

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Setiap tahunnya, penyakit kardiovaskular menduduki peringkat teratas dalam daftar penyebab utama kematian global (*Global burden of cardiovascular disease*, 2023). Menurut *World Health Organization* (WHO) menyatakan penyakit kardiovaskular masih dianggap sebagai penyebab utama kematian global. Setiap tahunnya, sekitar 17,9 juta orang terkena penyakit kardiovaskular. Stroke dan penyakit jantung koroner (PJK) menyumbang 85% kematian akibat penyakit kardiovaskular. Data *Global burden of cardiovascular disease* menunjukkan populasi dunia pada tahun 2023 adalah 8 miliar, dari jumlah tersebut sekitar 620 juta orang hidup dengan penyakit kardiovaskular. Pada tahun 2017, penyakit jantung koroner di Indonesia menduduki peringkat kedua penyebab kematian setelah stroke dengan angka kematian sebesar 12,9% (Blasius et al., 2023).

Berdasarkan data dari Riskesdas (2018) menunjukkan bahwa berdasarkan diagnosa medis, prevalensi penyakit jantung di Indonesia sebesar 1,5%, dengan prevalensi tertinggi terdapat di Provinsi Kalimantan Utara 2,2% dan Sumatra Barat sebesar 1,6% menempati urutan ke-10 dengan jumlah kasus penyakit jantung.

Prevalensi penyakit jantung lebih banyak ditemukan pada wanita yaitu 1,6% dan pada pria 1,3%. Berkembangnya plak aterosklerotik pada lumen saluran darah merupakan penyebab penyakit jantung koroner. Penyakit jantung koroner atau *Coronary Heart Disease* (CHD) juga disebut *Coronary Artery Disease* (CAD) atau *Atherosclerotic Heart Disease* (ASHD). Penyakit jantung koroner merupakan penyakit jantung yang umum terjadi. Akibatnya, menyebabkan gangguan aliran darah dan pengiriman oksigen ke miokardium (Bhutta, 2023). Indikasi dan gejala umum penyakit jantung koroner antara lain rasa tidak nyaman dan tertekan pada dada atau angina, yang didefinisikan sebagai nyeri dada yang berlangsung lebih dari 20 menit saat istirahat atau beraktivitas dan terkadang disertai gejala tambahan seperti keringat dingin. Gejala tambahan termasuk mual, pusing, dan kelemahan (Kementerian Kesehatan RI, 2020). Selain menimbulkan masalah psikologis dan fisik, penyakit kronis seperti penyakit jantung koroner juga menurunkan kualitas hidup pasien. (Rad *et al.*, 2021).

Menurut *World health organization* (WHO) kualitas hidup adalah persepsi individu mengenai posisi dalam kehidupan konteks budaya dan sistem nilai dimana mereka tinggal dan dalam kaitannya dengan tujuan, harapan, standar, dan kepedulian dalam hidupnya. Kualitas hidup penderita penyakit jantung koroner berpengaruh juga pada produktivitas saat kerja. Oleh sebab itu, akan sangat penting diketahui bagaimana kualitas hidup pasien penyakit jantung koroner dan faktor-faktor mempengaruhinya (Amurullah & Rosyid, 2021). Sejalan dengan penelitian Haraldstad *et al.*, (2019) kualitas hidup juga penting dalam pengambilan keputusan medis karena kualitas hidup merupakan prediktor keberhasilan pengobatan dan bersifat prognostik. Pasien yang memiliki riwayat penyakit jantung dapat mempengaruhi kualitas hidup seseorang atau bahkan menurunkan kesejahteraannya (Komalasari *et al.*, 2019).

