

Article

HUBUNGAN TINGKAT KEPATUHAN MINUM OBAT DENGAN KEJADIAN RAWAT INAP ULANG PASIEN CONGESTIVE HEART FAILURE (CHF) DI RUANGAN ICVCU RSUD ANUTAPURA PALU

Faisal Akbar Djamin¹, Djuwartin², Ismunandar Wahyu Kindang³

^{1,2,3} Ilmu Keperawatan, Universitas Widya Nusantara Palu

SUBMISSION TRACK

Received: September 07, 2024
Final Revision: September 17, 2024
Available Online: September 22, 2024

KEYWORDS

Kepatuhan Minum Obat, Rawat Inap Ulang,
Congestive Heart Failure

CORRESPONDENCE

Phone: 082271095197
E-mail: alfatihhamas27@email.com

A B S T R A C T

Congestive Heart Failure (CHF) merupakan kelainan umum di seluruh dunia dengan angka morbiditas dan mortalitas yang tinggi. Penyebab paling umum yang teridentifikasi terjadinya rawat inap ulang yaitu perilaku perawatan diri seperti buruknya kepatuhan pengobatan. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan tingkat kepatuhan minum obat dengan kejadian rawat inap ulang pasien CHF di ruangan ICVCU RSUD Anutapura Palu. Metode penelitian *Kuantitatif Observasional* dengan pendekatan *Cross Sectional*. Jumlah populasi 52 pasien, Teknik pengambilan sampel menggunakan *puposive sampling* sebanyak 46 pasien. Hasil penelitian responden dengan kepatuhan tinggi sebanyak 24 responden sedangkan untuk kepatuhan rendah sebanyak 22 responden dan untuk kejadian rawat inap berulang sebanyak 28 responden sedangkan untuk rawat inap tidak berulang sebanyak 18 responden. Hasil analisis statistik menggunakan uji korelasi *Chi-square* didapatkan hasil dari 46 responden menunjukkan nilai p-value 0,013 ($p < 0,05$). Adanya hubungan antara tingkat kepatuhan minum obat dengan kejadian rawat inap ulang pasien CHF di Ruang ICVCU RSUD Anutapura Palu. Diharapkan menjadi bahan pertimbangan bagi Rumah Sakit untuk selalu memberikan edukasi kepada pasien dan keluarga agar selalu patuh minum obat pada saat dirumah.

I. INTRODUCTION

Congestive Heart Failure (CHF), sebagaimana didefinisikan oleh *American College of Cardiology* (ACC) dan *American Heart Association* (AHA) bahwa CHF adalah sindrom klinis rumit yang disebabkan oleh masalah anatomi atau fungsional pada pengisian atau pengeluaran ventrikel. Penyakit jantung iskemik merupakan penyebab utama gagal jantung kongestif (CHF) dan

penyebab kematian terbesar secara global (Malik et al., 2022).

Menurut data *World Health Organization* (WHO) tahun 2021, *Cardiovascular Disease* (CVD) merupakan masalah utama kematian di seluruh dunia. Diperkirakan 17,9 juta orang meninggal dunia disebabkan penyakit kardiovaskular pada tahun 2019, yang merupakan 32% kematian global. Lebih dari tiga perempat kasus kematian

akibat penyakit kardiovaskular terjadi di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah. Dari 17 juta kematian dini di bawah 70 tahun akibat penyakit tidak menular pada tahun 2019, 38% disebabkan oleh penyakit kardiovaskular (WHO, 2021).

