

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit kardiovaskular (*cardiovascular disease*) adalah satu-satunya yang terpenting yang merupakan penyebab kematian diseluruh dunia pada tahun 2013, 17 juta kematian dan 329 juta mengalami kecacatan hidup. Dari semua penyebab penyakit kardiovaskular, penyakit jantung iskemik (*Ischemic heart disease*) merupakan pemberi kontribusi utama, dan setengah dari semua morbiditas dan mortalitas terkait penyakit jantung iskemik adalah infark miokard akut. (Morrow, 2017).

Infark miokard akut adalah penyebab kematian nomor dua pada negara berpenghasilan rendah, dengan angka mortalitas 2.470.000 (9,4%). Di Indonesia pada tahun 2002, penyakit Infark Miokard Akut merupakan penyebab kematian pertama, dengan angka mortalitas 220.000 (14%). Direktorat Jenderal Pelayanan Medik Indonesia meneliti, bahwa pada tahun 2007, jumlah pasien penyakit jantung yang menjalani rawat inap dan rawat jalan di Rumah Sakit di Indonesia adalah 239.548 jiwa. Kasus terbanyak adalah penyakit jantung iskemik, yaitu sekitar 110.183 kasus. Case Fatality Rate (CFR) tertinggi terjadi pada infark miokard akut (13,49%) dan kemudian diikuti oleh gagal jantung (13,42%) dan penyakit jantung lainnya (13,37%) (Budiman, 2015)

Dari hasil Riset Kesehatan Dasar pada tahun 2013 Provinsi Gorontalo penyakit jantung koroner (12,6%), dengan prevalensi tertinggi kota gorontalo dan

kabupaten bone bolango yakni 3,1% berdasarkan diagnosis dokter/tenaga kesehatan pada kunjungan di fasilitas pelayanan kesehatan. Hasil survei pada pengambilan data awal di medical record rumah sakit Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo pada tanggal 1 september 2017 di dapatkan jumlah pasien di ruangan ICCU/CVCU dari tahun 2016 sejumlah 427 orang dengan jumlah pasien infark miokard akut berjumlah 200 orang (46,84%), dengan angka kematian 70 orang dan 20 (28,57%) meninggal dengan infark miokard akut, sedangkan dari 1 januari sampai dengan 31 agustus 2017 jumlah total pasien berjumlah 355 orang dengan jumlah pasien infark miokard akut berjumlah 145 orang (40,85%) dan angka kematian berjumlah 66 orang dan meninggal dengan serangan infark miokard akut 23 orang (34,85%).

Infark miokard akut adalah kerusakan jaringan miokard akibat iskemia hebat yang terjadi secara tiba-tiba (Kabo, 2010). Infark miokard terjadi saat rupturnya plak arterosklerosis pada arteri koroner yang diinisiasi oleh cedera endotel pembuluh darah, dimana arterosklerosis adalah suatu proses terjadinya penimbunan lemak dan matriks tunika intima yang diikuti oleh pembentukan jaringan ikat yang mengeras (plak) pada dinding pembuluh arteri. Tekanan darah tinggi adalah salah satu penyebab terjadinya ruptur plak arterosklerotik yang dapat mengaktifkan berbagai komponen koagulasi serta memacu terjadinya proses pembentukan trombus (trombosis).

Pada tahun 1945 Virchow pertama kali mengemukakan adanya 3 (tiga) faktor utama yang memegang peranan terjadinya trombosis salah satunya adalah perubahan tekanan darah (Setiabudy, 2009). Bila terjadi trombosis akibat ruptur

plak arterosklerosis, maka tekanan darah yang tinggi dapat menyebabkan trombus tersebut terlepas menyumbat distal pembuluh darah koroner dan dapat terjadi infark miokard akut.

Hasil penelitian Halimudin (2015) didapatkan bahwa pasien dengan tekanan darah sistole rata-rata tinggi memiliki kejadian infark 7.5 kali lebih besar dari sistole normal. Sementara pasien dengan tekanan diastole rata-rata tinggi memiliki kejadian infark 6.5 kali lebih besar dari tekanan diastole normal.

