

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar belakang

Serangan jantung merupakan salah satu penyakit jantung koroner yang terjadi ketika aliran darah yang membawa oksigen ke otot jantung berkurang. Arteri koroner yang memasok aliran darah yang kaya oksigen ke jantung mengalami penyempitan karena penumpukan lemak, kolesterol dan zat lainnya yang dapat menyebabkan plak (aterosklerosis), gumpalan plak menghalangi aliran darah melalui arteri ke otot jantung dan menyebabkan iskemia dan kematian otot jantung (*American Heart Association, 2015*). Aterosklerosis ditandai dengan keluhan nyeri pada dada karena iskemia miokard sehingga menyebabkan kerusakan bahkan kematian otot jantung. Beberapa faktor yang bisa menimbulkan serangan jantung antara lain: usia, gaya hidup, stress, kurangnya waktu istirahat, kurangnya berolah raga, dislipidemia atau kadar lemak dalam darah meningkat (Balamba et al., 2017).

Penyakit kardiovaskular merupakan salah satu penyakit yang banyak menyebabkan kematian serta masih merupakan masalah kesehatan bagi negara-negara yang maju maupun negara berkembang. Penyakit kardiovaskular merupakan penyakit tidak menular yang mengakibatkan sebanyak >17 juta kematian di dunia setiap tahunnya (30% dari semua kematian), 80% yang terjadi pada negara-negara dengan pendapatan rendah dan menengah, dan angka ini diperkirakan akan bertambah menjadi 23,6 juta pada tahun 2030. Serangan jantung menjadi salah satu masalah kesehatan dalam sistem kardiovaskular yang

jumlahnya meningkat cepat dengan angka kematian 6,7 juta kasus dan menjadi penyakit yang mematikan di kawasan Asia Tenggara salah satu negaranya adalah Indonesia (WHO, 2017).

Angka kematian yang disebabkan oleh serangan jantung di Indonesia cukup tinggi mencapai 1,25 juta jiwa, Apabila populasi penduduk Indonesia 250 juta jiwa (Kemenkes, 2014). Data pada tahun 2014 menyebutkan bahwa prevalensi serangan jantung di Indonesia sebesar 0,5% atau diperkirakan sekitar 883.447 orang, sedangkan berdasarkan diagnosis dan gejala sebesar 1,5% atau diperkirakan kurang lebih 2.650.340 orang. Berdasarkan diagnosis dokter penderita serangan jantung beresiko pada umur 45-75 tahun peningkatan sebesar 2,0% dan 3,6%. Aspek usia tidak dapat diubah, selain itu pada usia 45 tahun seseorang mempunyai peluang sebesar 50% mengalami serangan jantung dibandingkan pada usia muda dan mayoritas orang meninggal akibat serangan jantung berusia 65 tahun atau lebih (*American Heart Association, 2015*). Estimasi jumlah penderita penyakit jantung koroner terbesar di Jawa Barat sebanyak 160.812 orang, dan Jawa Tengah menduduki peringkat ketiga dengan jumlah 120.447 orang pada penderita penyakit jantung koroner (Kemenkes, 2014).

Pada beberapa kasus sebagian orang sering menginterpretasikan serangan jantung dan henti jantung sebagai dua hal yang serupa, namun pada prinsipnya serangan jantung dan henti jantung merupakan dua hal yang sangat berbeda. Serangan jantung dapat menyebabkan henti jantung, serangan jantung sendiri terjadi ketika arteri yang tersumbat mencegah darah yang kaya oksigen mencapai bagian jantung sehingga mengakibatkan kematian otot jantung. Gejala serangan jantung

mungkin langsung dan intens. Namun, lebih sering, gejala-gejala mulai perlahan dan bertahan selama berjam-jam, sehari-hari atau berminggu-minggu sebelum serangan jantung. Berbeda dengan serangan jantung mendadak, jantung biasanya tidak berhenti berdetak saat serangan jantung. Sedangkan pada henti jantung sering terjadi kematian jantung mendadak (*Sudden Cardiac Death*), kematian terjadi saat jantung mendadak berhenti bekerja, disebabkan oleh irama jantung yang tidak teratur yang disebut aritmia. Aritmia yang paling umum pada henti jantung adalah fibrilasi ventrikel. Hal ini terjadi saat ventrikel jantung yang makin rendah tiba-tiba mulai berdetak dengan kacau serta tidak memompa darah. Kematian berlangsung dalam beberapa menit setelah jantung berhenti. Pada henti jantung terjadi secara tiba-tiba dan seringkali tanpa peringatan. Ini dipicu oleh kerusakan listrik di jantung yang menyebabkan detak jantung tidak teratur (aritmia). Jantung tidak dapat memompa darah ke otak, paru-paru dan organ-organ lainnya. Beberapa detik kemudian, seseorang kehilangan kesadaran dan tidak memiliki denyut nadi. Kematian terjadi dalam beberapa menit jika korban tidak menerima perawatan (*American Heart Association, 2015*).

