

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit kardiovaskular tergolong salah satu dari tiga penyakit yang menyebabkan kematian terbanyak, dan selama 15 tahun terakhir menjadi pencetus utama kematian di seluruh dunia (*World Health Organization, 2020*). Satu diantara penyakit kardiovaskular terbanyak yang ditemukan adalah Penyakit Jantung Koroner (PJK). Data WHO menemukan adanya peningkatan kematian di dunia yang signifikan akibat PJK pada tahun 2000 yaitu 2 juta kematian menjadi 8,9 juta kematian pada tahun 2019 (WHO, 2021).

Angka kematian akibat PJK diprediksikan akan mengalami kenaikan mencapai 23,3 juta jiwa pada tahun 2030 (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Sementara itu, prevalensi di Sumatera Barat sendiri sebesar 1,6% yang mana menempati urutan ke-10 prevalensi tertinggi di Indonesia (Riskesdas, 2018).

PJK adalah kondisi dimana terjadinya penumpukan plak (aterosklerosis) pada dinding arteri jantung, yang menyebabkan aliran darah ke otot jantung terbatas sehingga otot jantung tidak menerima oksigen yang cukup (*American Heart Association (AHA), 2024*). Keluhan utama yang dirasakan oleh pasien PJK adalah, nyeri kardiak (angina) yang terjadi lebih dari 20 menit baik saat

beristirahat maupun sedang beraktivitas yang diikuti oleh gejala lain seperti sesak nafas, keringat dingin, pusing, mual, kelelahan yang datang secara tiba-tiba, dan sering berulang (Kemenkes RI, 2020).

Salah satu intervensi non bedah yang dapat dilakukan untuk mengembalikan perfusi jantung akibat sumbatan atau penyempitan pembuluh darah pada pasien PJK adalah tindakan medis berupa *Percutaneous Coronary Intervention* (PCI). PCI merupakan tindakan revaskularisasi atau tindakan yang ditujukan untuk membuka sumbatan yang ada pada jantung pasien (Nadia, Wati, Hasnita, Febrina, & Wahyuni, 2022).

Pasca pemasangan PCI, pasien dapat mengalami keterbatasan dalam kehidupan sehari-hari. Hal ini sehubungan dengan kesulitan pasien untuk mampu beradaptasi terhadap proses pemulihan yang kompleks. Proses pemulihan ini sehubungan dengan kondisi pasien dan *discharge planning* yang diberikan dokter di rumah sakit, yang mencakup instruksi penggunaan obat, cara merawat luka, kunjungan rawat jalan, pembatasan aktivitas, pengaturan diet, penghentian merokok, dan lain-lain (*Pacific Associates Reserved & President* (PCA), 2020). Selain itu pasca pemasangan PCI, pasien akan mengalami keterbatasan aktivitas, ketidakstabilan emosional dan penurunan aktifitas sosial yang akan berdampak pada penurunan kualitas hidup (Murphy *et al.*, 2019).

Kondisi keterbatasan akan berpengaruh terhadap kualitas hidup pasien pasca PCI. Terutama pada pasien-pasien yang sedang menjalani rawat jalan 3 bulan pasca tindakan. Hal ini disebabkan karena dalam jangka waktu 3 bulan pasca PCI, pasien dituntut untuk mampu melakukan penyesuaian secara mandiri terhadap intervensi yang diberikan dengan pemantauan yang minimal dari tenaga kesehatan. Oleh sebab itu kebanyakan dari pasien abai, sehingga pasien rentan mengalami kejadian penyakit jantung berulang. Sebuah penelitian menemukan bahwa pasien PJK yang sudah melakukan intervensi pemasangan PCI hampir separuhnya tidak menerapkan pola hidup yang sehat karena pasien percaya setelah pemasangan PCI mereka tidak akan menderita PJK lagi (Kähkönen *et al.*, 2018).