Berdasarkan data Laporan Riset Kesehatan Dasar Nasional (Riskesdas) tahun 2018, rata-rata 1,5% masyarakat Indonesia mengidap penyakit jantung. Sebelas provinsi mempunyai angka prevalensi penyakit jantung di atas rata-rata. Dengan angka kejadian 2,2%, Kalimantan Utara mempunyai tingkat penyakit jantung tertinggi di Indonesia. Disusul dengan masing-masing 2%, Yogyakarta dan Gorontalo memiliki tingkat penyakit jantung yang lebih tinggi. Berikutnya prevalensinya masing-masing sebesar 1,9% di Sulawesi Tengah, DKI Jakarta dan Kalimantan Timur. Saat itu, 1,8% penduduk Sulawesi Utara mengidap penyakit jantung. Sedangkan Aceh, Sumatera Barat, Jawa Barat dan Jawa Tengah menyumbang 1,6% dari total prevalensi penyakit jantung (Riskesdas, 2018).

Di Provinsi Sulawesi Tengah berdasarkan data Laporan Riskesdas tahun 2018 menunjukkan, rata-rata prevalensi penyakit jantung di Sulawesi Tengah sebesar 1,92%. Berdasarkan karakteristik kelompok umur tertinggi pada kelompok umur 65-74 tahun yaitu 6,82%. Berdasarkan jenis kelamin terbanyak pada perempuan yakni 2,18%. Berdasarkan tingkat Pendidikan terbanyak pada tingkat pendidikan tamat D1/D2/D3/PT yakni 2,96%. Karakteristik pekerjaan terbanyak pada yang berprofesi sebagai PNS/TNI/Polri/BUMN/BUMD yaitu 4,22%. Dan jika ditinjau dari karakteristik tempat tinggal pada bagian perkotaan lebih banyak yaitu 2,09% dibanding perdesaan yaitu 1,86%(Riskesdas Sulteng, 2018).

Sedangkan menurut data Dinas Kesehatan Kota Palu Total jumlah pasien CHF pada tahun 2023 berdasarkan data dari seluruh Puskesmas Kota Palu yaitu 423 kasus. Berdasarkan hasil tersebut, kasus CHF terbanyak pada Puskesmas Talise 198 kasus (Dinkes kota Palu, 2023).

Berdasarkan data di RSUD Anutapura Palu di ruangan *Intensive Cardiovascular Care Unit* (ICVCU) Angka kejadian CHF yang dirawat inap pada tahun 2022 sebanyak 86 kasus dan mengalami peningkatan sebanyak 182 kasus pada tahun 2023. Sedangkan untuk data pasien CHF yang dirawat inap ulang tahun 2022 sebanyak 56 kasus dan mengalami peningkatan pada tahun 2023 sebanyak 162 kasus. Dan data pasien dirawat inap ulang dalam 2 bulan terakhir (November dan Desember 2023) sebanyak 52 kasus (RSUD Anutapura Palu, 2023).

Dari hasil wawancara yang dilakukan peneliti tentang kepatuhan minum obat pada 15 pasien yang dirawat inap ulang dengan diagnosa medis CHF di Ruang *Intensive Cardiovascular Care Unit* (ICVCU) RSUD Anutapura Palu didapatkan hasil 5 pasien mengatakan tidak patuh minum obat dikarenakan mereka merasa kondisinya sudah sehat dan membaik sehingga tidak perlu minum obat lagi, 5 pasien lagi mengatakan lupa waktu minum obat dan berapa jumlah dosis obat yang diminum dalam sehari sedangkan 5 pasien lagi mengatakan jarak rumah mereka dengan Rumah Sakit tempat mereka dirawat sebelumnya cukup jauh dan tidak tersedianya beberapa obat di Puskesmas tempat mereka tinggal (RSUD Anutapura Palu, 2023).

Meningkatnya rawat inap ulang pasien CHF di RSUD Anutapura Palu disebabkan pasien mengalami kekambuhan. Penyebab kekambuhan

pada pasien CHF seperti tidak memenuhi terapi yang dianjurkan (putus obat), depresi, tidak datang kontrol serta ketidaktahuan dan ketidakmampuan pasien dan keluarga mengenai cara perawatan di rumah. Penyebab lain terjadinya rawat inap ulang pada pasien CHF karena penyakit lain yang di derita pasien, seperti *Chronic Kidney Disease* (CKD) dan *Diabetes Melitus* (DM). Adanya penyakit penyerta akan menimbulkan masalah kesehatan yang sangat berbahaya karena dapat menyebabkan kematian, sehingga penderita CHF harus mendapatkan pengobatan yang tepat dan sesuai dengan kondisinya (RSUD Anutapura Palu, 2023).

