

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

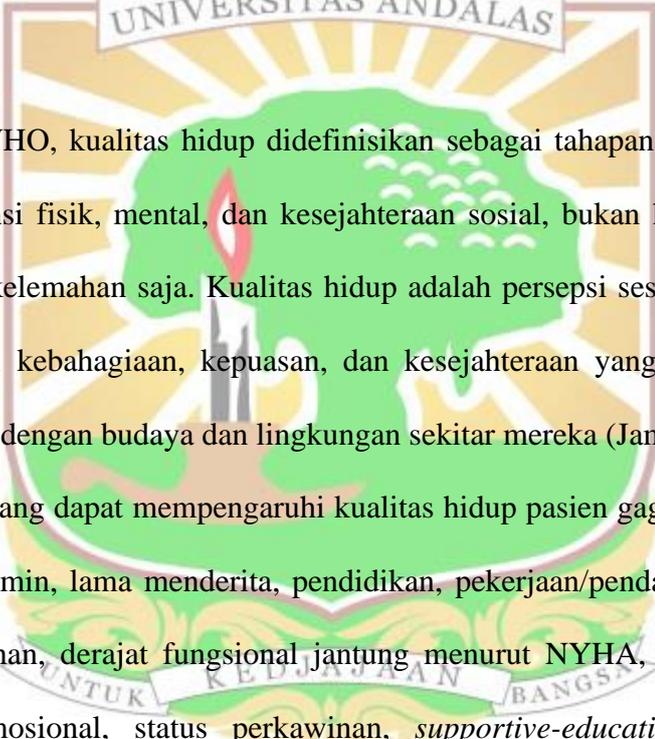
Gagal jantung kongestif merupakan kondisi dimana jantung memompa darah tidak adekuat sehingga kebutuhan tubuh seperti nutrisi dan oksigen tidak terpenuhi secara menyeluruh (Purnamasari *et al.*, 2023). Menurut *World Health Organization* tahun 2020, penyakit jantung merupakan penyakit yang menjadi penyebab kematian tertinggi di seluruh dunia sejak 20 tahun terakhir. Berdasarkan data *Global Health Data Exchange (GHDx)* tahun 2020, jumlah kasus gagal jantung kongestif di dunia mencapai 64,34 juta kasus dengan 9,91 juta kematian (Lippi, *et al.*, 2020). Gagal jantung kongestif merupakan salah satu penyakit kardiovaskular yang meningkat prevalensinya setiap tahun (Aggraeni *et al.*, 2022).

Menurut data *Riskesdas* 2013, prevalensi penyakit jantung di Indonesia berdasarkan diagnosis dokter mencapai 0,13% atau sekitar 229.696 penduduk dan di Sumatera Barat mencapai 0,13% atau sekitar 4.456 orang penduduk. Angka tersebut meningkat pada tahun 2018 menjadi 1,5% atau sekitar 1.017.290 penduduk Indonesia yang menderita gagal jantung dan di Sumatera Barat mencapai 1,6% atau sekitar 20.663 orang penduduk (Kemenkes RI, 2018). Menurut data *Riskesdas* 2018, prevalensi penderita penyakit jantung terus meningkat seiring bertambahnya usia, dengan 3,9% kasus yang didiagnosis dokter terjadi pada usia 55-64 tahun, lalu 4,6% kasus yang terjadi pada usia 65-74 tahun, dan 4,7% kasus yang terjadi pada usia rentang  $\geq 75$  tahun.

Populasi penderita penyakit jantung terbesar berada di daerah perkotaan. Prevalensi gagal jantung pada Negara-negara di Asia pada umumnya serupa dengan prevalensi di negara Eropa (1-3%), namun angka prevalensi di Indonesia di laporkan >5% (PERKI, 2023). Di Indonesia, penderita gagal jantung relatif berusia lebih muda dibandingkan penderita gagal jantung yang ada di Eropa dan Amerika. Selain itu, juga disertai gejala klinis yang lebih berat (PERKI, 2023). Gejala klinis yang dapat muncul seperti gejala sesak, intoleransi aktivitas, edema paru, timbul syok kardiogenik, hingga kematian (30-40%) (Yulianti & Chanif, 2021). Prevalensi gagal jantung meningkat karena penderita mengalami kerusakan jantung akut yang dapat berlanjut menjadi gagal jantung kronik yang tidak bisa disembuhkan. Hal ini disebabkan karena angka perokok meningkat, obesitas, dan diabetes meningkat (PERKI, 2023). Gagal jantung merupakan penyakit kronik artinya penderita akan selalu menjalani kehidupannya dengan penyakit tersebut dalam jangka waktu yang lama dan akan mempengaruhi kegiatan sehari-harinya (Djamaludin, *et al.*, 2018).

