

## HUBUNGAN PENGETAHUAN, MOTIVASI DAN PERAN PERAWAT DENGAN UPAYA PENCEGAHAN BERULANGNYA EPISODE GAGAL JANTUNG DIPOLI KLINIK JANTUNG RSUD RADEN MATTATHER JAMBI TAHUN 2017

Erwinsyah

### ABSTRAK

Gagal jantung adalah suatu keadaan patofisiologis jantung sebagai pompa tidak mampu memenuhi kebutuhan darah untuk metabolisme jaringan tubuh. Data dari Amerika dan Eropa sekitar 1 – 2%. Diperkirakan bahwa 5,3 juta warga Amerika saat ini memiliki gagal jantung dan setidaknya ada 550.000 kasus gagal jantung baru didiagnosis setiap tahunnya. Pasien dengan gagal jantung kira-kira mencapai 20% dari seluruh kasus gagal jantung. Prevalensi gagal jantung meningkat seiring dengan usia, dan mempengaruhi 6-10% individu lebih dari 65 tahun. Apabila tidak ditangani maka akan mengakibatkan dampak seperti shock kardiogenik, efusi perikardium, tamponade jantung.

Penelitian dilakukan di Poli Klinik Jantung RSUD Raden Mattather Jambi pada tanggal 12 Agustus sampai 10 September tahun 2016. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode *cross sectional* yang bertujuan untuk mengetahui adanya hubungan antara variabel independen (Pengetahuan, motivasi dan peran perawat) dengan variabel dependen (Upaya pencegahan berulangnya episode gagal jantung). Populasi dalam penelitian ini adalah pasien penyakit gagal jantung yang berobat dipoli klinik jantung dengan sampel berjumlah 43 orang.

Hasil analisis univariat diketahui responden dengan upaya pencegahan berulangnya episode gagal jantung pengetahuan rendah terdapat sebanyak 24 (55,8%), motivasi rendah 25 (58,1%), peran perawat kurang baik 23 (53,5%) responden. Berdasarkan uji statistik variabel pengetahuan mempunyai hubungan yang bermakna dengan variabel upaya pencegahan berulangnya episode gagal jantung dengan *p-value* 0,010. Variabel motivasi mempunyai hubungan bermakna dengan variabel upaya pencegahan berulangnya episode gagal jantung dengan *p-value* 0,004. Variabel peran perawat mempunyai hubungan bermakna dengan variabel upaya pencegahan berulangnya episode gagal jantung dengan *p-value* 0,022.

Diharapkan kepada petugas rumah sakit agar mengingatkan kepada pasien agar mematuhi terapi yang dianjurkan seperti minum obat dengan teratur, mematuhi diet yang dianjurkan dan melakukan kunjungan ulang berobat kerumah sakit agar penyakit gagal jantung tidak mengalami kekambuhan lagi.

Kata kunci: upaya pencegahan gagal jantung, pengetahuan, motivasi, peran perawat.

Daftar pustaka: 1997-2012

## PENDAHULUAN

Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Tujuan pembangunan kesehatan adalah untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis (Undang-Undang No 36, Tahun 2009).

Untuk mencapai tujuan tersebut perlu diusahakan upaya kesehatan yang bersifat menyeluruh, terpadu, merata, dapat diterima serta terjangkau oleh seluruh lapisan masyarakat. Upaya-upaya kesehatan tersebut tercantum dalam Undang-Undang No.36 tahun 2009 Pasal 47 tentang kesehatan meliputi pencegahan penyakit (*Preventif*), peningkatan kesehatan (*Promotif*), penyembuhan penyakit (*Kuratif*) dan pemulihan kesehatan (*Rehabilitatif*) (Undang-Undang No 36, Tahun 2009).

Upaya kesehatan ialah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan yang dilakukan oleh pemerintah atau masyarakat. Upaya

pemeliharaan dan peningkatan kesehatan diwujudkan dalam suatu wadah pelayanan kesehatan yang disebut sarana kesehatan.