Kepatuhan terhadap pengobatan sangat penting dalam pengelolaan gagal jantung. Perawatan sangatlah penting untuk mengelola gejala gagal jantung dan mencegah kekambuhan. Pasien dengan gagal jantung sering kali diberi resep berbagai obat dari dokter, namun mereka biasanya tidak melanjutkan terapi sehingga memperburuk masalah kesehatan mereka. Pasien sering kali mengalami masalah ketika mereka lupa meminum obat tepat waktu, lupa mengemas obat saat pergi keluar rumah dan lupa berapa jumlah dosis obat yang diminum sekaligus dalam sehari. Hambatan yang dirasakan dalam minum obat menunjukkan korelasi dengan kepatuhan pasien terhadap obat yang buruk (Hood et al., 2018).

Menurut Penelitian yang dilakukan oleh (Nada et al, 2023) mengenai hubungan Rehospitalisasi pasien *Congestive Heart Failure* (CHF) dipengaruhi kepatuhan minum obat, dari 100 responden yang diteliti didapatkan hampir seluruhnya mempunyai kepatuhan tingkat tinggi sebesar (81%) dan sebagian kecil pasien memiliki tingkat kepatuhan rendah sebesar 19%.

Teridentifikasi terdapat hubungan kepatuhan minum obat dengan terjadinya kejadian rehospitalisasi pada pasien *Congestive Heart Failure* (CHF) bedasarkan nilai $p=0,00$ ($<0,05$) dalam uji statistic *Chi Square*.

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti tertarik meneliti tentang Hubungan Tingkat Kepatuhan Minum Obat dengan Kejadian Rawat Inap Ulang Pasien *Congestive Heart Failure* (CHF) di Ruang ICVCU RSUD Anutapura Palu.

II. METHODS

Metode penelitian yang digunakan adalah metode *Kuantitatif Observasional* dengan desain penelitian *Korelasi* (hubungan) yaitu dengan mengkaji hubungan antar dua variable dengan pendekatan *Cross Sectional* yang bertujuan untuk mengetahui hubungannya antara kepatuhan minum obat dengan kejadian rawat inap ulang pasien *Congestive Heart Failure* (CHF) di Ruang ICVCU RSUD Anutapura Palu.

Penelitian ini dilakukan di ruangan ICVCU RSUD Anutapura Palu. Populasi dalam penelitian ini semua pasien yang di diagnosis dokter Spesialis Jantung menderita penyakit *Congestive Heart Failure* (CHF) yang di rawat inap ulang di Ruang ICVCU RSUD Anutapura Palu bulan November dan Desember tahun 2023 berjumlah 52 pasien.

Pada penelitian ini cara pengambilan sampel adalah dengan menggunakan tehnik *Non Random Sampling* (*Purposive Sampling*). *Purposive Sampling* adalah Teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu. Dimana total jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 46 pasien yang menderita *Congestive heart failure* (CHF). Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner *Morisky 8-Item Medication Adherence Questionnaire* (MMAS-8) untuk tingkat kepatuhan

minum obat pada pasien dan lembar *checklist* untuk pasien rawat inap ulang.

