

Hubungan Kepatuhan Minum Obat Dengan Kejadian Rawat Inap Ulang Pada Pasien Gagal Jantung Di RSUD R. A. A. Tjokronegoro Purworejo

Yudha Bhakti Prasetyo¹, Dina Putri Utami Lubis², Sulistyaningsih Prabawati³, Wiwin Priyantari⁴

¹Student of Program Studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Yogyakarta

^{2,3,4} Lecture of Program Studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Yogyakarta

ARTICLE INFORMATION

Received: Agustus, 10, 2024

Revised: Agustus, 14, 2024

Available online: Agustus, 16, 2024

KEYWORDS

Compliance with taking medication, Re-hospitalization events, Heart Failure

CORRESPONDENCE

E-mail: ybprast23@gmail.com

A B S T R A C T

Regional Health Research data in 2018 reported that the prevalence of heart disease sufferers in Indonesia was 1.5% or estimated at around 1,017,290 people. Factors that increase the occurrence of heart disease are age, gender, and a family history of heart disease. Other risk factors are smoking, hypertension, diabetes mellitus, obesity, and activity. Heart failure often recurs, thereby increasing the incidence of re-hospitalization. Preliminary study conducted at RSUD. R. A. A. Tjokronegoro, inpatients with heart failure in the period December 2023 to February 2024 were 73 patients, the incidence of hospitalization in patients with heart failure was 22 patients. To analyze the relationship between medication adherence factors and the incidence of re-hospitalization in regional hospitals. R. A. A. Tjokronegoro Purworejo. This research is a study descriptive analytical with a cross sectional approach. The samples taken were 30 heart failure patients using purposive sampling technique. Data analysis used univariate and bivariate analysis. Respondents who had moderate medication adherence did not experience re-hospitalization as many as 15 people (50%), while respondents who had a low level of compliance experienced re-hospitalization as many as 2 respondents (6.7%). The test results using chi square (X^2) obtained a p value of 0.013 with ($p < 0.05$) and an X^2 value of 8.750a. There is a relationship between medication adherence factors and the incidence of re-hospitalization at RSUD R. A. A. Tjokronegoro Purworejo.

INTRODUCTION

Gagal jantung merupakan salah satu masalah kesehatan yang memiliki angka kesakitan dan kematian yang tinggi baik dinegara maju ataupun di negara yang berkembang, salah satunya di Indonesia (Siswanto et al, 2015). Gagal jantung adalah gangguan pada fungsi dimana jantung tidak dapat maksimal dalam memompa darah untuk memenuhi kebutuhan metabolisme jaringan pada tubuh, yang akan mengakibatkan terhambatnya suplai oksigen dan nutrisi yang diperlukan oleh tubuh, apabila hal tersebut dibiarkan dapat menyebabkan kematian pada penderita gagal jantung (Lemone, Burke and Bauldoff, 2016)

Menurut World Health Organization (WHO) dalam data Noncommunicable Diseases Country Profiles 2018, melaporkan bahwa pada tahun 2016 jumlah kematian yang disebabkan oleh penyakit jantung diperkirakan sebanyak 17,9 juta kematian (WHO, 2018). Data Riset Kesehatan Daerah (Riskesda) tahun 2018, melaporkan prevalensi penderita penyakit jantung di Indonesia berdasarkan diagnosa dokter sebanyak 1,5% atau diperkirakan sekitar 1.017.290 orang. Provinsi Jawa Timur sendiri menempati urutan ke-11 dengan kasus penyakit jantung di Indonesia, yaitu dengan prevelensi 1,5% dari jumlah populasi atau sekitar 151.878 orang (Kemenkes RI, 2019). Kepatuhan adalah salah satu komponen penting dalam pengobatan (Hu et al, 2014), terlebih lagi pada terapi jangka panjang pada penyakit kronis, kepatuhan menggunakan obat berperan sangat penting terhadap keberhasilan terapi (Lachaine et al, 2013). Kepatuhan didefinisikan sejauh mana kesesuaian pasien dalam menggunakan

rejimen obat (interval dan dosis) seperti yang telah ditentukan berdasarkan resep dokter (Zeber et al, 2013).

Komponen kepatuhan pasien dalam minum obat terdiri dari tiga yaitu inisiasi, implementasi dan diskontinuitas (Kardas, 2013). Gagal jantung adalah keadaan dimana jantung tidak dapat mendistribusikan oksigen ke seluruh tubuh akibat dari keadaan abnormalitas struktur dan fungsi jantung (PERKI, 2020). Gagal jantung merupakan sindrom klinis kompleks yang ditandai dengan berkurangnya kemampuan jantung dalam memompakan darah dan ataupun mengisi darah (Savarese & Lund, 2016). Gagal jantung adalah ketidakmampuan jantung dalam memompa darah memenuhi kebutuhan oksigen dalam jaringan sehingga akan menyebabkan penurunan metabolisme tubuh (Bachrudin, M., & Najib, 2016).

