

## **BAB II**

# **TINJAUAN PUSTAKA**

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### 2.1 Jenis Penyakit Jantung

Menurut WHO (2016) dalam ada beberapa jenis penyakit jantung antara lain adalah (Jantung, no date) :

a. Hipertensi

Adalah suatu kondisi dimana seseorang mengalami peningkatan tekanan darah melebihi batas normal, sehingga menyebabkan kesakitan bahkan sampai kematian. Seseorang dikatakan hipertensi jika tekanan darah melebihi batas normal  $\geq 140/90$  (Yogi, 2019)

b. Penyakit Jantung Koroner

Adalah kelainan pada pembuluh darah yang mensuplai otot jantung, membuat jantung tidak dapat memompa darah dengan baik akibat penumpukan plak.

c. Penyakit Serebrovaskular (CVD)

Adalah kelainan pada pembuluh darah yang mengarah ke otak berupa sumbatan terutama pada arteri otak.

d. Penyakit Arteri Perifer

Adalah suatu kondisi di mana arteri menyempit, mengakibatkan penyumbatan aliran darah. Penyempitan ini disebabkan oleh penumpukan lemak di dinding arteri akibat kolesterol atau produk limbah lainnya.

e. Penyakit Jantung Rematik

Adalah Kerusakan pada otot jantung dan katup jantung pada demam rematik yang disebabkan oleh bakteri streptokokus.

f. Penyakit Jantung Bawaan

Adalah kelainan struktur jantung yang dialami sejak bayi dilahirkan.

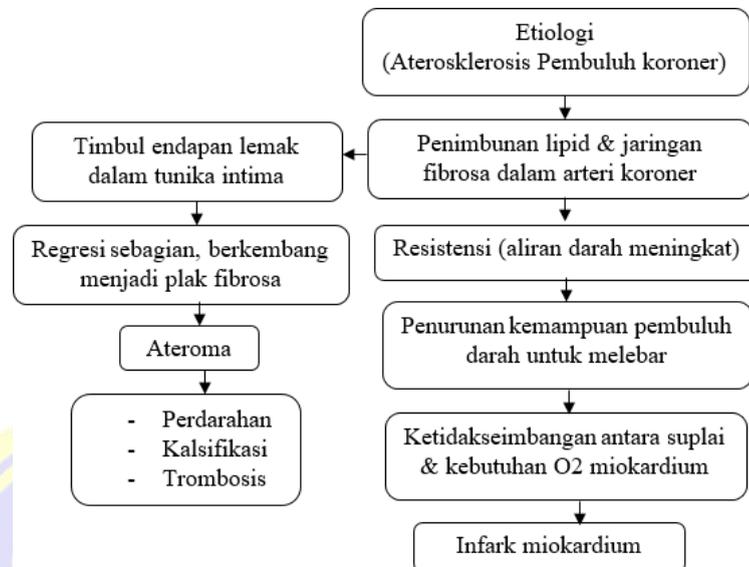
g. Gagal jantung

Adalah kondisi di mana otot jantung melemah sehingga tidak dapat memompa cukup darah ke seluruh tubuh dengan tekanan yang tepat. Berdasarkan data rekam medis di RSUD Dr. Soegiri Lamongan pada tahun 2020-2021. didapatkan data jenis penyakit jantung yang sering terjadi dimasyarakat antara lain hipertensi, jantung koroner dan gagal jantung. Hipertensi merupakan salah satu masalah kesehatan sering terjadi di masyarakat dan merupakan faktor risiko penyakit kardiovaskular seperti stroke penyakit arteri koroner, gagal ginjal(Darnindro and Sarwono, 2017).

## 2.2 Etiologi Penyakit Jantung Koroner

Penyakit arteri koroner (PJK) merupakan gangguan fungsi jantung yang disebabkan oleh kurangnya darah pada miokardium akibat penyumbatan atau penyempitan pembuluh darah koroner akibat rusaknya lapisan dinding pembuluh darah (aterosklerosis)(Direktorat P2PTM Kemenkes RI, 2019). Penyakit ini merupakan sebagian besar penyakit kardiovaskular yang sering terjadi. Penderita penyakit jantung koroner berisiko dirawat kembali di rumah sakit, salah satunya karena ketidakpatuhan terhadap pengobatannya(Puspita and Shomad, 2018).