III. RESULT

Table 1. Distribusi Karakteristik Pasien Congestive Heart Failure (CHF) Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin Dan Pendidikan Terakhir Di Ruang ICVCU RSUD Anutapura Palu

| Karakteristik Responden | Frekuensi (f) | Persentase (%) |
|-------------------------|---------------|----------------|
| Usia (Tahun) | | |
| 17-25 | 1 | 2,2 |
| 26-35 | 4 | 8,7 |
| 36-45 | 10 | 21,7 |
| 46-55 | 15 | 32,6 |
| 56-65 | 9 | 19,6 |
| >65 | 7 | 15,2 |
| Jenis Kelamin | | |
| Laki-laki | 29 | 63,0 |
| Perempuan | 17 | 37,0 |
| Pendidikan Terakhir | | |
| SD | 3 | 6,5 |
| SMP | 10 | 21,7 |
| SMA | 21 | 45,7 |
| D3 | 1 | 2,2 |
| S1 | 9 | 19,6 |
| S2 | 2 | 4,3 |

Berdasarkan tabel 1 didapatkan hasil dari 46 responden yang menderita penyakit CHF sebagian besar berusia 46-55 tahun yaitu sebanyak 15 responden (32,6%). Untuk jenis kelamin sebagian besar responden yang menderita penyakit CHF yaitu berjenis kelamin laki-laki sebanyak 29 orang (63,0%). Sedangkan untuk tingkat pendidikan terakhir responden yang menderita penyakit CHF sebagian besar berada pada jenjang pendidikan SMA yaitu sebanyak 21 responden (45,7%).

Table 2. Data Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pasien Congestive Heart Failure (CHF) di Ruang ICVCU RSUD Anutapura Palu

| Kepatuhan Minum Obat | Frekuensi (f) | Persentase (%) |
|--------------------------|---------------|----------------|
| Kepatuhan Tinggi | 24 | 52,2 |
| Kepatuhan Rendah | 22 | 47,8 |
| Total^a | 46 | 100,0 |

Berdasarkan tabel 2 didapatkan hasil dari 46 responden yang menderita penyakit CHF sebagian besar tingkat kepatuhan minum obat berada pada tingkat kepatuhan tinggi yaitu sebanyak 24 responden (52,2%) dan untuk tingkat kepatuhan rendah sebanyak 22 responden (47,8%).

Table 3. Data Rawat Inap Ulang Pasien Congestive Heart Failure (CHF) di Ruang ICVCU RSUD Anutapura Palu

| Rawat Inap Ulang | Frekuensi (f) | Persentase (%) |
|--------------------------|---------------|----------------|
| Rawat Berulang | 28 | 60,9 |
| Rawat Tidak Berulang | 18 | 39,1 |
| Total^a | 46 | 100,0 |

Berdasarkan tabel 3 didapatkan hasil dari 46 responden yang menderita penyakit CHF sebagian besar mengalami rawat berulang sebanyak 28 responden (60,9%) dan rawat tidak berulang sebanyak 18 responden (39,1%).

Table 4. Hubungan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Dengan Kejadian Rawat Inap Ulang Pada Pasien *Congestive Heart Failure* (CHF) di Ruang ICVCU RSUD Anutapura Palu

| Kepatuhan Minum Obat | Rawat Inap Ulang | | | | Jumlah | | P Value |
|----------------------|----------------------|------|----------------|------|--------|-------|---------|
| | Rawat Tidak Berulang | | Rawat Berulang | | | | |
| | f | % | f | % | f | % | |
| Kepatuhan Tinggi | 14 | 58,3 | 10 | 41,7 | 24 | 100,0 | 0.013 |
| Kepatuhan Rendah | 4 | 18,2 | 18 | 81,8 | 22 | 100,0 | |
| Total | 18 | | 28 | | 46 | | |

Berdasarkan tabel 4 didapatkan hasil dari 46 responden yang menderita penyakit CHF, untuk responden yang memiliki tingkat kepatuhan tinggi minum obat sebanyak 24 responden (100,0%) dimana responden yang mengalami rawat inap tidak berulang sebanyak 14 responden (58,3%) dan rawat berulang sebanyak 10 responden (41,7%). Sedangkan untuk responden dengan tingkat kepatuhan rendah minum obat sebanyak 22 responden (100,0%) dimana responden yang mengalami rawat inap tidak berulang sebanyak 4 responden (18,2%) dan rawat berulang sebanyak 18 responden (81,8%).

