

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pola penyakit di Indonesia saat ini mengalami transisi epidemiologi, yaitu suatu keadaan yang menggambarkan terjadinya perubahan pola penyakit dan kematian yang ditandai dengan perubahan penyebab kematian yang awalnya didominasi oleh penyakit menular yang menjadi masalah kesehatan, berganti ke penyakit tidak menular (PTM) yang menjadi masalah kesehatan baru (Amisi, et al, 2018). Penyakit Tidak Menular (PTM) saat ini menjadi perhatian yang sangat penting terhadap kesehatan karena memiliki predikat menjadi penyebab tingginya angka kesakitan dan kematian. Kematian sebanyak 63% di dunia disebabkan oleh penyakit tidak menular seperti kardiovaskuler, diabetes, kanker dan penyakit pernafasan (P2PTM Kemenkes RI,2019). Perubahan gaya hidup masyarakat Indonesia juga menyebabkan banyak faktor risiko yang dapat menyebabkan penyakit-penyakit jantung, salah satunya Penyakit Jantung Koroner (PJK) (Patriyani & Purwanto, 2016). Penyakit Jantung Koroner (PJK) merupakan salah satu bentuk penyakit kardiovaskular yang menjadi masalah Kesehatan yang dihadapi berbagai negara di dunia (Sanchis-Gomar et al., 2016).

Penyakit jantung koroner (PJK) merupakan salah satu penyakit kardiovaskuler yang menyebabkan angka kematian pertama di dunia, diperkirakan sekitar 23.6 juta orang meninggal karena penyakit kardiovaskuler sampai tahun 2030 (Khalife, et al., 2015) dalam WHO, (2020) Pasien PJK di negara Afrika yang dirawat di rumah sakit sebanyak 499 (15,9%) dari total 3140 pasien (Nkoke et al., 2019). Selain itu, di Negara Amerika, pasien dengan penyakit kardiovaskuler yang memerlukan monitor perawatan sebanyak 58,2% (1776 pasien) Nkoke et al.,(2019) dalam (Wahyuningsih (2021) Di Indonesia, angka kejadian penyakit kardiovaskuler mengalami peningkatan dari tahun ke tahun, 15 dari 1000 orang atau sekitar 2.784.064 individu (Riskesdas, 2018). Jumlah kasus PJK terbanyak di Jawa Tengah terdapat di Kota Semarang, yaitu mencapai 20.336 kasus yang tercatat pada data Kemenkes tahun 2014 (Farahdika & Azam, 2015) Salah satu tindakan yang umum yang dilakukan untuk PJK atau CAD adalah *Percutaneous Coronary Intervention* (PCI).

PCI merupakan tindakan minimal invasif dengan melakukan pelebaran dari pembuluh darah koroner yang menyempit dengan balon dan dilanjutkan dengan pemasangan stent (gorong-gorong) agar pembuluh darah tersebut tetap terbuka. Tindakan dilakukan dengan hanya insisi kulit (*Percutaneous*) yang kecil, kemudian dimasukkan kateter ke dalam pembuluh darah (*Transluminal*) sampai ke pembuluh koroner, dan dilakukan tindakan intervensi dengan inflasi balon dan pemasangan stent (*Coronary Angioplasty*) agar melebarkan pembuluh darah koroner kembali (Rosidawati et al., 2016).

Upaya untuk mencegah penyakit jantung koroner sampai saat ini telah dilakukan, tetapi belum berhasil dengan baik karena belum diketahui secara persis faktor risiko yang sebenarnya di tengah masyarakat (Ayu et al., 2023). Pengendalian tekanan darah merupakan cara yang relevan mengurangi angka kematian kardiovaskuler (Notoatmodjo 2012). Salah satu faktor risiko utama untuk PJK adalah hipertensi. Di antara berbagai faktor risiko yang terkait dengan PJK, hipertensi memainkan peran utama mengingat frekuensinya yang tinggi (Patriyani and Purwanto, 2016). Adapun jurnal yang membahas tentang pencegahan sekunder untuk Penyakit Jantung Koroner yang diteliti oleh Juan Quiles (2014) dalam Ayu et al., (2023) menyatakan bahwa klien dengan PJK direkomendasikan untuk mengubah gaya hidup dengan melakukan aktifitas fisik secara rutin seperti berolahraga.

Penambahan prevalensi penyakit kardiovaskuler seiring dengan bertambahnya usia dan gaya hidup yang buruk. Pemberian perawatan pada pasien dengan penyakit kardiovaskuler semakin canggih untuk meningkatkan kelangsungan hidup dan peningkatan kualitas hidup, namun demikian kemajuan tersebut berdampak pada tantangan tersendiri bagi pasien untuk dapat mengikuti manajemen pengobatannya (Wahyuningsih, 2021). Kemajuan perawatan tersebut menyebabkan pasien tetap bergantung pada dukungan pasangan, keluarga teman ataupun komunitas lainnya (Kitko et al., 2020). Fenomena dari penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa keluarga hanya peduli diawal perawatan dan kurang memperhatikan manajemen perawatan seperti asupan nutrisi yang diperlukan untuk pasien dengan penyakit jantung koroner (Lestari & Darliana, 2017). Namun demikian, keluarga berperan penting sebagai sumber dukungan sosial yang berkaitan sangat erat dengan aktivitas perawatan diri. Tingkat dukungan keluarga seperti diet makanan, kepatuhan pengobatan dan lainnya. Hasil penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa pasien

yang memiliki dukungan keluarga yang baik maka kepatuhan perawatan dirinya juga lebih baik Shahriari et al., (2013) dalam Wahyuningsih, (2021).

