

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit kardiovaskular masih menjadi perhatian dunia karena merupakan penyebab mortalitas dan morbiditas terbesar (Nurhamsyah *et al.*, 2021). Salah satu bagian dari penyakit kardiovaskular adalah Penyakit Jantung Koroner (PJK) yang disebabkan oleh terganggunya fungsi miokardium karena adanya penyempitan pembuluh darah akibat penumpukan kadar lemak, lesi organik, dan stenosis di pembuluh darah koronaria, sehingga menyebabkan ketidakcukupan aliran darah ke jantung (Liu *et al.*, 2019). Manifestasi dari penyumbatan ini adalah terjadinya iskemik miokardium, angina pektoris stabil (APS), angina pektoris tidak stabil (APTS), serta *Infark Miokard Akut* (IMA) (Maulidah *et al.*, 2022). Penyakit Jantung koroner dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti, hipertensi, hiperlipidemia, diabetes mellitus, obesitas, merokok, diet yang tidak sehat, serta jarang berolahraga (Jonathan *et al.*, 2023)

British Heart Foundation (BHF) melaporkan estimasi penderita penyakit kardiovaskular mencapai 620 juta jiwa di seluruh dunia (*Health Intelligence Team*, 2023). *World Health Organization* (WHO) melaporkan bahwa kardiovaskular menjadi penyebab utama kematian di seluruh dunia dengan angka mortalitas sebesar 17,9 juta

kematian setiap tahunnya dan 9,1 juta kematian akibat jantung koroner (*World Heart Federation, 2023*). Angka tersebut diperkirakan akan terus meningkat. Laporan dari *American Heart Assosiation* (AHA) mengidentifikasi peningkatan penderita dari 28,9% ke 36,3% (AHA, 2021).

Indonesia merupakan negara dengan peringkat ke-3 penyakit kardiovaskular terbanyak di dunia (Harvard, 2022). Data dari *Institute for Health Metrics and Evaluation* (IHME) menunjukkan bahwa 14,4% mortalitas di Indonesia disebabkan oleh jantung koroner. Penderita jantung koroner pada tahun 2017 sebanyak 5,11 juta jiwa dan diperkirakan meningkat menjadi 6,23 juta jiwa pada tahun 2024 (Liu *et al.*, 2019). Riset kesehatan dasar (Riskesdas) melaporkan bahwasannya rerata penderita penyakit kardiovaskular di Indonesia mencapai 1,5% dan Sumatera Barat menduduki peringkat ke-10 dengan 1,6% penderita (Kemenkes RI, 2018). Kematian di Indonesia akibat penyakit kardiovaskular mencapai 651.481 penduduk per tahun dengan 245.343 kematian disebabkan oleh penyakit jantung koroner (*Global Burden of Disease, 2019*). Hipertensi dan *atherosclerotic coronary heart disease* sebagai faktor risiko jantung koroner menempati urutan ke-2 dan ke-10 penyakit terbanyak di kota Padang dengan estimasi penderita sekitar 76.500 orang (BPS kota Padang, 2022).

Coronary Heart Disease (CHD) atau disebut juga *Atherosclerotic coronary heart disease* (ASHD) adalah penyakit peradangan kronis pada arteri koronaria jantung di mana dipicu oleh akumulasi berkelanjutan dari retensi partikel lipid dan proses inflamasi kronis di area koronari arteri. Proses ini akan terus terbentuk sehingga berkembang menjadi plak fibrosa dan lesi aterosklerotik yang rentan hancur. Akumulasi lipid di daerah koronaria jantung akan menyebabkan terjadinya penyakit jantung koroner. Peradangan yang terjadi dianggap sebagai agen penyebab utama penyakit jantung yang menyebabkan serangan jantung, stroke, dan penyakit arteri perifer (Jialal *et al.*, 2023).

Angina pectoris merupakan manifestasi yang umum pada penderita jantung koroner yang muncul akibat ketidakseimbangan antara suplai oksigen dari miokardial dengan kebutuhan oksigen miokardial. Gejala yang sering muncul yaitu adanya rasa tidak nyaman pada dada, nyeri dada, atau rasa tertindih di dada selama dua sampai lima menit (Welén Schef *et al.*, 2023). Angina pectoris dibagi ke dalam empat derajat berdasarkan keterbatasan penderita dalam melakukan aktivitas maksimum harian antara lain, derajat I di mana nyeri muncul saat melakukan aktivitas berat, derajat II muncul saat aktivitas biasa, derajat III muncul pada saat melakukan aktivitas sehari-hari, dan yang terakhir derajat IV di mana nyeri muncul saat beristirahat (PERKI, 2019). Selain itu, angina pectoris merupakan

alasan penderita jantung koroner mengalami rehospitalisasi dengan rata-rata derajat angina IV dengan skala nyeri 6,2 (Ridwan *et al.*, 2020).