Idealnya pasien pasca PCI akan memiliki kualitas hidup yang baik, sebagaimana hasil dari suatu penelitian yang mengatakan bahwa pasien yang dilakukan pemasangan PCI memiliki kualitas hidup yang lebih baik dibanding pasien PJK yang tidak melakukan pemasangan PCI (Li *et al.*, 2021). Penelitian lain juga mengungkapkan bahwa pasien-pasien sebelum dilakukan tindakan PCI merasakan berbagai gangguan dalam beraktivitas baik dari segi fisik maupun psikologis, tetapi setelah intervensi PCI dilakukan pasien merasa lebih baik dari sebelumnya, meskipun masih ada sedikit rasa cemas dan keterbatasan dalam beraktivitas (Anggraini & Andani, 2018).

Hal terkait kualitas hidup ini juga diungkapkan dalam sebuah studi, yaitu jika pasien tidak mengalami gejala sisa setelah diberikan intervensi, maka tindakan PCI akan mampu mengurangi resistensi epikardial, meningkatkan perfusi miokard dan memperbaiki gejala angina sehingga intervensi PCI dapat meningkatkan kualitas hidup pasien (Collet *et al.*, 2022).

Namun pada beberapa pasien masih sering ditemukan berbagai gejala sisa, data mencatat bahwa pasien setelah pemasangan PCI dapat mengalami gejala sisa seperti nyeri, sesak napas, pusing dan kelelahan jika pasien tidak mampu menerapkan pola hidup sehat sesuai dengan program pendidikan kesehatan yang diberikan, yang mana hal ini akan berakibat pada penurunan kualitas hidup (J. S. Kim, Kim, Kang, & Chu, 2021). Data lain menunjukkan bahwa pasien yang mengalami gejala seperti kematian, infark miokard, revaskularisasi pembuluh darah target dan CABG 3 bulan setelah pemasangan PCI memiliki kualitas hidup yang rendah dari pada pasien yang tidak memiliki gejala setelah tindakan PCI (Y. Kim, 2022).

Kualitas hidup pasien pasca PCI perlu ditingkatkan untuk mempertahankan fungsi serta kemampuannya dalam mencapai status kesehatan terbaik dan mencegah terjadinya penyakit jantung berulang. Peningkatan kualitas hidup pada pasien PJK pasca PCI dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor. Faktor-faktor tersebut diantaranya karakteristik pasien, status fungsional

kesehatan, depresi, dukungan keluarga dan keparahan penyakit (Salsabila *et al.*, 2023).

Status fungsional kesehatan menjadi faktor penting dalam mempengaruhi kualitas hidup pasien, hal ini terkait dengan kemampuan pasien dalam melakukan kegiatan sehari-hari (*activity daily living*), memenuhi peran, berinteraksi dengan orang lain dalam menjaga kesehatan dan kesejahteraan (American Thoracic Society, 2018). Pada beberapa pasien pasca PCI ditemukan adanya gangguan nyeri dan ketidaknyamanan, kesulitan beraktivitas, sesak, dan keterbatasan dalam peran (Barker *et al.*, 2018). Kemampuan pasien dalam melakukan aktivitas sehari-hari dapat terganggu akibat munculnya nyeri dada dan sesak napas, terutama pada pasien-pasien dengan usia lanjut (Nanna *et al.*, 2023).

Selain status fungsional, temuan dari Rahmat (2020) mengindikasikan bahwa antara faktor fisik dan psikologis pasien saling terkait. Kondisi fisik yang buruk juga dapat mempengaruhi kondisi psikologis pasien sehingga menyebabkan kualitas hidup pasien mengalami menurun. Masalah psikologis yang sering muncul pada pasien pasca PCI adalah depresi, sehingga membuat pasien mudah murung dan menutup diri. Temuan dari suatu penelitian di Australia, dari 16.517 pasien PJK (22,9%) perempuan, mengalami depresi dan memiliki kualitas hidup yang buruk setelah intervensi PCI (Koh *et al.*, 2019). Penelitian di Cina juga menunjukkan bahwa dari 224 sampel pasien, 52 (23,2%)

pasien di diagnosis dengan gejala depresi pada 1 bulan setelah tindakan PCI (C. Li *et al.*, 2022).