Dari hasil observasi rekam medik yang dilakukan peneliti di 15 pasien IMA dibulan juni 2017 didapatkan 5 pasien dengan tekanan darah dengan kategori normal ($<120/<80$ mmHg), 4 pasien dengan kategori pre hipertensi (120-139/80-89 mmHg), 1 pasien dengan kategori hipertensi stage 1 (140-159/90-99 mmHg) dan 5 pasien dengan hipertensi stage 2 ($\geq 160/\geq 100$ mmHg).

Berdasarkan fenomena dan perspektif fisiologis di atas maka peneliti tertarik untuk mengetahui bagaimana peran tekanan darah dalam memicu terjadinya infark miokard akut di RSUD. Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo.

1.2 Identifikasi Masalah

1. Di Indonesia pada tahun 2002, penyakit Infark Miokard Akut merupakan penyebab kematian pertama, dengan angka mortalitas 220.000 (14%).
2. Dari hasil Riset Kesehatan Dasar pada tahun 2013 Provinsi Gorontalo penyakit jantung koroner (12,6%), dengan prevalensi tertinggi kota gorontalo dan kabupaten bone bolango yakni 3,1%

3. Angka kejadian infark miokard akut di RSUD. Prof. Dr. H. Aloe Saboe Kota Gorontalo pada tahun 2016 berjumlah 200 orang (46,84%), dan dari 1 Januari sampai dengan 31 Agustus 2017 berjumlah 145 orang (40,85%)
4. Hasil penelitian Halimudin tahun 2015, didapatkan bahwa pasien dengan tekanan darah sistole rata-rata tinggi memiliki kejadian infark 7.5 kali lebih besar dari sistole normal. Sementara pasien dengan tekanan diastole rata-rata tinggi memiliki kejadian infark 6.5 kali lebih besar dari tekanan diastole normal.
5. Hasil observasi rekam medik yang dilakukan peneliti di 15 pasien IMA dibulan Juni 2017 didapatkan 5 pasien dengan tekanan darah dengan kategori normal ($<120/<80$ mmHg), 4 pasien dengan kategori pre hipertensi (120-139/80-89 mmHg), 1 pasien dengan kategori hipertensi stage 1 (140-159/90-99 mmHg) dan 5 pasien dengan hipertensi stage 2 ($\geq 160/\geq 100$ mmHg).

1.3 Rumusan Masalah

Dari uraian diatas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah “adakah peran tekanan darah dalam memicu terjadinya infark miokard akut di RSUD. Prof. Dr. H. Aloe Saboe Kota Gorontalo ?”

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui adanya peran tekanan dalam memicu terjadinya infark miokard akut di RSUD. Prof. Dr. H. Aloe Saboe Kota Gorontalo.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengidentifikasi pasien infark miokard akut di RSUD. Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo.
2. Untuk mengidentifikasi tekanan darah pada pasien *cardiovascular disease* di RSUD. Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo.
3. Untuk menganalisa peran tekanan darah pada pasien infark miokard akut di RSUD. Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat menambah serta mendukung perkembangan ilmu pengetahuan terutama dibidang pelayanan kardiovaskuler.

1.5.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan pustaka yang dapat meningkatkan pengetahuan dan wawasan mahasiswa serta pembaca pada umumnya.

2. Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan masukan untuk meningkatkan pelayanan rumah sakit terhadap masyarakat khususnya penderita infark miokard akut di RSUD. Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo.

3. Bagi Profesi

Untuk meningkatkan profesionalisme, sehingga mutu pelayanan/ kinerja perawat dalam mengimplementasikan asuhan keperawatan kardiovaskuler.

4. Bagi Peneliti

Menambah Pengetahuan, pengalaman dan wawasan peneliti tentang peran tekanan darah dalam memicu terjadinya infark miokard akut di RSUD. Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo.