

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Indonesia merupakan salah satu negara yang sedang berkembang penduduk, ekonomi, pendidikan dan kesehatan. Disamping itu terjadi perubahan pola hidup yang mengakibatkan timbulnya masalah-masalah kesehatan. Di dunia kesehatan perubahan dari penyakit yang disebabkan infeksi dan rawan gizi ke penyakit degeneratif diantaranya adalah penyakit jantung dan pembuluh darah. Penyakit jantung dan stroke adalah penyakit pertama penyebab kematian di Asia Tenggara, termasuk Indonesia. Kematian juga dialami pada usia muda dari masyarakat Indonesia yang turut bertambah akibat pola hidup yang salah dan tidak sehat. Hal ini tentu jika dikaji lebih jauh akan menggagalkan sasaran pembangunan kesehatan yang akan dicapai pada tahun 2025 berupa meningkatnya umur harapan hidup yang telah dimulai dari tahun 2005 sampai pada tahun 2025 mendatang (Falefi, 2017). Peluang PJK pada laki- laki lebih tinggi berisiko dari pada perempuan. Sedangkan pada perempuan yang sudah mengalami menopause risikonya tinggi mengalami PJK. Dengan penanganan yang tepat, kematian akibat penyakit kardiovaskular dapat dihindari. Bahkan, masalah itu dapat dicegah dengan menghindari faktor risiko yang menimbulkan penyakit jantung (Ramadhan, 2016).

Menurut catatan *World Health Organization* (WHO, 2016) menunjukkan bahwa penyakit kardiovaskular merupakan penyebab kematian nomer satu secara global dengan presentase sebesar 31%, pada tahun 2015 angka mortalitas akibat

penyakit jantung koroner adalah 20 juta jiwa dan di tahun 2030 mendatang diprediksi akan meningkat kembali mencapai angka 23,6 juta jiwa penduduk. Di Indonesia sendiri dari seluruh kematian akibat penyakit kardiovaskuler 7,4 juta (42,3%) di antaranya disebabkan oleh Penyakit Jantung Koroner (PJK) dan 6,7 juta (38,3%) disebabkan oleh stroke (Depkes, 2017). Berdasarkan diagnosis/gejala, estimasi jumlah penderita penyakit jantung koroner terbanyak terdapat di Provinsi Jawa Timur sebanyak 375.127 orang (1,3%), sedangkan jumlah penderita paling sedikit ditemukan di Provinsi Papua Barat, yaitu sebanyak 6.690 orang (1,2%) (Kemenkes RI, 2013).

Laki-laki memiliki resiko yang lebih tinggi untuk terkena penyakit jantung koroner hampir 10 tahun lebih cepat dari pada wanita, sedangkan bagi wanita resiko terjadi penyakit jantung koroner meningkat pada saat mengalami masa menopause. (Majid, 2017).

Dari data Kementerian Kesehatan di tahun 2013 memperkirakan lebih banyak wanita didiagnosa dokter memiliki masalah jantung dari pada laki-laki. Masalah jantung adalah penyakit jantung koroner, gagal jantung dan stroke. Estimasinya adalah wanita ada 1,22 juta dibanding laki-laki ada 1,07 juta. Ini dikarenakan penyakit jantung kurang dikenali dikalangan wanita dari pada laki-laki akibat dari gejalanya yang tidak lazim dan fakta bahwa lebih kecil kemungkinan bagi perempuan untuk segera mencari bantuan medis. (Davidson, 2017).

