

### LITERATURE REVIEW: FAKTOR YANG BERKAITAN DENGAN KEJADIAN CONGESTIVE HEART FAILURE (CHF)

Aditya Murda<sup>1</sup>, Anita Dyah Listyarini<sup>2\*</sup>, Nadia Aprilia<sup>3</sup>, Nur Leana Dinindya<sup>4</sup>, Taufiqurrohman<sup>5</sup>,  
Wafda Nailil Muna<sup>6</sup>

<sup>1,2,3,4,5,6</sup> Institut Teknologi Kesehatan Cendekia Utama Kudus

#### Article History

Received : Juni 2023

Revised : Juni 2023

Accepted : Juni 2023

Published : Juni 2023

#### Corresponding author\*:

[anitadyahlistyarini@gmail.com](mailto:anitadyahlistyarini@gmail.com)

#### Cite This Article:

#### DOI:

**Abstract:** Introduction: Congestive heart failure is a condition in which the heart fails to pump blood to meet the metabolic needs of the whole body. Without adequate metabolism, the patient will feel uncomfortable. This will give rise to signs and symptoms that make the patient more uncomfortable, such as complaints of severe shortness of breath and require hospitalization (Hidayah, N, Wahyuningtyas, ES Suci K, in research, Amin S, Rudiati, 2020).

The purpose of this Literature Review summary is generally to find out the related factors with congestive heart failure (CHF).

The research method used in this Literature Review is the Literature Review study method by analyzing articles that have been selected and analyzed in several sources so that they become a new language.

The results of the analysis have been carried out, indicating that this Literature Review study obtained six articles that met the exclusion and inclusion criteria. The results of the analysis found that the factors associated with the incidence of Congestive Heart Failure (CHF) were factors (history of hypertension, food diet, age, gender).

The conclusion is that there are six journals that discuss factors of history of hypertension, dietary factors, age factors and discuss gender factors.

**Keywords:** Congestive Heart Failure (CHF), Heart Failure.

**Abstrak:** Pendahuluan: Gagal jantung kongestif yaitu keadaan dimana jantung gagal memompakan darah untuk memenuhi kebutuhan metabolisme seluruh tubuh. Tanpa metabolisme yang adekuat akan membuat pasien merasakan suatu keadaan yang tidak nyaman pada dirinya. Hal tersebut akan memunculkan tanda gejala yang membuat pasien semakin tidak nyaman seperti keluhan sesak nafas yang berat dan membuatnya harus dirawat di rumah sakit (Hidayah, N, Wahyuningtyas, E. S. Suci K, dalam penelitian, Amin S, Rudiati, 2020).

Tujuan dalam rangkuman *Literature Review* ini secara umum untuk mengetahui faktor-faktor yang berkaitan dengan kejadian *congestive heart failure (CHF)*.

Metode penelitian yang digunakan dalam *Literature Review* ini adalah metode studi *Literature Review* dengan menganalisis dari artikel yang telah dipilhkan dianalisis dalam beberapa sumber sehingga menjadi bahasa baru.

Hasil analisis telah dilakukan, menunjukkan bahwa studi *Literature Review* ini di dapatkan enam artikel yang sesuai dengan kriteria eskluksi dan inklusi. Hasil analisis di temukan bahwa faktor-faktor yang berkaitan dengan kejadian *Congestive Heart Failure (CHF)* yaitu faktor (riwayat hipertensi, diet makanan, usia, jenis kelamin)

Kesimpulan bahwa ada enam jurnal yang membahas tentang faktor riwayat hipertensi, faktor diet makanan, faktor usia dan membahas tentang faktor jenis kelamin.

**Kata Kunci:** Self-Compassion, loneliness, remaja broken home

#### PENDAHULUAN

Gagal jantung adalah kondisi dimana jantung tidak mampu memompa darah untuk memenuhi kebutuhan metabolisme seluruh tubuh. Tanpa metabolisme yang cukup, pasien merasa tidak nyaman. Selain itu, adanya gagal jantung kongestif menyebabkan peredaran darah tersumbat, yang mengganggu akumulasi cairan di dalam tubuh, termasuk paru-paru. Menimbulkan tanda dan gejala yang membuat pasien semakin tidak

nyaman, seperti keluhan sesak nafas berat, dan memerlukan rawat inap (Hidayah, N, Wahyuningtyas, E.S. Suci K, dalam penelitian, Amin S, Rudiati, 2020).