Terjadinya gagal jantung kongestif ditandai dengan adanya kerusakan pada jantung atau miokardium sehingga menyebabkan penurunan curah jantung. Kondisi tersebut mengakibatkan tidak terpenuhinya kebutuhan metabolisme akan oksigen sehingga jantung akan memberikan respon mekanisme kompensasi untuk mempertahankan fungsi jantung agar tetap memompa darah secara maksimal (Nurkhalis, & Adista, 2020).

Kepatuhan adalah salah satu komponen penting dalam pengobatan, terlebih lagi pada terapi jangka panjang pada penyakit kronis seperti hipertensi, kepatuhan menggunakan obat berperan sangat penting terhadap keberhasilan terapi. Kepatuhan didefinisikan sebagai sejauh mana kesesuaian pasien dalam mengkonsumsi rejimen obat (interval dan dosis) seperti yang telah ditentukan berdasarkan resep dokter. Komponen kepatuhan pasien menggunakan obat terdiri dari tiga yaitu inisiasi,

implementasi dan diskontinuitas. Inisiasi merupakan kepatuhan pasien saat menerima pengobatan pertama kali. Implementasi adalah kesesuaian rejimen obat yang digunakan mulai dari tahap inisiasi sampai dosis terakhir yang digunakan, sedangkan diskontinuitas atau continued adherence adalah kepatuhan pada saat pasien melanjutkan terapi yang diperoleh (I Gede, 2015).

Faktor yang mempengaruhi kepatuhan pasien gagal jantung adalah faktor eksternal dan faktor internal. Faktor eksternal meliputi pendidikan dan kesehatan, hubungan antara pasien dengan petugas kesehatan serta dukungan dari lingkungan sosial dan keluarga. Faktor internal meliputi usia, latar belakang, sikap dan emosi yang di sebabkan oleh penyakit yang diderita dan kepribadian pasien (Puspita, 2019).

Readmission yaitu dirawatnya kembali pasien yang telah dipulangkan, yang sebelumnya pernah rawat inap di rumah sakit. Readmission merupakan suatu penanda bahwa kualitas perawatan pasien di rumah sakit terhadap pelayanan yang diberikan. Readmission dapat merugikan pihak rumah sakit maupun pasien rawat inap dikarenakan dapat mencapai cost yang lebih tinggi (Rokhman et al., 2020).

Center of Medicare and Medicaid Services (CMS) dan Yale New Haven Health Services Corporation/Center for Outcomes Research and Evaluation (YNHHSC/CORE) mendefinisikan semua penyebab readmission yang tidak direncanakan dan readmission yang terkait dengan rawat inap sebelumnya untuk beberapa alasan tertentu.

- a. Dari perspektif pasien, pendaftaran kembali untuk alasan apapun mungkin menjadi suatu hasil yang tidak diinginkan dari perawatan. Selanjutnya pendaftaran kembali untuk alasan apapun menghadapkan pasien untuk risiko yang terkait dengan rawat inap, seperti kesalahan iatrogenik.
- b. Tidak ada cara yang dapat diandalkan untuk menentukan apakah diterima kembali berhubungan dengan rawat inap sebelumnya berdasarkan penyebab didokumentasikan diterima kembali.
- c. Kisaran readmission berpotensi dihindari juga termasuk yang tidak berhubungan langsung dengan kategori kondisi indeks, seperti yang dihasilkan dari kesalahan pengobatan rekonsiliasi, komunikasi yang buruk di discharge.
- d. Semua langkah diterima kembali CMS yang ada melaporkan semua penyebab diterima kembali, membuat pendekatan ini konsisten dengan langkah-langkah yang ada.
- e. Penelitian menunjukkan bahwa intervensi diberikan dapat mengurangi semua penyebab readmission, tidak hanya kondisi spesifik diterima kembali.

Mendefinisikan hasil karena semua penyebab readmission dapat mendorong rumah sakit dan transisi dari rumah sakit bukan membatasi focus ke satu pendekatan kondisi tertentu. Tujuan dari langkah ini bukan untuk mengurangi readmission ke nol, tetapi untuk menilai kinerja rumah sakit relatif terhadap apa yang diharapkan mengingat kinerja rumah sakit lain dengan campuran kasus serupa.

Menurut Catherine J. Ryan, PhD dikutip dalam CMS.gov (2020) mengatakan alasan readmission dikategorikan dapat dicegah dan tidak dapat dicegah, alasan lain terjadi readmission karena faktor klinis, perilaku, sentris pasien, penyedia layanan, sistem rumah sakit dankombinasinya.

Penyebab readmission berfokus pada populasi, menurut beberapa peneliti, yaitu Picker et al. (2015) dalam penelitiannya mengatakan ada hubungan yang signifikan secara statistik antara meningkatnya jumlah obat dan prevalensi readmission. Orang tua

dengan usia ≥ 65 tahun risiko tinggi menyebabkan tingginya 30 days readmission sehingga dapat diidentifikasi lebih awal saat dirawat di rumah sakit (Silverstein et al, 2008). Faktor yang mempengaruhi readmission pasien gangguan jiwa adalah sosio demografi (umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan), kepatuhan minum obat, pengetahuan pengasuh, peran diri sendiri dan peran keluarga dalam proses penyembuhan.

Studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti, berdasarkan data dari Bagian Rekam Medis RSUD. R. A. A. Tjokronegoro, pasien rawat inap dengan Gagal jantung periode Desember 2023 sampai Februari 2024 sebanyak 73 pasien, kejadian rawat inap pada pasien dengan Gagal Jantung sebanyak 22 pasien. Berdasarkan hal itu maka penulis tertarik untuk mengambil judul tentang “Hubungan Kepatuhan Minum Obat Dengan Kejadian Rawat Inap Ulang pada Pasien Gagal Jantung di RSUD R.A.A. Tjokronegoro”.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode penelitian adalah deskriptif analitik, yaitu pengambilan masalah atau memusatkan perhatian kepada masalah-masalah sebagaimana adanya saat penelitian dilaksanakan, kemudian hasil penelitian diolah dan dianalisis untuk diambil kesimpulannya (Sugiyono, 2019). Adapun pendekatan yang digunakan yaitu cross sectional, artinya pengukuran variabel hanya dilakukan dengan pengamatan sesaat atau dalam periode tertentu dan setiap studi hanya dilakukan satu kali pengamatan (Nursalam, 2020).

Definisi operasional adalah definisi berdasarkan karakteristik yang diamati dari sesuatu yang didefinisikan tersebut. Dapat diamati artinya memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena yang kemudian dapat diulang lagi oleh orang lain (Nursalam, 2020).

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien jantung dari bulan Desember 2023- Februari 2024 sebanyak 47 pasien.

Sampel dalam penelitian dianggap sebagai subjek yang mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo, 2018). Penelitian ini menggunakan metode pengambilan sampel dengan teknik purposive sampling, di mana sampel dipilih sesuai keinginan peneliti (Nursalam, 2014). Proses pengambilan sampel melibatkan pemilihan subjek yang ditargetkan, yang didasarkan pada pertimbangan peneliti berdasarkan karakteristik dan sifat populasi (Notoatmodjo, 2018). Sampel yang diambil dalam penelitian sebanyak 30 pasien

RESULTS

Tabel 4. 1 Distribusi karakteristik responden penderita Gagal Jantung di ruang kenari gelatik RSUD R.A.A Tjokronegoro Purworejo (n=30)

No	Karakteristik	(f)	%
1.	Umur 56-65 Tahun	10	33.3
	66-75 Tahun	13	43.3
	> 75 Tahun	7	23.3
	Total	30	100.0
2.	Jenis Kelamin Laki-laki	15	50.0
	Perempuan	15	50.0
	Total	30	100.0

Dari hasil penelitian didapatkan data distribusi frekuensi responden berdasarkan umur persentase terbesar adalah usia 66-75

Tahun sejumlah 13 responden (43.3%), dan presentase terendah adalah responden yang berusia >75 Tahun sejumlah hanya 7 responden (23.3%). Berdasarkan jenis kelamin perempuan dan laki-lakinya seimbang sebanyak masing-masing 15 responden (60%).

Tabel 4. 2 Distribusi frekuensi Kepatuhan minum obat pada pasien gagal jantung di RSUD Tjokronegoro Purworejo (n=30)

No	Tingkat kepatuhan minum obat	(f)	%
1.	Kepatuhan Rendah	2	6.7
2.	Kepatuhan Sedang	18	60.0
3.	Kepatuhan Tinggi	10	33.3
	Jumlah	30	100.0

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa tingkat kepatuhan minum obat sebagian besar memiliki tingkat kepatuhan minum obat dengan kategori sedang sebanyak 18 orang (60%), dan terendah adalah tingkat kepatuhan rendah sebanyak 2 orang (6.7%).

Tabel 4. 3 Distribusi frekuensi kejadian rawat inap ulang pada pasien gagal jantung di RSUD Tjokronegoro Purworejo (n=30)

No	Kejadian rawat inap ulang	(f)	%
1.	Tidak	24	80.0
2.	Ya	6	20.0
	Jumlah	30	100.0

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak mengalami kejadian rawat inap ulang sejumlah 24 orang (80%). Sedangkan responden yang mengalami kejadian rawat inap ulang sejumlah 6 orang (20%).

Tabel 4. 4 Hubungan faktor kepatuhan minum obat dengan kejadian rawat inap ulang di RSUD Tjokronegoro Purworejo (n=30)

Kepatuhan minum obat	Kejadian rawat inap ulang		Jumlah	P	X ²
	Tidak	Ya			
Rendah	0 .0%	2 6.7%	2	0.013	8.750 ^a
Sedang	15 50.0%	3 10.0%	18		
Tinggi	9 30.0%	1 3.3%	10		
Jumlah	24 80.0%	6 20.0%	30		

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang memiliki kepatuhan minum obat dengan kategori sedang tidak mengalami kejadian rawat inap ulang sebanyak 15 orang (50%), Sedangkan responden yang memiliki Tingkat kepatuhan rendah sebagian besar mengalami kejadian rawat inap ulang sebanyak 2 responden (6.7%). Hasil uji dengan menggunakan *chi square* (X²) didapatkan nilai p 0.013 dengan (p < 0,05) dan nilai X² 8.750^a sehingga dapat diambil kesimpulan bahwa ada hubungan faktor kepatuhan minum obat dengan kejadian rawat inap ulang di RSUD Tjokronegoro Purworejo.