Henti jantung merupakan salah satu kasus berbahaya yang menyebabkan kematian utama di Amerika dan Eropa. Secara global, kasus henti jantung cenderung meningkat dari tahun ke tahun. Menurut United States, kasus henti jantung telah mencapai 180.000 – 450.000 kasus per tahun sedangkan di Netherlands, Ireland dan Cina, insidensi henti jantung telah mencapai 50 – 100 orang per 100.000 penduduk per tahun (Widyarani L., 2017). Menurut Asia Tenggara, yaitu Singapura, insidensi henti jantung dalam kurun waktu tiga bulan sejak November

2001 – Januari 2002 mencapai 93 pasien. Menurut Malaysia, yaitu di Hospital Universiti Sains Malaysia (HUSM), kasus henti jantung dalam waktu satu tahun sejak Maret 2005 sampai Maret 2017 dapat mencapai 63 pasien meninggal, dan hanya 19 pasien diantaranya berhasil kembali ke kondisi *Return of Spontaneous Circulation* (ROSC) setelah pemberian tindakan RJP di IGD. Insidensi henti jantung juga meningkat seiring dengan peningkatan usia, pada laki-laki usia 50 tahun insidensi henti jantung mencapai 100 per 100.000 penduduk per tahun dan meningkat pada laki-laki usia 80 tahun mencapai 800 per 100.000 penduduk per tahun (Liong., et al. dikutip dalam Widyarani, 2017). Di Indonesia pada tahun 2016 angka kematian karena henti jantung berkisar antara 300.000-350.000 insiden setiap tahunnya (*Indonesian Heart Association, 2016*).

Berdasarkan (Bahrudin & Najib, dikutip dalam keperawatan medikal bedah I, 2016) sudah pernah dibuktikan adanya hubungan antara umur dengan kematian karena PJK. Mayoritas kasus kematian terjadi pada laki-laki usia 35-44 tahun dan meningkat dengan bertambahnya usia. Kadar kolesterol pada laki-laki dan perempuan mulai meningkat usia 20 tahun. Pada laki-laki kolesterol meningkat hingga usia 50 tahun. Pada perempuan sebelum menopause (45 tahun) lebih rendah dari pada laki-laki. Setelah menopause kadar kolesterol perempuan meningkat menjadi lebih tinggi dari pada laki-laki. Di Amerika Serikat gejala PJK sebelum umur 60 tahun didapatkan pada 1 dari 5 laki-laki dan 1 dari 17 perempuan.

Di Amerika Serikat, sekitar 610.000 orang meninggal karena penyakit jantung setiap tahun. Itu adalah 1 dari setiap 4 kematian. Penyakit jantung koroner adalah

penyebab utama kematian di dunia Barat yang menewaskan lebih dari 370.000 orang setiap tahun. Rata-rata, sekitar 735.000 orang Amerika mengalami serangan jantung setiap tahun. Dari ini, 525.000 memiliki serangan awal, dan 210.000 memiliki serangan berulang. Telah dilaporkan bahwa 75% infark miokard akut terjadi akibat ruptur plak dan insidensi plak yang paling tinggi ditemukan pada pria di atas 45 tahun; sedangkan, pada wanita, insidensinya meningkat setelah usia 50 tahun. Prevalensi aterosklerosis yang lebih tinggi pada pria ini dibandingkan dengan wanita dikaitkan dengan fungsi protektif hormon seks wanita tetapi hilang setelah menopause (Pahwa & Jialal, 2020).