Sistem kardiovaskuler terdiri dari jantung dan pembuluh darah. Jantung merupakan organ pemompa serta pembuluh darah yang mempunyai peranan dalam mengedarkan oksigen, zat makanan, hasil metabolisme dan hormon ke dalam sel-sel tubuh. Didalam sel, darah mengangkut sisa pengolahan dan membawanya ke organ-organ tertentu untuk disaring atau dikeluarkan dari dalam tubuh.

Menurut Price & Wilson (2006), Gagal jantung adalah suatu keadaan patofisiologis jantung sebagai pompa, jantung tidak mampu memenuhi kebutuhan darah untuk metabolisme jaringan. Sedangkan menurut Smeltzer et al (2008), penyebab gagal jantung adalah gangguan miokardial (penyakit jantung arteri, kardiomiopati, hipertensi dan aterosklerosis).

Prevalensi gagal jantung di Amerika dan Eropa sekitar 1 – 2%. Diperkirakan bahwa 5,3 juta warga Amerika saat ini memiliki gagal jantung dan setidaknya ada 550.000 kasus gagal jantung baru didiagnosis setiap tahunnya. Pasien

dengan gagal jantung kira-kira mencapai 20% dari seluruh kasus gagal jantung. Prevalensi gagal jantung meningkat seiring dengan usia, dan mempengaruhi 6-10% individu lebih dari 65 tahun. Di Indonesia belum ada data epidemiologi untuk gagal jantung, namun pada Survei Kesehatan Nasional 2003 dikatakan bahwa penyakit sistem sirkulasi merupakan penyebab kematian utama di Indonesia (26,4%) dan pada Profil Kesehatan Indonesia 2003 disebutkan bahwa penyakit jantung berada di urutan ke-delapan (2,8%) pada 10 penyakit penyebab kematian terbanyak di rumah sakit di Indonesia (Indrawati, 2009).

Penyakit jantung meningkat sesuai dengan usia, berkisar terjadi 1-2% ada orang berusia > 65 tahun dan 10% pada usia > 75 tahun. Penyakit gagal jantung sangatlah buruk jika penyebab yang mendasarinya tidak segera ditangani, karena > 50% meninggal dunia dalam waktu 3 tahun. Faktor yang sering memicu terjadinya gangguan fungsi jantung adalah infeksi, aritmia, kerja fisik, cairan, emosi yang berlebihan, kehamilan, hipertensi dan miokarditis (Davey, 2005).

Motivasi merupakan suatu dorongan dari dalam diri seseorang yang menggerakkan untuk melakukan sesuatu. Motivasi berhubungan dengan hasrat, keinginan, dorongan dan tujuan

(Notoatmodjo, 2010). Peran Perawat terhadap pasien gagal jantung yang meliputi pencegahan penyakit (preventif), peningkatan kesehatan (promotif), penyembuhan penyakit (kuratif), dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif) sangat diperlukan.

## METODE PENELITIAN

Dalam penelitian ini yang diteliti antara lain faktor predisposisi (pengetahuan, motivasi) dan faktor pendorong (peran perawat).

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode *cross sectional* yang bertujuan untuk mengetahui adanya hubungan antara variabel independen (Pengetahuan, motivasi dan peran perawat) dengan variabel dependen (Upaya pencegahan berulangnya episode gagal jantung) pada waktu bersamaan dan tidak diikuti dengan kurun waktu tertentu (Notoatmodjo, 2005).

Penelitian ini dilakukan pada di Poli Klinik Jantung RSUD Raden Mattaher Jambi pada tanggal 12 Agustus sampai 10 September 2017. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien gagal jantung di Poli Klinik Jantung RSUD Raden Mathaher Jambi Tahun 2012 sebanyak 324 penderita.

