

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Setiap tahunnya lebih dari 36 juta orang meninggal karena Penyakit Tidak Menular (PTM). Secara global PTM penyebab kematian nomor satu setiap tahunnya adalah penyakit kardiovaskuler. Penyakit kardiovaskuler adalah penyakit yang disebabkan gangguan fungsi jantung dan pembuluh darah, seperti : Penyakit Jantung Koroner (Kemenkes RI, 2014).

Penyakit jantung koroner merupakan penyakit degenerative dengan permasalahan yang serius karena prevalensinya yang terus meningkat (Hakim & Muhani, 2020). Penyakit jantung koroner adalah penyakit yang disebabkan karena adanya penumpukan plak di dalam arteri koroner yang mensuplay oksigen ke otot jantung (Amisi et al., 2018). Penyakit Jantung Koroner adalah penyakit jantung yang disebabkan oleh penyempitan pembuluh darah koroner sehingga terjadi gangguan aliran darah ke otot jantung karena aterosklerosis (Iskandar et al., 2017). Menurut Herliana & Sitanggang, (2009) gejala jantung koroner antara lain : ujung – ujung jari tangan dan kaki terasa kesemutan, leher dan bahu terasa kaku dan pegal, kepala pusing (vertigo), sesak nafas, dan juga dada sebelah kiri terasa sakit.

Menurut data dari WHO tahun 2015 sebesar 7,4 juta kasus kematian pertahun disebabkan oleh penyakit jantung koroner (WHO, 2015). Menurut statistic dunia, ada 9,4 juta kematian setiap tahunnya yang disebabkan oleh penyakit kardiovaskuler dan 45% kematian tersebut disebabkan oleh penyakit jantung

koroner dan di perkirakan angka tersebut akan meningkat hingga 23,3 juta pada tahun 2030 mendatang (Wong, 2014). Berdasarkan hasil Riskesdas 2018 menunjukkan pravelensi penyakit jantung berdasarkan diagnosis dokter di Indonesia sebesar 1,5%, dengan pravelensi tertinggi di Provinsi Kalimantan Utara sebesar 2,2% dan terendah di Provinsi NTT sebesar 0,7%. Pravelensi penyakit jantung di Provinsi Bali sebesar 1,3% (Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI, 2018). Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD Klungkung di dapatkan bahwa kasus pasien PJK pada tahun 2018 sebanyak 600 orang dan mengalami peningkatan pada tahun 2019 yaitu 1534 orang dan pada tahun 2020 kasus PJK di RSUD Klungkung yaitu 1604 orang. Ditemukan pasien PJK pada tahun 2020 yang rawat darurat sebanyak 27 orang, rawat jalan sebanyak 1564 orang dan pasien PJK yang rawat inap sebanyak 13 orang.

Menurut penelitian yang dilakukan Yulsam et al (2015) pravelensi Penyakit Jantung Koroner dari 124 responden ditemukan lebih banyak diderita laki – laki sebanyak 93 orang (75%) dan perempuan sebanyak 31 orang ( 25%) dan banyak ditemukan pada kelompok usia 39 – 44 tahun sebanyak 5 orang (4,03%), kelompok usia 45 – 50 tahun sebanyak 16 orang (12,90%), kelompok usia 51-56 tahun sebanyak 38 orang ( 30,64%), dan kelompok usia 57-62 tahun sebanyak 26 orang ( 20,96%), dan frekuensi paling sedikit yaitu kelompok umur 81 – 86 tahun sebanyak 1 orang ( 0,80%).

Faktor risiko PJK dapat dibagi menjadi dua golongan, yaitu faktor risiko dapat dimodifikasi, dan faktor risiko yang bersifat alami atau tidak dapat dicegah. Faktor risiko yang tidak dapat diubah adalah usia (lebih dari 40 tahun), jenis

kelamin (pria lebih berisiko) serta riwayat keluarga. Faktor risiko yang dapat dimodifikasi, antara lain hipertensi, dislipidemia, diabetes melitus, stress, infeksi, kebiasaan merokok, pola makan yang tidak baik, kurang gerak, obesitas, serta gangguan pada darah (fibrinogen, faktor trombosis, dan sebagainya) (Iskandar et al., 2017). Salah satu faktor risiko Penyakit Jantung Koroner adalah hipertensi atau sering disebut dengan tekanan darah tinggi. Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolic lebih dari 90 mmHg pada dua kali pengukuran selang waktu lima menit dalam kondisi cukup istirahat/tenang (Kementerian Kesehatan RI, 2019)