DISCUSSION

1. Karakteristik Responden

Hasil penelitian menunjukkan frekuensi mayoritas 66-75 Tahun sejumlah 13 responden (43.3%). Hal ini menunjukan penderita Gagal Jantung ruang Kenari Gelatik RSUD R.A.A Tjokronegoro Purworejo mayoritas berusia lansia awal. Menurut peneliti hal ini terjadi karena pola hidup pada masa mudanya yang kurang baik, seperti banyak makan-makanan yang cepat saji, makanan tinggi lemak karbohidrat, dan

konsumsi gula secara berlebihan, sering minum-minuman kemasan, dan kurangnya olahraga. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Meilani et al., (2022) lansia dengan masalah kesehatan pola hidup sebelumnya kurang baik. Pada penelitian tersebut didapatkan bahwa bahwa ada hubungan antara kejadian penyakit seperti diabetes mellitus dengan aktivitas fisik yang dilakukan oleh seseorang (Meilani et al., 2022). Peneliti menyimpulkan bahwa penyakit tidak menular seperti gagal jantung dan diabetes mellitus dapat terjadi karena pola hidup sebelumnya yang kurang sehat.

Hasil penelitian menunjukkan frekuensi jenis kelamin perempuan dan laki-laki seimbang, yaitu masing-masing 15 responden (50%). Penulis mengansumsikan bahwa perbedaan jenis kelamin tidak mempengaruhi seseorang terkena penyakit seperti diabetes dan gagal jantung, selain dari genetik penyakit tersebut banyak terjadi karena pola hidup yang tidak sehat. Akan tetapi pada penelitian lain menyatakan bahwa jenis kelamin merupakan faktor terjadinya penyakit tidak menular seperti diabetes mellitus dan gagal jantung sehingga pencegahan dengan deteksi dini sangat perlu dilakukan oleh petugas kesehatan (Delyana Pratiwi et al., 2024). Penelitian lain menunjukkan bahwa perempuan cenderung lebih mudah terkena penyakit tidak menular seperti gagal jantung, hal ini terjadi karena banyak perempuan memiliki kualitas hidup kurang baik daripada laki-laki yang dapat dilihat dari biomarker yang digunakan untuk mengidentifikasi frekuensi pasien dengan gejala gejala gagal jantung dan menstratifikasi pasien dengan risiko tersebut. Angka pada perempuan ini lebih tinggi pada wanita dibandingkan pria, dan nilai abnormal BNP > 500 pg/ml merupakan predictor yang lebih kuat terhadap kematian akibat gagal jantung pada perempuan dibandingkan pria (Ufara et al., 2017). Peneliti menyimpulkan bahwa pada penelitian ini hasil antara laki-laki dan perempuan seimbang, hal ini dapat terjadi karena responden yang terbatas sehingga kurang dapat menggambarkan faktor penyebab penyakit tidak menular yang sebenarnya.

2. Kepatuhan minum obat pada pasien gagal jantung

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar memiliki tingkat kepatuhan minum obat dengan kategori sedang sebanyak 18 orang (60%), dan terendah adalah tingkat kepatuhan rendah sebanyak 2 orang (6.7%). Kurang patuhnya seseorang dapat terjadi karena faktor pengetahuan dan dukungan keluarga. Seseorang yang memiliki pengetahuan yang lebih baik akan lebih mudah mengikuti aturan pengobatan karena seseorang tersebut mengetahui apa yang akan terjadi apabila tidak mematuhi anjuran dokter. Hal ini sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Fauziah & Mulyani, (2022) menyatakan bahwa tingkat pengetahuan mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kepatuhan penggunaan obat, artinya semakin tinggi tingkat pengetahuan pasien, maka pasien akan semakin setuju untuk mengkonsumsi obat tersebut.

Selain pengetahuan, dukungan keluarga juga berpengaruh penting akan kepatuhan pasien mengkonsumsi obatnya secara rutin. Seseorang yang diberi dukungan penuh oleh keluarganya dengan mengingatkan waktu minum obat, menyajikan makan-makanan yang harus di hindari dan apa yang harus dimakan akan sangat membantu pasien menuju sehat yang optimal (Purnamasari, 2021). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nasution, (2020)

bahwa dukungan keluarga mempengaruhi kepatuhan pasien dalam mengkonsumsi obat dimana p- value sebesar 0,000 ($p < 0,05$). Penelitian lain juga mengatakan bahwa kepatuhan minum obat diukur dengan Morinsky Medication Adherence Scale (MMAS) dengan nilai validitas 0,374 dan reliabilitas 0,95. Analisis data dengan uji chi-square menunjukkan terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat ($p = 0,016$) (Siallagan et al., 2023). Dari pernyataan diatas peneliti menyimpulkan bahwa kepatuhan minum obat pada pasien gagal jantung dapat dipengaruhi oleh faktor pengetahuan dan dukungan keluarga. Kedua hal tersebut sangat penting dalam perjalanan pengobatan pasien dengan gagal jantung.