Penelitian yang telah dilakukan di Amerika Serikat menunjukkan bahwa resiko berkembangnya *Congestive Heart Failure (CHF)* adalah 20% untuk usia  $\geq 40$  tahun dengan kejadian  $>650.000$  kasus baru yang diagnosis *Congestive Heart Failure (CHF)* selama beberapa dekade terakhir. Kejadian *Congestive Heart Failure (CHF)* meningkat dengan bertambahnya umur. Tingkat kematian untuk *Congestive Heart Failure (CHF)* sekitar 50% dalam kurun waktu lima tahun (Arini 2015, dikutip dalam Rispawati, B. H. 2019). Sehingga ini yang menjadi alasan penulis hanya menggunakan karakteristik usia daripada data demografi lainnya. Hal ini dikarenakan usia merupakan salah satu faktor resiko penyebab serangan jantung. Sampel yang digunakan untuk menjadi responden yaitu masyarakat yang berusia  $\geq 45$  tahun (Kemenkes, 2014). Hal ini dikarenakan usia merupakan aspek yang bisa mempengaruhi pengetahuan seseorang. Sehingga, semakin dewasa maka berdampak pada pola berpikir orang tersebut (Karomah, 2015).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Kelapa Dua pada Januari 2020 yang digunakan sebagai acuan bahan penelitian, terdapat 276 kunjungan dari masyarakat kelurahan Kelapa Dua. 32 orang mengalami hipertensi, 75 orang perokok aktif, 16 orang mengalami obesitas, 50 orang yang mengalami serangan jantung dan 13 orang meninggal karena tidak mengetahui tanda bahaya dari serangan jantung sehingga keluarga tidak membawa pasien serangan jantung ke Rumah Sakit. Selanjutnya dari wawancara yang dilakukan dengan 10 orang, diperoleh data bahwa enam orang diantaranya tidak mengetahui tanda dan gejala dari serangan jantung secara keseluruhan. Masyarakat hanya mengetahui bahwa tanda awal serangan jantung dengan adanya nyeri dada yang kemudian merambat ke bahu dan lengan sebelah kiri. Menurut pemahaman dari pihak masyarakat menjelaskan bahwa serangan jantung merupakan sebuah penyakit yang merupakan faktor genetik, dan dua orang diantaranya mengatakan bahwa serangan jantung adalah penyakit menular dan jika mengalami serangan jantung maka penderita langsung meninggal. Dua orang diantaranya mempunyai keluarga yang meninggal karena serangan jantung. Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas kelurahan Kelapa Dua dinyatakan bahwa RT 01 memiliki resiko serangan jantung paling banyak diantara keempat RT binaan yang terdapat di RW 001. Berdasarkan fenomena tersebut, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai gambaran tingkat pengetahuan masyarakat tentang tanda dan gejala serangan jantung khususnya di daerah Kelurahan Bukit Cikasungka RT 04/ RW 011 Tangerang.



## **1.2 Rumusan masalah**

Serangan jantung merupakan salah satu penyakit jantung koroner yang timbul saat aliran darah yang membawa oksigen ke otot jantung berkurang. Arteri koroner yang memasok aliran darah yang kaya oksigen ke jantung mengalami penyempitan karena penumpukan lemak, dan zat lainnya yang dapat menyebabkan plak (aterosklerosis) menyebabkan iskemia dan kematian otot jantung (*American Heart Association*, 2015). Selain itu masih ada fenomena pemahaman masyarakat bahwa serangan jantung merupakan genetik dan menular. Berdasarkan uraian latar belakang maka penulis merumuskan masalah dalam penelitian yaitu “Bagaimana gambaran tingkat pengetahuan masyarakat Kelurahan Bukit Cikasungka RT 04/RW 011 Tangerang tentang tanda dan gejala serangan jantung?”.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan masyarakat Kelurahan Bukit Cikasungka RT 04/RW 011 Tangerang tentang tanda dan gejala serangan jantung.

## **1.4 Pertanyaan Penelitian**

Bagaimana gambaran tingkat pengetahuan masyarakat Kelurahan Bukit Cikasungka RT 04/RW 011 Tangerang tentang tanda dan gejala serangan jantung?

## **1.5 Manfaat Penelitian**

### **1.5.1 Manfaat teoritis**

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan karya tulis ini dapat dijadikan sebagai referensi untuk meneliti lebih lanjut dengan menggunakan variabel dan metode yang berbeda.

### **1.5.2 Manfaat praktis**

Bagi responden diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan responden dalam memahami tanda dan gejala serangan jantung

