

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Penyakit Tidak Menular (PTM), atau sering disebut sebagai penyakit degeneratif, menjadi perhatian utama dalam masalah kesehatan masyarakat karena sebarannya yang luas dan tingkat kesakitan serta kematian yang signifikan di seluruh dunia. PTM sebagai jenis penyakit yang umum, seringkali tidak menunjukkan gejala yang jelas pada tahap awalnya dan berkembang secara perlahan-lahan selama periode yang panjang. Oleh karena itu, penderita mungkin tidak menyadari keberadaannya.. PTM berperan dalam jumlah kematian yang besar setiap tahunnya dan dapat memengaruhi individu dari berbagai usia dan negara di seluruh dunia. Beberapa contoh PTM meliputi penyakit kardiovaskular, kanker, penyakit pernapasan kronis, dan diabetes. (Kemenkes, 2022).

Penyakit Jantung dan Pembuluh Darah (PJPD), juga dikenal sebagai penyakit Kardiovaskular merupakan salah satu faktor utama yang menyebabkan tingginya angka kematian secara global. Pada tahun 2019, sekitar 17,9 juta orang diperkirakan meninggal karena penyakit jantung, penyakit pembuluh darah, dan stroke, yang menyumbang sekitar 32% dari total kematian di dunia. Dari kematian tersebut, kegagalan kardiovaskular dan stroke mencakup sekitar 85% dengan penyakit jantung koroner berkontribusi sebesar 41 persen, stroke sebesar 17 persen, hipertensi sebesar 11 persen, dan gagal jantung sebesar 9,9 persen. Mayoritas kematian terkait penyakit jantung, pembuluh darah, dan stroke terjadi di negara-negara dengan tingkat penghasilan rendah dan menengah (WHO, 2021). Secara khusus di kawasan Asia, PJPD menyebabkan sekitar 10,8 juta kematian, yang mewakili sekitar 35 persen dari total kematian antara tahun 1990 hingga 2019. Selama periode tersebut, jumlah kematian akibat PJPD di Asia meningkat dari 5,6 juta menjadi 10,8 juta, dengan proporsi kematian terkait PJPD terhadap total kematian meningkat dari 23 persen menjadi 35 persen (Zhao, 2021).

Secara konsisten di Indonesia, jumlah kematian akibat penyakit kardiovaskular mencapai 651.481 orang. Dari jumlah tersebut, stroke menyebabkan 331.349 kematian, penyakit jantung koroner menyebabkan 245.343 kematian, penyakit jantung hipertensi menyebabkan 50.620 kematian, dan penyakit kardiovaskular lainnya. Berdasarkan data Riskesdas 2018, tingkat prevalensi penyakit jantung koroner yang telah dianalisis oleh dokter spesialis adalah 1,3% pada usia 35-44 tahun, 2,4% pada usia 45-54 tahun, dan 3,9% pada usia 55-64 tahun. Data Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung (2022) data penyakit jantung rawat jalan di Rumah Sakit yaitu penyakit jantung koroner 4,51%, penyakit hipertensi 3,91% dan penyakit gagal jantung 2,71%. Berdasarkan data perwilayah Kecamatan Cikancung terdapat 2 Puskesmas yaitu Puskesmas Cikancung dan Puskesmas Ciluluk, dengan hasil capaian Standar Pelayanan minimal (SPM) tahun 2022 yaitu pelayanan hipertensi Puskesmas Cikancung 780 kasus dan Puskesmas Ciluluk 3002 kasus serta pelayanan diabetes melitus Puskesmas Cikancung 150 kasus dan Puskesmas Ciluluk 350 kasus. Oleh karena itu, perhatian yang serius harus diberikan terhadap tingginya angka kejadian hipertensi dan diabetes melitus di Puskesmas Ciluluk, karena kedua kondisi tersebut merupakan faktor risiko kardiovaskular yang dominan.

Kenaikan angka prevalensi yang tinggi menunjukkan betapa pentingnya meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap faktor risiko yang terkait dengan penyakit jantung dan pembuluh darah. Baik individu tanpa faktor risiko maupun yang telah terpengaruh dapat mengambil langkah-langkah pencegahan yang diperlukan. Pasien yang mengidap penyakit jantung, stroke, atau gangguan pembuluh darah lainnya memiliki risiko yang tinggi untuk mengalami kegagalan pernapasan dan serangan stroke, yang dapat menyebabkan kematian atau kecacatan. Kejadian-kejadian ini sering terjadi secara tiba-tiba dan bisa berujung fatal jika tidak segera mendapat bantuan medis. (Kementerian Kesehatan, 2019).

