

BAB 1

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Penyakit jantung koroner (PJK) merupakan penyakit yang disebabkan oleh aterosklerosis pada pembuluh darah arteri. Ketika arteri mengalami gangguan berupa penyempitan, maka darah tidak dapat mengalir ke jantung sehingga membuat otot jantung menjadi iskemik bahkan bisa menyebabkan infark miokard (*American Heart Association, 2020*). Fungsi utama jantung merupakan organ yang memompakan darah keseluruh tubuh, pada saat otot jantung mengalami iskemik bahkan infark maka ia tidak dapat bekerja dengan maksimal dan hal tersebut akan mempengaruhi organ tubuh lainnya bahkan dapat menyebabkan kematian.

Menurut *WHO 2015*, sebanyak 17,7 juta (31% dari angka kematian dunia) orang meninggal karena penyakit kardiovaskuler dan 7,4 juta disebabkan oleh PJK. Berdasarkan *American Heart Association, (2020)* disebutkan bahwa terdapat 1 kematian akibat penyakit jantung koroner dalam 1 menit di dunia dan setiap 40 detik, seseorang di Amerika Serikat mengalami serangan jantung. Pada tahun 2018 sebanyak 78% angka kematian akibat PJK terjadi di luar rumah sakit (*American Heart Association, 2020*). Prevelensi PJK di Indonesia pada tahun 2018 berdasarkan diagnosis/tanda gejala diperkirakan sekitar 1,5% dari penduduk Indonesia (Riskesdas, 2018). Di Provinsi Jawa Barat sendiri, prevalensi penyakit jantung koroner sebanyak 1,6% dari jumlah penduduk dan merupakan provinsi tertinggi ke-6 di Indonesia. Penyakit jantung koroner sangatlah mematikan yang sering disebabkan oleh ketidaktahuan pasien dan maupun keluarga dalam pengendalian faktor resiko PJK

Adapun faktor resiko PJK terbagi menjadi faktor resiko yang tidak dapat dimodifikasi antara lain umur, jenis kelamin, juga riwayat keluarga serta faktor resiko yang dapat dimodifikasi yaitu pola makan, tekanan darah, kadar kolesterol dalam darah, diabetes mellitus, merokok, obesitas (WHO, 2015). Seiring bertambahnya usia, resiko angka kejadian penyakit jantung meningkat terbukti berdasarkan hasil Riskesdas (2018) bahwa angka kejadian penyakit jantung

tertinggi pada golongan usia diatas 55 tahun dengan prevalensi 3,9% pada prelansia dan 4,6% pada lansia. Angka ini lebih tinggi 2 sampai 3 kali lipat dari angka prevalensi nasional di segala usia.

Menurut penelitian yang dilakukan Ghani et al (2016) angka kejadian penyakit jantung dan pembuluh darah juga berhubungan dengan kenaikan tekanan darah. Kenaikan tekanan darah atau Hipertensi adalah kondisi ketika kekuatan darah yang mengalir di pembuluh darah terlalu tinggi melebihi 130/90 mmHg (*American Heart Association, 2020*). sejalan dengan penelitian tersebut, berdasarkan penelitian oleh Farahdika dan Azam (2015) pasien dengan hipertensi beresiko 5,091 kali lebih besar menderita penyakit jantung koroner.

Faktor resiko lain yang paling dominan serta sering ditemukan yaitu diabetes melitus dan hiperkolesterol. Berdasarkan penelitian Rahmawati et al tahun (2020) , pasien dengan diabetes melitus beresiko 16,9 kali lebih besar menderita PJK daripada pasien yang tidak memiliki riwayat diabetes. Diabetes Melitus adalah kenaikan kadar glukosa dalam darah dimana ketika tidak diobati secara teratur dapat menyebabkan gangguan kardiovaskuler (*American Heart Asociation 2020*). Berdasarkan penelitian tersebut menyatakan bahwa pada pasien DM terdapat kerusakan pada pembuluh darah karena pada saat kadar gula darah tinggi dan berlangsung lama, maka nantinya dapat menyebabkan peningkatan kadar kolesterol jahat, trigleserida dan pembentukan trombus sehingga membuat pembuluh darah menjadi tersumbat dan meningkatkan resiko terjadinya serangan jantung .

