

Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Rehospitalisasi Pasien Gagal Jantung Kongestif

Suci Khasanah*¹ Amin Susanto² Rudiati³

¹Dosen Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Harapan Bangsa

²Dosen Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Harapan Bangsa

³Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Harapan Bangsa

Email : sucikhasanah@uhb.ac.id

Kata Kunci

CHF,
riwayat hipertensi,
kepatuhan minum
obat, diet rendah
garam,
rehospitalisasi

Abstrak

Congestive Heart Failure (CHF) merupakan penyakit progresif, yang karenanya dapat menyebabkan rehospitalisasi. Penelitian bertujuan menganalisis faktor yang berhubungan dengan kejadian rehospitalisasi pasien CHF di Rumah Sakit Islam Banjarnegara. Desain penelitian korelasional. 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 pendidikan, derajat CHF, dan komorbid. Populasi seluruh pasien CHF yang sedang dirawat. Besar sampel 30 responden yang diambil dengan teknik consecutive sampling. Hasil penelitian dengan uji korelasi Somers'd : hubungan riwayat hipertensi, kepatuhan minum obat, kepatuhan diet rendah garam dengan rehospitalisasi didapatkan hasil masing-masing p value : 0.032 r -0.200; p value : 0.032 r -0.200; p value : 0.021 r -0.25. Hubungan usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, jenis pekerjaan, derajat CHF dan komorbid, didapatkan hasil masing-masing p value : 0.803 r -0.042; p value : 0.273 r -0.01; p value : 0.490 r -0.080; p value : 0.524 r -0.058; p value : 0.934 r 0.012; p value : 0.165 r -0.42; Kesimpulan ada hubungan antara riwayat hipertensi, kepatuhan minum obat, dan kepatuhan diet rendah garam terhadap kejadian rehospitalisasi di RSI Banjarnegara.

Analysis Of Factors Related To Rehospitalization Events Of Congestive Heart Failure Patients

Key Words:

CHF,
history of
hypertension,
medication
adherence,
low-salt diet,
re-hospital

Abstract

Congestive Heart Failure (CHF) is a progressive disease, which can therefore cause re-hospitalize. The aim of to study is analyze the factors associated with the incidence of re-hospitalize in CHF patients in Banjarnegara Islamic Hospital. The Study is Correlational research design. The Data collection used MMAS-8 for medication adherence, DSR-SCB for adherence to a low salt diet and medical records documentary study to determine the history of hypertension, age, sex, level of education, degree of CHF, and comorbidities. The Population was all CHF patients who were being treated. The total sample of 30 respondents was taken by consecutive sampling technique. The results of the study with the Somers'd correlation test: the correlation between history of hypertension, medication adherence, adherence to a low salt diet with rehospitalization obtained the results of each p value: 0.032 r -0.200; p value: 0.032 r -0.200; p value: 0.021 r -0.25. The correlation of age, sex, level of education, type of work, degree of CHF and comorbid, obtained the results of each p value: 0.803 r -0.042; p value: 0.273 r -0.01; p value: 0.490 r -0.080; p value: 0.524 r -0.058; p value: 0.934 r 0.012; p value: 0.165 r -0.42; The conclusion was that there was a correlation between history of hypertension, medication adherence, and low salt diet adherence to the incidence of re-hospitalized in islamic Banjarnegara Hospital.

1. PENDAHULUAN

Gagal jantung kongestif merupakan salah satu penyakit kardiovaskuler yang mana di Indonesia dari tahun ke tahun kejadiannya mengalami peningkatan. Pada tahun 2018 angka kejadian penyakit gagal jantung naik 1,67% dibandingkan tahun 2013 (Kementrian Kesehatan RI, 2019).

Kasus gagal jantung kongestif dalam tiga tahun terakhir yaitu tahun 2016-2018 di Rumah Sakit Islam Banjarnegara Kabupaten Banjarnegara Jawa Tengah menempati urutan tiga terbesar, dengan angka kejadian sebagai berikut: yaitu tahun 2016 sebanyak 440 kasus, tahun 2017 sebanyak 681 kasus dan tahun 2018 sebanyak 506 kasus (sampai bulan Oktober 2018).