3. Kejadian rawat inap ulang di RSUD Tjokronegoro Purworejo

Kekambuhan sering terjadi pada pasien gagal jantung. Ketika kekambuhan terjadi pada pasien dengan gagal jantung, kejadian rawat inap kembali atau rawat inap ulang meningkat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak mengalami kejadian rawat inap ulang sejumlah 24 orang (80%). Sedangkan responden yang mengalami kejadian rawat inap ulang sejumlah 6 orang (20%). Dari hasil penelitian tersebut peneliti memiliki asumsi bahwa pasien di RSUD Tjokronegoro Purworejo banyak yang sudah mengerti akan penyakitnya dan bagaimana perawatan selama di rumah.

Kejadian rawat inap kembali pada pasien gagal jantung karena pasien kembali kambuh. Penyebab kekambuhan pada pasien gagal jantung termasuk ketidakpatuhan terhadap pengobatan yang dianjurkan, depresi, dan ketidaktahuan serta ketidakmampuan pasien dan keluarga dalam melakukan perawatan di rumah. Selain itu, penyakit penyerta juga dapat menimbulkan masalah kesehatan baru yang sangat berbahaya karena dapat menyebabkan kematian oleh karena itu, pasien gagal jantung harus mendapat pengobatan kembali (Susilo & Kristinawati, 2021).

Peneliti menyimpulkan bahwa kejadian rawat inap ulang pada pasien gagal jantung terjadi karena pasien mengalami kekambuhan lagi, hal ini terjadi karena pasien tidak mengikuti aturan dalam pengobatan seperti merasa bosan dengan pengobatan yang terus berulang ataupun pasien sudah tidak merasakan keluhan seperti sebelumnya sehingga pasien tidak merasa perlu meminum obat yang harusnya diminum secara rutin.

4. Hubungan faktor kepatuhan minum obat dengan kejadian rawat inap ulang di RSUD Tjokronegoro Purworejo

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang memiliki kepatuhan minum obat dengan kategori sedang tidak mengalami kejadian rawat inap ulang sebanyak 15 orang (50%), Sedangkan responden yang memiliki Tingkat kepatuhan rendah sebagian besar mengalami kejadian rawat inap ulang sebanyak 2 responden (6.7%).

Hasil penelitian ini serupa dengan penelitian sebelumnya yg dilakukan oleh menunjukkan 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 uji dengan menggunakan chi square (X^2) didapatkan nilai p 0.013 dengan ($p < 0,05$) dan nilai X^2 8.750a sehingga dapat diambil kesimpulan bahwa ada hubungan faktor kepatuhan minum obat dengan kejadian rawat inap ulang di RSUD Tjokronegoro Purworejo. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Tiara et al., (2022) menyatakan bahwa hasil uji Chi-square terdapat hubungan yang bermakna antara kepatuhan minum obat dan kemungkinan terjadinya rawat inap ulang ($p = 0,00$), sehingga diperlukan tindakan preventif dan promotif guna meningkatkan kepatuhan minum obat. Ketidakpatuhan pasien terhadap pengobatan juga dapat disebabkan karena pasien merasa bosan dengan pengobatan yang berkelanjutan, namun pada akhirnya karena gejalanya tidak berkurang atau pasien merasa dirinya sudah tidak ada gejala dan merasa sudah membaik sehingga berhenti minum obat sesuai yang di anjurkan oleh dokter.

Penelitian lain menyatakan bahwa berdasarkan hasil penelitian didapatkan ada hubungan antara kepatuhan minum obat dengan kejadian readmission pada pasien gagal jantung di tahun pertama dengan p value = 0,000, di tahun kedua dengan p value = 0,000, di tahun ketiga dengan p value = 0,000. Gagal jantung yaitu penyakit kronis serius yang dapat memperburuk gejala pasien dan menyebabkan pasien harus dirawat kembali di rumah sakit. Kekambuhan gejala gagal jantung terjadi ketika pasien tidak mengikuti tindakan pengobatan yang dianjurkan seperti: misalnya saja tidak mengikuti diet rendah garam atau rutin mengonsumsi obat (Yuliana, 2021).

Namun pada penelitian yang dilakukan oleh Aryani et al., (2020) menyatakan bahwa berdasarkan hasil analisa uji statistik dalam penelitian tersebut didapatkan hasil tidak ada hubungan yang signifikan antara kepatuhan pengobatan dengan kejadian rawat inap ulang penderita gagal jantung, karena untuk menganalisa kekambuhan pada gagal jantung selain faktor kepatuhan pengobatan perlu ditambahkan dengan faktor-faktor penyebab lainnya. Peneliti menyimpulkan bahwa ketidakpatuhan minum obat pada pasien gagal jantung dapat menyebabkan kejadian rawat inap ulang, akan tetapi hal tersebut juga dapat dikarenakan faktor lain seperti adanya penyakit penyerta, seperti diabetes mellitus, hipertensi, gagal ginjal ataupun kurangnya dukungan keluarga dan tidak melakukan diit sesuai yang dianjurkan dokter.

