

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit jantung koroner (PJK) atau di kenal dengan *Coronary Artery Disease (CAD)* merupakan suatu penyakit yang terjadi ketika arteri yang mensuplai darah untuk dinding jantung mengalami pengerasan dan penyempitan (Lyndon, 2014). Arteri yang mensuplai miokardium mengalami gangguan, sehingga jantung tidak mampu untuk memompa sejumlah darah secara efektif untuk memenuhi perfusi darah ke organ vital dan jaringan perifer secara adekuat. Pada saat oksigenisasi dan perfusi mengalami gangguan, pasien akan terancam kematian. Kedua jenis penyakit jantung koroner tersebut melibatkan arteri yang bertugas mensuplai darah, oksigen dan nutrisi ke otot jantung. Saat aliran yang melewati arteri koronaria tertutup sebagian atau keseluruhan oleh plak, bisa terjadi iskemia atau infark pada otot jantung (Ignatavicius & Workman, 2010).

Penyakit jantung koroner merupakan pembunuh nomor satu di dunia. Tahun 2010 penyakit jantung koroner mengakibatkan kematian pada pria sebanyak 13,1 %, di prediksi tahun 2020 menjadi 14,3 % dan 14,9% pada tahun 2030. Untuk wanita kematian akibat penyakit jantung koroner pada tahun 2010 mencapai 13,6%, dan diprediksi pada tahun 2020 mencapai jadi 13,9 % dan 14,1% pada tahun 2030 (Rilantono, 2012). Penyakit jantung

koroner merupakan penyebab kematian utama di Amerika Serikat, Negara Eropa, Jepang dan Singapura (Rao, 2011).

Di negara Amerika Serikat diperkirakan 16.300.000 orang atau 7% dari populasi penduduk Amerika Serikat yang berumur lebih dari 20 tahun terdiagnosa penyakit jantung koroner. Dari angka tersebut 18,3% adalah pria dan 6,1% adalah wanita. Di prediksi tahun 2030, 8 juta warga Amerika Serikat lainnya akan terdiagnosa penyakit jantung koroner yang merupakan presentasi dari peningkatan sebesar 16,6% dari tahun 2010 dan pada tahun 2011 terdapat 785.000 kasus baru penyakit jantung koroner, sementara 470.000 merupakan kasus serangan berulang (Roger dkk., 2011).

Berdasarkan laporan WHO (2008) Penyakit jantung menjadi penyebab utama kematian di negara – negara Asia pada tahun 2010. Untuk wilayah Asia Tenggara ditemukan 3,5 juta kematian penyakit kardiovaskuler, 52% diantaranya disebabkan oleh penyakit infark miokard (Indrawati, 2012). Di negara berkembang seperti Indonesia tingkat kejadian terus meningkat setiap tahun. Hasil survei dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2013) menunjukkan prevalensi penyakit jantung koroner di Indonesia berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan dan gejala adalah sebesar 1,5% atau diperkirakan sekitar 2.650.340 orang. Angka penyakit jantung koroner di wilayah Sumatera Barat mendekati prevalensi Nasional, yaitu mencapai 1,2%.

Diantara penyakit kardiovaskuler, penyakit jantung koroner merupakan penyebab utama kematian, kecacatan, penderitaan dan kerugian materi, serta menyebabkan keterbatasan fisik dan sosial yang memerlukan

penataan kehidupan pasien, komplikasi – komplikasi yang ditimbulkan oleh penyakit jantung koroner tidak hanya masalah bagi pasien tapi juga pada keluarga. Jika pasien bertahan dalam serangan pertama, masalah berikutnya kemungkinan peningkatan serangan akan lebih besar lagi. Oleh karena itu perlu dilakukan pencegahan agar tidak terjadi serangan berulang dan terjadi komplikasi, proses penyembuhan bisa lebih cepat lagi dan meningkatkan kualitas hidup, pencegahan dilakukan dalam bentuk pencegahan sekunder (Vandanjani, 2013).

