

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Data *World Health Organization (WHO)* tahun 2012 menunjukkan 17,5 juta orang di dunia meninggal akibat penyakit kardiovaskuler atau 31% dari 56,5 juta kematian di seluruh dunia. Lebih dari 3/4 kematian akibat penyakit kardiovaskuler terjadi di negara berkembang yang berpenghasilan rendah sampai sedang, dari seluruh kematian akibat penyakit kardiovaskuler 7,4 juta (42,3%) diantaranya disebabkan oleh Penyakit Jantung Koroner (PJK) dan 6,7 Juta (38,3%) disebabkan oleh *stroke*.^[1]

Berdasarkan data dari Pusat Data dan Informasi Kemenkes tahun 2014 menyebutkan bahwa prevalensi penyakit jantung koroner di Indonesia tahun 2013 sebesar 0,5% atau diperkirakan sekitar 883.447 orang, sedangkan berdasarkan diagnosis dokter/gejala sebesar 1,5% atau diperkirakan sekitar 2.650.340 orang. Sedangkan di Provinsi Jambi pada tahun 2013 prevalensi penyakit jantung koroner sebesar 0,2% atau diperkirakan sekitar 4.625 orang, sedangkan berdasarkan diagnosis dokter/gejala sebesar 0,5% atau diperkirakan sebanyak 11.563 penderita.^[2]

Penyakit Jantung Koroner merupakan suatu penyakit pada jantung yang terjadi karena adanya kelainan pada pembuluh koroner. Kelainan pembuluh darah koroner ini berupa penyempitan pembuluh darah sebagai akibat proses aterosklerosis yaitu pengerasan dinding pembuluh darah karena penimbunan lemak yang berlebihan. Aterosklerosis koroner inilah yang menyebabkan lumen (lubang) arteri menyempit dan akhirnya menyebabkan penyumbatan aliran darah ke

jantung, sehingga suplai darah menjadi tidak kuat atau terjadi keadaan dimana terjadi ketidakseimbangan antara kebutuhan otot jantung atas oksigen dengan persediaan oksigen yang diberikan oleh pembuluh darah koroner. [2]

Penyakit Jantung Koroner biasanya diikuti oleh reaksi-reaksi psikologis seperti stres, ansietas dan depresi. Jelas bahwa faktor psikologis seperti stres, ansietas dan depresi memiliki efek yang tidak diinginkan pada prognosis sindrom koroner akut dan mungkin sebagai hambatan untuk meningkatkan kondisi pasien. Penderita jantung koroner memiliki tingkat stres dan kecemasan yang tinggi, yang berkaitan dengan *treatment* yang harus dijalani seperti diet atau pengaturan makanan, konsumsi obat dan juga olahraga. Selain itu risiko komplikasi penyakit yang dialami penderita juga menyebabkan terjadinya stres [3].

Depresi sering terjadi pada penderita sindrom koroner akut maupun penyakit kardiovaskuler lainnya. Hal ini dihubungkan dengan timbulnya dampak kardiovaskuler yang buruk bagi penderita penyakit jantung khususnya penyakit jantung koroner. [4]

Gangguan depresi memiliki prevalensi tinggi pada pasien penyakit jantung. Penelitian menunjukkan bahwa depresi merupakan faktor risiko signifikan pada kasus baru dan dapat meningkatkan morbiditas dan mortalitas penyakit jantung [5]. Gejala depresi tidak hanya sementara setelah Infark Miokard, melainkan bertahan jika tidak diobati. Beberapa penelitian telah menemukan klinis depresi berhubungan dengan berkurangnya variabilitas denyut jantung, termasuk penelitian terhadap pasien jantung yang depresi dan terdapat risiko relatif terhadap peristiwa aritmia diantara pasien pasca Infark Miokard. Depresi pasca infark miokard berhubungan dengan perburukan kesehatan yang mengakibatkan perburukan kualitas

hidup, kekambuhan kelainan jantung, dan mortalitas.

Sertraline Anti depressant Heart Attack Randomized Trial (SADHART)

menemukan bahwa diantara pasien yang menderita sindrom koroner akut yang datang ke rumah sakit dengan gejala depresi mayor, 94% telah mengalami depresi lebih dari satu bulan, 61% telah mengalami depresi lebih dari enam bulan dan lebih dari separuh pernah mengalami episode depresi mayor sebelumnya [4].

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Siagian menunjukkan bahwa tingkat depresi pasien Penyakit Jantung Koroner yaitu sebanyak 20 responden (45%) dari 40 responden, sedangkan hasil penelitian lainnya yang dilakukan terhadap 90 responden 34,4% mengalami depresi ringan, hal ini terkait dengan dukungan sosial keluarga serta kualitas hidup responden yang baik, hal ini terlihat ketika pasien berobat diantar oleh anggota keluarga dan penerimaan pasien akan penyakitnya [6].

Sepengetahuan peneliti bahwa sejauh ini belum terdapat penelitian terkait depresi pada pasien Penyakit Jantung Koroner yang dilakukan di RSUD Raden Mattaher Jambi yang merupakan rumah sakit rujukan di Provinsi Jambi, peneliti memilih RSUD Raden Mattaher Jambi sebagai tempat penelitian berdasarkan beberapa pertimbangan, yaitu salah satunya adalah bahwa RSUD Raden Mattaher Jambi adalah rumah sakit pendidikan, menjadi rujukan bagi beberapa Rumah Sakit se-Provinsi Jambi serta jumlah pasien Penyakit Jantung Koroner yang memadai. Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik melakukan penelitian tentang **“Gambaran Tingkat Depresi Berdasarkan *Beck’s Depression Inventory II* Pada Pasien Penyakit Jantung Koroner di RSUD Raden Mattaher Jambi”**.

1.2 Rumusan Masalah

Sesuai dengan latar belakang permasalahan di atas maka rumusan masalah dari penelitian ini adalah bagaimana Gambaran Tingkat Depresi Berdasarkan *Beck's Depression Inventory II* Pada Pasien Penyakit Jantung Koroner di RSUD Raden Mattaher Jambi

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi Gambaran Tingkat Depresi Berdasarkan *Beck's Depression Inventory II* Pada Pasien Penyakit Jantung Koroner di RSUD Raden Mattaher Jambi.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Gambaran demografik pada pasien jantung koroner berdasarkan jenis kelamin, usia, pekerjaan, status pernikahan, jenjang pendidikan, dan berapa lama terdiagnosis penyakit di RSUD Raden Mattaher Provinsi Jambi.
2. Gambaran tingkat depresi pada pasien jantung koroner di RSUD Raden Mattaher berdasarkan *Beck's Depression Inventory II*.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Untuk Pendidikan Kedokteran

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan serta sebagai bahan referensi dalam bidang kedokteran khususnya untuk mahasiswa kedokteran tentang tingkat depresi pada pasien penyakit jantung koroner.

1.4.2 Untuk Pelayanan Kedokteran

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan dan sumber informasi bagi RSUD Raden Mattaher Provinsi Jambi tentang bagaimana tingkat depresi pada pasien penyakit jantung koroner, dan dapat memberikan intervensi tidak hanya dari segi fisik melainkan dari psikologis juga.

1.4.3 Untuk Penelitian Kedokteran

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan atau sumber data bagi peneliti lainnya yang ingin melakukan penelitian lebih lanjut mengenai gambaran tingkat depresi pada pasien penyakit jantung koroner.