Begitupun juga dengan Hiperkolesterol, menurut penelitian yang dilakukan oleh Kamila dan Salim (2018) mengatakan hiperkolesterol merupakan faktor yang dapat memicu terjadinya penyakit jantung koroner karena aterosklerosis pada pasien PJK disebabkan oleh penumpukan kadar lemak dalam darah. Hiperkolesterol adalah kenaikan kadar kolesterol dalam darah yang disebabkan oleh konsumsi lemak berlebih sehingga menyebabkan penyempitan pembuluh darah dan penumpukan plak di pembuluh darah (aterosklerosis), tingginya kadar kolesterol dalam darah dapat menyebabkan gangguan pada jantung (*American Heart Asociaton, 2020*). Sejatinya pasien dengan hipertensi, diabetes melitus dan hiperkolesterol diwajibkan untuk rutin minum obat agar penyakitnya lebih terkendali dan lebih terkontrol. Untuk itu dibutuhkan pengetahuan yang memadai

dari individu mengenai instruksi penggunaan obat dan arahan dokter agar ia mampu melaksanakan perilaku kesehatannya dan terhindar dari PJK. Faktor resiko yang dapat dimodifikasi sejatinya dapat dikontrol dengan melakukan deteksi dini gejalanya dari awal dan melakukan pengendalian faktor resiko PJK.

Dalam pengendalian penyakit jantung koroner, komite Global dalam WHA telah menetapkan upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang salah satunya yaitu pencegahan dan penanggulangan penyakit jantung koroner. Di Indonesia, terdapat program khusus untuk pengendalian faktor resiko penyakit jantung koroner yang terdiri dari pencegahan primer dan sekunder. Pencegahan primer yaitu upaya pencegahan yang dilakukan untuk mengurangi angka kejadian PJK yang difokuskan kepada individu yang belum memiliki faktor resiko PJK dan belum terdiagnosis PJK sedangkan pencegahan sekunder adalah upaya yang dilakukan untuk meningkatkan kesadaran pasien dalam mengidentifikasi faktor resiko dan melakukan manajemen preventif yang difokuskan kepada individu yang sudah terdiagnosis PJK agar tidak terjadi kekambuhan ataupun melakukan deteksi dini sesegara mungkin agar dapat ditangani dengan segera (Smeltzer & Bare, 2002 : Tumanggor, 2020).

Upaya pencegahan yang dapat dilakukan yaitu melakukan gaya hidup sehat seperti menjaga berat badan dalam batas normal, pengendalian tekanan darah, kadar kolesterol dan kadar gula darah dalam batas normal serta melakukan pemeriksaan laboratorium (Wongkar & Yalume, 2019). Fokus utama pencegahan PJK yaitu melakukan pengendalian faktor resiko dengan melakukan perubahan gaya hidup ataupun melakukan pemeriksaan kesehatan secara berkala. Disini perawat berperan penting agar upaya pencegahan dapat dilakukan dengan benar. Peran perawat dalam upaya pencegahan PJK yaitu sebagai *educator* yang bertujuan untuk menekan angka kejadian PJK dengan cara meningkatkan kesadaran masyarakat untuk mengidentifikasi faktor resiko PJK melalui pendidikan kesehatan. Oleh karena itu, diperlukan kesadaran atau kemelekkan kesehatan (*Health Literacy*) dan persepsi yang positif dari pasien mengenai penyakit jantung koroner. Menurut Gazmaririan dalam Lu et al., 2020 mengatakan bahwa individu dengan PJK, Hipertensi, DM dan Hiperkolesterol dengan Literasi Kesehatan yang kurang memiliki kemampuan dalam melakukan kepatuhan pengobatan yang rendah.

Literasi Kesehatan adalah keterampilan kognitif dan sosial individu dalam mendapatkan, memahami, dan memproses informasi kesehatan yang didapatkan (WHO 2015). Tingkat kemampuan literasi kesehatan meliputi kemampuan memahami dan mengaplikasikan teks atau informasi kesehatan baik berupa teks maupun angka-angka seperti label dan dosis obat ataupun brosur-brosur kesehatan yang diberikan petugas kesehatan. Pasien dengan resiko PJK seperti pasien Hipertensi, DM atau Hiperkolesterol diharuskan untuk rutin dalam mengkonsumsi obat setiap hari dan menjaga pola hidupnya agar terhindar dari PJK atau serangan jantung. Untuk itu, dibutuhkan Literasi Kesehatan yang baik bagi pasien baik terdiagnosis PJK maupun beresiko PJK. Pengelompokan dari literasi kesehatan individu menurut kuisioner *HLS-EU_Q16* dalam Emiral et al., (2018) dapat dikategorikan menjadi 4 tingkatan yaitu tidak memadai, kurang memadai, cukup memadai, dan memadai.

