

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar belakang

Penyakit Jantung Koroner atau dalam dunia medis disebut dengan penyakit kardiovaskular merupakan penyakit yang mengalami gangguan penyumbatan pada jantung dan pembuluh darah. Pada Penyakit Jantung Koroner aterosklerosis atau penyumbatan tersebut disebabkan oleh timbunan lemak dan kolestrol yang terus menerus di dinding arteri dan menyumbat otot jantung (Dwi Andini, 2022). Penyakit Jantung Koroner termasuk ke dalam Penyakit Tidak Menular (PTM). Penyakit Tidak Menular (PTM) berkembang secara perlahan dan termasuk penyakit kronis yang tidak bias ditularkan ke satu orang dengan lainnya. Berdasarkan data kementerian Kesehatan Indonesia tahun 2018 prevalensi Penyakit Jantung Koroner di Indonesia yang telah didiagnosis oleh dokter mencapai angka sebesar 1,5% di kalangan semua umur (Kemenkes RI, 2018).

Dalam data yang dikelarkan oleh *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2021, kematian akibat Penyakit Jantung Koroner mencapai angka 17,8 juta kematian atau satu dari tiga kematian di dunia setiap tahun disebabkan oleh penyakit jantung. Di negara maju dunia, penyakit jantung koroner masih menjadi peringkat pertama penyebab kematian. Tidak hanya di negara maju, Penyakit Jantung Koroner meningkat di negara berkembang seperti Indonesia. Di Indonesia, angka kematian akibat penyakit jantung terus meningkat setiap tahunnya, terutama di kalangan usia produktif. Diperkirakan

setiap tahun terjadi 660.000 kasus baru dan 305.000 kasus rekuren PJK. Bahkan, setiap 34 detik terjadi satu kasus PJK dan setiap 1 menit 24 detik terjadi kematian akibat PJK (R, 2021).

Faktor penyebab kematian penyakit jantung juga berasal dari serangan jantung yang secara mendadak. Serangan jantung mendadak meningkat seiring bertambahnya usia, tetapi insidensinya lebih tinggi pada pria dibandingkan wanita pada usia berapapun, serangan jantung mendadak menunjukkan hanya meningkat pada pasien yang rentan (Josephson, 2014).

Penyakit Jantung Koroner berdampak pada semua aspek kehidupan penderitanya, termasuk fisik, psikososial, dan spiritual, yang berdampak pada kualitas hidup pasien. Terutama pada kondisi psikososial banyak dialami pada penderita Penyakit Jantung Koroner. Takut akan kematian adalah dampak terberat yang banyak dirasakan oleh pasien PJK. Pasien PJK banyak melaporkan kondisi seperti stres, kecemasan, dan depresi. Adanya komorbiditas juga memperburuk kondisi kesehatan dan kualitas hidup pasien PJK (Tama, Imanuna, & Wardhani, 2020).

Faktor psikososial dan stres terkait dengan perilaku gaya hidup yang lebih berbahaya, seperti merokok, gangguan kesehatan fisik dan mental, aktivitas fisik, pola makan, konsumsi alkohol, dan kesehatan. Perilaku konsultasi yang buruk, ketidakpatuhan terhadap pengobatan, dan rendahnya kehadiran dalam rehabilitasi jantung termasuk ke dalam faktor psikososial dan stres (Pedersen, von Känel, Tully, & Denollet, 2017).

Pada penelitian yang dilakukan (Chen et al., 2019) menunjukkan bahwa prevalensi gangguan kecemasan mencapai 40% hingga 70% pada pasien PJK.

Kecemasan ditunjukkan baik sebelum atau setelah penyakit, dapat mengurangi fungsi fisik pada tubuh PJK dan kualitas hidup.

Pada penelitian yang dilakukan (Bahall, 2019) juga menjelaskan bahwa pasien Penyakit Jantung Koroner beresiko mengalami depresi dengan prevalensi depresi pada Penyakit Jantung Koroner sebanyak 78,4% lebih tinggi di antara wanita (83,1%) daripada pria (72,9%). Depresi pada PJK sering kali terjadi karena banyaknya kelainan perilaku dan biologis yang telah dikaitkan dengan depresi yang dapat memicu peningkatan risiko kematian pada pasien depresi dengan penyakit jantung. Ini termasuk kurangnya kepatuhan terhadap rejimen pengobatan, peningkatan prevalensi merokok dan diabetes, disfungsi trombosit dan proses koagulan, proses inflamasi.

Sebagian besar penelitian menunjukkan bahwa depresi dan kecemasan adalah faktor utama yang menyebabkan lebih banyak kejadian kardiovaskular, masuk kembali ke rumah sakit, dan kematian akibat penyakit jantung. Koeksistensi morbiditas fisik dan psikiatri secara negatif mempengaruhi perjalanan dan hasil dari kedua kondisi ini, yang pada akhirnya meningkatkan beban penyakit secara keseluruhan (Sharma Dhital, Sharma, Poudel, & Dhital, 2018).

Pada penelitian ini bertujuan dilakukan untuk mengidentifikasi respon psikososial pada Ny. T di daerah Desa Watugede yang memiliki penyakit jantung koroner. Pada kasus ini didapatkan data bahwa adanya masalah yang berkaitan dengan masalah psikososial yang dialami Ny. T seperti adanya cemas, stress, depresi dan berduka. Kekambuhan pada penyakit jantung koroner dan aktivitas fisik yang berlebihan mengakibatkan masalah

psikososial yang dirasakan oleh Ny. Untuk meningkatkan Kesehatan dan mengurangi prevalensi tingkat kekambuhan PJK, maka perlu adanya peningkatan Kesehatan jiwa pada pasien PJK. Pasien yang sehat jiwa akan memungkinkan terhindar dari stress, kecemasan hingga depresi dan masalah psikososial lainnya yang menimbulkan tingkat serangan jantung.

Pentingnya seseorang dengan penyakit kronis untuk menjaga tingkat stressornya dan menjaga masalah psikososial yang dialami agar terhindar dari keparahan pada penyakit. Maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang bagaimana Gambaran Respon Psikososial Pasien Jantung Koroner.

## **1.2 Perumusan Masalah**

Rumusan masalah berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, adapun rumusan masalah yang diangkat dalam permasalahan penelitian ini yaitu:

1. Bagaimana gambaran respon psikososial pada pasien Penyakit Jantung Koroner?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

Mengidentifikasi respon psikososial pada pasien dengan Penyakit Jantung Koroner.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Bagi Profesi Keperawatan**

Dapat memberikan informasi dan pengetahuan yang berguna bagi perawat dalam mengatasi dan memperhatikan masalah psikososial terhadap Pasien Jantung Koroner.

#### 1.4.2 **Bagi Institusi Pendidikan**

Dapat menjadi acuan atau bahan dalam mengembangkan ilmu keperawatan mengenai respon psikososial pasien Penyakit Jantung Koroner.

#### 1.4.3 **Bagi Peneliti Selanjutnya**

Dapat menjadi bahan referensi penelitian selanjutnya dalam rangka meningkatkan kemampuan memecahkan masalah keperawatan.