Rerata perkembangan penyakit gagal jantung pada seseorang semakin hari semakin memburuk. Kondisi tersebut membuat pasien akan semakin memburuk kondisinya dan keluhan akan penyakit tersebut seringkali muncul, bahkan setelah beberapa minggu pasien mendapatkan perawatan di rumah sakit. Keluhan yang dirasakan tersebut menyebabkan alasan pasien untuk dirawat di rumah sakit kembali atau disebut dengan rehospitalisasi (Farrell, 2017). Seperti halnya yang terjadi di rumah sakit Islam Banjarnegara. Rerata kasus yang ada lebih dari 50% merupakan kasus dengan rawat inap ulang (rehospitalisasi) (Rekam Medik RSI Banjarnegara 2018).

Kejadian rehospitalisasi pada penyakit gagal jantung pada umumnya terjadi karena pasien tidak memenuhi terapi yang dianjurkan misalnya tidak mampu melaksanakan terapi pengobatan dengan tepat, melanggar pembatasan diet, tidak mematuhi tindak lanjut medis, melakukan aktivitas fisik berlebihan dan tidak mampu mengenali gejala kekambuhan.

Serangkaian hasil penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa kepatuhan diet, minum obat dan riwayat hipertensi berhubungan dengan kejadian kekambuhan pada pasien gagal jantung kongestif (Ufara, Purnamasari dan Usniah, 2017); (Hidayah dan Wahyuningtyas, 2018); (Widagdo, Karim dan Novayellinda, 2015). Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa kepatuhan minum obat dapat mengurangi munculnya tanda gejala yang berdampak kepada rawat inap ulang (Ruppar *et al.*, 2016); (Hood *et al.*, 2018).

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa faktor independen yang terkait dengan pening-

katan kejadian rehospitalisasi pasien gagal jantung kongestif (CHF) dalam 30 hari adalah usia lanjut, derajat CHF (NYHA), dan penggunaan obat-obat paska rawat : beta bloker, diuretik, thiazid, dan nitrat. Sebaliknya faktor independen yang terkait dengan penurunan rehospitalisasi dalam 30 hari adalah lamanya rawat inap, derajat BMI, dan penggunaan obat ACE inhibitor atau ARB (*Angiotensin Receptor Blocker*), kalsium channel bloker dan spironolakton (Aizawa, Imai dan Fushimi, 2015)

Hasil survei pendahuluan yang dilakukan di Rumah Sakit Islam Banjarnegara, didapatkan data bahwa dari sembilan pasien dengan gagal jantung kongestif, terdapat lima pasien mengatakan rutin minum obat, dan dua pasien mengikuti diet rendah garam dengan rawat inap ulang rendah. Sedangkan empat pasien mengatakan tidak rutin minum obat, dan diet bebas, dua pasien dengan rawat inap ulang rendah dan dua pasien dengan rawat inap ulang tinggi. Hasil wawancara kepada pasien dan keluarga, diketahui bahwa dari sembilan pasien, lima pasien mengatakan tidak mengetahui diet makanan yang diperbolehkan dan tidak dianjurkan untuk mereka.

Fenomena tersebut di atas menjadikan dasar bagi peneliti untuk meneliti faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian rehospitalisasi pasien CHF di Rumah Sakit Islam Banjarnegara.

2. METODE PENELITIAN

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian rehospitalisasi pasien CHF di Rumah Sakit Islam Banjarnegara. Desain penelitian adalah korelasional.

Identifikasi kepatuhan minum obat menggunakan kuesioner baku MMAS-8 untuk kepatuhan minum obat dan kuesioner baku DSR-SCB (*Dietary Salt Reduction Self-Care Behavior Scale*) untuk menentukan kepatuhan diet rendah garam. Sedangkan untuk mengidentifikasi variabel usia, jenis kelamin, derajat CHF (NYHA), komorbiditas dan riwayat hipertensi menggunakan studi dokumentasi, yaitu didasarkan pada dokumen rekam medic pasien.

