sebanyak 117 orang dan menjalani rawat jalan sebanyak 403 orang (Rekam Medis, 2018). Melihat banyaknya jumlah pasien gagal jantung di RSUD Dr. Moewardi Surakarta,

maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Gambaran Masalah Psikologis pada Pasien Gagal Jantung di RSUD Dr. Moewardi Surakarta”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut: “Bagaimana Gambaran Masalah Psikologis pada Pasien Gagal Jantung di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi Surakarta?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui Gambaran Masalah Psikologis pada Pasien Gagal Jantung di RSUD Dr. Moewardi Surakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui karakteristik pasien gagal jantung di RSUD Dr. Moewardi Surakarta.
- b. Untuk mengetahui tingkat stres, kecemasan, dan depresi pada pasien gagal jantung di RSUD Dr. Moewardi Surakarta.
- c. Untuk menganalisis masalah psikologis pada pasien gagal jantung di RSUD Dr. Moewardi Surakarta.

D. Manfaat Penelitian

a. Pelayanan keperawatan

Untuk petugas kesehatan diharapkan penelitian ini dapat membantu dalam memberikan ilmu baru mengenai masalah psikologis yang dialami pasien gagal jantung.

b. Pengembangan ilmu keperawatan

Semoga dengan dilakukannya penelitian ini menambah informasi dan pengetahuan mengenai masalah psikologis pasien gagal jantung.

c. Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat menambah wawasan dan referensi tentang masalah psikologis pada pasien gagal jantung

E. Keaslian Penelitian

Berikut adalah beberapa penelitian sejenis yang pernah dilakukan peneliti sebelumnya, antara lain :

1. P.C Maulida (2018). Gambaran Tipe Kepribadian pada Pasien Gagal Jantung Kongestif di RSUD Dr. Moewardi Surakarta, penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan rancangan *deskriptif metode survey*. Hasil dari penelitian ini yaitu, karakteristik pasien gagal jantung kongesif di poli jantung RSUD Dr. Moewardi Surakarta sebagian adalah laki-laki, berumur 50-60 tahun, tingkat pendidikan SMP sebanyak dan karakteristik pekerjaan petani/pedagang/buruh. Tipe kepribadian pasien gagal jantung kongesif di poli jantung RSUD Dr. Moewardi Surakarta sebagian besar adalah *ekstrovert*.

2. Karmitasari Yanra Katimenta, Meilitha Carolina, Wijaya Kusuma (2016). Hubungan Tingkat Stres dengan Kualitas Tidur Pada Pasien Congestive Heart Failure (CHF) di Ruang ICCU Dr. Doris Sylvanus Palangkaraya, penelitian ini menggunakan desain penelitian korelasional. Hasil dari penelitian ini yaitu terdapat hubungan antara tingkat stres dengan kualitas tidur pada pasien Congestive Heart Failure (CHF) di Ruang ICCU RSUD Dr. Doris Sylvanus palangkaraya dipeoleh hasil yaitu dengan menggunakan uji *spearman Rank* (Rho) nilai signifikan P value = (P0,001) yang artinya 1 diterima