Saat ini, masalah minimnya literasi kesehatan menjadi masalah yang cukup banyak ditemukan baik di negara maju maupun negara berkembang. Menurut *National Assessment of Adult Literacy Survey* menyatakan bahwa 36% orang dewasa AS memiliki literasi kesehatan yang kurang. Pada lansia yang berusia diatas 65 tahun memiliki literasi kesehatan yang jauh lebih buruk dibandingkan usia yang lebih muda. Di Indonesia sendiri data mengenai literasi kesehatan masih sulit ditemukan dan cukup terbatas meski demikian dari fakta-fakta yang ditemukan dilapangan, dapat digambarkan bahwa tingkat Literasi Kesehatan masyarakat indonesia masih rendah. Berdasarkan *United Nations Development Programme (UNDP)* tahun 2020, Indeks Pembangunan Manusia (IPM) di Indonesia pada tahun 2020 adalah 0,718 yang menandakan Indonesia berada dalam ketegori sedang. Dengan nilai ini Indonesia berada di peringkat 107 dari 189 negara yang dianalisis UNDP. Dampak dari kurangnya Literasi Kesehatan pada individu beresiko PJK menyebabkan status kesehatan semakin memburuk, minimnya pengetahuan mengenai perawatan medis serta ketidakmampuan dalam melakukan pencegahan penyakit jantung koroner. Literasi kesehatan yang rendah meningkatkan kemungkinan individu masuk kembali ke rumah sakit karena penyakit jantung (Lu et al., 2020).

Sama halnya dengan Literasi Kesehatan, persepsi diri yang positif juga mempengaruhi seseorang dalam melakukan perilaku pencegahan (Notoatmodjo, 2012). Persepsi diri yang positif membuat individu mampu dalam melakukan perubahan gaya hidup ke arah yang lebih baik sedangkan persepsi diri yang negatif dapat menghambat individu dalam melakukan perilaku pencegahan karena beranggapan bahwa PJK bukanlah penyakit yang mematikan Kiliç et al., (2018). Menurut penelitian yang dilakukan Diyono dan Ambarwati (2017) persepsi memiliki hubungan terhadap perilaku pencegahan sekunder PJK. Individu yang beresiko PJK sering kali tidak menyadari kondisi kesehatan jantungnya sehingga pada saat gejala PJK muncul seperti nyeri dada mereka beranggapan bahwa nyeri akan hilang dengan beristirahat saja. Oleh karena itu, pentingnya mempersiapkan kemampuan individu beresiko dalam melakukan perilaku pencegahan PJK agar dapat segera ditangani dan tidak meningkatkan angka mortalitas akibat serangan jantung.

Strategi yang bisa digunakan untuk meningkatkan menghindari terjadinya PJK dan meningkatkan kualitas hidup individu beresiko PJK yaitu dengan mengkaji pemahaman individu mengenai faktor resiko penyakit jantung, menumbuhkan kesadaran pada individu akan penyakit jantung koroner, melakukan riset yang berhubungan dengan penyakit jantung koroner (Dalusung-angosta et al., 2013). Dengan dilakukan pencegahan diharapkan tingkat kejadian serangan jantung menjadi berkurang. Berdasarkan beberapa fenomena tersebut, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai “Hubungan Literasi Kesehatan dan Persepsi dengan Perilaku Pencegahan Penyakit Jantung Koroner pada Individu Beresiko”.

I.2 Rumusan masalah

Penyakit jantung saat ini merupakan penyebab kematian utama di Indonesia menurut Riskesdas (2018). Tak jarang hal tersebut disebabkan oleh ketidakmampuan individu dalam mengontrol faktor resiko dari penyakit jantung. Salah satu masalah jantung yang paling banyak ditemukan yaitu penyakit jantung koroner. Individu yang beresiko tinggi PJK seperti memiliki riwayat hipertensi, DM dan Hiperkolesterol perlu memahami kemampuannya dalam melakukan

pencegahan PJK agar terhindar dan dapat memberikan penanganan segera jika terdapat masalah pada kondisi jantung serta menurunkan angka kejadian serangan jantung. Perilaku pencegahan yang dapat dilakukan yaitu mengendalikan gaya hidup dan rutin mengkonsumsi obat sesuai dengan riwayat penyakitnya.

Upaya pengendalian tersebut hanya akan dapat berjalan dengan baik ketika individu tersebut dapat memahami dengan baik kondisi kesehatannya. Oleh karena itu, individu yang beresiko PJK harus memiliki literasi kesehatan yang baik dan persepsi diri yang positif agar dalam melakukan upaya pengendalian faktor resiko PJK. Individu dengan riwayat DM, Hipertensi dan Dislipidemia diharapkan telah mendapatkan informasi mengenai resiko komplikasi yang bisa didapatkan yaitu penyakit jantung koroner.