Pengumpulan data dilakukan pada tanggal 12 Februari 2019 s/d 16 Maret 2019 di ruang rawat penyakit dalam Rumah Sakit Islam Banjarnegara.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien dengan gagal jantung kongestif dengan riwayat rawat inap ulang dan sedang dirawat di Rumah Sakit Islam Banjarnegara pada saat penelitian berlangsung, dengan menggunakan teknik *consecutive sampling*. Besar sampel penelitian ini adalah 30 responden. Analisis data menggunakan analisis univariat distribusi frekuensi, prosentase dan analisis bivariat menggunakan uji Somers'd.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian dapat dilihat pada tabel 1, sebagai berikut:

Tabel 1 : Hubungan Antara Variabel Independen dengan Rehospitalisasi Pasien CHF di RSI Banjarnegara, 2019

Variabel		rehospitalisasi						r	p value
		rendah		tinggi		Total			
		F	%	F	%	F	%		
usia	dewasa	5	17	1	3	6	20	-0.042	0.803
	lansia	21	70	3	10	24	80		
Total		26	87	4	13	30	100		
jenis kelamin	laki laki	12	40	3	10	15	50	-0.01	0.273
	perempuan	14	47	1	3	15	50		
Total		26	87	4	13	30	100		
tk pendidikan	tidak sekolah	2	7	1	3	3	10	-0.080	0.490
	dasar	16	53	2	7	18	60		
	menengah	5	17	1	3	6	20		
	tinggi	3	10	0	0	3	10		
Total		26	87	4	13	30	100		
jenis pekerjaan	tidak bekerja	13	43	1	3	14	47	0.058	0.524
	wiraswasta	6	20	2	7	8	27		
	pensiun	6	20	1	3	7	23		
	pegawai	1	3	0	0	1	3		
Total		26	87	4	13	30	100		
riwayat ht	tidak ada	16	53	4	13	20	67	-0.200	0.032
	ada	10	33	0	0	10	33		
Total		26	87	4	13	30	100		
derajat chf	derajat 3	20	67	3	10	23	77	0.012	0.934
	derajat 4	6	20	1	3	7	23		
Total		26	87	4	13	30	100		
komorbid	tidak ada	2	7	2	7	4	13	-0.42	0.165
	ada	24	80	2	7	26	87		
Total		26	87	4	13	30	100		
kep minum obat	tidak patuh	16	53	4	13	20	67	-0.200	0.032
	patuh	10	33	0	0	10	33		
Total		26	87	4	13	30	100		
kep diet	tidak patuh	12	40	4	13	16	53	-0.25	0.021
	patuh	14	47	0	0	14	47		
Total		26	87	4	13	30	100		

Hasil penelitian menunjukkan bahwa hampir seluruh responden (87%) mengalami rehospitalisasi pada katagori rendah. Rehospitalisasi pada katagori rendah adalah dalam rentang 1 tahun terjadi rawat inap ulang sebanyak 1 kali. Sedangkan rehospitalisasi katagori tinggi adalah dalam rentang 1 tahun terjadi rawat inap ulang lebih dari 1 kali. Pada penelitian Hidayah dan Wahyuningtyas (2018) menunjukan bahwa dari 27 orang pasien CHF yang dirawat di RSUD Tidar Kota Magelang 25,9% rawat ulang 1 kali dalam 1 tahun dan 74,1% rawat ulang lebih dari 1 kali dalam satu tahun.

Rehospitalisasi dilakukan karena pasien mengalami kekambuhan, dalam artian tanda gejala CHF dirasakan kembali oleh pasien tersebut. Adanya keluhan akan tanda dan gejala CHF yang membuat pasien datang berobat dan membuatnya harus dirawat kembali di rumah sakit.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 33% responden yang memiliki riwayat hipertensi semuanya (100%) mengalami rehositalisasi dalam katagori rendah. Sementara responden yang tidak memiliki riwayat hipertensi 4 orang (20%) diantaranya mengalami rehospitalisasi pada katagori tinggi (tabel 1).

Hasil penelitian juga 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 (ρ value 0,032; r -0,200) (tabel 1). Artinya bahwa pasien CHF dengan riwayat hipertensi akan mengalami rehospitalisasi lebih rendah dibandingkan yang tidak memiliki riwayat hipertensi. Hasil ini sejalan dengan penelitian Widagdo, Karim dan Novayellinda (2015) Majid, Irawati dan Sabri (2010).