Langkah-langkah pencegahan penyakit jantung pada dasarnya fokus pada Melakukan penilaian terhadap dua kategori faktor risiko, yaitu faktor risiko tidak dapat dimodifikasi, seperti usia, gender, dan riwayat keluarga, serta faktor risiko modifikasi, seperti merokok, dislipidemia, hipertensi, kurang aktivitas fisik,

kelebihan berat badan, diabetes, tingkat stres, konsumsi alkohol, dan pola makan yang tidak sehat (Kementerian Kesehatan, 2021).

Salah satu langkah pencegahan, pengendalian, dan manajemen penyakit jantung dan pembuluh darah adalah melalui kegiatan deteksi dini faktor risiko menggunakan chart prediksi risiko WHO SEAR B. Chart ini bertujuan untuk memperkirakan risiko seseorang mengalami penyakit jantung dan pembuluh darah dalam 10 tahun ke depan berdasarkan variabel seperti usia, jenis kelamin, tekanan darah, kebiasaan merokok, dan indeks massa tubuh. Chart yang dipakai di Indonesia adalah South East Asian Region B (SEAR B) (Rachmiaty dan Suryani, 2019). SEAR B direkomendasikan oleh Kementerian Kesehatan karena kemudahan penggunaannya, di mana pengisian data dilakukan menggunakan daftar periksa yang berisi informasi mengenai usia, jenis kelamin, status merokok, indeks massa tubuh, dan tekanan darah responden. Data tersebut kemudian dimasukkan ke dalam lembar penilaian SEAR B sehingga dapat menunjukkan risiko responden dengan warna pada chart SEAR B (Kemenkes, 2019).

Kegiatan deteksi ini sangatlah penting untuk dilaksanakan dalam menekan prevalensi penyakit tidak menular khususnya penyakit jantung. Langkah-langkah ini diambil bertujuan untuk mengembangkan pemahaman, sikap mental, dan perilaku individu dalam merawat dan mempromosikan kesehatan pribadi mereka. Upaya dalam menurunkan prevalensi penyakit jantung dan pembuluh darah yaitu melalui terapi farmakologis dan terapi nonfarmakologis. Salah satu langkah pertama adalah melalui terapi farmakologi yang mencakup penggunaan obat golongan nitrat untuk mengatasi serangan angina, aspirin yang diresepkan untuk mengurangi risiko penggumpalan trombosit dan pembentukan bekuan darah, serta beta blocker yang berperan dalam menghambat efek stimulasi pada jantung oleh norepinefrin dan epinefrin., antagonis kalsium berfungsi untuk meningkatkan suplai darah serta anti kolesterol berfungsi untuk menurunkan risiko komplikasi aterosklerosis 30 persen yang terjadi pada pasien angina (LeMone, 2019). Langkah kedua melibatkan terapi nonfarmakologis, termasuk menghentikan kebiasaan merokok, mengurangi asupan makanan berlemak, memastikan istirahat yang cukup, dan melakukan olahraga secara teratur (Huriyati, Kandarina, & Faza, 2019). Untuk mencegah penyakit tidak

menular, terutama penyakit jantung, dapat dilakukan melalui promosi kesehatan, deteksi faktor risiko pada tahap awal, penemuan kasus, dan penanganan segera (Kemenkes, 2019).

Tugas utama Puskesmas sebagai garda terdepan dalam menyebarkan kesadaran akan gaya hidup sehat adalah mengelola faktor risiko melalui program CERDIK. Program ini mencakup kegiatan seperti pemeriksaan kesehatan secara berkala, pengurangan paparan asap rokok, menjaga produktivitas kerja, mengadopsi pola makan yang sehat, memastikan istirahat yang cukup, dan memantau tekanan darah. Pemeriksaan rutin kesehatan, khususnya evaluasi risiko terkait penyakit tidak menular, bisa dilakukan melalui Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) PTM di tingkat kota atau kelurahan. Upaya pengendalian penyakit tidak menular tidak akan berhasil apabila hanya dilakukan oleh Puskesmas semata, tetapi memerlukan dukungan dari semua sektor, termasuk pemerintah, sektor swasta, asosiasi medis, dan lembaga pemerintah setempat. (Kemenkes, 2022).

Berdasarkan peran perawat sebagai penyedia asuhan keperawatan yang mencakup intervensi mandiri, kolaborasi, edukasi, dan pemantauan, dalam konteks pelayanan komunitas, perawat memiliki sejumlah peran penting. Peran-peran tersebut mencakup caregiver, advokat klien, konselor, pendidik, kolaborator, koordinator, agen perubahan, dan konsultan. Asuhan keperawatan dalam konteks pelayanan komunitas dapat diberikan melalui dua jenis layanan: layanan di fasilitas kesehatan dan layanan di luar fasilitas kesehatan, seperti kunjungan ke rumah klien. Pelayanan didalam gedung oleh perawat komunitas meliputi pengkajian, penegakan diagnosis keperawatan, intervensi keperawatan dan evaluasi. Manajemen penyakit kronis di lingkungan pelayanan keperawatan di fasilitas dalam gedung sangat terkait dengan peran dominan educator dan caregiver. Demikian pula, dalam program deteksi dini penyakit jantung, peran sebagai educator dan agen perubahan sangat penting untuk mengelola faktor risiko penyakit jantung dan pembuluh darah (Ayu, 2019).

