**BAB 1**

**PENDAHULUAN**

**A. Latar Belakang**

Lansia merupakan seseorang yang telah memasuki usia 60 tahun keatas.lansia merupakan kelompok umur pada manusia yang telah memasuki tahap akhir dalam fase kehidupannya kelompok yang di kategorikan lansia ini akan terjadi suatu proses yang di sebut *aging process* atau proses penuan.usia lanjut sebagai tahap akhir siklus kehidupan merupakan tahap perkembangan normal yang akan di alami oleh setiap individu yang mencapai usia lanjut.hal tersebut merupakan suatu kenyaatan yang tidak dapat di hindari oleh setiap manusia (Notoatmodjo,2018).

Pada lanjut usia terjadi kemunduran sel-sel karena proses penuan yang dapat berakibat pada kemunduran fisik ,kelemahan organ ,timbul berbagai macam penyakit terutama penyakit degeneratif seperti *stroke*,jantung koroner,demensia,patah tulang akibat *osteoporosis* dan sebagainya(Depkes,2020).Keluarga merupakan unit terkecil dalam masyarakat, yang merupakan entry point dalam upaya mencapai kesehatan masyarakat secara optimal. Tercapainya kesehatan keluarga, akan mewujudkan tercapainya peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Dengan demikian, kesehatan keluarga merupakan kunci utama pembangunan kesehatan masyarakat(. Friedman ) mengatakan bahwa keluarga merupakan salah satu aspek penting dalam keperawatan. Hal ini disebabkan karena keluarga sebagai suatu kelompok yang dapat menimbulkan, mencegah, mengabaikan atau memperbaiki masalah-masalah kesehatan di dalamnya. Selain itu, keluargalah yang tetap berperan sebagai pengambil keputusan dalam memelihara kesehatan para anggotanya. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa keluargalah yang menjadi faktor penentu sehat-sakitnya anggota keluarga, yang akan berdampak pada munculnya berbagai masalah kesehatan anggota keluarga.

Masalah kesehatan yang muncul di keluarga sangat di pengaruhi tingkat pengetahuan dan pendidikan kesehatan tentang merawat keluarga yang sakit,pada penelitian sebelumnya oleh Vita Murniati Tarawan dan Ronny Lesmana(2020)pada warga dusun III Desa Mekarmanik Kecamatan Cimenyan Kabupaten Bandung memperlihatkan bahwa 64,28% gambaran tingkat pengetahuan penyakit jantung koroner responden kurang,sedangkan 17,14% gambaran tingkat pengetahuan responden dengan kategori cukup,yang masuk kategori baik hanya selisih sedikit yaitu 18,58% responden.hasil penelitian menunjukan bahwa tingkat pengetahuan masyarakat yang terbanyak adalah kurang,Menurut riset yang di lakukan oleh Ammouri et al(2018)di Oman ,dengan bertambahnya usia dan tingkat pendidikan,individu tersebut memiliki tingkat kewaspadaan dan pengetahuan yang lebih baik akan penyakit jantung(Ammouri&Et al,2018).

 Masalah kesehatan lansia yang lain di keluarga tentunya sangat tergantung kepada bagaimana keluarga menjalankan fungsi perawatan kesehatan keluarga. Penelitian sebelumnya oleh Zulfitri R, Agrina, dan Herlina (2011) di Kelurahan Umban Sari Wilayah kerja Puskesmas Rumbai memperlihatkan bahwa 51% keluarga mampu melaksanaan fungsi perawatan kesehatan keluarga, sedangkan 49% keluarga tidak mampu melaksanaan fungsi perawatan kesehatan keluarga. Hasil penelitian ini memperlihatkan bahwa sebagian keluarga telah mampu melaksanakan fungsi perawatan kesehatan keluarga mulai dari keluarga mengenal masalah, keluarga mengambil keputusan untuk merawat anggota keluarga yang sakit, melakukan perawatan anggota keluarga yang sakit, memodifikasi lingkungan rumah, dan keluarga memanfaatkan pelayanan kesehatan yang ada. Hasil penelitian ini juga memperlihatkan bahwa hampir sebagian keluarga (49%) belum mampu melaksanaan fungsi perawatan kesehatan keluarga. Kondisi ini tentunya dapat memperparah masalah kesehatan yang sedang dialami anggota keluarga yang sakit. Sebagai contoh Penyakit jantung coroner pada anggota keluarga, yang apabila keluarga tidak mampu menjalankan fungsi perawatan kesehatan keluarga pada anggota keluarga yang sakit tersebut tentunya Penyakit jantung coroner akan terus berlanjut dan semakin berat.