## HASIL PENELITIAN

### A. Hasil Analisa Univariat

Analisa univariat digunakan untuk melihat distribusi frekuensi masing-masing variabel independen (pengetahuan, motivasi, dan peran perawat) dan variabel dependen (Upaya Pencegahan Berulangnya Episode Gagal Jantung). Hasil penelitian masing-masing variabel sebagai berikut :

#### 1. Upaya Pencegahan Berulangnya Episode Gagal Jantung

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa distribusi Upaya Pencegahan Berulangnya Episode Gagal Jantung di Poli Klinik Jantung Rumah Sakit Umum Daerah Raden Mattaheer Jambi dapat dilihat pada tabel berikut ini :

**Tabel 1**

**Distribusi Frekuensi Responden Menurut Upaya Pencegahan Berulangnya Episode Gagal Jantung di Poli Klinik Jantung Rumah Sakit Umum Daerah Raden Mattaheer Jambi Tahun 2016**

No	Upaya Pencegahan	Jumlah	%
1	Kurang Baik	22	51,2
2	Baik	21	48,8
	Total	43	100

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa dari 43 responden sebanyak 22 (51,2%) responden yang memiliki upaya

pencegahan berulangnya episode gagal jantung kurang baik.

#### 2. Pengetahuan

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa distribusi pengetahuan dengan Upaya Pencegahan Berulangnya Episode Gagal Jantung di Poli Klinik Jantung Rumah Sakit Umum Daerah Raden Mattaheer Jambi dapat dilihat pada tabel berikut ini :

**Tabel 2**

**Distribusi Frekuensi Responden Menurut Pengetahuan Dengan Upaya Pencegahan Berulangnya Episode Gagal Jantung di Poli Klinik Jantung Rumah Sakit Umum Daerah Raden Mattaheer Jambi Tahun 2016**

No	Pengetahuan	Jumlah	%
1	Rendah	24	55,8
2	Tinggi	19	44,2
	Total	43	100

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa dari 43 responden sebanyak 24 (55,8%) responden memiliki pengetahuan yang rendah dalam melakukan upaya pencegahan.

#### 3. Motivasi

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa distribusi motivasi dengan Upaya Pencegahan Berulangnya Episode Gagal Jantung di Poli Klinik Jantung Rumah Sakit Umum Daerah Raden Mattaheer Jambi dapat dilihat pada tabel berikut ini :



1.	Rendah	17	70,8	7	29,2	24	100	0,010
2.	Tinggi	5	26,3	14	73,7	19	100	
	Total	22	51,2	21	48,8	43	100	

Hasil analisis tabel 5 menunjukkan dari 24 responden yang mempunyai pengetahuan rendah terdapat sebanyak 17 orang (70,8%) responden memiliki upaya pencegahan berulangnya episode gagal jantung kurang baik. Sedangkan dari 19 orang responden dengan pengetahuan tinggi terdapat sebanyak 5 orang (26,3%) responden memiliki pengetahuan yang kurang

baik dalam melakukan upaya pencegahan berulangnya episode gagal jantung. Hasil uji statistik di peroleh nilai  $p = 0,010$ . Uji ini menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan upaya pencegahan berulangnya episode gagal jantung.

## 2. Hubungan Motivasi dengan Upaya Pencegahan Berulang Gagal Jantung

**Tabel 6**

### Hubungan Motivasi dengan Upaya Pencegahan Berulangnya Episode Gagal Jantung di Poli Klinik Jantung Rumah Sakit Umum Daerah Raden Mattaher Jambi Tahun 2016

No	Motivasi	Upaya Pencegahan				Total		P- value
		Kurang Baik		Baik				
		n	%	n	%	n	%	
1.	Rendah	18	72,0	7	28,0	25	100	0,004
2.	Tinggi	4	22,2	14	77,8	18	100	
	Total	22	51,2	21	48,8	43	100	

Hasil analisis tabel 6 menunjukkan dari 25 responden yang mempunyai motivasi rendah terdapat sebanyak 18 orang (72,0%) responden yang memiliki upaya pencegahan berulangnya episode gagal jantung kurang baik, sedangkan dari 18 responden yang mempunyai motivasi tinggi terdapat 4

orang (22,2%) responden yang memiliki motivasi yang kurang baik dalam melakukan upaya pencegahan berulangnya episode gagal jantung. Hasil uji statistik di peroleh nilai  $p = 0,004$ . Uji ini menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara

motivasi dengan upaya pencegahan berulangnya episode gagal jantung.