Nyeri muncul diberbagai kondisi, seperti melakukan aktivitas fisik, mengangkat beban berat, atau kondisi emosional yang tidak stabil. Nyeri pada penderita jantung koroner biasanya berada pada area yang luas dan jarang terpusat. Nyeri bisa terjadi di berbagai daerah, tergantung dermatom yang terpengaruh seperti tubuh bagian atas, tubuh bagian tengah, dan dibawah tulang sterni, nyeri biasanya lebih sering terjadi di bagian kiri daripada bagian kanan tubuh (Davies *et al.*, 2021). Rasa nyeri yang muncul saat beraktivitas maupun istirahat akan mengganggu kualitas hidup pada pasien dengan angina pektoris. Kualitas hidup ini dapat berkurang karena nyeri akan mengganggu pasien dalam melakukan aktivitas sehari-hari (Nurhamsyah *et al.*, 2021).

Rasa nyeri yang ada pada penderita jantung koroner bisa menjadikan tanda awal bagi penderita untuk melakukan tindakan pencegahan agar penyakit jantung koroner tidak mempunyai prognosis buruk kepada kesehatan penderita (Susanti *et al.*, 2019). Penderita jantung koroner diharapkan mampu mengetahui penyebab nyeri yang muncul agar dapat melakukan tindakan pencegahan awal dan mengurangi *risiko* nyeri bertambah buruk (BHF, 2020). Meskipun demikian, penelitian terdahulu melaporkan bahwa dari 63

responden hanya 18 responden (28.6%) yang mengetahui nyeri yang muncul akibat manifestasi penyakit jantung koroner sisanya sebanyak 45 responden (71.4%) mempersepsikan nyeri yang muncul tidak ada kaitannya dengan jantung koroner (Sholikhaningayu *et al.*, 2014).

Morbiditas pada pasien angina pektoris sangat tinggi dan signifikan sehingga sangat berpengaruh kepada kualitas hidup penderita (Kloner *et al.*, 2017). Prognosis yang buruk ini membutuhkan pengontrolan penyakit, penerapan gaya hidup sehat, pengontrolan faktor *risiko*, dan kepatuhan pengobatan untuk mencegah mortalitas serta morbiditas pada pasien jantung koroner (Sano, 2018). Untuk menekan prognosis agar tidak memburuk, maka diperlukan manajemen diri pada pasien jantung koroner. Oleh karena itu, manajemen diri merupakan aktivitas yang dilakukan oleh penderita sebagai upaya untuk mencegah memburuknya penyakit yang diderita. Manajemen diri meliputi kepatuhan akan pengobatan, pilihan diet, serta aktivitas fisik (Zhu *et al.*, 2022).

Studi terdahulu melaporkan bahwa pengontrolan faktor risiko seperti merokok, latihan fisik rutin, dan diet yang sehat mampu menekan prognosis pasien PJK (Narayan, 2020). Pengontrolan pada pasien jantung koroner berlandaskan pada upaya untuk meningkatkan secara keseluruhan harapan hidup dan membatasi kejadian kardiovaskular serta mengobati angina pektoris sehingga

tingkat keparahannya bisa diturunkan atau dihilangkan (Riegel *et al.*, 2017). Upaya yang dilakukan penderita jantung koroner dalam mengurangi dampak yang dirasakan adalah melakukan manajemen diri sebagai salah satu manajemen penyakit dalam kehidupan sehari-hari (Isnaini & Lestari, 2018).

Tujuan utama dari manajemen diri pada pasien jantung koroner adalah peningkatan kualitas hidup dan mengelola penyakit dengan lebih baik (Abbasi *et al.*, 2018). Manajemen diri yang dilakukan penderita jantung koroner dilakukan baik secara fisik maupun psikologis. Manajemen diri ini nantinya dapat meningkatkan perilaku yang berhubungan dengan pengontrolan sekunder penyakit seperti tanda dan gejala dari penyakit, kepatuhan terhadap pengobatan, modifikasi pola hidup yang didalamnya termasuk kebiasaan merokok, diet yang sehat, serta membatasi konsumsi lemak dan kolesterol, membatasi konsumsi gula dan garam berlebih, program penurunan berat badan, serta program olahraga rutin (Zhu *et al.*, 2022).

Berdasarkan penelitian terdahulu mengenai intervensi manajemen diri pada penderita jantung koroner, didapatkan hasil bahwasanya manajemen diri sangat memengaruhi frekuensi nyeri dada pada penderita jantung (Parry *et al.*, 2017). Manajemen diri yang baik pada penderita jantung koroner akan meningkatkan kualitas hidup penderita sehingga dapat mengurangi rehospitalisasi

dan menekan biaya perawatan (Susanti *et al.*, 2019). Selain itu, baiknya manajemen diri pada penderita jantung koroner dapat meningkatkan kepatuhan akan pengobatan serta meningkatnya perilaku kesehatan (Soares *et al.*, 2020).