Menurut hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan, menunjukkan bahwa faktor resiko terjadinya PJK terbanyak diantaranya terjadi karena pola makan penderita yang masih mengonsumsi makanan tinggi garam, penderita yang masih belum berhenti merokok, kurangnya aktivitas fisik dan pada penderita yang memiliki riwayat hipertensi. Dalam hal ini, upaya untuk mengatasi kualitas hidup pasien yaitu dengan cara meningkatkan kesadaran bagi pasien dan keluarga disekitarnya mengenai pentingnya untuk menjaga gaya hidup sehat yang baik agar dapat memberikan dampak baik bagi pengobatan pasien dan status kesehatannya (Wahyuningsih, 2021)

Berdasarkan hasil observasi yang penulis lakukan pada tanggal 3 Juli 2023 saat kunjungan melalui proses pengkajian dan wawancara langsung terhadap Tn.T didapatkan data bahwa Tn.T mempunyai riwayat darah tinggi sudah hampir 10 tahunan, tetapi tidak pernah minum obat dan jarang control. Pada bulan Mei 2022 Tn.T mengalami serangan jantung dan harus dipasang ring jantung di Rumah Sakit Soeradji Tirtonegoro Klaten. Setelah pulang dari perawatan Tn.T hanya melakukan kontrol satu kali karena merasa sudah tidak ada keluhan dan jarak serta alat transportasi tidak ada sehingga Tn.T tidak pernah periksa lagi, hanya kalau ada keluhan Tn.T akan memanggil bidan desa kerumah. Peran serta dukungan anggota keluarga Tn.T juga masih kurang karena keluarga juga tidak menganjurkan Tn.T untuk kontrol rutin. Keluhan yang dirasakan oleh pasien saat ini adalah kaki bengkak, jika berjalan sekitar ± 20 meter terasa menggeh-mengeh, tangan sebelah kanan terasa kebas dan kesemutan.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan permasalahan yang ada maka penulis merumuskan masalah “Bagaimana gambaran pelaksanaan asuhan keperawatan keluarga dengan masalah penyakit jantung koroner post *Percutaneous Coronary Intervention (PCI)* pada Tn.T Di Desa Karang Jogonalan Klaten”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui pelaksanaan asuhan keperawatan keluarga dengan masalah penyakit jantung koroner post *Percutaneous Coronary Intervention (PCI)* pada Tn.T Di Desa Karangasem Jogonalan Klaten.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan hasil pengkajian pada klien Tn.T dengan masalah penyakit jantung koroner post *Percutaneous Coronary Intervention (PCI)*,
- b. Mendiskripsikan diagnose keperawatan pada klien dengan Tn.T dengan masalah penyakit jantung koroner post *Percutaneous Coronary Intervention (PCI)*,
- c. Mendeskripsikan perencanaan keperawatan pada klien dengan Tn.T dengan masalah penyakit jantung koroner post *Percutaneous Coronary Intervention (PCI)*,
- d. Mendeskripsikan implementasi pada klien dengan Tn.T dengan masalah penyakit jantung koroner post *Percutaneous Coronary Intervention (PCI)*,
- e. Mendiskripsikan evaluasi pada klien dengan Tn.T dengan masalah penyakit jantung koroner post *Percutaneous Coronary Intervention (PCI)*,
- f. Menganalisa asuhan keperawatan berdasarkan kasus dengan Tn.T dengan masalah penyakit jantung koroner post *Percutaneous Coronary Intervention (PCI)*,

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Hasil karya tulis ilmiah ini dapat digunakan sebagai gambaran dalam meningkatkan kualitas dan pengembangan ilmu keperawatan mengenai asuhan keperawatan pada klien dengan masalah penyakit jantung koroner post *Percutaneous Coronary Intervention (PCI)*,

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Klien

Diharapkan klien dapat mengikuti program terapi keperawatan yang telah diajarkan oleh perawatan maupun tenaga kesehatan lainnya , untuk membantu proses penyembuhan.

b. Bagi Keluarga

Meningkatkan pengetahuan keluarga tentang tanda dan gejala, serta keluarga mampu memberikan motivasi dan perawatan pada klien dengan masalah penyakit jantung koroner post *Percutaneous Coronary Intervention (PCI)*,

c. Memberikan gambaran asuhan keperawatan pada klien dengan masalah penyakit jantung koroner post *Percutaneous Coronary Intervention (PCI)*,

d. Bagi Puskesmas

Karya ilmiah ini dapat digunakan dalam mendukung upaya peningkatan pengetahuan dalam meningkatkan mutu asuhan keperawatan pada klien dengan masalah penyakit jantung koroner post *Percutaneous Coronary Intervention (PCI)*,

e. Bagi Penulis Selanjutnya

Karya ilmiah ini dapat digunakan sebagai bahan rujukan peneliti selanjutnya dalam melakukan penelitian pengembangan tindakan keperawatan pada masalah penyakit jantung koroner post *Percutaneous Coronary Intervention (PCI)*,