Terdapat strategi dalam mengelola tingkat kejadian penyakit jantung dan pembuluh darah.: terapi menggunakan obat-obatan (terapi farmakologis) dan terapi yang tidak melibatkan obat-obatan (terapi nonfarmakologis). Kegiatan yang telah

dilaksanakan oleh Puskesmas Ciluluk dalam kegiatan prolanis yaitu terapi farmakologis antarlain pemberian obat antihipertensi bagi penderita hipertensi dan pemberian obat antidiabetes bagi penderita diabetes melitus, serta terapi non farmakologis yaitu kegiatan promosi kesehatan mengenai aktifitas fisik dengan senam bersama, serta konseling terpadu dengan lintas program tetapi belum maksimal.

Berdasarkan data dari survei awal terkait faktor risiko penyakit jantung dan pembuluh darah di Puskesmas Ciluluk pada tanggal 10 November 2023 terdapat program pemerintah yaitu prolanis. Prolanis adalah sebuah model administrasi kesejahteraan yang proaktif dan terintegrasi telah diimplementasikan, melibatkan peserta BPJS Kesehatan. Fokus utamanya adalah memberikan perhatian khusus kepada peserta BPJS Kesehatan yang terus-menerus mengalami dampak penyakit dengan mengadopsi pendekatan pencegahan dan pemeliharaan kesehatan. Tujuannya adalah untuk mencapai tingkat kepuasan pribadi yang optimal dengan menggunakan sumber daya layanan kesehatan secara efektif dan efisien... Kegiatan prolanis dilaksanakan di Puskesmas Ciluluk dengan penyakit hipertensi dan penyakit diabetes melitus dengan jumlah peserta prolanis yaitu 320 orang dengan penyakit hipertensi sebanyak 210 orang, peserta penyakit diabetes mellitus sebanyak 110 orang, serta peserta prolanis yang mempunyai penyakit komplikasi hipertensi dan diabetes berjumlah 10 orang dan 5 peserta prolanis di rujuk ke Rumah Sakit dengan diagnosa 3 orang penyakit gagal jantung.

Berdasarkan informasi tersebut, diperlukan studi untuk mengidentifikasi faktor risiko secara awal sebagai upaya pencegahan penyakit jantung dan pembuluh darah. Di Puskesmas Ciluluk, inisiatif ini memperkuat peran perawat dalam memberikan asuhan keperawatan keluarga di fasilitas kesehatan. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Peran Perawat dalam Deteksi Dini Faktor Risiko Penyakit Jantung dan Pembuluh Darah: Studi di Puskesmas Ciluluk" "Tingkat Risiko Penyakit Jantung dan Pembuluh Darah Berdasarkan Hasil Deteksi Dini SEAR B Di Puskesmas Ciluluk Kabupaten Bandung".

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimanakah gambaran tingkat risiko penyakit jantung dan pembuluh darah berdasarkan hasil deteksi SEAR B di Puskesmas Ciluluk Kabupaten Bandung

## **1.3 Tujuan Penelitian**

Mengidentifikasi tingkat risiko dan faktor risiko penyakit jantung dan pembuluh darah berdasarkan hasil deteksi dini SEAR B di Puskesmas Ciluluk Kabupaten Bandung

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Memberikan informasi tingkat risiko penyakit jantung dan pembuluh darah berdasarkan hasil deteksi dini SEAR B, sehingga pasien dapat mengelola faktor risiko yang dihasilkan.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

#### **1.4.2.1 Bagi Pasien**

Penelitian ini dapat dijadikan acuan peserta prolanis untuk dapat mengelola faktor risiko sesuai dengan hasil deteksi dini.

#### **1.4.2.2 Bagi Puskesmas**

Penelitian ini dapat merekomendasikan kepada tenaga kesehatan di Puskesmas Ciluluk untuk memproyeksikan angka kejadian penyakit jantung dan pembuluh darah dalam periode 10 tahun yang akan datang di wilayah kerja Puskesmas Ciluluk.

#### **1.4.2.3 Bagi peneliti selanjutnya**

Penelitian ini dapat menjadi landasan referensi dan dasar bagi penelitian serta teori penelitian yang akan dilakukan di masa yang akan datang.

## **1.5 Batasan Masalah**

Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif kuantitatif, sehingga ruang lingkup penelitian terfokus pada hasil deteksi dini tingkat risiko penyakit jantung dan pembuluh darah dengan melakukan penilaian menggunakan tabel carta prediksi risiko SEAR B.