Hipertensi merupakan peningkatan tekanan darah baik sistolik maupun diastolik secara hilang timbul atau menetap (Farrell, 2017). Adanya hubungan bermakna secara statistic antara riwayat hipertensi dengan CHF pada penelitian ini, kemungkinan dikarenakan sebagai berikut: mereka yang memiliki riwayat hipertensi lebih memahami akan penyakitnya, termasuk lebih memahami terhadap diet rendah garam

yang harus dilakukannya dan patuh terhadap obat yang harus diminum. 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.

Selain itu orang yang memiliki riwayat hipertensi, yang tentunya penyakit tersebut telah dialaminya dalam waktu yang lama maka mereka sudah terbiasa untuk melakukan pengobatan dan pemeriksaan secara berkala. Dengan demikian mereka menjadi lebih rajin untuk control, lebih memaknai dirinya yang sakit sehingga mereka lebih waspada terhadap kesehatannya dan terhadap perubahan kesehatan yang terjadi pada dirinya. Hal tersebut sebagai mana hasil penelitian Iloh, et al, (2013); Matsumura, et al, (2013); yang menunjukkan bahwa penerapan perilaku kepatuhan minum obat mempengaruhi tekanan darah yang terkontrol; Lala, et al, (2015); Frisoli, et al, (2011), menunjukkan bahwa diet rendah garam mempengaruhi tekanan darah; Windlow, et al, (2013); Grant (2012); Sheppard (2015); Aekplakon (2016) dan Tucker (2017) menunjukkan bahwa cek tekanan darah dapat mengontrol tekanan darah.

Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa dari 33% responden yang patuh minum obat semuanya (100%) mengalami rehospitalisasi dalam 1 tahun ini pada katagori rendah. Sementara responden yang tidak patuh minum obat terdapat 4 orang (20%) diantaranya mengalami rehospitalisasi pada katagori tinggi, yaitu lebih dari 1 kali dalam 1 tahun. Hasil penelitian juga menunjukkan ada hubungan antara kepatuhan minum obat dengan kejadian rehospitalisasi, walaupun hubungan tersebut pada tingkat yang rendah (p value 0,032; r -0,200) (tabel 1).

Sifat hubungan yang negative menunjukkan bahwa semakin patuh pasien CHF dalam minum obat maka frekuensi kejadian rehospitalisasi akan menurun. Kepatuhan minum obat adalah tindakan atau perilaku untuk mentaati minum obat yang diresepkan oleh dokter saat di rumah, yang diukur dengan *Morisky Medication Adherence Scale* (MMAS-8). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Wu *et al.*, (2013); Fitzgerald *et al.*, (2011); Rehman *et al.*, (2019); Hood *et al.*, (2018); Ufara, Purnamasari dan Usniah (2017), serta Hidayah dan Wahyuningtyas (2018).

Ketidakpatuhan minum obat pada pasien kemungkinan disebabkan karena pasien merasa bosan minum obat secara terus menerus namun pada akhirnya untuk mencapai sembuh tidak tercapai. Atau merasa dirinya sudah membaik sehingga tidak minum obat. Akibat ketidakpatuhan tersebut membuat kondisi pasien CHF dapat memburuk yang pada akhirnya membuat mereka untuk dirawat kembali di rumah sakit.

Gagal jantung kongestif adalah suatu keadaan dimana jantung gagal memompakan darah untuk memenuhi kebutuhan metabolisme seluruh tubuh. Tanpa metabolisme yang adekuat akan membuat pasien merasakan suatu keadaan yang sangat tidak nyaman pada dirinya. Selain itu dengan adanya gagal jantung kongestif maka akan menyebabkan munculnya bendungan sirkulasi yang berdampak kepada penimbunan cairan didalam tubuh termasuk di paru. Yang mana 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.

Tujuan pemberian obat pada pasien CHF antara lain mengurangi beban kerja jantung, mengurangi beban awal dan beban akhir dan meningkatkan kontraktilitas miokard, sebagaimana disampaikan oleh Farrell, (2017). Dengan demikian minum obat menjadi hal penting yang harus dilakukan oleh pasien dengan CHF untuk menstabilkan dirinya.