Pasien yang mengalami depresi dalam jangka waktu yang lama dapat menyebabkan penurunan dari kualitas hidup. Depresi dapat mempengaruhi lesi koroner dengan menyebabkan peradangan, disfungsi endotel, dan disregulasi otonom yang berhubungan dengan prognosis buruk pada pasien penerima tindakan PCI (Chrysohoou, Kollia, & Tousoulis, 2018). Dalam sebuah penelitian ditemukan bahwa pasien yang tidak depresi memiliki kualitas hidup 5,4 kali lebih baik dibandingkan pasien PJK yang mengalami depresi (Nuraeni & Mirwanti, 2017). Oleh sebab itu depresi merupakan salah satu masalah psikososial yang harus dicegah, karena berdampak pada penurunan kualitas hidup pasien.

Faktor lain yang juga berpengaruh terhadap kualitas hidup pasien PJK pasca PCI adalah dukungan sosial, salah satunya yaitu dukungan dari orang terdekat atau keluarga. Dukungan keluarga dapat menambah tingkat percaya diri dan motivasi pada pasien dalam menghadapi masalah. Dukungan keluarga dipercaya mampu untuk membantu pasien meningkatkan derajat kesehatannya selama proses penyembuhan. Dukungan keluarga ini berupa nasehat, sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap orang sakit (Salsabila *et al.*, 2023). Dukungan yang diberikan oleh keluarga mampu memberikan perasaan senang, aman, dan nyaman dan diyakini mampu memberikan semangat pada pasien

dalam proses perawatan selanjutnya (Nadia *et al.*, 2022; Pandiangan, Sri, & Wulandari, 2020). Penelitian menunjukkan bahwa pasien yang memiliki dukungan keluarga baik juga akan memiliki kualitas hidup yang baik pula. Dukungan keluarga dapat meningkatkan kualitas hidup pasien pasca PCI, karena umumnya pasien cenderung memperoleh perawatan dan pengetahuan terkait penyakit dari orang terdekat (Sun *et al.*, 2022).

Rumah Sakit Umum Pusat Dr. M. Djamil Padang merupakan rumah sakit pusat tipe A yang ditunjuk sebagai rumah sakit rujukan Pusat Jantung Terpadu (PJT) di Sumatra bagian tengah. Merujuk pada data dari rekam medik pada bulan November 2023, didapatkan lebih dari 1500 pasien melakukan kunjungan rawat jalan ke Poliklinik Jantung dalam jangka waktu 1 bulan. Peneliti kemudian melakukan identifikasi data terhadap pasien PJK yang melakukan kontrol rawat jalan pasca pemasangan PCI, dan didapatkan 180 orang di antaranya merupakan pasien yang menjalani prosedur PCI dan berada dalam jangka waktu 3 bulan post rawatan.

Berdasarkan data dari studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 18 dan 19 Desember 2023 di Poliklinik jantung RSUP Dr. M. Djamil Padang, menunjukkan bahwa hasil wawancara dengan 10 orang pasien menggunakan instrumen WHOQOL-BREF, saat ditanyakan mengenai kualitas hidupnya pasca pemasangan PCI dari rentang 1-5 (sangat buruk – sangat baik), dua orang

pasien memilih skor 4, enam orang pasien memilih skor 3 dan dua orang pasien memilih skor 2.

Selanjutnya, saat ditanyakan mengenai status fungsional terkait dengan perubahan kebiasaan hidup sehari-hari, umumnya pasien mengatakan bahwa aktivitasnya sedikit berkurang dan terhambat pasca intervensi PCI. Tiga orang pasien terkendala dalam hal berpergian, karena tidak diizinkan menyetir sendiri. Selain itu dalam hal membantu pekerjaan rumah tangga, seperti memasak dan membersihkan rumah, tiga orang pasien mengatakan tidak berpartisipasi sama sekali. Mengenai depresi, pasien mengungkapkan tidak merasakan depresi. Namun, 8 orang pasien mengungkapkan sering merasa lelah dan kurang tenaga.

