

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Fenomena penyakit kardiovaskular menjadi penyebab kematian utama di Dunia terutama di negara-negara berkembang. Penyakit kardiovaskuler adalah penyakit yang disebabkan oleh gangguan jantung dan pembuluh darah seperti penyakit gagal jantung atau payah jantung, hipertensi, stroke dan penyakit jantung koroner (Kemenkes RI, 2014).

Menurut *World Health Organisation* (WHO) tahun 2012 mengemukakan bahwa kasus PJK pada tahun 2012, sebanyak 17,5 juta orang per tahun meninggal akibat penyakit kardiovaskuler dengan estimasi 31 % kematian diseluruh dunia (Marwin Didik, 2017). Menurut *American Heart Association* (AHA) pada tahun 2010 terdapat satu orang yang mengalami penyakit jantung koroner dan setiap menit terjadi satu kematian penyakit jantung koroner. Di Amerika Serikat diperkirakan lebih dari 500.000 orang meninggal karena PJK. Sedangkan di Eropa diperkirakan 20.000-40.000 orang per satu juta jiwa menderita penyakit tersebut (Lina Indrawati, 2014).

Di Indonesia menurut hasil Riskesdas tahun 2013, penderita PJK meningkat seiring dengan bertambahnya usia. Prevalensi PJK berdasarkan diagnosis dokter sebesar 0,5% atau sebesar 883.447 orang, sedangkan berdasarkan diagnosis dokter/gejala sebesar 1,5% atau sebesar 2.650.340 orang. Perkiraan jumlah penderita PJK tertinggi diduduki Jawa Timur yaitu 1,3% atau sekitar 375.127 orang. Prevalensi penyakit jantung koroner di

Kabupaten Jember kurang lebih sebanyak 400 orang setiap tahunnya. (Dinas Kesehatan, 2018).

PJK merupakan penyakit jantung yang diakibatkan oleh menurunnya suplai darah ke otot jantung. Penurunan suplai darah ke otot jantung menyebabkan ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen. Pada akhirnya ketidakseimbangan ini akan menimbulkan gangguan pompa jantung dan mempengaruhi tubuh secara sistemik. Pada kasus PJK, nyeri dada merupakan salah satu keluhan utama atau paling banyak ditemukan di pelayanan kesehatan. Salah satu bentuk nyeri dada selain ST segmen elevation myocardial infarction (STEMI) dan Non ST segmen elevation myocardial infarction (NSTEMI), yang paling sering ditemukan yaitu angina pectoris yang merupakan gejala penyakit jantung koroner yang dapat bersifat progresif (Marwin Didik, 2017).

Fenomena yang terjadi di rumah sakit, banyak pasien penyakit jantung koroner yang tidak menyadari dirinya mengalami gejala penyakit jantung dan banyak pasien yang menganggap bahwa pola hidupnya selama ini tidak ada masalah namun tetap saja terkena penyakit jantung koroner. Pada saat muncul gejala nyeri dada, pasien PJK hanya beristirahat, menganggap nyeri akan segera berkurang. Padahal kenyataannya, nyeri dada tersebut ada yang tidak dapat hilang hanya dengan beristirahat saja (Lina Indrawati, 2014). Menurut Rohman (2013) di Indonesia penyebab pasien tiba terlambat di IGD disebabkan oleh sebagian besar penderita PJK mengobati diri sendiri seperti kompres, diolesi minyak gosok dan dipijit terlebih dahulu sebelum ke rumah sakit. Pendapat ini diperkuat oleh hasil

penelitian yang dilakukan Farshidi et al. (2013) yang menyebutkan bahwa 3,4% pasien tiba terlambat di IGD disebabkan oleh upaya mengobati diri sendiri pada saat serangan nyeri dada, selain itu juga dijelaskan bahwa waktu keterlambatan sangat beresiko pada kematian. Kematian akibat pasien tiba terlambat mempunyai resiko 3 kali lebih besar dibandingkan dengan pasien yang tiba lebih awal di rumah sakit. Pengobatan ke dukun tidak hanya terjadi di Indonesia, hal ini juga terjadi di Lima Peru pada penelitian yang dilakukan oleh Benziger et al., (2011) hasil penelitian menunjukkan sebanyak 4,4 % pasien PJK ke dukun saat munculnya tanda gejala penyakit (Ode Irman, dkk. 2017).

Terdapat beberapa faktor dominan yang mempengaruhi keterlambatan pasien penyakit jantung koroner tiba di IGD yaitu faktor perilaku mencari pengobatan, transportasi, sosial demografi, dan faktor pengetahuan, namun pengetahuan yang baik dapat membantu menentukan bagaimana individu mengenali dan memahami gejala yang dialami, sehingga banyak penelitian yang menyatakan bahwa pengetahuan menjadi salah satu faktor penting dari pemanjangan waktu tiba pasien yang berhubungan dengan pasien kurang memiliki pengetahuan mengenali tanda dan gejala penyakit jantung koroner (Perkins Porras et al., 2009).

