

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Penyakit jantung koroner (PJK) adalah penyakit jantung yang diakibatkan oleh spasme atau proses aterosklerosis atau keduanya sehingga terjadi penyempitan arteri koroner (Rahmat et al., 2020). Kondisi tersebut akan memburuk jika spasme atau aterosklerosis tidak ditangani dengan tepat sehingga mengakibatkan munculnya sindrom koroner akut (SKA). Sindrom koroner akut adalah kondisi berupa angina pektoris tidak stabil berupa nyeri dada saat istirahat yang berhubungan dengan adanya iskemia atau hipoksia pada otot jantung, *non-ST-elevation myocardial infarction* (NSTEMI), atau *ST-elevation myocardial infarction* (STEMI) (Safi et al., 2021).

Menurut WHO (World Health Organization), angka kematian penyakit kardiovaskuler akibat penyakit jantung koroner pada tahun 2013 sejumlah 45% dari 9,4 juta kematian dan diperkirakan akan meningkat pada tahun 2030 hingga 23,3 juta kematian di dunia (Salsabya & Wulandari, 2023). Pada tahun 2019 diperkirakan terdapat 17,9 juta orang meninggal akibat penyakit jantung koroner, mewakili 32% dari seluruh kematian di dunia. Penyakit jantung koroner merupakan penyebab 38% dari 17 juta kematian dini dengan usia <70 tahun yang diakibatkan oleh penyakit tidak menular (PTM) (WHO, 2021).

Menurut WHO, pada tahun 2004, 2008, dan 2012 rata-rata angka kematian kelompok penyakit tidak menular di Indonesia adalah 690, 647, dan 680 jiwa masing-masing per 100.000 populasi (Rachmawati et al., 2021). Berdasarkan Survey Sample Regristration System (SRS) tahun 2014, penyebab kematian tertinggi ke-2 di Indonesia adalah penyakit jantung koroner dengan angka kematian 12,9% dari seluruh kematian. Angka tersebut meningkat dengan prevalensi jantung koroner di Indonesia sebanyak 1,5% dari tahun ke tahun, dengan interpretasi dari 1.000 orang Indonesia terdapat 15 orang yang menderita penyakit jantung koroner (Salsabyla & Wulandari, 2023). Berdasarkan pengelompokan usia, kelompok usia 65-74 tahun paling banyak menderita PJK (3,6%), selanjutnya adalah usia >75 tahun (3,2%), usia 55-64 tahun (2,1%) dan usia 35-44 tahun (1,3%) (Rahmat et al., 2020).

Prevalensi penyakit jantung berdasarkan diagnosis dokter pada seluruh penduduk Jawa Timur tahun 2023 mencerminkan tingkat kejadian penyakit tersebut di semua kelompok usia. Data ini menunjukkan seberapa banyak kasus penyakit jantung yang ditemukan melalui penilaian medis dalam populasi wilayah tersebut di tahun 2023, yaitu 0,88% dengan jumlah N sebanyak 130.683 orang (Tim Penyusun SKI, 2023). Berdasarkan Laporan Profil dan Kegiatan RSUD dr. Soedono Madiun tahun 2023 pada kategori sepuluh penyakit terbanyak gawat darurat umum dan bedah, didapatkan total 1942 orang yang terdiagnosis *chronic ischaemic heart*

*disease*, dengan komposisi 1053 laki-laki dan 889 perempuan (RSUD dr. Soedono Madiun, 2023).

Penyakit jantung koroner berdampak terhadap aspek-aspek kehidupan seperti aspek fisik, psikologis, dan sosial-spiritual sehingga akan mempengaruhi kualitas hidup penderitanya (Ramadhanti et al., 2022). Kualitas hidup adalah konsep besar yang mewadahi seluruh karakteristik esensial manusia, termasuk asesmen subjektif dan objektif dari kesehatan fisik, mental, emosional, sosial, dan spiritual seorang individu. Kualitas hidup memiliki dampak signifikan mengenai bagaimana seseorang berpikir, berperilaku, merasakan dan menghadapi tantangan (Antoniadou et al., 2023). Pasien dengan penyakit jantung koroner mengalami sejumlah gejala berupa lemas, kesulitan bernapas (*dispnea*), edema atau bahkan angina, sehingga penting untuk mengetahui bagaimana dampak penyakit dan penanganannya pada keadaan fisik, emosional, dan kesejahteraan sosial pasien (Morys et al., 2016).

Oleh karena itu berdasarkan latar belakang, peneliti tertarik untuk mengetahui gambaran kualitas hidup pasien penyakit jantung koroner pasca infark miokard akut di RSUD dr. Soedono Madiun.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang sudah diuraikan di atas, maka dapat disusun rumusan masalah sebagai berikut: “Bagaimanakah Gambaran Kualitas Hidup Pasien Penyakit Jantung Koroner Pasca Infark Miokard Akut di RSUD dr. Soedono Madiun?”

### **C. Tujuan**

Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran kualitas hidup pasien penyakit jantung koroner pasca infark miokard akut di RSUD dr. Soedono Madiun.

### **D. Manfaat**

#### **1. Manfaat Praktis**

Penelitian ini diharapkan dapat memberi gambaran dan masukan kepada pelayanan di rumah sakit dan menambah wawasan mengenai pentingnya kesesuaian pelayanan terhadap kualitas hidup pasien penyakit jantung koroner pasca infark miokard akut yang melakukan rawat jalan di RSUD dr. Soedono Madiun.

#### **2. Manfaat Teoritis**

##### **a. Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan**

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi bagi institusi pendidikan tentang gambaran kualitas hidup pasien penyakit jantung koroner pasca infark miokard akut di RSUD dr. Soedono Madiun.

##### **b. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Hasil penelitian ini dapat dimanfaatkan sebagai dasar atau penunjang untuk penelitian lebih lanjut mengenai kualitas hidup pasien penyakit jantung koroner pasca infark miokard akut.