

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit Jantung Koroner (PJK) merupakan penyakit jantung yang disebabkan karena adanya proses arterosklerosis dan menjadi salah satu penyebab kematian nomor satu secara global (WHO, 2011) dalam (Jayanti, Kurdanti, dan Wahyuningsih 2018). Menurut World Heart Organization(2011), angka kematian PJK sekitar 17 juta (sekitar 30%) setiap tahunnya di seluruh dunia dan diperkirakan pada tahun 2020 PJK menjadi pembunuh utama dan tersering yakni sebesar (36%) dari seluruh angka kematian.

Penyebab utama dari PJK karena adanya proses arterosklerosis, pada keadaan ini pembuluh darah nadi menyempit karena terjadi endapan - endapan lemak (ateroma dan plak) pada dindingnya (Harun, Ibrahim, dan Rafiyah 2016). Hal ini disebabkan karena pola hidup kurang sehat yang menjadi salah satu faktor risiko penyebab arterosklerosis.

Beberapa faktor risiko yang lain yaitu faktor risiko yang tidak dapat dirubah seperti usia, jenis kelamin dan riwayat keluarga, sedangkan faktor risiko yang dapat dirubah adalah pola hidup yang kurang sehat yaitu kurangnya aktivitas fisik, pola makan yang mengkonsumsi makanan siap saji dan berlemak (Marleni dan Alhabib 2017). Jika pola hidup yang kurang sehat dilakukan terus - menerus maka akan terbentuk arterosklerosis pada pembuluh arteri dan menyebabkan penyakit jantung koroner (Ahda dkk. 2015).

Prevalensi PJK di Indonesia menurut hasil Riskesdas tahun 2013, penderita PJK meningkat seiring dengan bertambahnya usia dengan prevalensi sebesar 0,5% atau sebesar 883.447 orang, sedangkan berdasar diagnosis dokter /gejala sebesar 1,5% atau sebesar 2.650.340 orang. Perkiraan jumlah penderita PJK tertinggi diduduki Jawa Timur yaitu 1,3% atau sekitar 375.127 orang (Saesarwati dan Satyabakti 2017).

Dalam menekan jumlah prevalensi dilakukan dengan upaya terapi untuk pasien PJK ada dua yaitu terapi nonfarmakologis dan terapi farmakologis. Untuk terapi non farmakologis antara lain berhenti merokok, mengurangi makanan berlemak, istirahat cukup dan olah raga teratur (Huriyati, Kandarina, dan Faza 2019). Sedangkan terapi farmakologis dapat menggunakan obat-obatan golongan nitrat untuk meredakan nyeri dada, golongan antiplatelet mencegah penggumpalan darah, golongan beta-bloker sebagai antihipertensi dan dapat menjaga kestabilan plak, golongan ACE-I untuk antihipertensi dan golongan statin untuk menurunkan kolesterol darah, memperbaiki fungsi endotel dan menstabilkan plak (Muchid, Umar, dan Chusun 2006).

Penderita PJK akan mendapat obat - obatan sesuai dengan indikasi dengan jenis dan jumlah yang tidak sedikit serta harus diminum dalam jangka waktu yang lama untuk kesembuhan pasien. Pengetahuan yang kurang tentang penggunaan obat penyakit jantung koroner dapat menyebabkan pasien tidak teratur dalam minum obat. Oleh karena itu, pengetahuan mengenai obat yang dikonsumsi merupakan bagian yang sangat penting guna mencapai keberhasilan terapi.

Hasil penelitian Antoro (2017) mengenai gambaran pemahaman pasien PJK dalam penggunaan obat trombolitik diketahui bahwa mayoritas pasien (73,7%)

memiliki pemahaman yang baik tentang prosedur penggunaan obat trombolitik (Antoro, Erwin, dan Woferst 2017). Hal ini berbeda dengan hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti kepada 5 penderita penyakit jantung koroner di beberapa Rumah Sakit Kabupaten Malang pada bulan Desember 2019, hanya (40%) yang tahu tentang penggunaan obat yang meliputi indikasi obat, frekuensi pemakaian, waktu minum obat dan lama pengobatan. Namun, mengenai efek samping obat tidak tahu.

Berdasarkan latar belakang yang diuraikan diatas peneliti tertarik untuk meneliti mengenai tingkat pengetahuan pasien penyakit jantung koroner tentang penggunaan obat di Rumah Sakit X Kabupaten Malang.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana tingkat pengetahuan pasien penyakit jantung koroner (PJK) tentang penggunaan obat meliputi indikasi obat, frekuensi pemakaian, waktu minum, efek samping obat dan lama pengobatan di Rumah Sakit X Kabupaten Malang ?

1.3 Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui tingkat pengetahuan pasien penyakit jantung koroner (PJK) tentang penggunaan obat meliputi indikasi obat, frekuensi pemakaian, waktu minum, efek samping obat dan lama pengobatan di Rumah Sakit X Kabupaten Malang.

1.4 Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan peneliti dalam menyusun karya tulis ilmiah, selanjutnya dapat digunakan sebagai bahan

penelitian yang lebih mendalam, bahan masukan bagi tempat penelitian untuk meningkatkan pengetahuan pasien mengenai penggunaan obat agar mencapai keberhasilan terapi.

1.5 Ruang Lingkup dan Keterbatasan Penelitian

Ruang lingkup penelitian ini yaitu mengukur tingkat pengetahuan penggunaan obat pasien meliputi indikasi obat, frekuensi pemakaian, waktu minum obat, efek samping obat, lama pengobatan di Rumah Sakit X Kabupaten Malang. Keterbatasan dalam penelitian ini yaitu pengetahuan pasien penyakit jantung koroner (PJK) tidak bisa diamati secara langsung, namun berdasarkan jawaban dari kuesioner. Kejujuran pasien dalam mengisi kuesioner juga tidak dapat dipastikan oleh peneliti.

1.6 Definisi Istilah

- 1) Pengetahuan adalah sejumlah fakta dan teori yang memungkinkan seseorang untuk memecahkan masalah yang dihadapinya.
- 2) Tingkat pengetahuan adalah pengetahuan yang terdiri dari 6 tingkatan yaitu tahu, memahami, aplikasi, analisa, sintesis, dan evaluasi.
- 3) Pasien PJK adalah pasien yang menderita penyakit jantung Koroner .
- 4) Penggunaan obat adalah cara minum obat yang meliputi, indikasi obat, frekuensi pemakaian, waktu minum obat, efek samping obat dan lama pengobatan.
- 5) Rumah Sakit adalah sarana pelayanan kesehatan, tempat berkumpulnya orang sakit maupun orang sehat, atau dapat menjadi tempat penularan penyakit serta memungkinkan terjadinya pencemaran lingkungan dan gangguan kesehatan.