

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Penyakit jantung koroner (PJK) atau di kenal dengan *Coronary Artery Disease (CAD)* merupakan suatu penyakit yang terjadi ketika arteri yang mensuplai darah untuk dinding jantung mengalami pengerasan dan penyempitan (Lyndon, 2014). Arteri yang mensuplai miokardium mengalami gangguan, sehingga jantung tidak mampu untuk memompa sejumlah darah secara efektif untuk memenuhi perfusi darah ke organ vital dan jaringan perifer secara adekuat. Pada saat oksigenisasi dan perfusi mengalami gangguan, pasien akan terancam kematian. Kedua jenis penyakit jantung koroner tersebut melibatkan arteri yang bertugas mensuplai darah, oksigen dan nutrisi ke otot jantung. Saat aliran yang melewati (Yahya, 2010) arteri koronaria tertutup sebagian atau keseluruhan oleh plak, bisa terjadi iskemia atau infark pada otot jantung (Ignatavicius & Workman, 2010).

Kasus PJK di Indonesia semakin sering ditemukan karena pesatnya perubahan gaya hidup. Banyaknya faktor risiko yang berpengaruh akibat perubahan gaya hidup. Faktor risiko penyakit jantung seperti PJK meliputi faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi (tidak dapat dikendalikan) seperti riwayat keluarga, umur dan jenis kelamin. Sedangkan faktor risiko yang dapat dimodifikasi (dapat dikendalikan)

yang memungkinkan dapat dicegah, diobati dan dikontrol seperti tekanan darah tinggi (hipertensi), merokok, gula darah tinggi (Diabetes Melitus), dislipidemia (metabolisme lemak yang abnormal), kegemukan (obesitas), kurang aktivitas fisik, pola makan, konsumsi minuman beralkohol dan stres (Ditjen PP&PL Kemenkes RI, 2011) dalam Indrawati (2012).

Prevalensi PJK di Indonesia tahun 2013 sebesar 0,5% mengalami peningkatan menjadi rata-rata 1,5% pada tahun 2018. Berdasarkan diagnosis dokter penyakit jantung banyak di usia 75 tahun ke atas dengan jenis kelamin perempuan mencapai 1,6% dan lebih banyak terkena pada penduduk perkotaan 1,6% . Provinsi Jawa Barat terdapat pada urutan ke-9 dari 33 provinsi dengan prsentase penyakit jantung diatas rata-rata nasional, yaitu 1,7% (Riskeidas 2018)

Penanganan pada pasien PJK tidak hanya ketika terjadi serangan, namun setelah serangan teratasi. Pasien pasca serangan jantung disiapkan kepulangannya atau *discharge planning* dengan diberikan konseling dan pendidikan kesehatan serta berbagai pengalaman penyakit. Kesiapan tersebut secara langsung meningkatkan kualitas hidup pasien PJK karena pasien paska serangan jantung sering mengalami penurunan kualitas hidup. Status personal yang dirasakan oleh pasien diukur meliputi keyakinan pasien untuk pulang, kesiapan fisik, nyeri, kekuatan, energy, kesiapan emosional, stress dan mencegah kambuh kembali penyakitnya. (Yahya, 2010)

*Discharge planning* merupakan bagian dari pelayanan kepada pasien dan keluarga. Proses pelaksanaan discharge planning dimulai sejak tahap pengkajian dan dikatakan efektif jika mencakup pengkajian yang berkelanjutan untuk mendapatkan informasi yang komprehensif tentang kebutuhan pasien yang berubah – ubah, pernyataan diagnosa keperawatan, perencanaan untuk memastikan kebutuhan pasien sesuai dengan apa yang dilakukan oleh pemberi pelayanan kesehatan, penatalaksanaan dari perencanaan, sampai dengan adanya evaluasi dari kondisi pasien selama mendapatkan perawatan di rumah sakit (Kozier, 2010).

Berdasarkan penelitian Agustin (2017) didapatkan dari 32 pasien yang dirawat 43,75% pasien PJK dirawat inap ulang dikarenakan mengalami kekambuhan (Agustin, 2017).

*Discharge planning* yang berhasil dilaksanakan dengan baik maka kepulangan pasien dari rumah sakit tidak akan mengalami hambatan serta dapat mengurangi hari atau lama perawatan dan mencegah kekambuhan, namun sebaliknya bila *discharge planning* yang tidak dilaksanakan dengan baik dapat menjadi salah satu faktor yang memperlama proses penyembuhan yang akan mengalami kekambuhan dan dilakukan perawatan ulang (Pemila, 2011)

Faktor peran dan dukungan tenaga kesehatan lain, pasien, keluarga dalam pelaksanaan *discharge planning* sangat penting dalam perencanaan pulang yang efektif. Keberhasilan standarisasi proses *discharge planning*

merupakan kerjasama tim multidisiplin dan pasien serta pemberi pelayanan (wali, keluarga) yang penting juga harus aktif terlibat dan dikonsultasikan dalam pelaksanaan *discharge planning* bagi pasien. Faktor komunikasi antara perawat dan pasien dalam pelaksanaan *discharge planning* termasuk pemberian informasi tentang kebutuhan kesehatan berkelanjutan setelah pasien pulang, dan untuk mencapai tujuan tersebut perawat harus mampu menjalin komunikasi yang baik dengan pasien dan memperhatikan kendala apa yang timbul dalam komunikasi tersebut. Faktor waktu yang dimiliki perawat untuk melaksanakan *discharge planning* sangat penting dimiliki perawat karena memberikan kesempatan untuk melakukan pengkajian klien, pengembangan dan pelaksanaan *discharge planning*. (Poglitsch et al, 2011)

Penerapan program *discharge planning* merupakan hal yang penting untuk meningkatkan kualitas hidup pasien sebelum pulang dan untuk mempersiapkan pasien pulang serta meningkatkan keselamatan pasien. Berdasarkan alasan diatas, maka peneliti tertarik melakukan penelitian tentang *Discharge Planning* pada Pasien Penyakit Jantung Koroner dengan pendekatan literatur review.

## 1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang masalah maka rumusan masalah penelitian adalah Bagaimana *Discharge Planning* pada Pasien Penyakit Jantung Koroner?

### **1.3 Tujuan penelitian**

Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui *Discharge Planning* pada Pasien Penyakit Jantung Koroner.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

1      Bagi bidang keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah referensi dan sebagai bahan pertimbangan khususnya perawat komunitas untuk ikut berperan serta dalam menanggulangi penyakit jantung koroner di masyarakat yang berperan sebagai educator, motivator, dan konselor.

2      Bagi peneliti lain

Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi data awal *Discharge Planning* pada Pasien Penyakit Jantung Koroner

3      Bagi Institusi kesehatan

Untuk pengembangan strategi program *discharge planning* secara tersruktur yang melibatkan perawat dan keluarga.

4      Bagi Institusi Pendidikan

Hasil Penelitian ini diharapkan dapat menjadi refensi bacaan dan menambah intervensi tentang *discharge planning* dalam melaksanakan asuhan keperawatan pasien PJK