Menurut O'Donnell & Moser (2012), penyebab waktu keterlambatan penanganan sebelum masuk ke rumah sakit pasien PJK disebabkan oleh pengetahuan pasien dalam berperilaku mencari pelayanan kesehatan, dimana pasien menunda dan ragu-ragu untuk segera mencari bantuan medis di rumah sakit. Selama di rumah pasien hanya berbaring

mengobati diri sendiri dan membeli obat di apotik terdekat terdapat, selain itu juga pasien PJK berobat ke dukun (Ode Irman, dkk. 2017).

Pengetahuan yang baik tentang gejala penyakit jantung mempengaruhi persepsi pasien terhadap gejala dengan benar. Tingkat *awareness* seseorang terhadap kesehatannya juga mempengaruhi dalam pengambilan keputusan terhadap gejala yang dialaminya. Pengambilan keputusan yang tepat dapat mengurangi keterlambatan penanganan (Ika Setyo Rini, 2017). Oleh karena itu sangat penting bagi pasien untuk memiliki pengetahuan, sikap yang mengenai penyakit jantung koroner dan bagaimana upaya pencegahannya. Adanya persepsi diri yang positif dalam mengambil keputusan, maka menunjang keberhasilan kemampuan pasien dalam melakukan pertolongan (Lina Indrawati, 2014).

Hasil Studi Pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti dimulai sejak bulan Januari pada tahun 2019 dengan hasil wawancara sekaligus data yang diperoleh yaitu angka kejadian penyakit jantung koroner di Puskesmas Kalisat mengalami peningkatan dalam tiga tahun terakhir yaitu kurang lebih meningkat sebanyak 20-30 jumlah pasien setiap tahunnya. Pada tahun 2016 tercatat ada 137 orang mengalami PJK, tahun 2017 tercatat ada 165, dan tahun 2019 tercatat ada 181 orang yang mengalami PJK. Berdasarkan fenomena diatas, peneliti tertarik ingin meneliti pengetahuan kejadian nyeri dada dengan respon awal pasien dalam mencari pertolongan pertama pada penyakit jantung koroner.

B. Rumusan Masalah

1. Pernyataan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, pengetahuan yang baik dapat membantu menentukan bagaimana individu mengenali dan memahami gejala penyakit jantung koroner yang dialami. Berdasarkan pemahaman ini, dapat dijelaskan bahwa pasien penyakit jantung koroner akan memiliki respon yang tepat saat onset gejala dirasakan. Pengetahuan diidentifikasi mempengaruhi keterlambatan tiba pasien. Pengetahuan menjadi salah satu faktor penting dari pemanjangan waktu tiba pasien yang berhubungan dengan pasien kurang memiliki pengetahuan mengenali tanda dan gejala SKA. Berdasarkan hal tersebut maka peneliti perlu meneliti tentang pengetahuan kejadian nyeri dada dengan respon awal pasien dalam mencari pertolongan pertama pada penyakit jantung koroner.

2. Pertanyaan Masalah

- a. Bagaimana pengetahuan kejadian nyeri dada terhadap respon pasien dalam mencari pertolongan pertama pada penyakit jantung koroner di Puskesmas Kalisat?
- b. Bagaimana respon pasien dalam mencari pertolongan pertama pada penyakit jantung koroner terhadap pengetahuan kejadian nyeri dada di Puskesmas Kalisat?

- c. Apakah ada hubungan pengetahuan kejadian nyeri dada terhadap respon pasien dalam mencari pertolongan pertama pada penyakit jantung koroner di Puskesmas Kalisat?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengidentifikasi hubungan pengetahuan kejadian nyeri dada dengan respon pasien dalam mencari pertolongan pertama pada penyakit jantung koroner di Puskesmas Kalisat

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi pengetahuan kejadian nyeri dada terhadap respon pasien dalam mencari pertolongan pertama pada penyakit jantung koroner di Puskesmas Kalisat
- b. Mengidentifikasi respon pasien dalam mencari pertolongan pertama pada penyakit jantung koroner terhadap pengetahuan kejadian nyeri dada di Puskesmas Kalisat
- c. Menganalisis ada hubungan pengetahuan kejadian nyeri dada terhadap respon pasien dalam mencari pertolongan pertama pada penyakit jantung koroner di Puskesmas Kalisat

D. Manfaat Penelitian

1. Pelayanan Keperawatan

Berdasarkan penelitian ini sebagai perawat diharapkan mampu menjadi peran sebagai edukator. Dalam hal ini perawat mempunyai peran pemberi informasi kepada pasien maupun keluarga untuk memberikan pengetahuan terkait penyakit jantung koroner serta motivasi agar selalu waspada dan berperilaku baik untuk mencari pengobatan yang tepat ketika mengalami kejadian nyeri dada.

2. Pendidikan Keperawatan

Penelitian ini dapat dijadikan referensi ilmu di bidang keperawatan khususnya dalam keperawatan gawat darurat.

3. Penelitian Keperawatan

Melaksanakan program kesehatan dengan prosedur *Health Education*: pencegahan (*preventif*), promosi kesehatan (*promotif*), pengobatan (*kuratif*), dan peningkatan kualitas hidup (*rehabilitatif*), serta dapat digunakan sebagai bekal untuk melaksanakan penelitian selanjutnya dengan hasil yang lebih baik.