Berdasarkan hasil penelitian Amisi et al.,(2018) di Rumah Sakit Umum Pusat Prof. Dr. R. D. Kandou Manado menunjukkan adanya hubungan antara hipertensi dengan kejadian PJK dimana responden yang menderita hipertensi lebih berisiko 2,6 kali menderita PJK dari pada yang tidak menderita hipertensi. Penelitian yang dilakukan oleh Fuadi & Aleta, (2019) di Ruang ICCU RSUDZA Banda Aceh menyatakan bahwa pasien Penyakit Jantung koroner yang hipertensi sebanyak 71,67%. Berdasarkan hasil penelitian Handayani et al., (2020) didapatkan responden yang hipertensi sebanyak 40 orang (80%) sedangkan responden yang tidak hipertensi sebanyak 10 orang (20% ), ini artinya responden yang mempunyai hipertensi mempunyai peluang sebanyak 14 kali lebih besar untuk terkena penyakit jantung koroner dibandingkan dengan yang tidak hipertensi. Hasil penelitian Novriyanti et al., (2014) di Poliklinik Kardiologi RSUP. Dr. Mohammad Hoesin Palembang dari 48 orang yang mengalami PJK hanya 4 orang (8,3%) yang memiliki tekanan darah normal, sedangkan sisanya didominasi oleh

hipertensi derajat 1, yaitu sebanyak 23 orang (47,9%), hipertensi derajat 2 sebanyak 13 orang (27,1%), dan prahipertensi sebanyak 8 orang (16,7%).

Komplikasi hipertensi menyebabkan sekitar 9,4 juta kematian di seluruh dunia setiap tahunnya. Angka kematian karena Penyakit Jantung Koroner 17,05% dari total kematian (Iskandar et al., 2017). Tekanan darah tinggi dan menetap pada menimbulkan trauma langsung terhadap dinding pembuluh darah arteri koronaria, hal ini yang akan dapat menyebabkan angina pectoris, dan juga infark miokard (Halimuddin, 2016). Berdasarkan penelitian Syukri et al.,(2013) didapatkan dari 94 kasus PJK sebanyak 30 kasus (14,35%) mengalami Unstable Angina Pectoris.

Salah satu yang 4edi dilakukan pada pasien untuk mencegah perburukan terjadinya komplikasi pada pasien PJK yaitu dengan terapi obat. Beta blocker merupakan obat pilihan pertama dalam tatalaksana hipertensi pada pasien dengan penyakit jantung koroner terutama yang menyebabkan timbulnya gejala angina. Obat ini akan bekerja mengurangi iskemia dan angina, karena efek utamanya sebagai 4edic4ent dan kronotropik negative. Dengan menurunnya frekuensi denyut jantung maka waktu pengisian 4edic4ent untuk perfusi koroner akan memanjang. Beta blocker juga menghambat pelepasan renin di ginjal yang akan menghambat terjadinya gagal jantung. Beta blocker cardioselective ( $\beta_1$ ) lebih banyak direkomendasikan karena tidak memiliki aktifitas simpatomimetik intrinsic (Soenarta et al., 2015).

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk menyusun karya tulis ilmiah mengenai Gambaran Tekanan Darah pada Pasien dengan Penyakit Jantung Koroner di RSUD Klungkung.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “ Bagaimana Gambaran Tekanan Darah pada Pasien Penyakit Jantung Koroner di RSUD Klungkung Tahun 2021?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan umum**

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui tekanan darah pada pasien Penyakit Jantung Koroner di RSUD Klungkung tahun 2021

### **2. Tujuan khusus**

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden pasien Penyakit Jantung Koroner berdasarkan jenis kelamin dan umur di RSUD Klungkung Tahun 2021
- b. Mengidentifikasi tekanan darah pada pasien Penyakit Jantung Koroner saat Masuk Rumah Sakit di RSUD Klungkung Tahun 2021

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat teoritis**

- a. Untuk institusi pendidikan

Penelitian diharapkan sebagai tambahan sumber pengetahuan pada perpustakaan yang nantinya akan dapat digunakan sebagai bahan perkembangan penelitian selanjutnya

- b. Untuk penelitian selanjutnya

Penelitian ini diharapkan bermanfaat bagi peneliti lain, dapat dijadikan bahan acuan bagi peneliti selanjutnya sehingga dapat lebih mengembangkan penelitian ini.

## **2. Manfaat Praktis**

### a. Bagi peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan informasi bagi peneliti tentang Gambaran Tekanan Darah Pada Pasien Penyakit Jantung Koroner

### b. Bagi perkembangan IPTEK keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan memberikan manfaat bagi pengemban ilmu dan teknologi keperawatan untuk meningkatkan pengetahuan bagi penderita Penyakit Jantung Koroner