

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Menurut World Health Organization (WHO) tahun 2016 menyatakan bahwa penyakit kardiovaskular adalah penyebab kematian nomor satu secara global (didunia) dengan persentase sebesar 31%, tahun 2015 angka kematian yang disebabkan penyakit jantung koroner adalah 20 juta jiwa dan pada tahun 2030 mendatang diprediksi akan terus meningkat dengan pencapaian angka 23,6 juta jiwa penduduk. Maka dari hasil tersebut angka kematian yang disebabkan oleh penyakit jantung ini sangat tinggi.

Di Indonesia, salah satu yang menjadi penyebab kematian penduduk adalah penyakit jantung koroner. Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 didapatkan prevalensi PJK di Indonesia sebesar 1,5%. Sulawesi Tengah merupakan Prevalensi jantung koroner tertinggi (0,8%) setelah itu diikuti Sulawesi Utara, DKI Jakarta, Aceh dengan masing-masing 0,7 %. Sedangkan prevalensi tertinggi menurut diagnosis dan gejala Penyakit jantung koroner berada di Nusa Tenggara Timur (4,4%), lalu Sulawesi Tengah (3,8%), Sulawesi Selatan (2,9%), dan Sulawesi Barat (2,6%). Prevalensi penyakit jantung koroner (PJK) berdasarkan wawancara yang didiagnosa dokter gejala meningkat sejalan dengan bertambahnya umur, tertinggi pada kelompok umur 65 -74 tahun yaitu 2,0 % dan 3,6 %, menurun sedikit pada kelompok umur ≥ 75 tahun. Prevalensi PJK yang didiagnosa dokter maupun berdasarkan diagnosis dokter atau gejala



lebih tinggi pada perempuan 0,5% dan 1,5%). Didapatkan prevalensi PJK lebih tinggi terhadap masyarakat tidak bersekolah dan tidak bekerja. Pada Riskesdas 2018, terjadi perubahan prevalensi pada prevalensi penyakit jantung berdasar diagnosis dokter yang tertinggi yaitu Kaltara, dilanjutkan Gorontalo dan DIY pada posisi ketiga. Terbanyak di perkotaan dan pada perempuan (Riskesdas 2018).

Penyakit jantung koroner (PJK) atau dikenal dengan sebutan *Coronary Artery Disease (CAD)* adalah suatu penyakit yang terjadi aterosklerosis disepanjang pembuluh darah dengan proses perjalanan penyakit yang cukup panjang. Saat arteri yang mensuplai miokardium mengalami gangguan, jantung tidak mampu lagi untuk memompa sejumlah darah secara efektif untuk memenuhi perfusi darah ke organ vital dan jaringan perifer secara adekuat (Ignatavius & Workman, 2010). Ketika oksigenisasi dan perfusi mengalami gangguan, maka pasien tersebut akan mengalami resiko kematian. Penyakit jantung koroner meliputi *CSA (Chronic Stable Angina)* dan *ACS (Acute Coronary Syndrome)* (AHA, 2016).

Penyakit jantung koroner (PJK) merupakan gangguan fungsi jantung yang diakibatkan oleh otot jantung yang kekurangan darah karena penyempitan pembuluh darah koroner. Pada saat jantung harus bekerja lebih keras akan terjadi ketidakseimbangan antara kebutuhan dan asupan oksigen, hal tersebut yang dapat menyebabkan nyeri dada. Jika pembuluh darah tersumbat pemasokan darah ke jantung akan terhenti dan kejadian inilah yang dikenal dengan serangan jantung. Karena adanya ketidakseimbangan antara ketersediaan oksigen dan kebutuhan jantung maka akan memicu timbulnya PJK



(Huon, 2002). Ateroklerosis merupakan penyempitan serta pengerasan pembuluh darah. Darah yang keras tersebut berupa gumpalan yang bercampur dengan lemak yang menempel dipembuluh darah yang menyebabkan terjadinya sumbatan pada pembuluh darah (Kurniawaty E, 2016)

Pasien yang tidak patuh terhadap resep pengobatan akan memiliki resiko lebih besar hasil yang buruk. Meskipun prevalensi ketidakpatuhan pengobatan sulit untuk diukur itu tetap menjadi masalah yang tidak dikelola. Kira-kira 50% penderita penyakit kardiovaskuler memiliki kepatuhan yang buruk terhadap obat yang diresepkan. Sebuah studi terhadap 1.015 pasien dengan penyakit arteri koroner stabil menunjukkan peningkatan 4,4 kali lipat risiko stroke dan peningkatan 3,8 kali lipat risiko kematian di antara pasien yang melaporkan sendiri sebagai tidak patuh. Kepatuhan penuh pada pedoman terapi yang direkomendasikan untuk pengobatan penyakit atherosklerotik dan manajemen pasca-miokard infark (MI), dengan ambang batas > 80% di populasi pasca-MI, dikaitkan dengan yang lebih rendah angka kejadian kardiak mayor yang merugikan, dan dengan penghematan biaya. (Dennis et al., 2017).

Ketidakpatuhan minum obat dapat dikatakan sebagai kegagalan pasien untuk mengikuti rekomendasi yang disepakati dengan dokter dalam hal waktu, dosis, dan frekuensi (Aldeer et al., 2018). Ini dapat menjadi masalah utama untuk pasien yang mempunyai penyakit kronis seperti penyakit jantung koroner. Sebagai contoh, ketidakpatuhan pengobatan meningkatkan risiko rawat inap terkait penyakit jantung dan kematian pada pasien kardiovaskular (Hood et al., 2017).