Penyakit jantung coroner (PJK) adalah penyakit yang disebabkan adanya plak yang menumpuk didalam arteri koroner yang mensuplai oksigen ke otot jantung. Penyakit ini termasuk bagian dari penyakit kardiovaskuler yang paling umum terjadi, penyakit kardio vaskuler merupakan gangguan penyakit dari jantung dan pembulu darah termasuk *stroke,* penyakit jantung rematik dan kondisi lainnya (WHO, 2020). Penyakit jantung koroner mempunyai komplikasi – komplikasi tersendiri seperti aritmia, gagal jantung, kongestif, infrakmiokardial, dan kematian (kumar P. 2012 dalam lina 2019).

Penyakit jantung koroner menjadi masalah global karena prevalensi yang terus meningkat sejalan dengan perubahan gaya hidup seperi merokok,obesitas(pola makan),kurang aktivitas olahraga.data word heart federation(2019)diketahui jumlah penduduk dunia yang meninggal akibat penyakit kardiovaskuler sebanyak 17,3juta ,data WHO tahun 2018 menunjukan bahwa kematian di dunia di sebabkan oleh penyakit yang tidak menular 39,5 juta dari 56,4 kematian .45% penyakit tidak menular di sebabkan penyakit jantung dan pembuluh darah.prevalensi penyakit jantung di indonesia sebesar 1,5% angka kejadian penyakit jantung dan pembuluh darah semakin meningkat dari tahun ke tahun setidaknya 15 dari 1.000 orang atau pada saat ini terdapat 4,2juta orang yang menderita penyakit kardiovaskuler dari 2,784,064 di antaranya penyakit jantung koroner (badan penelitian dan pengembangan kesehatan ,2018) sedangkan jumlah penderita PJK usia produktif di jawa timur cukup besar yaitu 88,21%(Riskesdas 2018).jumlah pasein lansia di klinik Rawat inap Al-Syifa kedamean gresik yang beresiko penyakit kardiovaskuler dan kelainan pembuluh darah sejumlah 118 orang berdasarkan data primer yang di dapat dari rekapitulasi rekam medis klinik Rawat inap Al-Syifa pada tahun 2015-2021 pasien lansia dengan usia di atas 60tahun mempunyai resiko penyakit hipertensi kronis 33 pasien ,diabetus millitus 49 orang ,Artritis reumatoid 29 orang dan sebanyak 7 pasien serangan jantung.serta penyakit komorbit lain nya yang bisa beresiko menjadi penyakit sekunder pada lansia.Hal ini merupakan fenomena Karena tiap tahun terjadi peningkatan yang banyak dari penderita sebelumnya.Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan desember 2021 terhadap 10 keluarga pasien lansia di klinik Rawat inap Al-Syifa kedamean Gresik dengan menggunakan *Heart* *Disease* *Fact* *Questionnaire*(HDFQ) untuk mengukur tingkat pengetahuan pencegahan penyakit jantung koroner di peroleh hasil 5 orang (50%)dengan pengetahuan kurang,3 orang(30%) dengan pengetahuan cukup,2 orang(20%)dengan pengetahuan baik.

Masalah kesehatan lansia sangat bervariasi, selain erat kaitannya dengan degeneratif (menua) juga secara progesif tubuh akan kehilangan daya tahan tubuh, terhadap infeksi dan penyakit kardiovaskuler, disamping itu juga sesuai dengan bertambahnya usia mulai masalah-masalah psikologis yang menuntut adannya perubahan secara terus menerus. Masalah penyakit jantung koroner pada lansia di klinik rawat inap Al-Syifa Kedamean Gresik harus mendapatkan perhatian yang serius tidak hanya oleh petugas kesehatan, tetapi juga oleh keluarga, peran keluarga dalam memberi fungsi dukungan sosial kepada lansia menjadi penting untuk membuat lansia merasa hidupnya dihargai. Serta perlu menjaga asupan makan yang sesuai dengan kebutuhan lansia dan mengurangi makan makanan yang memicu PJK. Pendidikan kurang tinggi lebih beresiko dibandingkan dengan berpendidikan tinggi penderita hipertensi beresiko 5,34 kali mengalami PJK dibandingkan yang tidak (Lanny wati, 2016).