## 2.3 Patofisiologi Penyakit Jantung Koroner



**Gambar 2.1** Patofisiologi Penyakit Jantung Koroner (Aroney et al., 2018)

## 2.4 Tata Laksana Penyakit Jantung Koroner

Manajemen pengobatan mandiri mempunyai peran dalam keberhasilan dan dampak perbaikan, menjaga fungsi jantung, meningkatkan kualitas hidup, sekaligus mengurangi morbiditas dan prognosis penyakit jantung koroner (Vinet and Zhedanov, 2011b). Penatalaksanaan penyakit jantung koroner ada dua yaitu:

### 2.4.1 Terapi non farmakologi

1. Modifikasi pola hidup
2. Berhenti merokok
3. Diet
4. Mengurangi makanan berlemak tinggi kolesterol
5. Istirahat cukup
6. Latihan fisik atau olah raga teratur

## 2.4.2 Terapi Farmakologi

Pedoman Penatalaksanaan Penyakit Jantung Koroner Akut di Indonesia Tahun 2018 Yang dianjurkan bagi penderita penyakit jantung koroner adalah:

### 1. Golongan Nitrat

Mekanisme kerja golongan nitrat adalah vasodilatasi dan penurunan pengisian diastolik, mengurangi tekanan intrakardiak dan meningkatkan anemia endokardium.

**Tabel 2.1** Obat Golongan Nitrat (Fabiana Meijon Fadul, 2019)

<b>Dosis yang direkomendasikan</b>			
<b>Obat</b>	<b>Rute</b>	<b>Dosis</b>	<b>Onset</b>
<b>Gliseril trinitrate</b>	IV	5-200iv/menit	<b>1 menit</b>
	Sublingual	0,3-0,6 ; dapat diulangi s/d 5 kali tiap 5 menit	<b>2 menit</b>
<b>Isosobrite dinitrate</b>	Iv	1,25-5mg/jam	<b>1 menit</b>
	Sublingual	2,5-10mg/jam	<b>3-4 menit</b>
<b>Isosobrite mononitrate</b>	Oral	20-30mg, 2- 3kali/hari s/d 120mg dalam dosis terbagi	<b>30 – 60 menit</b>

### 2. Golongan Penyekat $\beta$ (beta bloker)

$\beta$ -blocker sangat penting dalam pengobatan penyakit jantung koroner karena berpotensi untuk mengobati angina stabil kronis. Kelompok obat ini sudah terbukti mengurangi angka mortalita setelah serangan jantung yang disebabkan karena efek antiaritmianya. Mekanisme kerja  $\beta$ -blocker selektif menghambat  $\beta_1$ (jantung), menyebabkan pelemahan kontraksi dan menurunkan frekuensi detak jantung.

**Table 2.2** Obat Golongan Penyekat  $\beta$  (beta bloker) (Fabiana Meijon Fadul, 2019)

Obat	Dosis
Metoprolol	25 – 50 mg oral 2 kali/hari
Propranolol	20 – 80 mg oral/hari
Atenolol	25 – 100 mg oral/hari
Bisoprolol	10 mg/hari

### 3. Golongan Calcium Chanel Blockers (CCB)

Mekanisme kerja antagonis kalsium adalah vasodilatasi koroner dan sistemik dengan menghambat masuknya kalsium melalui saluran tipe-L.

**Table 2.3** Obat Golongan Calcium Chanel Blockers (CCB) (Fabiana Meijon Fadul, 2019)

Nama obat	Dosis
Nifedipin	3 x 5 - 10 mg
Diltiazem	3 x 30 - 60mg
Verapamil	2x40 – 80mg

### 4. Penghambat Enzim Konversi Angiotensin (ACE-I)

ACE-I merupakan obat yang dikenal luas sebagai obat antihipertensi, gagal jantung dan disfungsi ventrikel kiri. ACE-I menghambat angiotensin 1 menjadi angiotensis 2

**Tabel 2.4** Obat Golongan ACE Inhibitor (Fabiana Meijon Fadul, 2019)

Obat	Dosis
Captopril	6,25-12,5 mg 3x sehari
Ramipril	Dosis awal 2,5 mg 2x 1 dosis lanjutan 5 mg 2x1
Lisinopril	2,5-10 mg 1X Sehari

### 5. Antagonis Receptop Bloker

Mekanisme mencegah efek angiotensin II, senyawa tersebut merilekskan otot polos sehingga vasodilatasi, meningkatkan ekskresi garam

dan air melalui ginjal, mengurangi volume plasma dan menurunkan hipertrofi sel.