*Congestive Heart Failure* (CHF) atau gagal jantung merupakan suatu keadaan patologis di mana kelainan fungsi jantung menyebabkan kegagalan jantung memompa darah untuk memenuhi kebutuhan jaringan, atau hanya dapat memenuhi kebutuhan jaringan dengan meningkatkan tekanan pengisian. Gagal jantung dikenal dalam beberapa istilah yaitu gagal jantung kiri, kanan, dan kombinasi atau kongestif. Gagal jantung kiri terdapat bendungan paru, hipotensi, dan vasokonstriksi perifer yang mengakibatkan penurunan perfusi jaringan. Gagal jantung kanan ditandai dengan adanya edema perifer, asites dan peningkatan tekanan vena jugularis. Gagal jantung kongestif adalah gabungan dari kedua gambaran tersebut (Fachrunnisa, 2015)

CHF menyebabkan berbagai gejala klinis diantaranya; Dispnea, ortopnea, pernapasan Cheyne-Stokes, paroxysmal nocturnal dyspnea (PND), asites, punctate edema, penambahan berat badan dan gejala tersering adalah dispnea nokturnal, yang dapat terjadi tiba-tiba dan membangunkan pasien (Fachrunnisa, 2015).

Dampak dari *congestive heart failure* dapat mempengaruhi psikologis pasien *Congestive Heart Failure* (CHF). Faktor predisposisi seperti pasien mengkhawatirkan kondisi fisiknya yang semakin menurun atau melemah, takut jika penyakit jantung yang dialami tidak segera membaik dikarenakan jantung merupakan salah satu organ yang penting dan jika jantung mengalami masalah maka kesehatan juga ikut memburuk, lamanya menjalani pengobatan dan seringnya penderita keluar masuk rumah sakit, biaya yang akan digunakan, berapa lama proses penyembuhan penyakit, ketakutan akan kematian yang menyebabkan penderita terlihat gelisah, sulit beristirahat dan nafsu makan menurun. Faktor tersebut mengakibatkan masalah psikologis bagi penderita dengan penyakit jantung seperti stress, kecemasan, ketidak berdayaan, ketakutan dan depresi. Di antara masalah psikologi tersebut kecemasan dan depresi yang paling sering dijumpai di antara pasien jantung (Harisa A, Wulandari P, Ningrat S, Yodang Y, 2020).

*Congestive Heart Failure* merupakan salah satu sindrom progresif yang dapat menurunkan kualitas hidup penderitanya, sindrom ini juga dapat mempengaruhi kehidupan penderitanya baik dibidang ekonomi atau kesehatan (Ikawati, 2015). Ketidaktahuan atau ketidakmampuan pasien dan keluarga mengenai home care berdampak pada masalah kesehatan atau kurangnya persiapan pasien untuk pulang ke rumah setelah pasien rawat inap. Hal tersebut menyebabkan komplikasi dan berakibat kepada hospitalisasi ulang (Nugroho, 2015). Penyakit CHF tidak hanya berdampak secara fisik tetapi juga berdampak terhadap psikologis yang menyebabkan pasien CHF mengalami kecemasan, depresi, putus asa serta, tidak nafsu makan kesulitan tidur dan mengalami masalah dan gangguan tidur (Fitriya, Reni, 2015).

## TUJUAN PENELITIAN

Rangkuman literatur ini secara umum bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *congestive heart failure* (CHF).

## METODOLOGI PENELITIAN

Saat mencari literatur untuk artikel atau jurnal, kata kunci dan operator Boolean (AND, OR, NOT atau AND NOT) digunakan untuk memperluas atau mempersempit pencarian, sehingga lebih mudah untuk menemukan artikel atau digunakan untuk menentukan jurnal mana yang akan digunakan. Kata kunci yang digunakan dalam menyusun literature review ini adalah sebagai berikut:

Tabel 1. Kata Kunci Literatur Review 1

Faktor-Faktor	Kejadian	<i>Congestive heart failure</i> (CHF)
Faktor-faktor atau <i>The factors</i>	Kejadian atau <i>Incident</i>	<i>Congestive heart failure</i> (CHF) atau Gagal jantung kongestif

## Database Pencarian

Tinjauan literatur adalah ringkasan komprehensif dari beberapa studi yang terkait dengan topik tertentu. Pencarian literatur dilakukan pada bulan Desember 2020. Data yang digunakan dalam penelitian ini bersifat sekunder, hasil data berasal dari hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti sebelumnya. Artikel jurnal yang dikenal secara nasional maupun internasional dengan topik tertentu digunakan sebagai sumber data sekunder. Pencarian artikel dalam *literature review* ini menggunakan beberapa database dengan kriteria kualitas tinggi hingga rendah yaitu, *ProQuest*, *Pubmed* dan *Google scholar*.

### Strategi Pencarian

Saat mencari artikel atau jurnal, kata kunci dan operator logika (DAN atau TIDAK) digunakan untuk menentukan pencarian, sehingga memudahkan untuk menentukan artikel atau jurnal yang akan digunakan.

### Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Strategi yang digunakan untuk mencari artikel menggunakan PICOS *framework*, yang terdiri dari:

1. *Population/problem* yaitu populasi atau masalah yang akan dianalisis sesuai dengan tema yang sudah ditentukan dalam *literature review*.
2. *Intervention* yaitu suatu tindakan penatalaksanaan terhadap kasus perorangan atau masyarakat serta *Comparison* yaitu intervensi atau penatalaksanaan pada studi terdahulu yang sesuai dengan tema yang sudah ditentukan dalam *literature review*
3. pemaparan tentang penatalaksanaan studi sesuai dengan tema yang sudah ditentukan dalam *literature review*.
4. *Outcome* yaitu hasil atau luaran yang diperoleh pada studi terdahulu yang sesuai dengan tema yang sudah ditentukan dalam *literature review*.
5. *Study design* yaitu desain penelitian yang digunakan dalam artikel yang akan di review.

**Tabel 2.** Format PICOS dalam Literatur Review 1

Kriteria	Inklusi	Eksklusi
<i>Population/ Problem</i>	Kejadian <i>congestive heart failure</i> (CHF)	Tidak terkait dengan Kejadian <i>congestiveheart</i>
		Failure (CHF)
<i>Intervention</i>	-	-
<i>Comparator</i>	Tidak ada pembandingan	-
<i>Outcome</i>	Faktor yang berkaitan dengan kejadian gagal jantung (CHF)	-
<i>Study desain and type publication</i>	Descriptive desain, cross sectional studi, deskriptif korelasi, deskriptif kuantitatif	-
<i>Language</i>	Bahasa Indonesia dan Inggris	Bahasa selain bahasa Inggris dan Indonesia

### HASIL DAN PEMBAHASAN

**Tabel 3.** Studi Pustaka

No	Penulis	Tahun	Judul	Metode (Design, Populasi, Variabel)	Hasil Penelitian
1	Suci Khasanah, Amin Susanto dan Rudiati	2020	Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Rehospitalisasi Pasien Gagal Jantung Kongestif	<b>Desain:</b> korelasional <b>Variabel:</b> Pengumpulan data dengan MMAS-8 untuk kepatuhan minum obat, DSR-SCB untuk kepatuhan diet rendah garam dan study dokumentasi rekam medik untuk mengetahui riwayat hipertensi, usia, jenis kelamin, tingkat	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 33% responden dengan riwayat hipertensi, seluruhnya (100%) mengalami rawat inap berulang dalam kategori rendah. Sementara responden yang tidak memiliki riwayat hipertensi 4 orang (20%) diantaranya mengalami rehospitalisasi pada

No	Penulis	Tahun	Judul	Metode (Design, Populasi, Variabel)	Hasil Penelitian
				<p>pendidikan, derajat CHF, dan komorbid.</p> <p><b>populasi:</b> Populasi seluruh pasien CHF yang sedang dirawat. Besar sampel 30 responden yang diambil dengan teknik consecutive sampling.</p>	<p>katagori tinggi. menunjukkan ada hubungan antara riwayat hipertensi dengan kejadian rehospitalisasi pada pasien CHF di Rumah Sakit Islam Banjarnegara, bermakna secara statistic dengan arah hubungan negative dan kekuatan hubungan yang rendah (<math>p</math> value 0,032; <math>r</math> -0,200). Artinya bahwa pasien CHF dengan riwayat hipertensi akan mengalami rehospitalisasi lebih rendah dibandingkan yang tidak memiliki riwayat hipertensi. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa ada hubungan antara kepatuhan minum obat dengan frekuensi rawat inap, meskipun pada tingkat yang rendah (nilai <math>p</math> 0,032; <math>r</math> -0,200). Sifat negatif dari hubungan tersebut menunjukkan bahwa pasien CHF lebih patuh. Saat obat diminum, frekuensi kejadian rehospitalization menurun. Kepatuhan pengobatan adalah aktivitas atau perilaku mematuhi pengobatan yang diresepkan dokter di rumah, yang diukur dengan Morisky Medication Adherence Scale (MMAS-8). Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa ada hubungan antara kepatuhan diet rendah garam terhadap kejadian rehospitalisasi di Rumah Sakit Islam</p>