Dalam perspektif islam kepatuhan merupakan kondisi yang tercipta melalui proses perilaku yang menunjukkan nilai nilai ketaatan, kesetiaan keteraturan dan ketertiban. Ketertiban ini merupakan suatu perilaku yang menaati aturan atau disiplin. Dalam islam kepatuhan adalah suatu hal yang dilakukan oleh seseorang dengan tidak melanggar larangan Allah SWT. Dalam dalil keagamaan (islam) menyatakan bahwa “tidak ada kewajiban patuh kepada sesama makhluk hidup dalam hal yang bersifat durhaka (maksiat) kepada tuhan” (Majid, 2004). Allah SWT berfirman dalam Al-Quran tentang kepatuhan yaitu surah An-Nur ayat 52 :

وَمَنْ يُطِيعِ اللَّهَ وَرَسُولَهُ وَيَخْشَ اللَّهَ وَيَتَّقْهُ فَأُولَئِكَ هُمُ الْقَائِرُونَ

Artinya :

“Dan barang siapa yang taat kepada Allah dan Rasul-Nya dan takut kepada Allah dan bertaqwa kepada-Nya, maka mereka adalah orang-orang yang mendapat kemenangan”.

Kepatuhan minum obat pasien jantung koroner (PJK) didukung dengan adanya Ayat Al Quran :

لَهُ مُعَقِّبَاتٌ مِّنْ بَيْنِ يَدَيْهِ وَمِنْ خَلْفِهِ يَحْفَظُونَهُ مِنْ أَمْرِ اللَّهِ ۗ إِنَّ اللَّهَ لَا يُغَيِّرُ مَا بِقَوْمٍ حَتَّىٰ يُعْزِرُوا
مَا بَأْسَهُمْ ۗ وَإِذَا أَرَادَ اللَّهُ بِقَوْمٍ سُوءًا فَلَا مَرَدَ لَهُ ۗ وَمَا لَهُمْ مِنْ دُونِهِ مِنْ وَالٍ

Artinya : *“Baginya (manusia) ada malaikat-malaikat yang selalu menjaganya bergiliran, dari depan dan belakangnya. Mereka menjaganya atas perintah Allah. Sesungguhnya Allah tidak akan mengubah keadaan suatu kaum sebelum mereka mengubah keadaan diri mereka sendiri. Dan apabila Allah menghendaki keburukan terhadap suatu kaum, maka tak ada yang dapat menolaknya dan tidak*



ada pelindung bagi mereka selain Dia.” (Q.S Ar-Ra’d ayat 11).

Hadist Rasulullah tentang Jantung :

لَنْ أَرَجَ سِدْفِي وَإِلْمُ ضَعْفِ الْإِنْسَانِ إِذَا حَرَّتْ إِحْ صَلَدَ صَلِّهِ جِ
سُ الْإِلهِ الْكُلُّ بِسَدِّتْ وَإِ سَدْفَدَفْ جِ سُ الْإِلهِ الْكُلُّ أَبْ وَ
هِيَ الْقَلْبِ

Artinya : *“Ketahuilah, sesungguhnya di dalam tubuh manusia ada segumpal daging, bila ia baik maka akan sehatlah seluruh tubuh; dan jika ia rusak maka sakitlah seluruh tubuh. Ketahuilah, sesungguhnya itu adalah al-qolbu” (H.R. Bukhari Muslim).*

Kepatuhan minum obat sangat penting dilakukan untuk meningkatnya kualitas hidup pasien terutama pasien dengan Penyakit Jantung Koroner (PJK), mengingat penyakit jantung koroner merupakan penyebab kematian nomor satu di dunia. Kepatuhan minum obat pasien PJK adalah dengan mengkonsumsi obat-obatan yang sudah diresepkan dokter sesuai dengan anjuran. Obat tersebut akan efektif bekerja didalam tubuh pasien apabila dikonsumsi sesuai dengan anjuran dokter begitupun sebaliknya. Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kepatuhan pasien PJK dalam minum obat. Berdasarkan hal tersebut peneliti tertarik untuk melakukan literature review terkait faktor apa saja yang dapat mempengaruhi kepatuhan minum obat pasien PJK.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang sudah ditemukan, maka dapat



dirumuskan permasalahan “Apa saja faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat pada pasien yang menderita penyakit jantung koroner?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui faktor yang dapat mempengaruhi kepatuhan minum obat pasien yang menderita penyakit jantung koroner.

2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui kepatuhan minum obat pasien jantung koroner.
- b. Mengetahui dampak dari ketidakpatuhan minum obat pasien jantung koroner.
- c. Mengetahui hambatan dalam kepatuhan minum obat.

D. Manfaat Penelitian

1. Peneliti

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menambah pengalaman serta informasi yang mencakup tentang apa saja yang mempengaruhi kepatuhan minum obat pasien jantung koroner.

2. Perawat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi untuk perawat tentang factor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat pada pasien yang



menderita jantung koroner dan juga masukan bagi perkembangan pelayanan praktek keperawatan medikal bedah terutama dalam pemberian asuhan keperawatan pada pasien yang menderita penyakit jantung koroner dengan pendekatan asuhan yang mendorong peningkatan kepatuhan minum obat.

3. Bagi Peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi untuk peneliti selanjutnya dan memperkaya literature tentang perilaku kesehatan dalam mengobati penyakit terutama pasien dengan penyakit jantung koroner yang membutuhkan pembuktian dengan riset riset ilmiah.

4. Bagi Institusi pendidikan

Literature review ini diharapkan dapat dijadikan sebagai sumber pengetahuan kepada tim penanggung jawab tim medical surgical nursing mengenai faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat pada pasien jantung koroner.

5. Bagi Institusi Rumah Sakit

Hasil literature review ini diharapkan dapat membantu perawat dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien dan dapat memberikan informasi kepada tenaga medis khususnya profesi perawat.