Kualitas hidup pasien penyakit jantung koroner menurut penelitian Amurullah and Rosyid (2021) di Poli Jantung RS UNS sebanyak 379 orang di dapatkan bahwa kualitas hidup pasien Lebih dari setengah baik (52,9%) dan kurang dari separuh kualitas hidupnya buruk (47,1%). Penelitian yang dilakukan oleh Rahmat *et al.*, (2020) mengatakan bahwa rerata kualitas hidup pasien penyakit jantung koroner cukup baik pada kesejahteraan emosional, namun memiliki skor rendah pada keterbatasan peran baik itu karena masalah fisik maupun emosional. Sejalan dengan penelitian Jumayanti *et al.*, (2020) bahwa rata-rata kualitas hidup pasien dengan penyakit jantung koroner lebih tinggi pada domain mental yaitu 59,18% dibandingkan domain fisik dengan hasil 38,30% Hal ini bermakna kualitas hidup pasien penyakit jantung koroner lebih rentan terhadap masalah fisik.

Penilaian kualitas hidup pada pasien penyakit jantung koroner dapat dinilai dari 2 domain utama yaitu fisik dan emosional (Kularatna *et al.*, 2020). Sebagian penelitian yang dilakukan secara umum pada penderita penyakit jantung koroner diketahui bahwasannya mereka memiliki kualitas hidup yang lebih buruk (70,9%) dibandingkan dengan individu dengan keadaan sehat (Srivastava *et al.*, 2017). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Panthe dan Krtpracha adanya penyakit jantung koroner berpengaruh terhadap penurunan kualitas hidup pasien dan menurunkan nilai dalam kehidupan sehari-hari seperti pekerjaan rumah tangga maupun aktivitas fisik (Azhar *et al.*, 2020).

Menurut penelitian yang dilakukan Rad *et al.* (2021) salah satu aspek penting yang mempengaruhi kualitas hidup pada pasien jantung koroner agar lebih baik yaitu dengan perawatan diri. Tetapi hal ini sering terabaikan dan kebanyakan dari mereka merasa kurang percaya diri dalam melakukan perawatan diri. Perawatan diri adalah praktik menjaga kesehatan seseorang melalui perilaku preventif dan peningkatan

kesehatan. Secara khusus, sekitar 48% pasien memiliki praktik perawatan diri yang tidak memadai di Ethiopia Italia, hanya 20% pasien yang melakukan praktik perawatan diri yang memadai. Di Amerika Serikat, perawatan diri pasien penyakit jantung koroner buruk, dengan skor rata-rata di bawah batas yang ditetapkan untuk skor perawatan mandiri yang memadai, skor standar sebesar 70 pada setiap subskala skor selanjutnya di Kanada, pasien tidak melakukan perawatan diri (Seid *et al.*, 2023). Sebagian besar artikel menunjukkan bahwa praktik perawatan diri pada pasien penyakit jantung tidak memadai dan perawatan diri memiliki korelasi positif dengan kualitas hidup pasien penyakit jantung (Seid *et al.*, 2023).

Pada dasarnya penyakit jantung koroner mempunyai hubungan yang sangat erat dengan perilaku seseorang tetapi jarang disadari (Anies, 2016). Penelitian Sidaria *et al.* (2023) menemukan perawatan diri dan kualitas hidup pasien PJK di RSUD Embung Fatimah Kota Batam saat Covid-19 pada kategori sedang. Terdapat hubungan yang signifikan antara *self care* dengan kualitas hidup pada pasien PJK, dengan kekuatan korelasi kuat dan arah korelasi positif dimana semakin tinggi *self care* maka akan semakin meningkat kualitas hidup pasien PJK. *Self care* berkontribusi sebesar 51,7% terhadap kualitas hidup pasien PJK.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Blasius *et al.* (2023) menunjukkan dukungan keluarga berkontribusi terhadap kualitas hidup pasien jantung sebesar 33,5% dan ini menunjukkan bahwa variabel independen yang paling besar pengaruhnya terhadap kualitas hidup penderita penyakit jantung koroner adalah dukungan keluarga. Wahyuningsih (2021) menyatakan bahwa dukungan keluarga pada pasien dengan penyakit jantung koroner berperan penting dalam manajemen regimen perawatan pada pasien. Penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pasien mendapatkan dukungan keluarga yang cukup dan baik. Hal ini tentunya dapat

membantu proses penyembuhan pasien dan meningkatkan kualitas hidup pasien. Rokhmah *et al.*, (2020) menyatakan dukungan keluarga sangat diperlukan pada pasien yang memerlukan pengobatan jangka panjang atau mengalami kronik.