No	Penulis	Tahun	Judul	Metode (Design, Populasi, Variabel)	Hasil Penelitian
					Banjarnegara bermakna secara statistic dengan arah hubungan negative dan dengan kekuatan hubungan yang rendah ( $\rho$ value 0.021; $r$ -0.25). Hal tersebut menunjukkan bahwa semakin patuh pasien CHF dalam diet rendah garam maka kejadian rehospitalisasi akan menurun. perawatan ulang. Namun pada penelitian ini tidak menunjukkan ada hubungan antara derajat NYHA dengan rehospitalisasi. Hasil tersebut kemungkinan dikarenakan semua responden pada penelitian ini berada pada NYHA III dan IV, sehingga hasilnya tidak ada pengaruhnya karena kedua derajat tersebut sama-sama dapat meningkatkan risiko rehospitalisasi. NYHA derajat III dan IV memiliki Fraksi Ejeksi < 30%, cardiothoracic ratio > 60% dan pada derajat ini memiliki prognosis yang buruk.
2	Amira Permata Sari Tarigan, Endang Susilawati, Chandra F. Zentrato	2016	Faktor-faktor yang memengaruhi kepatuhan diet pasiengagal ginjal kronik yang mendapat terapi hemodialisa di ruang hemodialisa rsud	<b>Desain</b> : deskriptif dengan desain cross sectional <b>variabel</b> : gambaran Faktor-faktor yang memengaruhi kepatuhan diet pasien gagal ginjal kronik yang mendapat terapi hemodialisa di. <b>Populasi</b> : hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap 35 responden.	Hasil penelitian menunjukkan 19 responden (54,3%) tidak memahami petunjuk, 26 responden (74,3%) berinteraksi dengan baik, 21 responden (60%) tidak mendukung petunjuk, dan 31 responden (88,6%) tidak mendukung petunjuk. dan 4 responden (11,4%) mengikuti program diet.
3	Per Wändell, MD, PhD,	2018	The	<b>Desain</b> : Penelitian	Selama 5,4 tahun

No	Penulis	Tahun	Judul	Metode (Design, Populasi, Variabel)	Hasil Penelitian
	<p>AxelC Carlsson, PhD, Martin J Holzmann,MD,PhD, Johan Årnlöv, MD,PhD,JanSundquist, MD,PhD And Kristina Sundquist, MD, PhD</p>		<p>association between relevant comorbidities and prevalent as well as incident heart failure in patients with atrial fibrillation</p>	<p>menggunakan tingkat individu  <b>Variabel:</b> Untuk mempelajari hubungan antara komorbiditas yang relevan dan CHF pada pasien dengan AF.  <b>Populasi:</b> data pasien dari 75 pusat perawatan kesehatan primer (PHCC), 48 di antaranya terletak di Stockholm County. Individu yang menghadiri salah satu PHCC yang berpartisipasi antara 2001 dan 2008 dilibatkan dalam penelitian ini.</p>	<p>masa tindak lanjut (standar deviasi 2.5), 2.259 pasien (24,0%; 1.135 laki-laki, 21,8%, dan 1.124 perempuan, 26,7%) didiagnosis dengan CHF. Pasien dengan hipertensi lebih kecil kemungkinannya untuk mengalami CHF, sementara diagnosis penyakit jantung koroner, penyakit katup jantung, diabetes, atau penyakit paru obstruktif kronik (PPOK), secara konsisten dikaitkan dengan CHF pada pria dan wanita. Dalam pengaturan klinis ini kami menemukan hipertensi dikaitkan dengan penurunan risiko CHF di antara wanita; penyakit katup jantung dan diabetes dikaitkan dengan peningkatan risiko CHF pada kedua jenis kelamin; dan kardiomiopati dikaitkan dengan peningkatan risiko CHF di antara pria. CHF lebih sering terjadi pada wanita dengan depresi. Risiko relatif insiden CHF yang disesuaikan sepenuhnya meningkat untuk penyakit berikut pada pria dengan AF: penyakit katup jantung, kardiomiopati, dan diabetes; dan untuk penyakit berikut pada wanita: penyakit katup jantung, diabetes, obesitas, dan COPD. Risiko terkait menurun di antara wanita untuk hipertensi.</p>