Menurut WHO (2007) upaya pencegahan sekunder PJK terdiri dari perubahan gaya hidup dan medikamentosa. Perubahan gaya hidup meliputi penghentian merokok, perubahan pola makan, pengontrolan berat badan, aktivitas fisik, dan kurangi konsumsi minuman beralkohol. Tindakan medikamentosa terdiri dari pemberian obat antihipertensi, obat menurunkan kadar kolesterol, antiplatelet / antikoagulan, beta bloker, obat menurunkan gula darah. Untuk itu pencegahan sekunder sangat diperlukan walaupun pasien telah mendapat penanganan medis terlebih dahulu.

Rekomendasi WHO (2007) mengenai tindakan pencegahan sekunder PJK menjadi acuan dalam penanganan pasien PJK rawat jalan, khususnya yang melakukan kontrol berkala. Mereka tidak saja mendapatkan terapi obat – obatan yang harus teratur mereka konsumsi, tetapi juga dianjurkan untuk melakukan tindakan pengaturan gaya hidup secara mandiri yang bertujuan untuk meminimalisir faktor resiko yang ada pada pasien. Pasien yang perokok aktif disarankan untuk berhenti, pasien yang obesitas dan kelebihan berat

badan dianjurkan untuk menurunkan dan mengontrol berat badannya. Pasien juga harus mengubah pola makan menjadi lebih sehat dengan mengonsumsi makanan rendah lemak. Pasien yang mempunyai kebiasaan mengonsumsi minuman beralkohol disarankan untuk menguranginya. Aktivitas fisik yang kurang juga harus ditingkatkan.

Pencegahan sekunder sangat penting dilakukan seseorang dengan riwayat pernah mendapat serangan jantung. Hal ini berhubungan dengan kemungkinan berulangnya serangan. Penelitian Framingham yang dimuat dalam *American Heart Association* tahun 2000 memprediksi resiko kejadian serangan berulang pada pasien PJK dengan menggunakan variabel umur, tekanan darah sistolik, kadar kolesterol, status merokok, dan ada atau tidak adanya penyakit diabetes melitus. Senada dengan Framingham, WHO juga telah memetakan dalam sebuah grafik yang memprediksi resiko seseorang yang terkena PJK dalam rentang waktu 10 tahun ke depan dengan variabel umur, jenis kelamin, tekanan darah, kadar kolesterol, status merokok dan penyakit diabetes melitus.

Upaya pencegahan sekunder meliputi berbagai aktivitas atau upaya yang dilakukan oleh penderita guna mencegah perburukan kondisi jantungnya atau mencegah terjadinya serangan berulang. Rehabilitasi jantung bukan hanya menjadi bagian integral dalam menangani penderita penyakit jantung, tetapi juga merupakan aktivitas penting dalam melaksanakan pencegahan sekunder. Secara umum konsep rehabilitasi jantung merupakan rangkaian kegiatan yang mencakup evaluasi medik, penyusunan program latihan,

modifikasi faktor resiko, edukasi dan konseling disertai intervensi terhadap pola hidup tidak sehat yang dijalani selama ini (Sani, 2012).

Pada kenyataannya upaya pencegahan tersebut belum berjalan secara optimal terutama pada pencegahan sekunder. Kurangnya perilaku sehat dalam hal pencegahan sekunder faktor resiko PJK menjadi salah satu faktor penyebab berulangnya kembali pasien terkena serangan jantung. Angka kekambuhan di Indonesia mencapai angka 29% (Kemenkes RI, 2011).

Menurut Shabsavari (2012) dalam penelitiannya mengatakan, meskipun semua upaya dan penatalaksanaan telah dimasukkan pada program pencegahan oleh para profesional perawatan kesehatan, ada beberapa hambatan yang membatasi keberhasilan program, salah satunya adalah perilaku sehat masih sangat rendah. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi perilaku pasien yaitu persepsi pasien tentang penyakitnya, kurangnya motivasi internal yang dapat merubah perilaku tertentu. Faktor – faktor yang mempengaruhi perilaku pasien adalah motivasi, pasien harus diberitahu oleh sumber yang terkait, dan melibatkan dukungan keluarga pasien dalam melakukan program rehabilitasi, salah satu upaya perubahan perilaku dapat dilakukan dengan motivasi lewat pendidikan kesehatan.