Selain faktor keperawatan keluarga kesehatan lansia juga dipengaruhi oleh pengetahuan keluarga sebagai fungsi afektif yaitu fungsi hubungan sosial yang positif berhubungan dengan hasil kesehatan yang lebih baik, umur panjang, dan penurunan tingkat stres. Sebaliknya kehidupan keluarga juga dapat menimbulkan stres dan koping disfungsional dengan akibat yang dapat mengganggu kesehatan fisik (misal tidur, tekanan darah tinggi, penurunan respon imun).

Oleh karena itu pentingnya untuk mempersiapkan kemampuan pasien dalam melakukan upaya pencegahan sekunder agar penyakit jantung koroner tidak terulang kembali. Tujuan penelitian ini untuk mendeskripsikan tentang faktor yang berhubungan dengan pengetahuan keluarga pasien lansia tentang PJK melakukan pencegahan sekunder faktor risiko dan kemudian menganalisis pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan keluarga dalam deteksi dini penyakit PJK. Maka peneliti tertarik dan perlu melakukan penelitian tentang “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Penyakit Jantung Koroner Terhadap pengetahuan keluarga pasien lansia Dalam Deteksi PJK (Penyakit Jantung Koroner) Di Wilayah Kerja Klinik Rawat Inap Al-syifa Kedamean Gresik”.

**B. Rumusan Masalah**

Apakah ada Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap pengetahuan Keluarga pasien lansia Dalam Deteksi dini PJK (Penyakit Jantung Koroner) Di Wilayah Kerja Klinik Rawat inap Alsyifa Kedamean Gresik.

**C.** **Tujuan Penelitian**

**1. Tujuan Umum**

Mengetahui Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentangi Penyakit Jantung Koroner Terhadap pengetahuan Keluarga pasien lansia Dalam Deteksi PJK (Penyakit Jantung Koroner) Di Wilayah Kerja Klinik Rawat inap Al-syifa Kedamean Gresik.

**2. Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi Pengetahuan keluarga sebelum dilakukan pendidikan kesehatan Deteksi Dini Penyakit Jantung Koroner Di Wilayah Kerja Klinik Rawat Inap Al-syifa Kedamean Gresik.
2. Mengidentifikasi Pengetahuan keluarga pasien lansia setelah dilakukan pendidikan kesehatan Deteksi Dini PJK (Penyakit Jantung Koroner) Di Wilayah Kerja Klinik Rawat Inap Al-syifa Kedamean Gresik.
3. Menganalisis Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Penyakit Jantung Koroner Terhadap pengetahuan pasien Lansia Dalam Deteksi PJK (Penyakit Jantung Koroner) Di Wilayah Kerja Klinik Rawat Inap Al-syifa Kedamean Gresik.

**D. Manfaat Penelitian**

**1. Manfaat Praktis**

1. Bagi klien dan keluarga

Manfaat bagi klien dan keluarga untuk menambah pengetahuan Tentang Penyakit Jantung Koroner Terhadap pengetahuan Keluarga Pasien Lansia Dalam Deteksi PJK.

1. Bagi institusi pendidikan

Sebagai bahan refrensi bagi peneliti berikutnya yang tertarik mengembangkan pengetahuan tentang Penyakit Jantung Koroner Terhadap Kemampuan Keluarga Dalam Deteksi PJK.

1. Bagi tenaga kesehatan

Menjadi pedoman dan pengetahuan untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat khususnya keluarga lansia yang mengalami masalah penyakit jantung koroner.

**2. Manfaat Teoritis**

Peneliti ini diharapkan dapat memberi tambahan informasi sehingga dapat dijadikan bahan penelitian selanjutnya. Selain itu sebagai bahan pertimbangan dan memberikan asuhan keperawatan ditingkat keluarga dengan penyakit jantung koroner.