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil uji *korelasi Chi-square* dimana nilai p-value 0,013 ($p < 0,05$) yang menunjukkan adanya hubungan tingkat kepatuhan minum obat dengan kejadian rawat inap ulang pasien CHF di Ruang ICVCU RSUD Anutapura Palu.

IV. DISCUSSION

1. Tingkat Kepatuhan Minum Obat pasien CHF (*Congestive Heart Failure*) di Ruang ICVCU RSUD Anutapura Palu

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 2 yang dilakukan di Ruang ICVCU RSUD Anutapura Palu pada 46 responden didapatkan hasil untuk kepatuhan tinggi minum obat sebanyak 24 responden

(52,2%) dan kepatuhan rendah minum obat sebanyak 22 responden (47,8%). Walaupun terdapat sedikit perbedaan antara jumlah responden yang memiliki kepatuhan tinggi dan kepatuhan rendah, tetapi dalam penelitian ini dapat dikategorikan bahwa responden memiliki tingkat kepatuhan yang tinggi terhadap minum obat.

Peneliti berasumsi bahwa tingkat kepatuhan minum obat tinggi pada pasien CHF dikarenakan responden patuh minum obat dan rajin kontrol keserasana kesehatan. Sedangkan untuk tingkat kepatuhan minum obat rendah dikarenakan responden tidak patuh minum obat, tidak rajin kontrol keserasana kesehatan, tidak ada dukungan keluarga, bosan minum obat secara terus menerus, merasa kondisinya sudah membaik, pola hidup tidak sehat dan jarak rumah dengan sarana kesehatan yang cukup jauh.

Penelitian ini diperkuat dengan teori menurut (Khasanah et al., 2020) salah satu faktor yang paling banyak menyebabkan pasien tidak patuh terhadap menjalankan pengobatan adalah jarak rumah terhadap fasilitas kesehatan. Akses terhadap pelayanan kesehatan terhadap pasien harus baik. Akses tersebut meliputi pelayanan kesehatan tidak terhalang oleh keadaan geografis, sosial, ekonomi, budaya, organisasi atau hambatan bahasa. Sedangkan menurut (Jarrah et al., 2023)

dimana dukungan keluarga merupakan faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat pada pasien CHF. Keluarga inti maupun keluarga besar berfungsi sebagai sistem pendukung bagi anggota keluarganya. Fungsi dasar keluarga yaitu fungsi perawatan kesehatan. Fungsi perawatan kesehatan adalah kemampuan keluarga untuk merawat anggota keluarga yang mengalami masalah kesehatan. Keluarga perlu memberikan dukungan yang positif untuk melibatkan keluarga sebagai pendukung pengobatan sehingga adanya kerjasama dalam pemantauan pengobatan antara petugas dan anggota keluarga yang sakit.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Oktaviani et al., 2020) dimana Jarak dari tempat tinggal ke fasilitas kesehatan merupakan penentu untuk aksesibilitas pelayanan kesehatan, setiap seseorang yang sakit akan mencari pengobatan ke tempat yang dianggap dapat memberikan pengobatan. Dukungan keluarga juga merupakan hal yang sangat berkaitan erat dengan kepatuhan minum obat, keluarga mampu memberikan dukungan yang positif untuk melibatkan keluarga sebagai pendukung pengobatan. Pengetahuan juga dapat mempengaruhi kepatuhan, semakin tinggi pengetahuan maka akan semakin mudah untuk menerima informasi terkait dengan pengobatan. Faktor yang tidak berhubungan dengan kepatuhan minum obat pada pasien CHF adalah pendidikan, status sosial ekonomi dan persepsi. Tingkat pendidikan seseorang tidak menentukan kepatuhan, karena dengan mendapat informasi tentang penyakit dan pengobatan dapat mempengaruhi kepatuhan minum obat. Status sosial ekonomi yang cukup atau kurang tetap patuh minum obat, karena sudah melakukan pengobatan dengan asuransi kesehatan. Persepsi yang positif terhadap penyakit yang diderita sangat berpengaruh dengan kepatuhan pasien untuk minum obat, sehingga dapat

mencegah kekambuhan yang menyebabkan harus di rawat berulang.