CONCLUSIONS

Berdasarkan dari hasil analisis peneliti dan pembahasan, dapat diperoleh kesimpulan sebagai berikut:

1. Faktor kepatuhan minum obat sebagian besar dengan kategori sedang sebanyak 18 orang (60%).
2. Kejadian rawat inap ulang di RSUD Tjokronegoro Purworejo sebagian besar responden tidak mengalami kejadian rawat inap ulang sejumlah 24 orang (80%).
3. Ada hubungan faktor kepatuhan minum obat dengan kejadian rawat inap ulang Di RSUD Tjokronegoro Purworejo dengan nilai p 0.013.

SUGGESTION

Berdasarkan dari kesimpulan di atas maka penulis memberikan saran antara lain :

1. Rumah Sakit
Hasil penelitian diharapkan dapat dijadikan dasar pertimbangan bagi pihak rumah sakit khususnya faktor kepatuhan minum obat berhubungan dengan kejadian rawat inap ulang Di RSUD Tjokronegoro.
2. Bagi Perawat
Hasil penelitian ini menjadi evidenced based practice bagi perawat untuk meningkatkan edukasi dan discharge planning kepada pasien gagal jantung dan keluarga agar lebih patuh dalam mengkonsumsi obat-obatan saat di rumah.
3. Bagi Peneliti Selanjutnya
Hasil penelitian ini diharapkan sebagai referensi untuk peneliti selanjutnya dan disarankan untuk meneliti lebih banyak faktor lagi yang mempengaruhi kejadian rawat inap berulang.

REFERENCES

Aaronson, philip and W. jeremy. (2010). *a glance sistem kardiovaskular* (J. Surapsari and R. Astikawati. (ed.)). erlangga.

Agustina, A. et al. (2017). Pengalaman Pasien Gagal Jantung Kongestif dalam Melaksanakan Perawatan Mandiri. *Healthy-Mu Journal*, 1(1), 6–14.

Ardiansyah, M. (2012). *Medikal Bedah*. DIVA Press.

Arikunto. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Rineka Cipta.

Aryani, R., Rohmawati, D. L., & Marwan, M. (2020). Hubungan Antara Kepatuhan Terapi Pengobatan dan Diet dengan Kejadian Rawat Inap Ulang Penderita Gagal Jantung. *E-Journal Cakra Medika*, 7(2), 20. <https://doi.org/10.55313/ojs.v7i2.59>

Auerbach RP, Alonso J, Axinn WG, et al. (2016). Mental disorders among college students in the World Health Organization World Mental Health Surveys. *Psychological Medicine*, 46(14), 2955–2970. <https://doi.org/10.1017/S0033291716001665>

Bachrudin, M., & Najib, M. (2016). Keperawatan Medikal Bedah I. In 1st ed. (Ed.), *Pusdik SDM Kesehatan*.

Brieger, W. R., Okeibunor, J. C., A., A. O., Ndyomugenyi, R., Wanji, S., & Elhassan, E., & Amazigo, U. V. (2012). Characteristics of persons who complied with and failed to comply with annual ivermectin treatment. *Tropical Medicine & International Health : TM & IH*, 17(7), 920–30. <https://doi.org/10.1111/j.1365-3156.2012.03007.x>

CMS.gov. (2020). *Hospital readmissions reduction program (HRRP)*.

Delyana Pratiwi, P., Rokhmiati, E., Ghanesia Istiani, H., & Studi Sarjana Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan, P. (2024). Hubungan Umur Dan Jenis Kelamin Dengan Risiko Penyakit Tidak Menular (Ptm) Berdasarkan Data Skrining Kesehatan Bpjs Jakarta Selatan Tahun 2022. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, 13(1), 32–43. <https://www.jurnal.stikescendekiautamakudus.ac.id/index.php/stikes/article/view/1460>

Denia, P. (2011). Pengaruh Konseling Obat terhadap Kepatuhan Pasien Hipertensi di Poliklinik Khusus RSUP Dr. M. Djamil Padang. *Universitas Andalas. Padang*.

Edi, I. G. M. S. (2015). Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Pasien Pada Pengobatan: Telaah Sistematis (Factors Affecting The Patient Adherence To Medical Treatment: A Systematic Review). *Jurnal Ilmiah Medicamento*, 1(1), 1–8.