### 3. Hubungan Peran Perawat dengan Upaya Pencegahan Berulang Gagal Jantung

Tabel 7

**Hubungan Peran Perawat dengan Upaya Pencegahan Berulangnya Episode Gagal Jantung di Poli Klinik Jantung Rumah Sakit Umum Daerah Raden Matta Her Jambi Tahun 2016**

No	Peran Perawat	Upaya Pencegahan				Total		P- value
		Kurang Baik		Baik		n	%	
		n	%	n	%			
1.	Kurang Baik	16	69,6	7	30,4	23	100	0,022
2.	Baik	6	30,0	14	70,0	20	100	
	Total	22	51,2	21	48,8	43	100	

Hasil analisis tabel 7 menunjukkan dari 23 responden yang peran perawat kurang baik terdapat sebanyak 16 orang (69,6%) responden kurang baik dalam melakukan upaya pencegahan berulangnya episode gagal jantung, Sedangkan dari 20 responden mempunyai peran perawat baik terdapat sebanyak 6 (30,0%) yang melakukan upaya pencegahan berulangnya episode gagal jantung kurang baik. Hasil uji statistik di peroleh nilai  $p = 0,022$ . Uji ini menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara peran perawat dengan upaya pencegahan berulangnya episode gagal jantung.

#### PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian diketahui sebagian 43 responden sebanyak 22

(51,2%) responden yang memiliki upaya pencegahan berulang kurang baik.

Perilaku seseorang atau masyarakat tentang kesehatan ditentukan oleh pengetahuan, motivasi, sikap, kepercayaan, tradisi, dan sebagainya dari orang atau masyarakat yang bersangkutan. Di samping itu, ketersediaan fasilitas, sikap dan perilaku para petugas kesehatan juga akan mendukung dan memperkuat terbentuknya perilaku.

Hasil penelitian diketahui sebagian besar 24 responden yang memiliki pengetahuan rendah terdapat sebanyak 17 orang (70,8%) responden memiliki upaya pencegahan berulangnya episode gagal jantung kurang baik. Sedangkan dari 19 responden dengan pengetahuan

tinggi terdapat sebanyak 5 (26,3%) responden memiliki pengetahuan yang kurang baik dalam melakukan upaya pencegahan berulangnya episode gagal jantung. Hasil uji statistik di peroleh nilai  $p\text{-value} = 0,010$ .

Analisa univariat menunjukkan bahwa sebagian 25 responden yang mempunyai motivasi rendah terdapat sebanyak 18 orang (72,0%) responden yang memiliki upaya pencegahan berulangnya episode gagal jantung. Sedangkan dari 18 responden yang mempunyai motivasi tinggi terdapat sebanyak 4 (22,2%) responden yang memiliki motivasi yang kurang baik dalam melakukan upaya pencegahan berulangnya episode gagal jantung. Hasil uji statistik di peroleh nilai  $p\text{-value} = 0,004$ . Dari uraian kuesioner diketahui bahwa motivasi responden masih rendah dalam melakukan upaya pencegahan berulangnya episode gagal jantung. Dimana responden mempunyai keinginan yang rendah untuk melakukan pencegahan berulangnya episode gagal jantung.