Rumah Sakit rujukan pasien jantung di Padang, Sumatera Barat salah satunya adalah RSUD dr. Rasidin Padang yang merupakan Rumah Sakit tipe C. Kunjungan pasien penyakit jantung koroner di RSUD dr. Rasidin dalam dua tahun ini meningkat, dibuktikan data dari tahun 2022 yang berjumlah 2.752 menjadi 3.006 pada Januari-November 2023 (Data Rekam Medis RSUD dr. Rasidin Padang tahun 2023). Studi pendahuluan yang telah dilakukan peneliti mengidentifikasi jumlah pasien penyakit jantung koroner tanpa komorbid di poliklinik jantung RSUD dr. Rasidin Padang berkisar antara 140-150 orang.

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah peneliti lakukan dibagian rekam medis dan poliklinik jantung RSUD dr. Rasidin Padang didapatkan populasi pasien PJK yang datang ke poliklinik jantung dalam bulan November adalah 390 orang pasien dan 143 pasien dengan diagnosa medis *Atherosclerotic heart disease*. Wawancara dilakukan pada 10 orang pasien PJK dengan jenis kelamin 7 orang laki-laki dan 3 orang wanita. Rata-rata umur responden laki-laki adalah 55 tahun dan rata-rata umur responden

wanita adalah 62 tahun dengan lama terdiagnosa PJK semenjak 4 tahun yang lalu.

Hasil wawancara riwayat nyeri dada menggunakan kuesioner *The Canadian Cardiovascular Society* pada responden untuk mengetahui derajat angina menunjukkan bahwa sembilan dari sepuluh responden memiliki riwayat nyeri dada. satu dari sembilan responden berada pada derajat I, tujuh dari sembilan responden berada pada derajat II, dan satu lainnya berada pada derajat III. Seluruh responden mengatakan masih sering mengonsumsi makanan tinggi lemak seperti santan dan goreng-gorengan. tujuh dari sepuluh responden pernah merokok, satu diantaranya masih merokok hingga saat ini dan enam lainnya sudah berhenti semenjak terdiagnosa menderita penyakit jantung koroner.

Penelitian tentang faktor-faktor penyakit jantung koroner sudah banyak ditemukan. Namun, penelitian yang membahas tentang manajemen diri dan pengaruhnya terhadap derajat angina pektoris masih sedikit dilakukan. Berdasarkan latar belakang diatas, menunjukkan pentingnya untuk melakukan penelitian tentang hubungan manajemen diri dengan derajat angina pektoris pada pasien penyakit jantung koroner di poliklinik jantung RSUD dr. Rasidin Padang.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang permasalahan yang telah diuraikan diatas, maka rumusan masalah yang diangkat adalah “Bagaimanakah hubungan antara manajemen diri dengan derajat angina pectoris pada pasien penyakit jantung koroner di poliklinik jantung RSUD dr. Rasidin Padang?”

C. Tujuan Penelitian

a. Tujuan Umum

Diketuainya hubungan antara manajemen diri dengan derajat angina pectoris pada pasien penyakit jantung koroner di poliklinik jantung RSUD dr. Rasidin Padang pada tahun 2024.

b. Tujuan Khusus

- 1) Diketuainya distribusi frekuensi manajemen diri pada pasien penyakit jantung koroner di poliklinik jantung RSUD dr. Rasidin Padang
- 2) Diketuainya distribusi frekuensi derajat angina pectoris pada penyakit jantung koroner di poliklinik jantung RSUD dr. Rasidin Padang
- 3) Diketuainya hubungan manajemen diri dengan derajat angina pectoris pada penyakit jantung koroner di poliklinik jantung RSUD dr. Rasidin Padang

D. Manfaat Penelitian

a. 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 kesadaran akan angina pektoris dan dapat dijadikan sebagai pertimbangan untuk rumah sakit dalam menyusun asuhan keperawatan serta pendidikan kesehatan kepada pasien angina pektoris di RSUD dr. Rasidin Padang.

b. Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi dan informasi yang berguna bagi mahasiswa/I Fakultas Keperawatan Universitas Andalas tentang hubungan manajemen diri dengan derajat angina pektoris.

c. Bagi Penelitian Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai masukan dan perbandingan bagi penelitian selanjutnya yang ingin melakukan penelitian terkait hubungan manajemen diri dengan derajat angina pektoris pada pasien rawat jalan RSUD dr. Rasidin Padang.