Evadewi, P. K. R., & Suarya, L. M. K. S. (2013). Kepatuhan Mengonsumsi Obat Pasien Hipertensi Di Denpasar Ditinjau Dari Kepribadian Tipe A Dan Tipe B. *Jurnal Psikologi Udayana*, 1(1), 32–42. <https://doi.org/10.24843/jpu.2013.v01.i01.p04>

Fauziah, D. W., & Mulyani, E. (2022). Hubungan Pengetahuan Terhadap Tingkat Kepatuhan Minum Obat Anti Hipertensi. *Indonesian Journal of Pharmaceutical Education*, 2(2), 94–100. <https://doi.org/10.37311/ijpe.v2i2.15484>

Font, Espinas, G.-G., & Barnadas, Ojeda, B., Tusquets, B. (2012). Prescription refill, patient self-report and physician report in assessing adherence to oral endocrine therapy in early breast cancer patients: a retrospective cohort study in Catalonia, Spain. *British Journal of Cancer*, 107(8), 1249–56. <https://doi.org/10.1038/bjc.2012.389>

Fürthauer, J., Flamm, M., & S., & A. (2013). Patient and physician related factors of adherence to evidence based guidelines in diabetes mellitus type 2, cardiovascular disease and prevention: a cross sectional study. *BMC Family Practice*, 14, 47. <https://doi.org/10.1186/1471-2296-14-47>

Hamidah, Y. (2019). *Hubungan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Dengan Interval Waktu Kejadian Rawat Inap Ulang Pasien Gagal Jantung Di Rumah Sakit Islam Aisyiyah Malang*. 1–154.

Horwitz SM, Advani RH, Bartlett NL, Jacobsen ED, Sharman JP, O'Connor OA, Siddiqi T, Kennedy DA, O. Y. (2014). Objective responses in relapsed T-cell lymphomas with single-agent brentuximab vedotin. *Blood*, 123(20), 3095–3100. <https://doi.org/10.1182/blood-2013-12-542142>.

Hu, D., Juarez, D. T., Yeboah, M., &, & Castillo, T. P. (2014). Interventions to increase medication adherence in African_American and Latino populations: a literature review. *Hawai'i Journal of Medicine & Public Health : A Journal of Asia Pacific Medicine & Public Health*, 73(1), 11–8.

Kardas, L. & M., & M. (2013). Determinants of patient adherence: a review of systematic reviews. *Frontiers in Pharmacology*, 4, 91. <https://doi.org/10.3389/fphar.2013.00091>

Kemenkes RI. (2019). *Profil Kesehatan Indonesia 2019*. Kemenkes RI.

Lachaine, J., Yen, L., Beauchemin, C., &, & Hodgkins, P. (2013). Medication adherence and persistence in the treatment of Canadian ulcerative colitis patients: analyses with the RAMQ database. *BMC Gastroenterology*, 13, 23. <https://doi.org/10.1186/1471-230X-13-23>

Lemone, P., Burke, karen m. and Bauldoff, G. (2016). *buku ajar keperawatan medikal bedah*. (A. Linda (ed.); 5th edn). EGC.

Mangendai, Y., Rompas, S., & Hamel, R. (2017). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Berobat Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas Ranotana Weru. *Jurnal Keperawatan UNSRAT*, 5(1), 109214.

Meilani, N., Azis, W. O. A., & Saputra, R. (2022). Faktor Resiko Kejadian Diabetes Mellitus Pada Lansia. *Poltekita : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 15(4), 346–354.