2. Kejadian Rawat Inap Ulang pasien CHF (*Congestive Heart Failure*) di Ruang ICVCU RSUD Anutapura Palu

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 3 diruangan ICVCU RSUD Anutapura Palu dari 46 responden yang mengalami rawat inap berulang sebanyak 28 responden (60,9%) dan yang tidak rawat inap berulang Sebanyak 18 responden (39,1%). Peneliti berasumsi bahwa responden yang mengalami rawat inap berulang dikarenakan responden tidak rutin minum obat (putus obat) dan tidak rutin memeriksa kesehatan mereka disarana kesehatan sehingga menyebabkan responden mengalami gejala sesak nafas, edema pada seluruh badan, nyeri dada sebelah kiri, kelelahan dan jantung berdebar-debar. Sedangkan untuk rawat inap tidak berulang dikarenakan pasien menderita penyakit penyerta seperti diabetes melitus, gagal ginjal, stroke dan HIV/AIDS.

Penelitian ini diperkuat dengan teori menurut (Zilberberg et al., 2023) gejala yang paling banyak dilaporkan menjadi penyebab rawat inap ulang karena edema, nyeri dada sebelah kiri tembus belakang, kelelahan dan sesak nafas. Menurut (PERKI, 2023) dimana gejala khas pasien gagal jantung yang mengalami rawat inap ulang yaitu sesak nafas saat beristirahat atau beraktivitas, kelelahan, edema tungkai, *takikardia*, *takipnea*, suara nafas ronki, *efusi pleura*, peningkatan vena jugularis, *edema perifer* dan *hepatomegali*. Sedangkan menurut (Wu & Moser, 2020) menyatakan bahwa Gejala CHF meliputi dispneu, pembengkakan pergelangan kaki. Gejala biasanya memburuk dan menyebabkan atau memicu terjadinya rawat inap ulang.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Nada et al, 2023) dimana Rehospitalisasi pasien gagal jantung di rumah sakit karena

tanda-tanda klinis yang memburuk dari kelebihan volume dan penurunan curah jantung. Angina (rasa tidak nyaman di dada), sesak napas dan edema adalah gejala yang memaksa pasien CHF kembali ke rumah sakit. Variabel kardiovaskular, termasuk infark miokard dan penyakit jantung iskemik, dapat memengaruhi peluang pasien untuk dirawat inap ulang. Lalu faktor *non-kardiovaskular* ketika seorang pasien menunjukkan sikap ketidakpatuhan terhadap pengobatannya, maka pasien akan mendapatkan perburukan penyakit, menurunkan kemampuan fisik dan kualitas hidup, menambah biaya pengeluaran untuk pengobatan dan perubahan pengobatan yang tidak dibutuhkan.

3. Hubungan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Dengan Kejadian Rawat Inap Ulang Pasien CHF di Ruang ICVCU RSUD Anutapura Palu

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4 didapatkan hasil dari 46 responden menunjukkan nilai *p-value* 0,013 ($p < 0,05$), artinya terdapat hubungan antara tingkat kepatuhan minum obat dengan kejadian rawat inap ulang pasien CHF di Ruang ICVCU RSUD Anutapura Palu. Hal ini sejalan dengan penelitian (Nada et al, 2023) bahwa ada hubungan *Rehospitalisasi* pasien *Congestive Heart Failure* (CHF) dipengaruhi kepatuhan minum obat di Poli Jantung RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat Tahun 2023, yang dilakukan pada 100 responden dimana nilai *p-value* 0,00 ($p < 0,05$).

Peneliti berasumsi bahwa sebagian besar responden tidak patuh minum obat dan menyebabkan rawat inap ulang karena pasien bosan minum obat secara terus menerus, merasa kondisi mereka sudah membaik, tidak rajin kontrol keserasana kesehatan, jarak rumah dengan sarana kesehatan yang cukup jauh, dukungan keluarga yang kurang dan pola hidup tidak

sehat seperti masih merokok dan konsumsi garam secara berlebih.