**Tabel 2.5** Obat Golongan ARBs(Fabiana Meijon Fadul, 2019)

<b>Nama obat</b>	<b>Dosis</b>
Valsartan 2-3 x 40 mg	Valsartan 2-3 x 40 mg
Candesartan 1 x 4 - 16mg	Candesartan 1 x 4 - 16mg
Irbesartan 1x150 – 300mg	Irbesartan 1x150 – 300mg

#### 6. Obat anti platelet

Terapi antiplatelet digunakan untuk mencegah trombosis koroner karena manfaatnya lebih besar daripada risikonya yang memiliki kemampuan anti inflamasi mengurangi ruptur plak.

**Tabel 2.6** Obat golongan anti platelet(Fabiana Meijon Fadul, 2019)

<b>Obat</b>	<b>Dosis</b>
Aspirin	Pemeliharaan 75-100mg
Ticagrelor	Pemeliharaan 2x90mg/hari
Clopidogrel	Pemeliharaan 75mg/hari

Untuk pasien yang telah terdiagnosis suatu penyakit, dokter akan meresepkan obat-obatan untuk mengatasi penyakit pasien tersebut. Pasien harus minum obat secara teratur dan mengikuti resep yang diberikan oleh dokter. Kepatuhan minum obat, dimana pasien mengikuti anjuran dokter mengenai dosis obat, jadwal minum yang tepat dan teratur.

Tujuan utama kepatuhan minum obat dan perawatan penyakit jantung adalah untuk mengurangi morbiditas dan mortalitas dan meningkatkan kualitas hidup pasien. Tindakan preventif dan pencegahan penyakit jantung agar tidak semakin parah masih menjadi bagian penting dalam pengobatan penyakit jantung (PuraJp, 2016).

## 2.5 Definisi Kepatuhan Minum Obat

Kepatuhan minum obat merupakan sikap pasien yang menaati saran-saran atau prosedur dari dokter dalam minum obat yang sesuai dengan anjuran (Nugroho, Kumboyono and Setyoadi, 2023). Kepatuhan minum obat merupakan langkah penting dalam penyembuhan penyakit. Perawatan pasien yang tidak konsisten dapat menyebabkan kondisi kesehatan yang buruk, peningkatan biaya perawatan, dan waktu pemulihan yang lama (Farisi, 2020).

Kepatuhan pada diri seseorang dapat muncul ketika orang tersebut memiliki keinginan untuk mencapai sesuatu yang diharapkan. Kepatuhan pasien bisa dimaksud sebagai wujud aplikasi pada pengobatan penyembuhan yang wajib dijalani dalam kehidupannya. Kepatuhan minum obat sangat penting agar pasien cepat sembuh dari penyakitnya. Namun kepatuhan itu sendiri sangat tidak mudah dilakukan karena selain harus mempunyai komitmen untuk terus mematuhi aturan yang berlaku, penderita juga tidak boleh menghentikan sendiri suatu penyembuhan tanpa terdapat instruksi dari dokter maupun tenaga kesehatan (Sulistyarini and Hapsari, 2015).

Ketidakpatuhan pasien dalam pengobatannya sangatlah berdampak buruk terhadap keberhasilan hidup yang lebih baik. Ketidakpatuhan pasien menjalani ini dapat disebabkan oleh beberapa faktor. Masih banyak responden yang tidak patuh pada jadwal minum obatnya dikarenakan tidak memiliki kemauan dan dorongan dalam diri pasien untuk mematuhi jadwal minum obat. Ketika pasien sudah merasa sehat, pengobatan pun akan

dihentikan sendiri oleh penderita. Tambahan informasi juga perlu dilakukan agar pasien yang menderita mau mematuhi pengobatannya. Sehingga mengurangi resiko komplikasi penyakit yang sewaktu – waktu menyerang penderita (Sulistyarini and Hapsari, 2015).

Mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan pengobatan penyakit jantung koroner merupakan langkah awal dalam upaya mengatasi masalah ini. Kepatuhan pengobatan dapat didefinisikan sebagai sejauh mana perilaku pasien konsisten dengan regimen pengobatan yang diresepkan, termasuk waktu, dosis, dan durasi pemberian obat. Kepatuhan minum obat merupakan wujud perilaku kepatuhan pasien terhadap pengobatan yang diresepkan dan ditentukan oleh dokter untuk diminum pasien. Kepatuhan pengobatan pada pasien penyakit jantung koroner akan menentukan kesehatan dan kualitas hidup pasien. Pengobatan akan efektif apabila pasien patuh dalam pengobatannya(Deswari, 2021).

Menurut (Deswari, 2021) angka kekambuhan penyakit jantung koroner dan kembalinya rawat inap di rumah sakit terjadi karena ketidakpatuhan pasien dalam minum obat yang sudah dianjurkan dan terapi pengobatan yang tidak tepat. Kepatuhan terhadap terapi medis harus dilakukan pada pasien penyakit jantung koroner.

## **2.6 Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan seseorang dalam melaksanakan suatu anjuran antara lain :**

### **2.6.1 Tingkat Pendidikan**

Menurut teori tingkat pendidikan Hartono (2005, hlm. 44), tingkat pendidikan seseorang dapat dijadikan sebagai indikator dan gambaran kemampuan seseorang dalam mengolah informasi. Sedangkan menurut (Mardiana *et al.*, 2021) menyatakan bahwa tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor yang menggambarkan status sosial yang dapat menjadi dasar pengambilan keputusan dan tindakan. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah seseorang mendapatkan informasi dan lebih baik dalam merespon masalah yang dihadapinya sehingga memungkinkan untuk menentukan pilihan yang terbaik bagi seseorang.

Sugiharto *et al* (2003) menemukan bahwa tingkat pendidikan dapat mempengaruhi keterampilan dan pengetahuan seseorang untuk menerapkan pola hidup sehat terutama untuk mencegah penyakit kardiovaskular. Semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin baik kemampuan seseorang untuk menjaga pola hidup sehat.

Menurut Nursalam (2002), semakin tinggi pendidikan semakin mudah menerima informasi dan semakin banyak pengetahuan yang dimilikinya. Responden yang berpendidikan tinggi lebih mudah menyerap informasi dan memiliki pengetahuan yang lebih baik dibandingkan dengan yang berpendidikan rendah. Semakin tinggi tingkat pendidikan responden semakin mudah memperoleh informasi untuk mengikuti pengobatan secara teratur karena mereka berkeinginan sembuh, tidak menginginkan

penyakitnya semakin parah sehingga mereka selalu patuh anjuran dari dokter ketika obatnya habis maka mereka akan datang kembali untuk berobat (Trianni, 2013)

### **2.6.2 Usia**

Usia dapat berhubungan dengan kepatuhan pengobatan individu karena seiring bertambahnya usia maka pengetahuan yang dia dapatkan lebih banyak sehingga dapat mempengaruhi pola pikir. Tentunya pola pikir yang baik dapat mempengaruhi perilaku seseorang untuk menjaga kesehatannya (Tambuwun, A, Kandou, G, Nelwan, 2021).

Semakin tinggi usia maka semakin baik pemahaman konsep kesehatan dan perlunya menjaga kesehatan, sehingga upaya-upaya untuk mencegah timbulnya penyakit akan semakin baik. Usia merupakan suatu tingkat kematangan dalam berpikir dan lebih teratur dalam melakukan pengobatan (Fitriananci, Suryani and Bina Husada Palembang, 2022).

### **2.6.3 Tingkat Pengetahuan**

Faktor yang mempengaruhi kepatuhan adalah pengetahuan. Pasien tidak mengerti tentang pentingnya minum obat secara teratur sehingga pasien kurang pengetahuan tentang manfaat obat, efek samping obat. Ketidapahaman pasien akibat kurangnya pengetahuan akan meningkatkan ketidakpatuhan pasien dalam minum obat. Karena kurangnya informasi terkait proses pengobatan menyebabkan pasien mengatur sendiri terapi obat yang diterima sehingga pasien merasa tidak masalah bila menambah dosis

obat tanpa anjuran dokter, mengurangi atau menghentikan dosis obat saat dirasa keluhan membaik (Wikan, Rahmawati and Wahab, 2021).