Gagal jantung merupakan penyakit yang tidak dapat sembuh dengan angka kematian yang tinggi dan memiliki pengaruh besar terhadap kualitas hidup penderitanya karena hilangnya kemampuan yang dimilikinya sebelum sakit, memiliki harga diri yang rendah dan mempertanyakan kemampuan mereka (Liu, *et al.*, 2023). Hasil penelitian Liu, *et al.*, tahun 2023 rata-rata nilai dari kualitas hidup pasien gagal jantung pada fisik dan mental adalah  $45.7 \pm 10.8$  dan  $49.4 \pm 11.2$  yang menunjukkan rendahnya kualitas hidup. Pada penelitian Mahanani 2017 didapatkan 80% responden memiliki kualitas hidup yang buruk. Masalah psikologis yang sering muncul pada pasien gagal jantung kongestif yaitu rasa cemas karena penyakit

dan pengobatan yang dijalannya dengan tingkat prevalensi 62% (Aburuz, 2018 dalam Arifudin, 2023). Selain itu, dengan gejala gagal jantung yang dialaminya ditambah dengan kejadian rehospitalisasi dan mortalitas yang tinggi juga dapat mempengaruhi kondisi psikologis pasien yang juga dapat berpengaruh terhadap kualitas hidup pasien gagal jantung (Anggraeni, *et al.*, 2022). Oleh karena itu, selain perawatan pada penyakitnya juga sangat penting untuk selalu memperhatikan bagaimana kualitas hidup yang dialami oleh penderita gagal jantung (Liu, *et al.*, 2023).



Menurut WHO, kualitas hidup didefinisikan sebagai tahapan yang sempurna meliputi dimensi fisik, mental, dan kesejahteraan sosial, bukan hanya ketiadaan penyakit atau kelemahan saja. Kualitas hidup adalah persepsi seseorang terhadap arti kehidupan, kebahagiaan, kepuasan, dan kesejahteraan yang dirasakan oleh setiap individu dengan budaya dan lingkungan sekitar mereka (Jamaruddin, 2022). Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien gagal jantung yaitu usia, jenis kelamin, lama menderita, pendidikan, pekerjaan/pendapatan keluarga, tingkat kepatuhan, derajat fungsional jantung menurut NYHA, tingkat depresi, kecerdasan emosional, status perkawinan, *supportive-educative system* dan kesejahteraan spiritual (Putri, H., 2019 & Izzudin, A. *et al.*, 2020). Gagal jantung mempengaruhi kualitas hidup penderitanya karena pasien mengalami dampak yang cukup serius seperti penurunan kesehatan fisik, terganggunya pola tidur pasien, terganggunya aspek psikologis pasien, dan dengan penyakit yang diderita ini menjadi permasalahan sendiri yang dapat membebankan bagi pasien untuk semangat dalam hidupnya (Yoyoh, I. *et al.*, 2021).

Pasien gagal jantung kongestif berisiko mengalami keterbatasan dalam beraktivitas dan bersosialisasi sehingga dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien. Pasien gagal jantung kongestif juga akan ikut memikirkan soal pembayaran rumah sakit atau pengobatannya, prognosis dari penyakitnya, transportasi dan lama penyembuhan penyakitnya sehingga hal tersebut juga mempengaruhi kualitas hidup pasien (Yoyoh, I. *et al.*, 2021). Perjalanan penyakit pasien gagal jantung berbeda-beda setiap individu, ada yang mengalami penurunan fungsi tubuh secara bertahap dan ada juga yang mengalami perburukan yang mengarah ke kematian mendadak atau kematian karena perjalanan penyakitnya. Oleh karena itu, penting untuk menentukan bagaimana rencana perawatan masa depan bagi pasien sejak dini untuk meningkatkan kualitas hidup pasien (Shatri, H *et al.*, 2022). Menurut Ellison (1983) dalam Tumanggor (2019) menyatakan bahwa kualitas hidup dapat dikonseptualisasikan untuk mengembangkan domain *material*, *psychosocial*, dan *spiritual well-being*. Namun, domain *spiritual well-being* sering diabaikan oleh banyak sumber literatur yang membahas terkait kualitas hidup (Tumanggor, 2019). Pada pasien gagal jantung juga terdapat hubungan yang signifikan antara spiritual pasien dengan peningkatan kualitas hidup pasien. Secara global, kesejahteraan spiritual ini memainkan peran penting terhadap peningkatan kualitas hidup pasien gagal jantung, namun hanya sedikit penelitian yang membahas terkait spiritualitas pasien gagal jantung (Tobin, *et al.*, 2022). Oleh karena itu, pasien gagal jantung perlu juga diimbangi dengan kesejahteraan spiritual pada individu (Saiz, J. *et al.*, 2020).