Para pasien yang diwawancarai mengungkapkan mendapatkan dukungan keluarga yang baik. Keluarga pasien selalu berusaha untuk memfasilitasi pengobatan dan aktivitas pasien sehari-hari. Namun 1 orang pasien mengungkapkan bahwa keluarga terlalu membatasinya untuk beraktivitas, karena keluarga khawatir penyakit pasien akan mengalami kekambuhan.

Berdasarkan fenomena yang dipaparkan di atas, peneliti merasa bahwa perlu untuk melakukan penelitian lebih lanjut terkait dengan hubungan status fungsional, depresi, dan dukungan keluarga pada peningkatan kualitas hidup pasien PJK pasca PCI di RSUP Dr. M. Djamil Padang.

B. Penetapan Masalah

Berdasarkan penjelasan yang telah diuraikan pada latar belakang, maka dapat ditetapkan rumusan masalah penelitian ini adalah “Bagaimana hubungan antara status fungsional, depresi, dan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien PJK pasca PCI di RSUP Dr. M. Djamil Padang ?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara status fungsional, depresi, dan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien PJK pasca PCI di RSUP Dr. M. Djamil Padang.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui rerata kualitas hidup pasien PJK 3 bulan pasca PCI di RSUP Dr. M. Djamil Padang.
- b. Mengetahui rerata status fungsional pada pasien PJK 3 bulan pasca PCI di RSUP Dr. M. Djamil Padang.
- c. Mengetahui rerata depresi pada pasien PJK 3 bulan pasca PCI di RSUP Dr. M. Djamil Padang.
- d. Mengetahui rerata dukungan keluarga pada pasien PJK 3 bulan pasca PCI di RSUP Dr. M. Djamil Padang.

- e. Mengetahui hubungan status fungsional dengan kualitas hidup pasien PJK 3 bulan pasca PCI di RSUP Dr. M. Djamil Padang.
- f. Mengetahui hubungan depresi dengan kualitas hidup pasien PJK 3 bulan pasca PCI di RSUP Dr. M. Djamil Padang.
- g. Mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien PJK 3 bulan pasca PCI di RSUP Dr. M. Djamil Padang.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Pelayanan Keperawatan

Hasil dari penelitian ini dapat menjadi saran strategis dalam upaya peningkatan mutu dan kualitas pelayanan tenaga keperawatan. Pelayanan yang kompherensif dan berkualitas dalam rangka peningkatan kualitas hidup pada pasien PJK yang telah melakukan intervensi pemasangan PCI. Selain itu penelitian ini juga dapat menjadi bahan pertimbangan bagi rumah sakit dalam menyusun pendidikan kesehatan untuk pasien dan keluarganya dengan memberikan edukasi mengenai pentingnya menjaga status fungsional, mencegah depresi dan memberikan dukungan secara emosional, informasi, instrumental dan penghargaan pada pasien setelah pemasangan PCI agar kualitas hidup pasien mengalami peningkatan dalam mencegah terjadinya penyakit jantung berulang.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil dari penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan rujukan dan informasi bagi mahasiswa/I Fakultas Keperawatan Universitas Andalas mengenai hubungan status fungsional, depresi, dan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien PJK pasca PCI.

3. Bagi Penelitian Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan masukan dan pembandingan penelitian berikutnya. Peneliti selanjutnya dapat meneliti lebih dalam lagi mengenai faktor-faktor lain yang mempengaruhi dan meningkatkan kualitas hidup pasien pasca PCI selain dari status fungsional, depresi dan dukungan keluarga di Poliklinik Jantung RSUP Dr. M. Djamil Padang ataupun di institusi kesehatan lain.