Menurut penelitian Blasius *et al.* (2023) dukungan keluarga sangat dibutuhkan oleh penderita penyakit jantung karena dukungan dari keluarga sangat penting dan membantu penderita dalam mengontrol pola makan dan pola makan serta memotivasi pasien untuk melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin setiap bulannya, selain itu dengan dukungan keluarga maka pasien akan semakin kuat menghadapi penyakit dan menerimanya sehingga kualitas hidup penderitanya selalu baik. Widyastuti (2019) menyatakan, penyakit jantung dengan dukungan keluarga mempunyai hubungan yang erat, ketidakmampuan pasien penyakit jantung dalam mengaktualisasikan dirinya secara optimal tanpa dukungan keluarga yang besar dari keluarganya, dapat memperburuk kondisi mental dan psikologisnya. Widiyanti & Rahmandani (2020) menemukan adanya dukungan keluarga pada pasien dengan kasus jantung sangat membantu kesembuhan pasien. Selain membantu dalam proses terapi dan perawatan diri pasien, keluarga juga menjadi pendukung dan penyemangat pasien untuk sembuh dan kooperatif menjalani terapi dan pasien yang datang ditemani keluarga terdekat lebih tampak tenang saat menjalani perawatan selama di rumah sakit.

Rumah Sakit rujukan pasien jantung di Sumatera Barat salah satunya adalah Rumah Sakit Umum Pusat Dr. M. Djamil Padang yang merupakan rumah sakit tipe A, karena pasien penyakit jantung koroner membutuhkan penanganan gawat darurat yang membutuhkan tenaga kesehatan yang terbaik dengan peralatan yang canggih dan lengkap. Berdasarkan informasi dari laporan tahunan RSUP didapat data bahwa angka kunjungan pasien penyakit jantung koroner dari tahun 2021 yang berjumlah 19.546 menjadi 21.788 pada tahun 2022 (Data Rekam Medis RSUP Dr. M. Djamil Padang

tahun 2023). Pada bulan September sampai November 2023 didapatkan 5941 kunjungan pasien rawat jalan di Poklinik Penyakit Jantung. Peneliti melakukan identifikasi data pasien penyakit jantung koroner di Poliklinik Jantung RSUP Dr. M. Djamil Padang diperkirakan pasien PJK selama 1 bulan berjumlah 876 pasien.

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan pada tanggal 6 Desember 2023 kepada sepuluh orang pasien dengan penyakit jantung koroner di Poliklinik Jantung RSUP Dr. M. Djamil Padang. Didapat tujuh dari sepuluh pasien sering merasakan bengkak pada kaki dan pergelangan tangan, mengeluh sering kesulitan melakukan kegiatan dan aktivitas yang berat, menyebabkan kesulitan tidur di malam hari. Dua diantaranya merasa menjadi beban bagi keluarganya karena mengganggu dalam aktivitas pekerjaannya. Tujuh responden masih sering merasakan sesak akibat penyakitnya. Seluruh responden mengatakan penyakit jantung koroner membuat ia harus dirawat di rumah sakit.