Spiritualitas diartikan sebagai bentuk keterikatan individu dengan sesuatu yang lebih besar yang meliputi aspek kehidupan individu (Alfianti, A *et al.*, 2022). Menurut Institute of Medicine, spiritualitas merupakan kebutuhan dan harapan yang dimiliki oleh manusia untuk menemukan makna, tujuan, dan nilai dalam hidup mereka (Tobin, *et al.*, 2022). Spiritualitas berorientasi pada diri sendiri dalam melakukan ibadah secara individual tanpa melibatkan pihak manapun atau suatu institusi, serta keyakinan yang dipercayai dan diaplikasikan secara individu (Alfianti, A *et al.*, 2022). Kesejahteraan spiritual berdampak pada kehidupan suatu individu karena merupakan salah satu faktor dalam mengatasi masalah pada fisik dan mental akibat penyakit kronis dan masyarakat juga meyakini bahwa dengan spiritualitas dapat menjadi salah satu cara untuk merawat diri selama sakit (Najafi, K. *et al.*, 2022). Pasien dengan gagal jantung memiliki tekanan spiritual yang sangat tinggi mengingat perjalanan klinis dari penyakit ini tidak dapat diprediksi. Studi kohort pada 314 pasien dengan gagal jantung, didapatkan sebanyak 54% pasien memiliki kesejahteraan spiritual yang buruk (Tobin, *et al.*, 2022).

Pada penyakit kronis lainnya, spiritualitas sering dikaitkan dengan peningkatan kualitas hidup. Perbandingan antara kelompok pasien gagal jantung dengan kelompok pasien penyakit kanker paru-paru didapatkan bahwa pasien dengan kanker paru-paru mempunyai perjalanan penyakit yang dapat diprediksi, sedangkan kematian akibat gagal jantung sering terjadi secara tiba-tiba sehingga menyebabkan kesejahteraan spiritual yang rendah pada pasien (Tobin, *et al.*, 2022). Selain itu, pada penelitian tentang hubungan spiritualitas dengan kualitas hidup pada pasien penyakit jantung koroner juga menyebutkan bahwa semakin baik spiritualitas

pasien penyakit jantung koroner, maka kualitas hidup pasien juga akan semakin baik. Hal ini dikarenakan pasien penyakit jantung koroner mengalami penurunan fungsi jantung sehingga hal tersebut dapat menimbulkan masalah pada fisik, psikologis dan spiritual. Sehingga, selain dukungan fisik dan psikologis pasien penyakit jantung koroner juga perlu untuk memperhatikan spiritual pada pasien (Sapriyanti, *et al.*, 2020).

Penelitian lain yang membahas tentang keterkaitan antara spiritualitas dengan kualitas hidup juga dilakukan pada penelitian terhadap pasien gagal ginjal kronik. Pada penelitian tersebut didapatkan bahwa untuk dapat mempertahankan kualitas hidup pasien dapat dilakukan dengan cara meningkatkan spiritualitas pasien. Hal ini dikarenakan, pasien dengan penyakit kronis sulit untuk menerima penyakitnya dan sering berpikiran negatif terhadap Tuhannya dan membuat malas dalam beribadah (Dewi, *et al.*, 2022). Indikator spiritualitas yang baik terhadap kualitas hidup pasien gagal jantung yaitu memiliki pandangan yang positif terhadap tujuan hidup, memahami bahwa penyakit yang diderita merupakan hikmah dari suatu peristiwa, menghargai diri sendiri dan memiliki harapan yang baik terhadap kehidupan, serta memiliki hubungan sosial yang baik dengan orang lain (Jayanti, *et al.*, 2022). Pada pasien gagal jantung spiritualitas pasien kurang mendapat perhatian dari orang-orang dan hanya sedikit penelitian yang membahas tentang spiritualitas pasien gagal jantung. Oleh karena itu, pemahaman yang baik tentang spiritualitas pada pasien gagal jantung dapat dijadikan intervensi dalam meningkatkan kualitas hidup pasien gagal jantung (Tobin, *et al* 2022).