Tabel 1 juga memberikan informasi bahwa pada penelitian ini dari 16 responden yang tidak patuh terhadap diet rendah garam terdapat 4 orang (25%) diantaranya yang mengalami rehospitalisasi dalam katagori tinggi. Sedangkan dari 14 orang yang patuh terhadap diet rendah garam tidak ada yang berada pada katagori rehospitalisasi tinggi (0%). Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa ada hubungan antara kepatuhan diet rendah garam terhadap kejadian rehospitalisasi di Rumah Sakit Islam Banjarnegara bermakna secara statistic dengan arah hubungan negative dan dengan kekuatan hubungan yang rendah (p value 0.021; r -0.25). Hal tersebut menunjukkan bahwa semakin patuh pasien CHF dalam diet rendah garam maka kejadian rehospitalisasi akan menurun.

Kepatuhan diet rendah garam yang dimaksudkan dalam penelitian ini adalah tindakan atau perilaku untuk menaati diet rendah garam yang disarankan oleh petugas kesehatan, dengan menggunakan instrument *Dietary Salt Reduction Self-Care Behavior Scale* (DSR-SCB scale). Diet rendah garam (natrium) pada pasien CH berfungsi untuk mengatur volume cairan, mengatur keseimbangan cairan, mengatur osmolaritas, dan mengatur tekanan darah, sebagaimana disampaikan oleh Farrell (2017)

Diet rendah garam memungkinkan menurunnya asupan natrium, dengan demikian penumpukan cairan pada pasien CHF tidak bertambah. Namun sebaliknya dengan tidak melakukan pembatasan terhadap asupan garam yang mengandung banyak natrium maka akan meningkatkan retensi cairan di dalam tubuh penderita CHF. Hal tersebut akan berdampak terhadap meningkatnya volume cairan didalam tubuh, yang pada akhirnya dapat menambah beban jantung dan meningkatkan bendungan cairan dan munculnya tanda gejala CHF. Munculnya tanda gejala yang semakin berat tentunya akan membuat pasien mencari fasilitas kesehatan dan membuatnya di rawat kembali di rumah sakit. Pendapat tersebut sejalan dengan pendapat Frisoli *et al.* (2012); Farrell (2017) tentang pengaruh asupan natrium terhadap kerja jantung.

Hasil penelitian ini, sejalan dengan penelitian (Majid, Irawati dan Sabri, 2010) dan (Widagdo, Karim dan Novayellinda, 2015). Namun pada penelitian (Ogah *et al.*, 2014) dijumpai bahwa kadar natrium yang rendah berhubungan dengan kejadian rehospitalisasi pasien CHF.

Hasil penelitian Ogah *et al.*, (2014) usia lanjut berpengaruh terhadap rehospitalisasi pada pasien CHF. Hasil penelitian Lim *et al.*, (2019) juga menunjukkan bahwa semakin bertambah usia risiko untuk datang kembali di rawat di rumah sakit pada pasien CHF semakin meningkat. Namun pada penelitian ini usia tidak berhubungan dengan rehospitalisasi pasien CHF di RSI Banjarnegara.

Hasil penelitian Lim *et al.*, (2019) juga menunjukkan bahwa derajat NYHA III dan IV pasien CHF berisiko tinggi untuk mengalami

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.

Hasil penelitian ini juga menunjukkan tidak ada hubungan antara jenis kelamin, tingkat pendidikan dan pekerjaan dengan rehospitalisasi pada pasien CHF. Hal tersebut sejalan dengan pendapat yang disampaikan Garry, Wilson dan Vlodaver, (2017) bahwa faktor gaya hidup, seperti berat badan, merokok, gaya hidup tidak aktif, minum alkohol, mengurangi konsumsi sereal, dan mengurangi konsumsi buah-buahan dan sayuran semuanya terkait dengan peningkatan kemungkinan gagal jantung. Sementara faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi seperti usia, jenis kelamin, dan etnisitas semuanya bersifat prediksi. Pendapat tersebut mengatakan bahwa CHF dapat terjadi pada semua jenis kelamin dan pada semua jenis tingkat pendidikan juga jenis pekerjaan.