Masih banyak pula professional medis yang beranggapan bahwa penyakit kardiovaskuler adalah penyakit kaum laki-laki, sehingga penyakit kardiovaskuler pada wanita yang gejala-gejalanya tidak khas seringkali terlewatkan. Fakta

sekarang American Heart Association (AHA) mengatakan 1/3 wanita dewasa menderita salah satu bentuk penyakit kardiovaskuler terutama penyakit jantung koroner dan jumlah kematian pada wanita melebihi laki-laki. Tahun 2012 sekitar 56% penyebab kematian wanita adalah penyakit kardiovaskuler dan terbanyak adalah penyakit jantung koroner. Berdasarkan kelompok usia didapatkan responden yang berusia ≥ 40 tahun berisiko 2,72 kali dibanding < 40 tahun. Usia > 45 tahun merupakan masa peralihan dari premenopause ke perimenopause, sehingga sangat penting dilakukan pendekatan dan pencegahan tentang faktor-faktor resiko PJK. (LannywatiGani,dkk. 2016).

Berdasarkan hasil survey peneliti di ruang ICCU RSUD Haji Surabaya menyatakan data dari tahun 2016, pasien dengan PJK jenis kelamin laki-laki sebanyak 53% dari pada wanita sebanyak 47%. Pada tahun 2017, pasien laki-laki yang menderita PJK sebanyak 46% lebih rendah dibanding wanita sebanyak 54%. Dari 18 Januari – 18 September 2018 terdapat sebanyak 296 pasien dengan riwayat Penyakit Jantung Koroner dengan prevalensi pasien laki-laki 48% dan perempuan yaitu 52% pada usia ≤ 50 tahun. (Rekam Medik RSUD Haji Surabaya, 2018).

Terdapat beberapa faktor risiko penyakit jantung yang terdiri dari faktor risiko yang tidak dapat diubah yaitu riwayat keluarga, umur, dan jenis kelamin. Sedangkan faktor risiko yang dapat diubah adalah hipertensi, diabetes mellitus, dyslipidemia, kurang aktifitas fisik, diet tidak sehat sehingga berdampak pada obesitas, dan stress (Kemenkes RI, 2013). *Life Style* yang tidak sehat, seperti banyak mengkonsumsi makanan berlemak dan siap saji, morokok, minum alkohol, kurang olah raga/ kurang aktifitas, kegemukan, dan stress. Tapi diabetes

akibat kehamilan, melahirkan premature, hipertensi di masa kehamilan adalah faktor yang khas yang terjadi pada wanita. Hal ini menimbulkan kekakuan pembuluh darah serta timbunan plak dan berakibat penyempitan pada dinding vaskular (arterosklerosis). Karena menyempit, aliran darah pembawa oksigen dan zat makanan terganggu. Serangan jantung terjadi ketika kebutuhan oksigen pada jantung meningkat. Misalnya ketika aktivitas meningkat, sedangkan aliran darah yang masuk tersumbat plak. Saat terjadi serangan jantung, plak bisa terlepas dan menimbulkan gumpalan darah (thrombus) yang kemudian menyumbat aliran darah lainnya. Gejala khas yang dirasakan penderita penyakit jantung koroner yaitu nyeri dada hingga menjalar ke punggung, lengan, leher, hingga rahang. Penderita juga biasanya akan lemas, muncul keringat dingin, pucat, dan sesak ketika beraktifitas (Ramadhan, 2016).

Dalam melaksanakan asuhan keperawatan, perawat mempunyai peran dan fungsi sebagai perawat diantaranya pemberi perawatan, sebagai advokat keluarga, melakukan upaya pencegahan penyakit, sebagai pendidik, konseling, kolaborasi, pengambil keputusan etik dan peneliti (Hidayat, 2012). Artinya, untuk dapat menekan efek merugikan yang ditimbulkan oleh penyakit jantung koroner, tenaga medis khususnya perawat perlu untuk menganalisis faktor risiko penyakit jantung koroner sehingga tugas profesional keperawatan akan tercapai selama proses pengkajian hingga pemberian edukasi sebagai upaya primer dalam mencegah faktor risiko penyakit jantung koroner. Dengan mengetahui faktor risiko penyakit jantung koroner tersebut perawat juga akan lebih mudah dalam melakukan peran dan tugasnya sehingga diharapkan angka mortalitas akibat penyakit jantung koroner pada wanita menurun.