Hasil penelitian diketahui sebagian 23 responden yang peran perawat kurang baik terdapat sebanyak 16 orang (69,6%) responden kurang baik dalam melakukan upaya pencegahan berulangnya episode gagal jantung. Sedangkan dari 20

responden mempunyai peran perawat baik terdapat sebanyak 6 (30,0%) responden yang mengatakan peran perawat kurang baik dalam melakukan upaya pencegahan berulangnya episode gagal jantung. Hasil uji statistik di peroleh nilai  $p\text{-value} = 0,022$ .

## KESIMPULAN

1. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 43 responden sebanyak 22 (51,2%) responden yang memiliki upaya pencegahan berulang kurang baik. Sebanyak 24 (55,8%) responden yang memiliki upaya pencegahan berulang dengan pengetahuan rendah, sebanyak 25 (58,1%) responden yang memiliki upaya pencegahan berulang dengan motivasi rendah. Sebanyak 23 (53,5%) peran perawat kurang baik.
2. Terdapat hubungan yang bermakna ( $p\text{-value}=0,010$ ) antara pengetahuan dengan upaya pencegahan berulang gagal jantung di Poli Klinik Jantung Rumah Sakit Umum Daerah Raden Mattaher Jambi
3. Terdapat hubungan yang bermakna ( $p\text{-value}=0,004$ ) antara motivasi dengan upaya pencegahan berulang gagal jantung di Poli Klinik Jantung Rumah Sakit Umum Daerah Raden Mattaher Jambi
4. Terdapat hubungan yang bermakna ( $p\text{-value}=0,022$ ) antara peran perawat



dengan upaya pencegahan berulang gagal jantung di Poli Klinik Jantung Rumah Sakit Umum Daerah Raden Mattaheer Jambi.

### SARAN

1. Bagi RSUD Raden Mattaheer Jambi
  - a. Diharapkan dapat meningkatkan pelayanan di Rumah Sakit dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien gagal jantung
  - b. Diharapkan bagi Rumah Sakit untuk perawat di poli jantung dapat meningkatkan peran aktif sebagai edukator dalam memberikan penyuluhan atau pendidikan kesehatan mengenai upaya pencegahan berulangnya episode gagal jantung.
2. Bagi Institusi
 

Diharapkan menjadikan informasi tambahan dalam upaya Menurunkan angka kematian akibat gagal jantung sehingga dapat mengetahui lebih lanjut apa saja pencegahan yang dapat diatasi untuk tidak berulang dengan memberikan asuhan keperawatan pada pasien gagal jantung.
3. Bagi Peneliti Lain
 

Diharapkan bagi peneliti selanjutnya Agar dapat melakukan penelitian lanjutan yang terkait dengan upaya pencegahan berulangnya episode gagal jantung dengan variabel yang berbeda serta di lingkungan yang berbeda pula.

### DAFTAR PUSTAKA

1. Arikunto, S, 2006. **Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek**. Jakarta, Bina Aksara
2. Baredero Marry, 2005. **Klien Gangguan Kardiovaskuler**, Jakarta. EGC.
3. Black, J. M. & J.H 2005. **Medikal Surgikal Nursing; Klinikal Management For Positive Outcame**. 7<sup>th</sup> Edition. Philadelphia: W.B. Saunders Company.
4. Cahyani Armawati Restu, 2012. **Hubungan Motivasi Pasien Hipertensi dengan Perilaku Mencegah Komplikasi** (Diakses 12 Mei 20113)
5. Davey Patrick, 2005. **At Aglance Medicine**. Jakarta: EGC
6. Gibson John, 2003. **Fisiologi & Anatomi Modern untuk Perawat**. Edisi 2, Jakarta: EGC
7. Doenges, Marilyn E, 2000. **Rencana Asuhan Keperawatan**. Jakarta: EGC
8. Evelyn c. Pearce, 2011. **Anatomi dan Fisiologi untuk Paramedis**. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama
9. Gusriwahyudi, 2011. **Gagal jantung**. <http://ceriwis.us/showthreadphp?t=1942> (Daikses 28 Januari 2013).