Penelitian ini diperkuat dengan teori menurut (Huber et al., 2024) ketidakpatuhan minum obat pada pasien CHF 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 memburuk yang pada akhirnya membuat mereka untuk dirawat kembali 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. Dengan demikian minum obat menjadi hal penting yang harus dilakukan oleh pasien dengan CHF untuk menstabilkan kondisinya. Sedangkan menurut (Fujimoto et al., 2021) menyatakan bahwa penyebab paling umum yang teridentifikasi untuk terjadinya rawat inap ulang yaitu perilaku perawatan diri, seperti buruknya kepatuhan terhadap perawatan medis dan diet.

Dalam penelitian (Yuliana, 2021) ketidakpatuhan minum obat pasien gagal jantung dapat terjadi karena pasien lelah minum obat secara konsisten dan merasa sudah membaik sehingga tidak minum obat. Selain itu pasien gagal jantung yang mengalami *readmission* dikarenakan adanya kekambuhan pada gejala yang diderita. Kekambuhan gejala gagal jantung terjadi ketika pasien tidak mematuhi tindakan pengobatan yang dianjurkan seperti tidak patuh diet rendah garam dan minum obat secara teratur.

Hal tersebut juga sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan (Wahyuni et al., 2021) dimana didapatkan hasil tingkat kepatuhan minum obat dari 36 responden mayoritas yang tidak patuh minum obat sebanyak 31 responden (86,1%) dan yang patuh minum obat sebanyak 5 responden

(13,9%) hal ini terjadi karena responden lebih banyak tidak melakukan kontrol ulang ke sarana kesehatan dan membatasi jumlah konsumsi garam, beberapa responden merasa perlu kontrol saat merasa ada keluhan saja, untuk kepatuhan dalam pembatasan konsumsi garam, karena sebagian besar responden masih aktif bekerja, sehingga beberapa dari mereka mengkonsumsi makanan yang tersedia di sekitar tempat kerja mereka.

V. CONCLUSION

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Ruang ICVCU RSUD Anutapura Palu tentang kepatuhan minum obat pasien CHF, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa:

- a. Tingkat kepatuhan minum obat pada pasien *Congestive Heart Failure* (CHF) di Ruang ICVCU RSUD Anutapura Palu sebagian besar responden memiliki kepatuhan tinggi
- b. Kejadian rawat inap ulang pasien *Congestive Heart Failure* (CHF) di Ruang ICVCU RSUD Anutapura Palu sebagian besar responden mengalami rawat inap berulang
- c. Adanya hubungan antara tingkat kepatuhan minum obat dengan kejadian rawat inap ulang pasien *Congestive Heart Failure* (CHF) di Ruang ICVCU RSUD Anutapura Palu.