Berdasarkan uraian diatas terdapat pergeseran yaitu angka kejadian jenis kelamin laki-laki yang secara teori lebih tinggi berisiko mengalami PJK,tapi pada saat peneliti mengambil data awal menemukan angka kejadian PJK lebih tinggi pada jenis kelamin wanita pada usia ≤ 50 tahun. Kejadian penyakit kardiovaskuler orang dewasa tersebut tidak lepas dari interaksi terus menerus dari masa kanak-kanak sampai remaja. Dari uraian tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Identifikasi Faktor Kejadian Penyakit Jantung Koroner Terhadap Wanita usia ≤ 50 Tahun Di RSUD Haji Surabaya”.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakah faktor kejadian penyakit jantung koroner berhubungan dengan wanita usia ≤ 50 tahun di RSUD Haji Surabaya ?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan Umum dalam penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi faktor kejadian penyakit jantung koroner terhadap wanita di RSUD Haji Surabaya.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dalam penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi faktor kejadian penyakit jantung koroner terhadap wanita usia ≤ 50 tahun di RSUD Haji Surabaya.Di antaranya yaitu :

1. Mengidentifikasi faktor Hipertensi terhadap kejadian penyakit jantung koroner pada wanita usia ≤ 50 tahun di RSUD Haji Surabaya.
2. Mengidentifikasi faktor Kolesterol Tinggi terhadap kejadian penyakit jantung koroner pada wanita usia ≤ 50 tahun di RSUD Haji Surabaya.

3. Mengidentifikasi faktor obesitas terhadap kejadian jantung koroner pada wanita usia ≤ 50 tahun di RSUD Haji Surabaya.
4. Mengidentifikasi faktor resiko Diabetes Militus terhadap kejadian penyakit jantung koroner pada wanita usia ≤ 50 tahun di RSUD Haji Surabaya.
5. Mengidentifikasi faktor riwayat merokok terhadap kejadian penyakit jantung koroner pada wanita usia ≤ 50 tahun di RSUD Haji Surabaya.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Sebagai bahan pertimbangan dalam mengembangkan ilmu keperawatan kritis dan memberikan wawasan terhadap tenaga medis dan masyarakat dengan mengenal dan mencegah faktor risiko penyakit jantung koroner.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan bagi peneliti dan sebagai bahan masukan sebagai dasar penelitian selanjutnya mengenai penyebab kenapa perempuan lebih berisiko terkena penyakit jantung koroner.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat untuk menambah kepustakaan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya dan menjadi bahan masukan di Institusi dalam mempersiapkan calon tenaga keperawatan yang kompeten khususnya dalam bidang keperawatan kritis.

3. Bagi Klien Dan Keluarga

Memberikan informasi tentang faktor risiko penyakit jantung koroner sehingga klien dan keluarga dapat melakukan upaya-upaya pencegahan terhadap kasus penyakit jantung dan dapat meningkatkan manajemen kesehatan dalam keluarga. Khususnya bagi wanita dengan usia ≤ 50 tahun untuk memperkecil resiko adalah mendorong mereka mengedepankan kesehatan mereka sendiri dengan meningkatkan pengetahuan tentang faktor resiko dan gejala yang khas pada wanita. Gaya hidup yang perlu dipertimbangkan seperti berkonsultasi dengan tenaga kesehatan mengenai perlu tidaknya pemeriksaan kardiovaskuler berdasarkan riwayat kesehatan yang lalu, riwayat kesehatan keluarga dan faktor resiko. Menghindari merokok, membuat rencana olah raga dan penanganan stress serta berdiet sehat yang rendah lemak jenuh dan tinggi serat serta hindari makanan olahan siap saji.

4. Bagi Perawat dan Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan motivasi sehingga meningkatkan profesionalisme perawat dan dapat dipergunakan sebagai *Evidence Based Nursing* dalam memberikan asuhan keperawatan.