

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit Jantung koroner (PJK) adalah penyakit pembuluh darah yang menyuplai makanan dan oksigen untuk otot jantung mengalami sumbatan (Kurniadi, 2015). Penyakit jantung koroner disebabkan karena sumbatan plak ateroma pada arteri koroner. Arteri koroner adalah arteri yang memasok nutrisi dan oksigen ke ke otot jantung atau miokard (Rilantono, 2015).

Secara global Penyakit Tidak Menular (PTM) penyebab kematian nomor satu setiap tahunnya adalah penyakit kardiovaskuler. Penyakit kardiovaskuler adalah penyakit yang disebabkan gangguan fungsi jantung dan pembuluh darah, seperti : Penyakit Jantung Koroner (PJK), Penyakit Gagal jantung atau Payah Jantung, Hipertensi dan Stroke. Pada tahun 2008 diperkirakan sebanyak 17,3 juta kematian disebabkan oleh penyakit kardiovaskuler (Info DATIN Kementerian Kesehatan RI, 2014).

Data Riskesdas tahun 2018 prevalensi Penyakit Jantung berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk semua umur menunjukkan sebesar 1,5 % atau diperkirakan 1.017.290 orang. Data Penyakit Jantung di Provinsi Jawa Barat merupakan salah satu provinsi dengan prevalensi penyakit jantung di atas rata-rata

nasional pada tahun 2018 dengan prevalensi sebesar 1,6 % atau diperkirakan 186.809 orang (Riskesdas. 2018). Menurut data Riskesdas tahun 2013 menunjukkan, prevalensi tertinggi untuk penyakit Kardiovaskuler di Indonesia adalah Penyakit Jantung Koroner (PJK), yakni sebesar 1,5% (Kemenkes, 2017).

Berdasarkan diagnosis dokter, prevalensi penyakit jantung koroner di Indonesia tahun 2013 sebesar 0,5% atau diperkirakan sekitar 883.447 orang, sedangkan berdasarkan diagnosis dokter/gejala sebesar 1,5% atau diperkirakan sekitar 2.650.340 orang. Berdasarkan diagnosis dokter, estimasi jumlah penderita penyakit jantung koroner terbanyak terdapat di Provinsi Jawa Barat sebanyak 160.812 orang (0,5%) (Info DATIN Kementerian Kesehatan RI, 2014).

Penyakit Jantung Koroner (PJK) berdampak terhadap berbagai aspek kehidupan penderitanya. Pasien dengan PJK secara fisik mengalami berbagai perubahan yang dapat berpengaruh terhadap aspek lainnya seperti aspek psikologis dan spiritual (Rosidawati, Ibrahim, & Nuraeni, 2016). Menurut WHO kualitas hidup adalah ditinjau dari konteks budaya dan sistem nilai dimana mereka tinggal, hubungan dengan standar hidup, harapan, kesenangan, dan perhatian mereka. Hal ini terangkum secara kompleks mencakup kesehatan fisik, status psikologi, hubungan sosial, dan hubungan dengan lingkungan mereka (WHO, 2004 dikutip dalam Dwi Rochmawati, 2015).

Domain fisik pada kualitas hidup ini meliputi energi dan kelelahan, nyeri dan ketidaknyamanan, tidur dan istirahat, mobilitas, aktivitas sehari-hari, ketergantungan pada obat-obatan, dan kapasitas kerja. Domain psikologi

meliputi penampilan dan citra tubuh, perasaan positif, perasaan negatif, harga diri, berfikir, belajar, memori dan konsentrasi serta spiritual. Domain hubungan sosial meliputi hubungan personal, dukungan sosial dan aktivitas seksual. Domain hubungan dengan lingkungan meliputi sumber keuangan; kebebasan, keselamatan fisik dan keamanan; kesehatan dan kepedulian sosial (aksesibilitas dan kualitas); lingkungan rumah; peluang untuk memperoleh informasi dan keterampilan baru; partisipasi dan kesempatan dalam olahraga maupun rekreasi; lingkungan fisik (polusi/suara/lalu lintas/ iklim) dan transportasi (Fitriana dan Tri, 2012).

Berdasarkan hasil penelitian yang sudah dilakukan oleh Aan Nuraeni dkk (2016) mengenai faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien dengan penyakit jantung koroner di rawat jalan ruang poli jantung RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung, dapat disimpulkan bahwa faktor yang memengaruhi kualitas hidup pada pasien PJK meliputi depresi, cemas dan revaskularisasi. Depresi dan cemas merupakan faktor yang memengaruhi negatif sedangkan revaskularisasi jantung merupakan faktor yang memengaruhi positif untuk kualitas hidup. Dari ketiga variabel tersebut depresi merupakan variabel yang paling signifikan memengaruhi kualitas hidup pada pasien PJK.

Sedangkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Rochmayanti (2011), dalam penelitian mengenai analisis faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien PJK di Rumah Sakit Pelni Jakarta, mengatakan bahwa terdapat hubungan ansietas dengan kualitas hidup pasien PJK dan terdapat hubungan

antara depresi dengan kualitas hidup, yang keduanya menghasilkan arah korelasi negatif yang berarti semakin mengalami ansietas dan depresi maka kualitas hidup semakin berkurang. Selain itu, terdapat hubungan antara coping dengan kualitas hidup dan terdapat hubungan antara dukungan sosial dengan kualitas hidup, dimana keduanya menghasilkan arah korelasi yang positif yang berarti semakin baik coping dan dukungan sosial maka kualitas hidup akan semakin baik. Faktor yang mempengaruhi kualitas hidup adalah usia, penghasilan dan depresi.

Pada hasil penelitian yang dilakukan oleh Ida (Rosidawati, Ibrahim, & Nuraeni, 2016) mengenai Kualitas Hidup Pasien Pasca Bedah Pintas Arteri Koroner (BPAK) di Ruang CICU RSHS Bandung dalam bentuk wawancara berdasarkan hasil analisa data dan pembahasan, dapat disimpulkan bahwa secara fisik semua partisipan masih merasakan nyeri di bekas luka operasi seperti kesemutan dan baal, tetapi tidak sampai mengganggu aktivitas sehari-harinya. Secara emosional semua partisipan mengungkapkan rasa bahagia karena sudah terbebas dari penyakitnya, walaupun tidak sembuh secara total tetapi semua partisipan menerima keadaan dirinya. Secara Sosial semua partisipan mengungkapkan bahwa dukungan keluarga dan teman dekat sangat berpengaruh terhadap kualitas hidup partisipan. Bentuk spiritualitas semua partisipan beragama Islam sehingga nilai-nilai agama Islam kental memengaruhi persepsi partisipan terhadap sakit yang dialami dan kualitas hidupnya, sehingga spiritualitas sangat berperan penting dalam meningkatkan kualitas hidup pasien pasca BPAK. Bentuk spiritualitas yang ditemukan pada penelitian ini adalah rasa

syukur dan lebih dekat dengan Tuhan. Berdasarkan hasil penelitian terdapat aspek baru yang didapatkan dari hasil penelitian ini yaitu pentingnya spiritualitas dalam kualitas hidup partisipan.

Pada umumnya kualitas hidup pasien PJK setelah mengalami serangan atau divonis memiliki penyakit PJK mereka rata rata mengalami kecemasan ringan sehingga akan mempengaruhi kualitas hidup pasien PJK bisa dilihat dari beberapa aspek, baik itu dalam memenuhi *personal hygiene*, pemenuhan nutrisi dan aktivitas.

Maka dari itu berdasarkan data di atas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai gambaran kualitas hidup pada pasien Penyakit Jantung Koroner.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan data diatas, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana gambaran kualitas hidup pada pasien penyakit jantung koroner?”

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Peneliti bertujuan untuk mengetahui gambaran kualitas hidup pada pasien penyakit jantung koroner.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi data demografi pasien dengan Penyakit Jantung Koroner.
- b. Mengidentifikasi kualitas hidup pasien dengan penyakit jantung koroner terkait dengan secara fisik.
- c. Mengidentifikasi kualitas hidup pasien dengan penyakit jantung koroner terkait dengan psikologis.
- d. Mengidentifikasi kualitas hidup pasien dengan penyakit jantung koroner terkait dengan sosial.
- e. Mengidentifikasi kualitas hidup pasien dengan penyakit jantung koroner terkait dengan lingkungan.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Secara teoritis penelitian ini dapat menambah wawasan dan ilmu yang bermanfaat dalam memberikan informasi kepada perawat yang di lapangan mengenai gambaran kualitas hidup pada pasien penyakit jantung koroner.

1.4.2 Manfaat Praktis

- a. Bagi Mahasiswa, memberi gambaran mengenai kualitas hidup pada pasien penyakit jantung koroner sehingga dapat memberikan asuhan keperawatan yang sesuai dengan kebutuhan.

- b. Bagi masyarakat, memberikan informasi mengenai kualitas hidup yang mungkin terganggu pada pasien dengan penyakit jantung koroner.
- c. Bagi peneliti, hasil penelitian ini dapat menambah wawasan dan ilmu pengetahuan kesehatan untuk menambah referensi pada penelitian selanjutnya dan gambaran untuk memberikan asuhan keperawatan yang sesuai.