Yuniadi, Hermanto, Rahajoe, (2017) menyampaikan bahwa adanya komorbid atau penyakit penyerta tidak hanya menjadi faktor risiko terjadinya gagal jantung tetapi juga menimbulkan komplikasi dalam diagnosis dan tata laksana gagal jantung kongestif. Selain itu menurut Siswanto, dkk (2015), bahwa penyakit penyerta berhubungan dengan prognosis dan status fungsional yang lebih buruk pada pasien dengan gagal jantung kongestif. Namun pada penelitian ini kondisi komorbid pada pasien CHF yang dirawat di Rumah Sakit Islam Banjarnegara tidak berhubungan dengan kejadian rehospitalisasi.

Berbeda dengan penelitian sebelumnya bahwa usia dan derajat gagal jantung, komorbid dapat mempengaruhi rehospitalisasi (Aizawa, Imai dan Fushimi, 2015). Perbedaan dengan penelitian sebelumnya kemungkinan karena besar sampel yang masih kecil dan teknik sampling

yang non random, sehingga data kurang bervariasi.

Hasil penelitian ini tidak menutup kemungkinan dipengaruhi oleh faktor lain yang tidak diteliti seperti tingkat aktifitas dan stress psikologis pasien. Mengingat variable tersebut tidak diteliti.

Hasil observasi dan wawancara selama pengambilan data, diperoleh informasi adanya faktor stres psikologis diantaranya rasa cemas berkaitan dengan status kesehatan, ancaman kematian, pemakaian obat yang terus menerus dalam waktu lama, pasien juga merasa penyakitnya tidak kunjung sembuh, dan tidak dapat melakukan aktivitas disebabkan karena penyakitnya. Sesuai yang disampaikan oleh Artama *et al.*, (2017) yaitu pasien gagal jantung kongestif sering mengalami masalah psikologi diantaranya cemas dimana kondisi tersebut dapat memicu peningkatan tekanan darah yang tidak terkontrol dan pada proses selanjutnya akan mengganggu kontraksi jantung sehingga akan dapat memicu terjadinya kekambuhan.

Untuk pola aktivitas, diperoleh informasi beberapa pasien mengatakan sudah tidak melakukan aktivitas berat. Ada juga responden yang mengatakan masih sibuk dengan pekerjaan rumah tangga, misalnya mencuci dan membersihkan rumah dan ada yang masih mengelola sawah untuk kesibukannya. Manajemen aktivitas pada pasien dengan gagal jantung kongestif sangat penting karena mempengaruhi adanya kekambuhan. Kurangnya aktivitas fisik atau aktivitas fisik yang berlebihan dapat meningkatkan kekambuhan penyakit, hal ini sesuai yang disampaikan oleh Strodter dan Santosa (2016), bahwa pasien dengan gagal jantung kongestif stabil dianjurkan untuk tetap beraktivitas dan berolah raga sepanjang masih toleransi.

4. SIMPULAN

Ada hubungan antara riwayat hipertensi, kepatuhan minum obat dan kepatuhan diet rendah garam terhadap kejadian rehospitalisasi pasien CHF di Rumah Sakit Islam Banjarnegara. Hasil penelitian ini dapat dijadikan acuan sebagai dasar dalam mencegah terjadinya rehospitalisasi pada pasien CHF, dengan memberikan edukasi tentang

pentingnya kepatuhan minum obat dan diet rendah garam serta pentingnya cek tekanan darah secara rutin. Untuk penelitian selanjutnya dapat diteliti lagi dengan responden yang lebih besar dengan teknik random sampling dan dengan ditambah variable lain yang belum diteliti seperti aktifitas fisik dan tingkat stress.