No	Penulis	Tahun	Judul	Metode (Design, Populasi, Variabel)	Hasil Penelitian
4	Jingjing Zhang, Qi Guo, Liyuan Peng, Jiamei Li, Ya Gao, Bin Yan, Bangjiang Fang and Gang Wang	2018	The association of neck circumference with incident congestive heart failure and coronary heart disease mortality in a community-based population with or without sleep-disordered breathing.	<p><b>Desain:</b> studi prospektif</p> <p><b>Variabel:</b> Kovariat lainnya Status merokok diklasifikasikan sebagai "tidak pernah" (jika peserta melaporkan merokok seumur hidup kurang dari 20 bungkus rokok), "bekas", atau "saat ini". Tingkat pendidikan diklasifikasikan sebagai "kurang dari 10 tahun", "11-15 tahun", "16-20 tahun" atau "lebih dari 20 tahun". Diabetes dulu dianggap hadir jika peserta sedang mengonsumsi insulin atau agen hipoglikemik oral. Hipertensi didefinisikan sebagai tekanan darah sistolik <math>\geq 140</math> atau darah diastolik <math>\geq 90</math> mmHg atau penggunaan anti hipertensi saat ini obat-obatan. Kovariat lain diperoleh dari induk kohort adalah usia, jenis kelamin, ras, BMI, dan kadar serum trigliserida dan kolesterol lipoprotein densitas tinggi.</p> <p>Populasi: Sebanyak 5804 peserta Berusia 40 Tahun ke atas menjalani polisomnografi rumah dan menyelesaikan satu set kuesioner</p>	Setelah disesuaikan dengan usia, jenis kelamin, Dan indeks Massa tubuh (BMI), NC secara signifikan dikaitkan dengan CHF membandingkan kelompok kuartil NC tertinggi dengan yang terendah (rasio hazard, HR, 2,265, Interval kepercayaan 95%, CI, 1,074 – 4,777) pada populasi non-SDB. Asosiasi ini berkurang setelah penyesuaian lebih lanjut untuk risiko lainnya faktor, tetapi tetap signifikan secara statistik, dengan HR yang disesuaikan 1,082 (95% CI 1,003-1,166) per unit peningkatan NC. Selain itu, setelah penyesuaian untuk usia, jenis kelamin, dan BMI, NC juga terbukti luar biasa terkait dengan mortalitas PJK (HR 1.141, 95% CI 1.014-1.282) per unit peningkatan NC pada populasi non-SDB tetapi tidak dalam populasi SDB. Setelah penyesuaian untuk semua kovariat, ada hubungan yang signifikan antara NC dan Kematian akibat penyakit jantung koroner pada mereka yang tidak memiliki SDB, dengan HR yang disesuaikan sebesar 1,134 (95% CI 1,001-1,284) per unit peningkatan pada NC. Kesimpulan: NC mungkin berhubungan dengan kejadian CHF dan mortalitas penyakit

No	Penulis	Tahun	Judul	Metode (Design, Populasi, Variabel)	Hasil Penelitian
				secara umum kesehatan dan kebiasaan tidur sejak 1994. Kardiovaskular hasil penyakit dilacak sampai 2010. Tujuan rinci dan desain SHHS dijelaskan di tempat lain. Itu protokol telah disetujui oleh Badan Peninjau Kelembagaan dari masing- masing institusi yang berpartisipasi dan menandatangani informasi persetujuan diberikan oleh subjek. Datanya diakses berdasarkan perjanjian yang ditandatangani dengan Brigham dan Rumah Sakit Wanita	jantung koroner pada populasi tanpa SDB. Pengukuran NC dapat membantu stratifikasi risiko untuk penyakit kardiovaskular.
5	Fachrunnis a, Sofiana Nurchayati, Arneliwati	2015	Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kualitas Tidur Pada Pasien <i>Congestiv E Heart Failure</i> .	<b>Desain :</b> deskriptif korelasi. <b>variabel :</b> mengidentifikasi faktor-faktor itu berhubungan dengankualitas tidur pada pasien CHF terutama nyeri dada, ansietas, <i>Paroxysmal Nocturnal Dyspnea</i> (PND), dan kelebihan cairan. <b>populasi :</b> 32 penderita CHF di bangsal Flamboyan Arifin Rumah Sakit Umum Achmad Pekanbaru.	<i>Analisis bivariat</i> dilakukan dengan uji <i>chi-square</i> dan kolmogorov-smirno menunjukkan ada hubungan antara nilai $\rho$ kecemasan (0,001) $< \alpha$ (0,05) dan nilai $\rho$ pernafasan (0,008) $< \alpha$ (0,05) dengan kualitas tidur pasien CHF dan tidak ada korelasi antara nilai nyeri $\rho$ (0,925) $> \alpha$ (0,05) dan <i>fluid overload</i> Nilai $\rho$ (0,985) $< \alpha$ (0,05) dengan kualitas tidur pasien CHF.
6	Per Wändell, MD, PhD, Axel C Carlsson, PhD, Martin J Holzmann, MD, PhD, Johan Årnlöv,	2018	The association between relevant co-morbidity es	<b>Desain:</b> Penelitian menggunakan tingkat individu <b>Variabel:</b> Untuk mempelajari	Selama 5,4 tahun masa tindak lanjut (standar deviasi 2.5), 2.259 pasien (24,0%; 1.135 laki-



No	Penulis	Tahun	Judul	Metode (Design, Populasi, Variabel)	Hasil Penelitian
	MD,PhD,JanSundquist, MD,PhD And Kristina Sundquist, MD, PhD		and prevalent as well as incident heart failure in patients with atrial fibrillation	hubungan antara komorbiditas yang relevan dan CHF pada pasien dengan AF. <b>Populasi:</b> data pasien dari 75pusat perawatan kesehatan primer (PHCC), 48 di antaranya terletak di Stockholm County.Individu yang menghadiri salahsatu PHCC yang berpartisipasi antara 2001 dan 2008 dilibatkan dalam penelitian ini.	laki, 21,8%,dan 1.124 perempuan, 26,7%) didiagnosis dengan CHF. Pasien dengan hipertensi lebih kecil kemungkinannya untuk mengalami CHF, sementara diagnosis penyakit jantung koroner, penyakit katup jantung, diabetes,atau penyakit paru obstruktif kronik (PPOK), secara konsisten dikaitkan dengan CHF pada pria dan wanita.Dalam pengaturan klinis ini kami menemukan hipertensi dikaitkan dengan penurunan risiko CHF di antara wanita; penyakit katup jantung dan diabetes dikaitkan dengan peningkatan risiko CHF pada kedua jenis kelamin; dan kardiomiopati dikaitkan dengan peningkatan risiko CHF di antara pria. CHF lebih sering terjadi pada wanita dengan depresi. Risiko relatif insiden CHF yang disesuaikan sepenuhnya meningkat untuk penyakit berikut pada pria dengan AF: penyakit katup jantung, kardiomiopati, dan diabetes;dan untuk penyakit berikut pada wanita: penyakit katup jantung, diabetes, obesitas,dan COPD. Risiko terkait menurun di antara wanita untuk hipertensi.