10. Hidayat Aziz Alimul, 2008. **Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah**. Salemba Medika.
11. Indrawati Eni, 2009. **Hubungan Antara Riwayat Penyakit PJK dengan Angka Mortalitas pada Pasien Gagal Jantung di Rumah Sakit** (Diakses 8 Januari 2013).
12. Isselbacher Kurt J dkk, 2000. **Harrison: Prinsip-Prinsip Ilmu Penyakit Dalam**. Volume 3, Jakarta: EGC.
13. Lawrence Tierney dkk, 2002. **Diagnosis dan Terapi Kedokteran(Penyakit Dalam)**, Edisi I, Jakarta: Salemba Medika.
14. Lemeshow, S, 1997. **Besar Sampel dalam Penelitian Kesehatan**. Gadjah Mada University Prees. Yogyakarta.
15. Lemone, P & Burke, K.M, 2008. **Medikal Surgical Nursing; Critical Thinking in Client Care**. 6<sup>th</sup> Edition. New Jersey: Prentice Hall Health.
16. Lewis et al, 2007. **Medikal Surgikal Nursing: Assessment and Management of Clinical Problem**. 7<sup>th</sup> Edition. Philadelphia: Mosby Elsevier.
17. Mubarak, Wahit I. 2006. **Buku Ajar Keperawatan Komunitas 2**. Jakarta: Salemba Medika.
18. Mubarak, Wahit I. 2012. **Ilmu Keperawatan Komunitas Konsep dan Aplikasi**. Jakarta: Salemba Medika.
19. Nainggolan Ida Basa, 2008. **Gambaran Peran Perawat dalam Upaya Pencegahan Komplikasi Anastesi di Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan** (Diakses 8 Mei 2013)
20. Ningsih Eka Utami, 2009. **Gambaran Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Penderita Hipertensi dalam Upaya Mencegah Kekambuhan Penyakit Hipertensi**.(Diakses 8 Mei 2013)
21. Potter & Perry, 2005. **Buku Ajar Fundamental Keperawatan, Konsep, Proses, dan Praktik. Edisi 4**. Jakarta: EGC.
22. Sarwono, 2007. **Sosiologi Kesehatan**. Gadjah Mada University Press. Yogyakarta
23. Sibuea Herdin dkk, 2005. **Ilmu Penyakit Dalam**. Jakarta: EGC
24. Smeltzer, Suzanne C, & Bare BG, 2002. **Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner Suddarth**, Edisi 8 Volume 2. Jakarta: EGC.
25. Sloane Ethel, 2004. **Anatomi dan Fisiologi untuk Pemula**. Jakarta: EGC.

26. Smeltzer et al, 2008. Brunner and Suddarth's. ***Text book of Medikal-Surgical Nursing***. 11<sup>th</sup> Edition. Philadelphia: Wolters Kluwer.
27. Soekidjo Notoatmodjo, 2007. ***Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku***. Jakarta: Rineka Cipta.
28. \_\_\_\_\_, 2005. ***Metodologi Penelitian Kesehatan***. Jakarta: Rineka Cipta
29. \_\_\_\_\_, 2010. ***Ilmu Perilaku Kesehatan***. Jakarta: Rineka Cipta
30. Sudoyo Aru W., 2007. ***Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam***. Jilid III, Jakarta: Ilmu Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
31. Syaifuddin, 2006. ***Anatomi Fisiologi untuk Mahasiswa Keperawatan***. Jakarta: EGC.
32. Syilvia Anderson Price & Lorraine M. Wilson, 2006. ***Patofisiologi***, Edisi II, Jakarta.
33. Undang- Undang R.I No. 36, 2009. ***Tentang kesehatan***. Bandung: Citra Umbara
34. Undang- Undang R.I No. 36, 2009. ***Tentang kesehatan***. Bandung: Citra Umbara
35. Zarpil Taval et al, 2000. ***Perencanaan Pendidikan Kesehatan Sebuah Pendekatan Diagnostik***, FKUI.