REFERENCES

- Dinkes kota Palu. (2023). *Data Angka Kejadian Heart Failure Diseluruh Puskesmas Kota Palu*.
- Fujimoto, W., Konishi, A., Iwasaki, M., Toh, R., Shinohara, M., Hamana, T., Kuroda, K., Hatani, Y., Yamashita, S., Imanishi, J., Inoue, T., Okamoto, H., Okuda, M., Hayashi, T., & Hirata, K. ichi. (2021). Precipitating factors and clinical impact of early rehospitalization for heart failure in patients with heart failure in Awaji Island, Japan. *Journal of Cardiology*, 77(6), 645–651. <https://doi.org/10.1016/j.jjcc.2020.12.014>
- Hood, S., Giazzon, A., Seamon, G., Lane, K., Wang, J., Eckert, G., Tu, W., & Murray, M. (2018). Association Between Medication Adherence and the Outcomes of Heart Failure. *Pharmacotherapy: The Journal of Human Pharmacology and Drug Therapy*, 38. <https://doi.org/10.1002/phar.2107>
- Huber, M., Busch, A. K., Stalder-Ochsner, I., Flammer, A. J., & Schmid-Mohler, G. (2024). Medication adherence in adults after hospitalization for heart failure: A cross-sectional study. *International Journal of Cardiology: Cardiovascular Risk and Prevention*, 20 (September 2023), 200234. <https://doi.org/10.1016/j.ijcrp.2023.200234>
- Jarrah, M., Khader, Y., Alkouri, O., Al-Bashaireh, A., Alhalaiqa, F., Al Marzouqi, A., Qaladi, O. A., Alharbi, A., Alshahrani, Y. M., Alqarni, A. S., & Oweis, A. (2023). Medication Adherence and Its Influencing Factors among Patients with Heart Failure: A Cross Sectional Study. *Medicina (Lithuania)*, 59(5), 1–11. <https://doi.org/10.3390/medicina59050960>
- Khasanah, S., Susanto, A., & Rudiati, R. (2020). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Rehospitalisasi Pasien Gagal Jantung Kongestif. *Profesi (Profesional Islam) : Media Publikasi Penelitian*, 17(2), 30–36. <https://doi.org/10.26576/profesi.v17i2.24>
- Malik, A., Brito, D., Vaqar, S., & Chhabra, L. (2022). Congestive heart failure. In *StatPearls [Internet]*. StatPearls Publishing.
- Nada et al. (2023). *REHOPITALISASI PASIEN CONGESTIVE HEART FAILURE*. 3(2), 28–33. <https://doi.org/10.34011/jkifn.v3i2.1771>
- Oktaviani, F., Safri, & Novayelinda, R. (2020). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat pada pasien CHF. *Jurnal Online Mahasiswa Bidang Ilmu Keperawatan*, 5 (1), 115–121. <https://jom.unri.ac.id/index.php/JOMPSIK/article/view/18702>
- PERKI, 2023. (2023). Pedoman Tatalaksanaan Gagal Jantung. In *NBER Working Papers*. <http://www.nber.org/papers/w16019>
- Riskesdas. (2018). *Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar Indonesia*.
- Riskesdas Sulteng. (2018). Laporan Riskesdas Provinsi Sulawesi Tengah. *Kesehatan Provinsi, Sulawesi Tengah*, 399.
- RSUD Anutapura Palu. (2023). *Data Angka Kejadian Congestive Heart Failure di Ruang ICVCU RSUD Anutapura Palu*.
- Wahyuni, A., Zamaa, M. S., & HN, N. H. (2021). Gambaran Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien CHF yang Mengalami Rehospitalisasi di RSUD Karel Sadsuitubun Langgur Kabupaten Maluku Tenggara. *Jurnal Mitrsehat*, XI(1), 1–8.
- WHO. (2021). *Cardiovascular Disease (CVD)*. [https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-\(cvds\)](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-(cvds))
- Wu, J. R., & Moser, D. K. (2020). Medication Adherence Mediates the Relationship between Heart Failure Symptoms and Cardiac Event-Free Survival in Patients with Heart Failure. *Journal of Cardiovascular Nursing*, 33(1), 40–46.

<https://doi.org/10.1097/JCN.0000000000000427>

- Yuliana, S. (2021). Hubungan Kepatuhan Minum Obat Dan Diet Rendah Garam Terhadap Kejadian Readmission Pada Pasien Gagal Jantung Di RSUD Kota Depok. *JHCN Journal of Health and Cardiovascular Nursing*, 1(2), 76–85. <https://doi.org/10.36082/jhcn.v1i2.929>
- Zilberberg, M. D., Nathanson, B. H., Sulham, K., Mohr, J. F., Goodwin, M. M., & Shorr, A. F. (2023). Descriptive Epidemiology and Outcomes of Patients with Short Stay Hospitalizations for the Treatment of Congestive Heart Failure in the US. *ClinicoEconomics and Outcomes Research*, 15(February), 139–149. <https://doi.org/10.2147/CEOR.S400882>