**Pembahasan Faktor Yang Berkaitan Dengan Congestive Heart Failure (CHF)**

1. Riwayat hipertensi

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 33% responden dengan riwayat hipertensi, seluruhnya (100%) mengalami rawat inap berulang dalam kategori rendah. Dari mereka yang disurvei tanpa hipertensi, 4 orang (20%) mengalami rehospitalisasi dalam kategori tinggi (Tabel 1). Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa ada hubungan antara hipertensi sebelumnya dengan frekuensi rawat inap kembali pada pasien CHF di RSI Banjarnegara, hubungan negatif signifikan secara statistik dan kekuatan hubungan yang rendah (nilai  $p$  (0,032;  $r$  -0,200)). (Tabel 1) (Suci K, Amin S, Rudiati, 2020). Hal ini berarti bahwa pasien dengan CHF riwayat hipertensi lebih kecil kemungkinannya untuk dirawat di rumah sakit lagi dibandingkan pasien tanpa riwayat hipertensi. Hasil ini sejalan dengan penelitian (Widagdo, Karim, Novayellinda, 2015) dan (Majid, Irawati, Sabri, 2010). Hipertensi merupakan peningkat tekanan darah baik sistolik maupun diastolik secara hilang timbul atau menetap (Farrell, 2017). Dalam studi ini, ada hubungan yang signifikan secara statistik antara tekanan darah tinggi dan gagal jantung, mungkin karena alasan berikut:

Orang dengan riwayat tekanan darah tinggi memiliki pemahaman yang lebih baik tentang kondisi mereka, termasuk pemahaman yang lebih baik tentang diet rendah garam yang harus mereka ikuti dan kepatuhan pengobatan. Hal ini ditunjukkan dalam penelitian ini pasien dengan riwayat hipertensi, 70% di antaranya menjalani diet rendah garam dan 30% menjalani pengobatan. Hal ini dibuktikan dalam penelitian ini dari mereka yang memiliki riwayat hipertensi 70% nya patuh terhadap diet rendah garam dan 30% nya patuh terhadap minum obat diet makanan menunjukkan hasil bahwa kepatuhan diet pasien gagal jantung kongestif berdasarkan *perceived barriers* di Poliklinik jantung RSUD dr. Zainoel Abidin mayoritas memiliki diet yang tidak patuh yaitu sebanyak 92 orang (47,2%) (Wiqayatun K, Nunung S. M, Ramadhaniah, Cut Siti N. R, 2019).

Faktor *perceived barriers* dikategorikan patuh jika keyakinan rendah dan tidak patuh jika keyakinan tinggi. Aspek-aspek negatif seperti rasa makanan yang tidak enak, dan tidak bisa pergi ke banyak tempat karena diet rendah garam dapat bertindak sebagai hambatan untuk melakukan perilaku yang direkomendasikan (Janz & Becker, 1984). Penelitian yang dilakukan oleh Wal, et al (2006), bahwa hambatan untuk diet rendah garam adalah rasa dari makanan (53%) dan membatasi kemampuan untuk makan di restoran (32%). Kepatuhan diet dikaitkan dengan lebih banyak manfaat dan lebih sedikit hambatan untuk diet. Sehingga *perceived barriers* pada penelitian ini sebanyak 71%. Menurut Haris, Rampengan, & Jim (2016) salah satu faktor pencetus gagal jantung kongestif adalah pasien dengan ketidakpatuhan diet yaitu sebanyak 9 orang (11,5%). Hasil penelitian ini didukung penelitian yang dilakukan Ulum, Kusnanto, & Widyawati (2014) bahwa sebagian besar responden memiliki persepsi hambatan positif, artinya responden menganggap pengaruh hambatan untuk patuh menjalankan terapi medikasi adalah kecil. Sehingga tidak ada hubungan antara persepsi hambatan dengan kepatuhan medikasi. Berdasarkan hasil penelitian Rondhianto (2013) menunjukkan bahwa faktor yang signifikan berpengaruh terhadap hambatan diet. Dukungan keluarga dan fungsi keluarga mempunyai hubungan negatif dengan hambatan diet.

