

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit Jantung Koroner (PJK) adalah kondisi ketika aliran darah menuju jantung terhambat. Penyakit ini juga bisa disebut sebagai Penyakit Jantung Iskemik atau Penyakit Arteri Koroner. PJK terjadi karena adanya penyempitan atau penyumbatan pembuluh darah arteri. Penyumbatan terjadi karena ada penumpukan kolesterol yang membentuk plak di dalam pembuluh arteri untuk jangka waktu yang lama. Proses penyempitan dinding arteri ini disebut dengan aterosklerosis. Jika plak kolesterol pecah, akan terbentuk gumpalan-gumpalan darah yang menyumbat arteri koroner dan menghambat aliran darah yang kaya akan oksigen menuju jantung. Kondisi ini disebut sebagai serangan jantung (Savitri, 2021).

Penyebab paling umum *Coronary Artery Disease* (CAD) adalah cedera vaskular dengan penumpukan plak kolesterol di arteri, yang dikenal sebagai aterosklerosis. Berkurangnya aliran darah terjadi ketika satu atau lebih dari arteri ini tersumbat sebagian atau seluruhnya. Empat arteri koroner primer terletak di permukaan jantung, yakni arteri koroner utama kanan, arteri koroner utama kiri, arteri sirkumfleksa kiri, dan arteri desendens anterior kiri. Arteri ini membawa oksigen dan darah yang kaya nutrisi ke jantung. Jantung adalah otot yang bertanggung jawab untuk memompa darah ke seluruh tubuh. Seperti organ atau otot lainnya, jantung harus menerima suplai darah yang cukup dan dapat diandalkan untuk melakukan pekerjaannya. Berkurangnya aliran darah ke jantung

dapat menyebabkan gejala *Coronary Artery Disease* (CAD). Penyebab kerusakan atau penyumbatan arteri koroner lainnya yang jarang terjadi juga dapat membatasi aliran darah ke jantung (Sampson, 2020).

Meskipun angka kematian PJK telah menurun selama empat dekade terakhir di negara barat, kondisi ini tetap bertanggung jawab atas sepertiga dari semua kematian pada individu di atas usia 35 tahun. Hampir setengah dari semua pria paruh baya dan sepertiga wanita paruh baya di AS akan mengembangkan beberapa manifestasi PJK. Pembaruan Statistik Penyakit Jantung dan Stroke 2016 dari *American Heart Association* (AHA) melaporkan bahwa 15,5 juta orang di AS menderita PJK. Prevalensi yang dilaporkan meningkat dengan bertambahnya usia untuk wanita dan pria. Untuk orang AS, risiko seumur hidup mengembangkan PJK dengan 2 faktor risiko utama adalah 37,5% untuk pria dan 18,3% untuk wanita. Kematian akibat *Cardio-Vascular Disease* (CVD) telah menurun di AS dan di wilayah dengan ekonomi dan sistem perawatan kesehatan relatif maju, tetapi pengalamannya sering kali sangat berbeda di seluruh dunia (Sanchis-Gomar *et al.*, 2016). Sementara itu, di Rumah Sehat “DR. I” Bandung angka kejadian PJK adalah sekitar 15%.

Akibat buruk dari Penyakit Arteri Koroner (PAK) adalah nyeri dada (angina). Ketika arteri koroner menyempit, jantung tidak mendapatkan cukup darah saat dibutuhkan, seperti saat berolahraga. Serangan jantung bisa menjadi komplikasi PAK, jika plak kolesterol pecah dan menyebabkan bekuan darah terbentuk. Bekuan dapat menghalangi aliran darah, sehingga kekurangan darah yang selanjutnya dapat merusak otot jantung. Kemudian PAK dapat mengakibatkan aritmia jantung karena darah yang tidak cukup ke jantung.

Komplikasi PAK selanjutnya adalah gagal jantung. Arteri yang menyempit di jantung atau tekanan darah tinggi secara perlahan dapat membuat jantung lemah atau kaku sehingga lebih sulit untuk memompa darah (Mayo Clinic, 2022).

Akupunktur telah lama diteliti dan diterapkan oleh sejumlah akupunkturis dalam menangani PJK sejak tahun 1995. Akupunktur dapat mengatur dan meningkatkan variabilitas denyut jantung pada pasien penyakit jantung koroner. Mekanismenya dapat relevan dengan regulasi saraf pusat dan partisipasi neurotransmitter (Shi *et al.*, 1995). Sedangkan untuk mencapai hasil yang maksimal tentu diperlukan pola terapi yang terstandar.

Dari uraian di atas, maka perlu dilakukan penelitian studi kasus tentang Asuhan Akupunktur pada klien Penyakit Jantung Koroner di Rumah Sehat “DR. I” Bandung.

1.2 Batasan Masalah

Masalah pada penelitian studi kasus ini dibatasi pada Asuhan Akupunktur untuk mengatasi gejala nyeri di dada pada klien Penyakit Jantung Koroner di Rumah Sehat “DR. I” Bandung.

1.3 Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada penelitian studi kasus ini adalah: “Bagaimanakah Asuhan Akupunktur pada klien Penyakit Jantung Koroner di Rumah Sehat “DR. I” Bandung?”

1.4 Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian studi kasus ini adalah untuk mengetahui gambaran Asuhan Akupunktur pada klien Penyakit Jantung Koroner di Rumah Sehat “DR. I” Bandung secara komprehensif disertai dengan pendokumentasian.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Teoritis

Diharapkan hasil penelitian studi kasus ini dapat memberi sumbangan ilmu bidang Akupunktur tentang perbaikan gejala klinis pada klien Penyakit Jantung Koroner dengan menggunakan Asuhan Akupunktur.

1.5.2 Praktis

1) Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian studi kasus ini dapat digunakan sebagai masukan bagi institusi pendidikan dalam mengembangkan ilmu Akupunktur, khususnya Asuhan Akupunktur untuk terapi Penyakit Jantung Koroner.

2) Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian studi kasus ini dapat digunakan sebagai referensi dalam penelitian Akupunktur untuk terapi Penyakit Jantung Koroner.

3) Bagi Profesi Akupunktur

Hasil penelitian studi kasus ini dapat memberikan manfaat dalam meningkatkan dan mengembangkan ilmu Akupunktur, khususnya Akupunktur untuk terapi Penyakit Jantung Koroner.