Studi pendahuluan yang dilakukan di RW 011 kelurahan Mustikajaya didapatkan jumlah dewasa berusia diatas 40 tahun untuk laki-laki sebanyak 294 orang dan perempuan sebanyak 189 orang sedangkan untuk usia prelansia dan lansia diatas 45 tahun berjumlah 166 orang. Untuk individu dengan riwayat hipertensi dibawah 45 tahun sebanyak 9 orang dan DM sebanyak 14 orang. Wawancara dilakukan pada 10 orang di wilayah tersebut ditemukan 20% memiliki riwayat hiperkolestrol, 60% memiliki riwayat Hipertensi, 20% memiliki riwayat DM. Individu dengan hipertensi mengatakan rutin memeriksa tekanan darahnya setidaknya sebulan sekali. Individu dengan riwayat DM dan Hiperkolesterol mengaku akhir-akhir ini tidak rutin memeriksa kadar gula darah yang dikarenakan adanya rasa cemas akan tertular Covid-19 jika datang ke rumah sakit. Banyak individu yang sudah mengetahui makanan pantangan dari penyakit yang dialami namun hanya sedikit individu yang melakukan pengendalian faktor resiko PJK, mereka mengatakan sulit untuk mengubah pola hidup selama ini dan mengaku penyakitnya bukan masalah pada jantung. Sebagian besar mengatakan sudah mengetahui penyakitnya namun masih ada beberapa yang belum mengetahui resiko kelanjutan dari penyakitnya apabila tidak melakukan upaya pencegahan.

Sejauh yang penulis temukan penelitian mengenai kemampuan individu beresiko PJK dalam melakukan perilaku pencegahan masih belum ada di Indonesia, adapun penelitian yang penulis temukan pada tahun 2014 oleh Indrawaty mengenai hubungan pengetahuan, sikap, persepsi, motivasi, dan sumber informasi terhadap

kemampuan melakukan tindakan pencegahan sekunder. Pada penelitian ini menjadikan pasien yang sudah didiagnosis PJK dan sedang dirawat di rumah sakit sebagai responden. Sejalan dengan penelitian tersebut penulis melakukan penelitian dengan karakteristik responden yang berbeda serta berfokus pada perilaku pencegahan PJK untuk individu yang memiliki faktor resiko PJK. Pertanyaan penelitian yang ingin dijawab dari penelitian ini yaitu ”apakah terdapat Hubungan Literasi Kesehatan dan Persepsi dengan Perilaku Penyakit Jantung Koroner pada Individu Beresiko.”

I.3 Tujuan Penelitian

I.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan Literasi Kesehatan dan Persepsi dengan Perilaku Penyakit Jantung Koroner.

I.3.2 Tujuan Khusus

Untuk mengidentifikasi

- a. Gambaran karakteristik responden meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan, riwayat DM, Hipertensi, Hiperkolesterol dan riwayat merokok.
- b. Gambaran literasi kesehatan masyarakat RW 011 Kelurahan Mustikajaya.
- c. Gambaran persepsi terhadap penyakit jantung koroner masyarakat RW 011 Kelurahan Mustikajaya.
- d. Gambaran perilaku pencegahan penyakit jantung koroner masyarakat RW 011 Kelurahan Mustikajaya.
- e. Hubungan antara usia dengan perilaku pencegahan penyakit jantung koroner.
- f. Hubungan antara jenis kelamin dengan perilaku pencegahan penyakit jantung koroner.
- g. Hubungan antara pendidikan dengan perilaku pencegahan penyakit jantung koroner.
- h. Hubungan antara riwayat merokok dengan perilaku pencegahan penyakit jantung koroner.

- i. Hubungan antara riwayat penyakit dengan perilaku pencegahan penyakit jantung koroner.
- j. Hubungan antara literasi kesehatan dengan perilaku pencegahan penyakit jantung koroner.
- k. Hubungan antara persepsi dengan perilaku pencegahan penyakit jantung koroner.

I.4 Manfaat Penelitian

I.4.1 Bagi akademisi

Sebagai referensi atau sumber informasi utama yang dapat menjawab pertanyaan-pertanyaan mengenai hubungan literasi kesehatan dan persepsi dengan perilaku pencegahan penyakit jantung koroner pada individu beresiko.

I.4.2 Bagi instansi kesehatan

Sebagai masukan dalam mengambil kebijakan di Puskesmas atau rumah sakit dalam program promosi kesehatan ke masyarakat terkait upaya preventif penyakit jantung koroner.

I.4.3 Pengembangan keilmuan

Sebagai dasar untuk melanjutkan penelitian yang lebih dalam mengenai hubungan literasi Kesehatan dan persepsi dengan perilaku pencegahan penyakit jantung koroner pada individu beresiko.

I.4.4 Bagi masyarakat

Mampu meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai pentingnya melakukan tindakan pencegahan penyakit jantung koroner untuk menghindari terjadinya serangan jantung.