5. REFERENSI

- Aizawa, H., Imai, S. dan Fushimi, K. (2015) "Factors associated with 30-day readmission of patients with heart failure from a Japanese administrative database," *BMC Cardiovascular Disorders*. *BMC Cardiovascular Disorders*, 15(1), hal. 1–7. doi: 10.1186/s12872-015-0127-9.
- Farrell, M. (2017) *Smeltzer & Bare's Textbook of Medical-Surgical Nursing*. Fourth Aus, Wolters Kluwer. Fourth Aus. Dicit oleh S. C. Smeltzer dan B. G. Bare. London & Tokyo: Wolters Kluwer.
- Fitzgerald, A. A. et al. (2011) "Impact of medication nonadherence on hospitalizations and mortality in heart failure," *Journal of Cardiac Failure*. doi: 10.1016/j.cardfail.2011.04.011.
- Frisoli, T. M. et al. (2012) "Salt and hypertension: Is salt dietary reduction worth the effort?," *American Journal of Medicine*. Elsevier Inc., 125(5), hal. 433–439. doi: 10.1016/j.amjmed.2011.10.023.
- Garry, D. J., Wilson, R. F. dan Vlodaver, Z. (2017) *Congestive heart failure and cardiac transplantation, clinical, pathology, Imaging and Molecular profiles*, Springer International Publishing. Dicit oleh D. J. Garry, R. F. Wilson, dan Z. Vlodaver. Switzerland: Springer International Publishing. doi: DOI 10.1007/978-3-319-44577-9.
- Hidayah, N. dan Wahyuningtyas, E. S. (2018) "The Relationship Between Compliance Use of Drugs and Readmission Case on

- Congestive Heart Failure (CHF) Patients at ICCU T,” *Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 4(1), hal. 1–6. Tersedia pada: <https://journal.stikespemkab.jombang.ac.id/index.php/jikep/article/view/128>.
- Hood, S. R. et al. (2018) “Association Between Medication Adherence and the Outcomes of Heart Failure,” *Pharmacotherapy ACCP Journal*, 38(5), hal. 539–545. doi: 10.1002/phar.2107.
- Kementrian Kesehatan RI (2019) Laporan Nasional Riskesdas 2018. Indonesia. Tersedia pada: http://labmandat.litbang.depkes.go.id/images/download/laporan/RKD/2018/Laporan_Nasional_RKD2018_FINAL.pdf.
- Lim, N. K. et al. (2019) “Risk prediction for 30-day heart failure-specific readmission or death after discharge: Data from the Korean Acute Heart Failure (KorAHF) registry,” *Journal of Cardiology. Japanese College of Cardiology*, 73(2), hal. 108–113. doi: 10.1016/j.jjcc.2018.07.009.
- Majid, A., Irawati, D. dan Sabri, L. (2010) Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Rawat Inap Ulang Pasien Gagal Jantung Kongestif Di Rumah Sakit Yogyakarta Tahun 2010. Universitas Indonesia. Tersedia pada: lib.ui.ac.id.
- Ogah, O. S. et al. (2014) “Predictors of rehospitalization in patients admitted with heart failure in Abeokuta, Nigeria: Data from the Abeokuta heart failure registry,” *Journal of Cardiac Failure. Elsevier Inc*, 20(11), hal. 833–840. doi: 10.1016/j.cardfail.2014.08.012.
- Rehman, Z. U. et al. (2019) “Medication Non-Adherence among Patients with Heart Failure,” *Cureus*, 11(8). doi: 10.7759/cureus.5346.
- Ruppar, T. M. et al. (2016) “Medication adherence interventions improve heart failure mortality and readmission rates: Systematic review and meta-analysis of controlled trials,” *Journal of the American Heart Association*, 5(6), hal. 1–18. doi: 10.1161/JAHA.115.002606.
- Strodtter, D., Santosa, F. 2016. State of the Art Treatment of Heart Failure. Edisi 1. UNI-MED. Bremen.
- Ufara, A., Purnamasari, E. dan Usniah; (2017) “Hubungan Kepatuhan Minum Obat Dengan Kejadian Rawat Inap Ulang Pada Pasien Gagal Jantung Kongestif Di Rsu Kabupaten Tangerang,” *Jurnal JKFT*, 2(2), hal. 77–88. doi: 10.31000/jkft.v2i2.65.
- Widagdo, F., Karim, D. dan Novayellinda, R. (2015) “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Rawat Inap Ulang di Rumah Sakit pada Pasien CHF,” *JOM Prodi Keperawatan Universitas Riau*, 2(1), hal. 580–589. doi: 10.1111/j.1574-695X.2006.00154.x.
- Wu, J. R. et al. (2013) “Medication adherence, social support, and event-free survival in patients with heart failure,” *Health Psychology*. doi: 10.1037/a0028527.
- Yuniadi, Y., Hermanto, D.Y., Rahajoe, A.U. (2017). Buku Ajar Kardiovaskular Jilid 1. CV Sagung Seto. Jakarta.