## 2. Usia

Hasil penelitian ini didapatkan bahwa mayoritas responden berusia 45-60 tahun yaitu sebanyak 14 responden (43,8%) (Fachrunnisa, Sofiana N, Arneliwati, 2015). Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Nurhayati (2009). Studi tersebut meneliti gambaran faktor risiko pada pasien dengan gagal jantung kongestif dan menemukan bahwa pasien yang rawan penyakit jantung berisiko antara usia 40-59 tahun (50%). Usia mempengaruhi angka kejadian CHF hal ini dikarenakan pada usia tua fungsi jantung sudah mengalami penurunan dan terjadi perubahan-perubahan pada sistem kardiovaskular seperti penyempitan arteri oleh plak, dinding jantung menebal, dan ruang bilik jantung mengecil (Kusuma, 2007). Beberapa penyebab CHF di usia tua adalah tekanan darah tinggi, yang merangsang jantung bekerja lebih keras dari kapasitasnya, penyakit arteri koroner dan diabetes. Menurut Groosman dan Brown (2009), melaporkan bahwa prevalensi pasien dengan gagal jantung kongestif meningkat sekitar 10% pada pasien berusia 60 tahun dan ada kecenderungan ke arah rawat inap kembali dengan bertambahnya usia. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa kelompok umur responden mayoritas berusia 56-60 tahun sebanyak 9 responden (32,2%). Penelitian lain yang dilakukan oleh Ewika (2007) yang menunjukkan bahwa *Congestive Heart Failure* atau gagal jantung kongestif paling banyak terjadi pada usia < 60 tahun atau pada kelompok usia dewasa dibanding pada kelompok usia lanjut atau > 60 tahun yaitu dengan persentase 55,55%. Menurut Farid (2006), orang dengan usia lanjut mengalami perubahan anatomis, fisiologis dan patologi anatomis. Perubahan anatomis yang dimaksud adalah terjadinya penebalan dinding ventrikel kiri, meski tekanan darah relatif normal. Begitu juga katup jantung mengalami fibrosis dan kalsifikasi terutama pada anulus mitral dan katup aorta. Selain itu, jumlah sel di nodus sinoatrial (SA node) berkurang, yang mengganggu konduksi listrik jantung.

### 3. Jenis kelamin

Hasil penelitian didapatkan bahwa mayoritas responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 17 responden (53,1%) (Fachrunnisa, Sofiana Nurchayati, Arneliwati, 2015). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Nurhayati (2009) tentang gambaran faktor resiko pada pasien penyakit gagal jantung kongestif didapatkan hasil yang sama bahwa mayoritas responden berjenis kelamin perempuan (53,3%). Menurut *American Heart Association* (2015), kejadian penyakit kardiovaskular didominasi pada jenis kelamin perempuan. Pada tahun 2011 terdapat 33.700 kematian pada wanita karena CHF (57,8%). Responden perempuan dalam penelitian ini sebagian besar berusia di atas 45 tahun, yang sebagian besar telah mengalami menopause. Perempuan dengan gagal jantung cenderung memiliki kualitas hidup yang lebih rendah daripada laki-laki, dalam hal ini nilai "normal" natriuretic peptide otak atau yang disebut *Brain Natriuretic Peptide (BNP)* pada wanita lebih besar dibanding laki – laki dan nilai abnormal dengan BNP > 500 Pg/ml bisa menjadi sebuah prediktor kematian yang lebih kuat pada wanita dengan gagal jantung dibanding laki – laki. *Peptide (BNP)* merupakan biomarker yang digunakan frekuensi lebih untuk mengidentifikasi, pasien dengan gejala gagal jantung dan menstratifikasi pasien dengan risiko tersebut.

## KESIMPULAN

Kesimpulan dari *literature review* ini adalah :

Dari faktor kejadian *congestive heart failure* (CHF) terdapat 2 faktor yaitu:

### A. Faktor Internal

#### 1. Riwayat Hipertensi

Dalam studi ini, ada hubungan yang signifikan secara statistik antara tekanan darah tinggi dan gagal jantung, kemungkinan karena: Orang dengan tekanan darah tinggi memiliki pemahaman yang lebih baik tentang kondisi mereka, termasuk pemahaman yang lebih baik tentang diet rendah garam yang harus mereka ikuti dan seberapa baik mereka menjalani pengobatan.

#### 2. Usia

Usia mempengaruhi angka kejadian CHF hal ini dikarenakan pada usia tua fungsi jantung sudah mengalami penurunan dan terjadi perubahan-perubahan pada system kardiovaskular seperti penyempitan arteri oleh plak, dinding jantung menebal, dan ruang bilik jantung mengecil.