Pada studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 16 Januari 2024 didapatkan gejala-gejala umum yang sering dirasakan oleh pasien gagal jantung kongestif di poli klinik jantung RSUP Dr. M. Djamil Padang adalah pasien sering mengeluh sesak di bagian dada, sering lelah saat beraktivitas sehingga dapat mempersulit pekerjaan pasien. Selain itu, pasien juga mengeluh jantung berdebar-debar dan sulit untuk berjalan jauh karena akan merasakan sesak di bagian dada. Pada studi pendahuluan tersebut peneliti mewawancarai 10 orang pasien gagal jantung kongestif di poli klinik jantung RSUP Dr. M. Djamil Padang menggunakan kuesioner *Spiritual Well-Being Scale* untuk mengukur skala kesejahteraan spiritual pasien dan kuesioner MLHFQ untuk kualitas hidup pasien. Didapatkan dari 10 orang pasien gagal jantung kongestif 6 orang pasien mengatakan kualitas hidupnya terganggu karena sering mengeluh sesak dan merasa lelah dalam beraktivitas sehingga dapat mengganggu pekerjaannya dengan 5 orang merasa kurang mendapat kepuasan saat berdo'a kepada Tuhan dan kurang menikmati hidup dan 1 orang lagi merasa puas saat berdo'a kepada Tuhan tetapi merasa kurang puas dengan hidupnya karena penyakitnya. Sedangkan 4 orang pasien lagi merasa kualitas hidupnya tidak terganggu karena penyakitnya ini dengan perasaan puas saat berdo'a kepada Tuhan.

Berdasarkan penjelasan diatas, didapatkan keterangan bahwa spiritualitas sangat berpengaruh terhadap kualitas hidup yang baik bagi penderita penyakit kronis. Namun, spiritualitas pada pasien gagal jantung masih kurang mendapat perhatian dari orang lain dan masih sedikit penelitian terkait spiritualitas pasien gagal jantung. Oleh karena itu, peneliti melakukan penelitian terkait spiritualitas dengan kualitas hidup pada pasien gagal jantung kongestif.

## B. Rumusan Masalah

Berdasarkan pemaparan diatas, maka peneliti menetapkan rumusan masalah pada penelitian ini yaitu apakah terdapat hubungan spiritualitas dengan kualitas hidup pasien gagal jantung kongestif di poli klinik jantung RSUP Dr. M. Djamil Padang.

## C. Tujuan Penelitian

### 1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan spiritualitas dengan kualitas hidup pasien gagal jantung kongestif yang menjalani rawat jalan di poli klinik RSUP Dr. M. Djamil Padang.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi spiritualitas pada pasien gagal jantung kongestif yang menjalani rawat jalan di poli klinik jantung RSUP Dr. M. Djamil Padang.
- b. Diketahui distribusi frekuensi kualitas hidup pada pasien gagal jantung kongestif yang menjalani rawat jalan di poli klinik jantung RSUP Dr. M. Djamil Padang.
- c. Diketahui hubungan spiritualitas dengan kualitas hidup pasien gagal jantung kongestif yang menjalani rawat jalan di poli klinik jantung RSUP Dr. M. Djamil Padang.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Bagi Institusi Pelayanan Keperawatan**

Hasil penelitian yang didapat dapat menjadi acuan atau bahan pertimbangan bagi pelayanan keperawatan untuk memperhatikan kebutuhan pasien yang berhubungan dengan spiritualitas pasien dan kualitas hidup pasien. Selain itu, juga dapat memperbaiki kualitas hidup dengan memberikan pelayanan spiritualitas kepada pasien gagal jantung.

### **2. Bagi Instansi Pendidikan**

Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan acuan dan referensi bagi instansi pendidikan keperawatan sebagai pengembangan ilmu mengenai spiritualitas dan kualitas hidup pasien gagal jantung kongestif.

### **3. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Penelitian ini dapat menjadi sumber bacaan dan referensi bagi peneliti selanjutnya dan diharapkan penelitian ini dapat menambah wawasan dan pengetahuan mengenai spiritualitas dan kualitas hidup pasien gagal jantung kongestif.

### **4. Pasien/Keluarga**

Penelitian ini dapat menjadi sumber bacaan dan acuan bagi keluarga dan Masyarakat sekitar pasien untuk lebih memperhatikan bagaimana kualitas hidup pada pasien gagal jantung kongestif dan spiritualitas pasien yang dapat dipengaruhi oleh lingkungan sekitar pasien gagal jantung kongestif.