Hasil wawancara juga menunjukkan lima dari sepuluh orang responden masih sering mengonsumsi makanan tinggi lemak, seluruh responden laki-laki berjumlah tujuh pasien dengan riwayat perokok aktif tiga orang diantaranya masih mengonsumsi rokok dan empat lainnya sudah berhenti merokok sejak didiagnosa penyakit jantung koroner. empat dari sepuluh responden masih kurang cepat mengenali gejala serangan jantung yaitu nyeri dada, dada terasa tertekan, terbakar, tertindih benda berat, sesak napas, atau kelelahan. Enam dari sepuluh responden masih belum percaya diri menjaga diri terbebas dari gejala serangan jantung.

Terkait dukungan dari keluarga, tiga dari sepuluh orang responden tidak mendapat dukungan keluarga baik, seperti melakukan pengobatan sendirian, dengan biaya pengobatan serta transportasi sendiri. Tujuh diantaranya mendapat dukungan keluarga, dukungan keluarga yang diperoleh berupa dukungan instrumental yaitu



keluarga berperan aktif dalam setiap pengobatan dan perawatan sakit, dukungan informasi yaitu keluarga mengingatkan untuk mengatur pola makan dan pola hidup serta mengingatkan minum obat teratur dan dukungan emosional dan pengharapan yaitu keluarga tetap mencintai dan memperhatikan keadaan responden. Data diatas menunjukkan penurunan kualitas hidup, perawatan diri masih belum optimal dan dukungan keluarga masih ada yang belum optimal.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti melakukan penelitian tentang hubungan perawatan diri dan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien penyakit jantung koroner di RSUP Dr. M. Djamil Padang.

## **B. Penetapan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, maka dapat dirumuskan masalah penelitian melalui pertanyaan penelitian berikut ini bagaimana hubungan perawatan diri dan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien penyakit jantung koroner di RSUP Dr. M. Djamil padang

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan penelitian ini adalah untuk diketahui hubungan perawatan diri dan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien penyakit jantung koroner di RSUP Dr. M. Djamil Padang.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Diketuinya kualitas hidup pasien penyakit jantung koroner di RSUP dr. M. Djamil Padang.
- b. Diketuinya perawatan diri pasien penyakit jantung koroner di RSUP dr. M. Djamil Padang.

- c. Diketuainya dukungan keluarga pasien penyakit jantung koroner di RSUP Dr. M. Djamil Padang.
- d. Diketuainya hubungan perawatan diri dengan kualitas hidup pasien penyakit jantung koroner di RSUP Dr. M. Djamil Padang.
- e. Diketuainya hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien penyakit jantung koroner di RSUP Dr. M. Djamil Padang.

#### **D. Manfaat Penelitian**

1. Bagi Institusi pendidikan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi dan informasi yang berguna bagi mahasiswa/i Fakultas Keperawatan Universitas Andalas tentang hubungan perawatan diri dan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pada pasien penyakit jantung koroner.

2. Bagi Institusi Pelayanan Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai data dasar untuk mengambil langkah atau strategi dalam upaya peningkatan mutu pelayanan tenaga keperawatan untuk meningkatkan kualitas hidup pada pasien penyakit jantung koroner serta dapat dijadikan sebagai pertimbangan untuk rumah sakit dalam menyusun pendidikan kesehatan kepada pasien penyakit jantung koroner di RSUP Dr. M. Djamil Padang.

3. Bagi profesi Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai pertimbangan dalam upaya meningkatkan peran perawat sebagai edukator, bahwa pentingnya memberikan edukasi dan memotivasi pasien dan keluarga penyakit jantung koroner untuk menerapkan perawatan diri dan dukungan keluarga.

4. Bagi Penelitian selanjutnya



Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai masukan dan pembandingan bagi penelitian selanjutnya yang ingin melakukan penelitian terkait hubungan perawatan diri dan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien penyakit jantung koroner di RSUP M. Djamil Padang.

5. Bagi keluarga pasien

Hasil penelitian ini dapat dijadikan masukan dan pedoman untuk keluarga dalam meningkatkan perawatan diri pasien penyakit jantung koroner dan memberikan dukungan keluarga yang baik terhadap pasien penyakit jantung koroner.