#### 3. Jenis Kelamin

Dalam studi ini, ada hubungan yang signifikan secara statistik antara tekanan darah tinggi dan gagal jantung, kemungkinan karena Orang dengan tekanan darah tinggi memiliki pemahaman yang lebih baik tentang kondisi mereka, termasuk pemahaman yang lebih baik tentang diet rendah garam yang harus mereka ikuti dan seberapa baik mereka menjalani pengobatan.

### B. Faktor Eksternal

#### 1. Diet Makanan

Responden tidak mau tetap melakukan diet karena kendala yang dialaminya seperti rasa makanan yang tidak enak, karena tidak bisa mengunjungi banyak tempat, karena dietnya rendah garam dan harganya mahal. Pembatasan natrium bertujuan untuk mencegah, mengendalikan, dan mengurangi kembung.

Bila diet sangat dibatasi terhadap lemak dan natrium, pasien akan merasa makanan tidak enak dan menolak untuk makan.

## DAFTAR PUSTAKA

- [1] American Heart Association. (2015). *Coronary Artery Disease – Coronary Heart Disease*.
- [2] Anisa U, Elly P, Usniah (2016). Hubungan Kepatuhan Minum Obat Dengan Kejadian Rawat Inap Ulang Pada Pasien Gagal Jantung Kongestif Di Rsu Kabupaten Tangerang.
- [3] Bredy P L, Shareen R, Vanessa G, Achuta K. Guddati, Wilbert S. A, Chul, Maurice W (2016). Clinical factors associated with early readmission among acutely decompensated heart failure patients.
- [4] Erick H, Bambang H (2015). Sindrom Metabolik Sebagai Faktor Risiko Gagal Jantung Kongestif.
- [5] Fachrunnisa, Sofiana N, Arneliwati (2015). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kualitas Tidur Pada Pasien Congestive Heart Failure.

- [6] Fitriyani, Reni (2015). Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Kualitas Tidur Pada Pasien Dengan Congestive Haert Failure Di Ruang ICU RS PKUMuhammadiyah Swureng. *Journal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*. Vo. 11 No 1.
- [7] Fahrnis.(2015). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas tidur pada pasien CongestifHeart Failure.
- [8] Farrell, M. (2017) Smeltzer & Bare's Textbook of Medical- Surgical Nursing. Fourth mAus, Wolters Kluwer. Fourth Aus. Diedit oleh S. C. Smeltzer dan B. G. Bare. London & Tokyo: Wolters Kluwer.
- [9] Harisa A , Wulandari P , Ningrat S , Yodang (2020). Pengaruh Terapi
- [10] Murottal Terhadap Depresi Pada Pasien Congestive Heart Failure. Di Pusat Jantung Terpadu RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo.
- [11] Ikawati, Z. (2015). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Gagal Jantung Kronik Factors That Influence Quality of Life in Chronic Heart Failure ( Chf ).
- [12] Injing Z, Qi G, Liyuan P, Jiamei L, Ya G, Bin Y, Bangjiang F, Gang W (2018). The association of neck circumference with incident congestive heart failure and coronary heart disease mortality in a community-based population with or without sleep-disordered breathing.
- [13] Karmitasari Y K, Meilitha C, Wijaya K (2016). Hubungan Tingkat Stres Dengan Kualitas Tidur Pada Pasien Congestive Heart Failure (Chf) Di Ruang Iccu
- [14] Dr. Doris Sylvanus Palangka Raya.
- [15] Kementerian Kesehatan RI (2019) Laporan Nasional Riskesdas 2018. Indonesia.
- [16] Nugroho, W. (2015). Hubungan tingkat kepatuhan minum obat dengan kejadian rawat inap ulang pasien dengan gagal jantung kongestif di RSUD dr. Moewardi.
- [17] Per Wändel, Axel C.C, Martin J H, Johan , Jan S, Kristina S (2018). The association between relevant comorbidities and prevalent as well as incident heart failure in patients with atrial fibrillation.
- [18] PERKI. (2015). Pedoman Tatalaksana Gagal Jantung. Edisi I
- [19] RISKESDAS. (2018). Hasil Utama
- [20] Rikesdas. *Journal of Physics A: Mathematical and Theoretical*, 44(8), 1–200.
- [21] Suci K, Amin S, Rudiati (2020). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Rehospitalisasi Pasien Gagal Jantung Kongestif.
- [22] Salki S (2018). Faktor Prognostik Kejadian Gagal Jantung Kongestif Di Rsup Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar.
- [23] Ulpana, Teuku S B (2016). Faktor- Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Diet Pasien Gagal Jantung Kongestif Di Rumah Sakit.
- [24] World Health Organization (2016), Prevention of Cardiovascular Disease. WHO Epidemiologi sub region AFRD And AFRE: Geneva.
- [25] World Health Organization (WHO). 2016. World Health Statistic.