- <https://doi.org/10.33860/jik.v15i4.860>
- Mindachew, M., Deribew, A., T., & F., & Biadgilign, S. (2011). Predictors of adherence to isoniazid preventive therapy among HIV positive adults in Addis Ababa, Ethiopia. *BMC Public Health*, *11*, 916. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-11-916>
- Nasution, M. S. (2020). *Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat Tuberculosis Paru (TB Paru) pada pasien rawat jalan di puskesmas batu horpak kecamatan tano tambongan angkola tahun 2021*. 1–99. [https://repository.unar.ac.id/jspui/bitstream/123456789/2956/1/Skripsi Anesa Dharmas.pdf](https://repository.unar.ac.id/jspui/bitstream/123456789/2956/1/Skripsi%20Anesa%20Dharmas.pdf)
- Notoatmodjo. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Nurkhalis, & Adista, R. J. (2020). Manifestasi Klinis dan Tatalaksana Gagal Jantung. *Jurnal Kedokteran Nanggroe Medika*, *3*(3), 36–46.
- Nursalam. (2014). *Manajemen Keperawatan: Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional* (Edisi 3). Salemba Medika.
- Nursalam. (2020). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Salemba Medika.
- Oktaviani, F., Safri, & Novayelinda, R. (2015). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat pada pasien CHF. *Jurnal Online Mahasiswa Bidang Ilmu Keperawatan*, *5*(1), 115–121.
- Padila. (2018). Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah. In *Nuha Medika*.
- PERKI. (2020). Pedoman Tatalaksana Gagal Jantung. In Siswanto (Ed.), *Pehimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskular Indonesia*. (40 (Ed.)). Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskular Indonesia (2nd ed.).
- Polit, D. & B. C. (2012). *Nursing Research Principles and Methods* (Edisi 7). Lippincott Williams Wilkins.
- Pranata, A. E., & P. (2017). *Keperawatan Medikal Bedah* (1st Ed. (ed.)). Nuha Medika.
- Prihatiningsih, D. and Sudyasih, T. (2018). ‘Perawatan diri pada pasien gagal jantung’, *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia*, *4*(2).
- Priscilla, LeMone, Burke Karen M., B. G. (2015). *Buku ajar Keperawatan Medikal Bedah* (E. A. Linda (ed.); 5th ed). EGC.
- Purnamasari, N. usti A. P. E. (2021). *Hubungan Dukungan Keluara Dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi di Puskesmas Selemadeg Timur I*. *3*(2), 6.
- Puspita, E. (2016). Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Penderita Hipertensi Dalam Menjalani Pengobatan. *Universitas Negeri Semarang*, 170. <https://lib.unnes.ac.id/23134/1/6411411036.pdf>
- rijens, B., De Geest, S., Hughes, D. a, Przemyslaw, K., Demonceau, J., R., & T.Urquhart, J. (2012). A new taxonomy for describing and defining adherence to medications. *British Journal of Clinical Pharmacology*, *73*(5), 691– 705. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2125.2012.04167.x>
- Riwidikdo. (2009). *Metode Penelitian*. Bina Pustaka.
- Rokhman, O., Ningsih, A. N., Augia, T., Dahlan, H., Rosyada, Amrina, Putri, Dini Arista, Fajar, N. A., Yuniarti, E., Vinnata, N. N., Pujiwidodo, D., Ju, J., Wei, S. J., Savira, F., Suharsono, Y., Aragão, R., Linsi, L., Editor, B., Reeger, U., Sievers, W., Michalopoulou, C., Mimis, A., ... Devita, M. (2020). EVALUASI FAKTOR PENYEBAB 30-DAYS Hospital Readmission Rates Pada Penyakit Tuberculosis Paru Dan Diabetes Melitus Di Rsud Ampana Diajukan. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, *5*(1), 90–96.
- Savarese, G., & Lund, lars H. (2016). *Global Public Health Burden of Heart Failure*. Cardiac Failure Review.
- Schoenthaler, A., Allegrante, J. P., & Chaplin, W., & Ogedegbe, G. (2012). The effect of patient-provider communication on medication adherence in hypertensive black patients: does race concordance matter? *Annals of Behavioral Medicine. A Publication of the Society of Behavioral Medicine*, *43*(3), 372–82. <https://doi.org/10.1007/s12160-011-9342-5>
- Siallagan, A., Tumanggor, L. S., & Sihotang, M. (2023). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Tuberculosis Paru. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, *5*(3), 1199–1208. <https://doi.org/10.37287/jppp.v5i3.1779>
- Silverstein, R.M., F.X. Webster, and D. J. K. (2008). Spectrometric Identification Of Organic Compound. In *John Wiley & Sons, Inc. (7th Editio)*. State University of New York.
- Siswanto, bambang budi et al. (2015). *Pedoman tatalaksana gagal jantung*. PP PERKI.
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Alfabeta, CV.
- Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif R&D*. Alfabeta.
- Susilo, A. A., & Kristinawati, B. (2021). Deskripsi Karakteristik Pasien Gagal Jantung, Penyakit Penyerta Dan Lama Hari Perawatan di RSUD dr. Moewardi Surakarta. *15 Agustus*. <http://eprints.ums.ac.id/93406/>
- Sustrisna, E. M., Ekawati, M. D., & Yulianti, T. (2008). *Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Terhadap Kualitas Pelayanan di Apotek Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Sragen*.
- Tiara, N. F., Sasmita, A., Sukarni, S., Rohyadi, Y., & K, S. D. (2022). Rehospitalisasi Pasien Congestive Heart Failure Dipengaruhi Kepatuhan Minum Obat. *Jurnal Keperawatan Indonesia Florence Nightingale*, *3*(2), 28–33. <https://doi.org/10.34011/jkifn.v3i2.1771>
- Traylor, A. H., Schmittiel, J. A., U., C. S., Mangione, C. M., & S., & U. (2010). Adherence to cardiovascular disease medications: does patient-provider race/ethnicity and language concordance matter? *Journal of General Internal Medicine*, *25*(11), 1172–7. <https://doi.org/10.1007/s11606-010-1424-8>
- Ufara, A., Purnamasari, E., & Usniah. (2017). Hubungan Kepatuhan Minum Obat Dengan Kejadian Rawat Inap Ulang Pada Pasien Gagal Jantung Kongestif Di Rsu Kabupaten Tangerang. *Jurnal JKFT*, *1*(2), 77. <https://doi.org/10.31000/jkft.v2i2.65>
- Umara, A. F., Purnamasari, E., & Usniah, U. (2017). Hubungan Kepatuhan Minum Obat Dengan Kejadian Rawat Inap Ulang Pada Pasien Gagal Jantung Kongestif Di Rsu Kabupaten Tangerang. *Jurnal JKFT*, *1*(2), 77. <https://doi.org/10.31000/jkft.v2i2.65>
- WHO. (2018). *Global Status Report on Road Safety 2018*. World Health Organization.
- 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>

Zeber, Manias, W., & Hutchins, Udezi, R. & P. (2013). A systematic literature review of psychosocial and behavioral factors associated with initial medication adherence: a report of the ISPOR medication adherence & persistence special interest group. *Value in Health. The Journal of the International*, 16(5), 891–900. <https://doi.org/10.1016/j.jval.2013.04.014>