#### **2.6.4 Motivasi**

Kepatuhan terhadap pengobatan dapat ditingkatkan dengan berbagai strategi diantaranya melalui sikap atau motivasi menuju pemulihan untuk sembuh. Faktor motivasi berperan penting dalam kepatuhan minum obat, sehingga diharapkan pasien dapat mendorong dirinya untuk lebih patuh pada jadwal minum obatnya. Kurangnya motivasi diri, dimana pasien tidak memiliki motivasi untuk minum obat. Motivasi pasien untuk mematuhi pengobatan diharapkan mampu mengurangi terjadinya komplikasi penyakitnya. Tetapi kepatuhan itu sendiri sangat tidak mudah dilakukan karena pasien tidak hanya diwajibkan untuk tetap mengikuti aturan, tetapi juga tidak boleh menghentikan pengobatan sendiri tanpa arahan dari dokter atau tenaga kesehatan. (Trianni, 2013). Rendahnya rasa percaya diri terhadap kemampuan diri, menimbulkan kurangnya motivasi diri dalam melakukan pengobatan. Pasien cenderung lupa karena sibuk bekerja sehingga mereka tidak dapat melakukan pengobatan teratur karena terbentur jam kerja dan tempat kerja. Malas mencari obat (Pramesti *et al.*, 2020)

#### **2.6.5 Tingkat Ekonomi**

Dalam memenuhi kebutuhan pokok (primer) maupun kebutuhan sekunder, keluarga dengan status ekonomi baik akan lebih tercukupi bila dibandingkan keluarga dengan status ekonomi rendah. Hal ini akan mempengaruhi pemenuhan kebutuhan akan informasi pendidikan yang termasuk ke dalam kebutuhan sekunder (Faradilla, 2020)

### **2.6.6 Transportasi**

Pasien dapat datang ke Rumah Sakit secara teratur, apabila didukung oleh sarana transportasi untuk ke Rumah Sakit. Kunjungan berobat berupa pengambilan obat, pemeriksaan kesehatan. Apabila sarana transportasi tidak tersedia maka kepatuhan untuk datang berobat ke Rumah Sakit tidak maksimal dan keberhasilan dalam kepatuhan minum obat tidak tercapai dengan baik. (Sanusi and Karso, 2017)

### **2.6.7 Dukungan keluarga**

Lingkungan keluarga yang kurang mendukung dapat menyebabkan seseorang tidak patuh terhadap pengobatan. Lingkungan mempengaruhi motivasi seseorang. Orang yang tinggal di lingkungan yang lebih peka maka pasien akan memiliki motivasi yang kuat untuk mempercepat proses penyembuhannya atau keadaan kesehatan yang optimal. Dukungan keluarga yang baik tentunya akan selalu mengingatkan untuk selalu minum obat sesuai jadwal waktu minum obat. Sedangkan keluarga yang kurang dukungan mereka akan sibuk dengan kegiatannya sendiri sehingga kurang memperhatikan keluarganya yang sedang sakit. (Trianni, 2013)

### **2.6.8 Sistem pelayanan kesehatan yang kurang memuaskan**

Sistem pelayanan kesehatan yang belum baik. Antrean yang lama dan panjang sebagai salah satu penyebab ketidakpatuhan dalam mengambil obat (Pramesti *et al.*, 2020). Mudahnya dalam mengakses fasilitas pelayanan kesehatan, ketanggapan petugas, sikap empati, dan kemampuan petugas kesehatan untuk menghormati kekhawatiran pasien tentunya akan

semakin meningkatkan kepatuhan minum obat pada pasien tersebut(Edi, 2020).

### **2.6.9 Karakteristik obat**

Karakteristik pengobatan yang mempengaruhi kepatuhan termasuk di dalamnya adalah efek samping obat dan kompleksitas pengobatan. Efek samping yang berat dan pengobatan yang rumit seperti dosis obat yang tinggi atau pengobatan yang dilakukan secara rutin berhubungan dengan tingkat kepatuhan yang rendah. Efek samping obat yang membuat pasien merasa tidak nyaman, sehingga memilih untuk mengurangi dosis obat tanpa anjuran dokter(Edi, 2020).