Menurut Mattias (2014), pengetahuan tentang penyakit jantung koroner merupakan faktor yang sangat penting dimiliki oleh pasien penyakit jantung koroner dalam melaksanakan tindakan pencegahan sekunder. Sangat penting bagi pasien PJK untuk memiliki pengetahuan, sikap yang positif

mengenai penyakit jantung koroner dan bagaimana upaya pencegahannya (Dalusung,2010). Persepsi seseorang terhadap suatu penyakit dapat memprediksi sejumlah perilaku sehat pada pasien dengan penyakit kronik seperti PJK. Untuk pasien PJK, persepsi terhadap sakitnya menunjukkan adanya hubungan dengan jumlah perilaku mencari solusi penyembuhan. Pada pasien infark miokard dengan sejumlah gejala yang khas akan berusaha mencari pertolongan untuk mengatasi gejalanya. Setelah menyadari bahwa penyakitnya merupakan suatu hal yang serius, pasien akan melakukan perubahan gaya hidup dan mengikuti program rehabilitasi jantung (Byrne & Murphy, 2005).

Faktor lain yang juga sangat berpengaruh terhadap tindakan pencegahan sekunder penyakit jantung koroner adalah dukungan keluarga, Menurut Tziallas (2010), seseorang yang mengalami infark miokard yang dikategorikan sebagai penyakit yang berat, dapat mempengaruhi sistem keluarga secara keseluruhan. Hal ini disebabkan oleh peran keluarga yang berubah karena ada anggota keluarga yang sakit. Pada saat pasien PJK harus menjalani program rehabilitasi jantung, keluarga memainkan peran yang dominan. Menurut Indrawati (2012) dalam penelitiannya mengatakan bahwa pengetahuan, sikap, persepsi diri, motivasi, dan dukungan keluarga merupakan faktor yang sangat mempengaruhi terlaksananya perilaku sehat salah satunya tindakan pencegahan sekunder penyakit jantung koroner..

Rumah Sakit Umum Daerah Dr Adnan WD Payakumbuh. merupakan RS rujukan tipe C yang setiap tahunnya terus mengalami perkembangan dan

perubahan pelayanan ke arah yang lebih baik. Berdasarkan data rekam medik RSUD Dr Adanand WD Payakumbuh diperoleh angka kunjungan pasien PJK dari tahun ke tahun. Angka kunjungan pasien jantung koroner tahun 2014 sebanyak 988, tahun 2015 mengalami peningkatan menjadi 1.100 dan data terakhir yang didapat bulan januari sampai Agustus 2016 adalah sebanyak 860 kunjungan pasien.

Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti tanggal 14 Agustus 2016 kepada 8 orang pasien di poliklinik jantung RSUD Dr. Adnand WD Payakumbuh. Sebelumnya pasien mengatakan telah mendapatkan pendidikan kesehatan dari perawat mengenai penyakitnya, Sebagian dari mereka sudah mengetahui apa itu penyakit jantung, gejala, dan faktor resiko terjadinya penyakit jantung koroner, tapi walaupun sebagian dari mereka sudah mengetahui bahaya penyakit jantung koroner, dalam hal menerapkan perilaku sehat dalam hal ini tindakan pencegahan masih jauh dari yang diinginkan. Keadaan tersebut dapat dilihat dari hasil wawancara yang dilakukan kepada mereka, diketahui bahwa 5 orang pasien laki – laki yang mempunyai riwayat merokok sebelum didiagnosa PJK, dua orang mengatakan telah berhenti merokok, tiga orang mengatakan belum bisa berhenti total. Data lain yang didapat, lima dari delapan pasien mengungkapkan tidak melakukan olah raga, tiga orang pasien mengaku berolahraga teratur 1x setiap minggunya. Dua orang pasien mengatakan bahwa mereka sebisa mungkin mengatur pola makan dengan menghindari konsumsi makanan yang tidak

dianjurkan, sisanya enam orang pasien mengaku masih mengonsumsi makanan yang tidak dianjurkan.

Berdasarkan fenomena di atas, dengan beragamnya tindakan pasien PJK dalam usaha pencegahan masih jauh dari yang diinginkan. Untuk itu peneliti tertarik untuk mengetahui faktor - faktor yang berhubungan dengan tindakan pencegahan sekunder Penyakit jantung koroner di poliklinik jantung RSUD Dr Adnand WD Payakumbuh pada tahun 2016.

B. Rumusan Masalah

Dari latar belakang di atas yang menjadi rumusan masalah pada penelitian ini dan pertanyaan penelitian yang ingin di cari jawabannya adalah faktor - faktor yang berhubungan dengan tindakan pencegahan sekunder pada pasien PJK di poliklinik jantung di RSUD Dr Adnand WD Payakumbuh tahun 2016.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui faktor – faktor yang berhubungan dengan tindakan pencegahan sekunder penyakit jantung koroner di poliklinik jantung RSUD Dr. Adnand WD Payakumbuh.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui distribusi frekuensi tindakan pencegahan sekunder pasien penyakit jantung koroner di poliklinik jantung RSUD Dr. Adnand WD Payakumbuh.
- b. Mengetahui distribusi frekuensi pengetahuan pasien penyakit jantung koroner terhadap pencegahan sekunder di poliklinik jantung RSUD Dr Adnan WD Payakumbuh.
- c. Mengetahui distribusi frekuensi sikap pasien penyakit jantung koroner terhadap pencegahan sekunder di poliklinik jantung RSUD Dr. Adnand WD Payakumbuh.
- d. Mengetahui distribusi frekuensi persepsi pasien penyakit jantung koroner terhadap pencegahan sekunder di poliklinik jantung RSUD Dr. Adnand WD Payakumbuh.
- e. Mengetahui distribusi frekuensi dukungan keluarga pasien penyakit jantung koroner terhadap pencegahan sekunder di poliklinik jantung RSUD Dr. Adnand WD Payakumbuh.
- f. Mengetahui hubungan pengetahuan dengan tindakan pencegahan sekunder pada pasien penyakit jantung koroner di poliklinik jantung RSUD Dr. Adnand WD Payakumbuh.
- g. Mengetahui hubungan sikap dengan tindakan pencegahan sekunder pada pasien PJK di poliklinik jantung RSUD Dr Adnand WD Payakumbuh.

- h. Mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan tindakan pencegahan sekunder pada pasien penyakit jantung koroner di poliklinik jantung RSUD Dr. Adnand WD Payakumbuh.
- i. Mengetahui hubungan persepsi diri dengan tindakan pencegahan sekunder pada pasien penyakit jantung koroner di RSUD Dr. Adnand WD Payakumbuh.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Kesehatan

- a. Untuk pengembangan strategi program deteksi dini faktor – faktor dan edukasi secara terstruktur yang melibatkan multidisiplin ilmu sehingga morbiditas penyakit jantung koroner dapat diturunkan, misalnya sosialisasi penggunaan KMS-FR (Kartu menuju Sehat –Faktor Resiko).
- b. Sebagai salah satu masukan dalam pengambilan kebijakan rumah sakit dalam program promosi kesehatan terkait dengan upaya preventif primer maupun sekunder dari faktor resiko penyakit jantung koroner.

2. Bagi Pengembangan Ilmu Keperawatan

- a. Diharapkan hasil penelitian ini bisa dijadikan sebagai bahan rujukan atau perbandingan untuk penelitian selanjutnya, tentang upaya peningkatan pemahaman dan perubahan perilaku dalam melakukan tindakan pencegahan sekunder penyakit jantung koroner.
- b. Sebagai masukan bagi ilmu keperawatan serta meningkatkan wawasan pengetahuan dan sikap dalam memberikan pendidikan kesehatan serta

memotivasi pasien penyakit jantung koroner agar melakukan pencegahan sekunder penyakit jantung koroner.

3. Bagi Peneliti

Penelitian ini merupakan sarana untuk melatih diri dan berfikir secara ilmiah serta aplikasi ilmu tentang riset keperawatan.

4. Bagi pasien Penyakit jantung koroner

Untuk meningkatkan kewaspadaan Pasien Penyakit jantung koroner, supaya tidak terjadi kekambuhan dan terhindar dari komplikasi penyakit jantung koroner yang dapat berdampak buruk terhadap pasien tersebut.

