



IDENTIFIKASI FAKTOR RISIKO KEJADIAN PENYAKIT JANTUNG KORONER DI RUMAH SAKIT UMUM HAJI SURABAYA

Retno Sumara¹ Suyatno Hadi Saputra² Nur Mukarommah³ Nugroho Ari Wibowo⁴ Fathiya Luthfil Yumni⁵ Sikin Supriyanto⁶

¹Fakultas Ilmu keperawatan

INFORMASI

Korespondensi:
retnosumara@um-surabaya.ac.id

Keywords: Risk factors, Coronary Heart Disease.

ABSTRACT

Objective : This study aims to to determine the risk factors for coronary heart disease

Methods: The study used a descriptive research design with a population of all coronary heart disease patients in the Cardiac Inpatient Room at the Haji General Hospital in Surabaya. The population is 108 RM of CHD patients using Simple Random Sampling of 85 patient data with CHD. Data collection was taken from Medical Records by taking data: Age, Gender, Education, Occupation, Height, Weight, History of Hypertension, History of Diabetes Mellitus.

Results: The results showed Coronary Heart Disease based on age Demographic Factors, most were aged 48-55 years, 22 patient data (25.9%), based on gender, most were male, 43 patient data (50.6%) and female, 42 patient data (49,4 %). Based on the history of coronary heart disease, the majority did not have a history of CHD 54.10%, had a history of hypertension 74.10%, had a history of diabetes mellitus 61.20% and obesity 63.50%.

Conclusion: Coronary heart disease is caused by atherosclerosis which is caused by the accumulation of lipids in the walls of the coronary arteries. Lipid deposits can form a thrombus that can block blood flow.

PENDAHULUAN

Penyakit jantung koroner menjadi salah satu penyebab tertinggi kematian di Indonesia, terutama pada usia produktif yang tinggal di perkotaan. Pemicu utamanya yaitu gaya hidup, rokok, manajemen stress yang buruk, dan pola makan yang tidak sehat. Beberapa jenis penyakit kardiovaskular diantaranya adalah Penyakit Jantung Koroner (PJK), gagal jantung, hipertensi dan stroke (Kementrian Kesehatan RI, 2014). PJK menjadi penyebab kematian nomor satu di dunia dan menjadi masalah kesehatan yang dihadapi berbagai negara di dunia, baik negara maju atau negara berkembang. (Sanchis-Gomar et al., 2016). Oleh karena itu, PJK merupakan salah satu penyakit yang menjadi global burden disease. Di Amerika Serikat diperkirakan lebih dari 500.000 orang meninggal karena PJK. Sedangkan di Eropa diperkirakan 20.000-40.000 orang per satu juta jiwa menderita penyakit tersebut.

Penyakit kardiovaskular yang banyak terjadi di Indonesia adalah PJK dengan insidensi 1,5% (Kemenkes, 2017). Perkiraan jumlah penderita PJK tertinggi diduduki Jawa Timur yaitu 1,3% atau sekitar 375.127 orang (Afriyanti, Pangemanan and Palar, 2015). Berdasarkan data RSU Haji Surabaya pada bulan Januari sampai dengan Juni 2019 jumlah penderita PJK sebanyak 108 pasien. Sebanyak 80-90% masyarakat yang meninggal karena penyakit jantung koroner memiliki lebih dari satu faktor risiko utama karena berubahnya gaya hidup masyarakat. Penyakit jantung koroner menjadi permasalahan dalam kesehatan masyarakat karena menyebabkan tingginya angka morbiditas dan angka mortalitas, angka prevalensi penyakit jantung koroner mengalami peningkatan setiap (Saesarwati and Satyabakti, 2016).

Jantung merupakan salah satu organ tubuh yang memiliki fungsi sangat penting terutama untuk manusia. Salah satu fungsi jantung yaitu memompa dan mengalirkan darah yang berisikan oksigen dan nutrisi dari jantung ke seluruh tubuh. Seiring dengan bertambahnya usia seseorang, pola makan salah, gaya hidup tidak sehat, kurangnya aktivitas akan dapat meningkatkan kadar kolesterol dalam darah. (Wiarso, 2014). Factor risiko penyakit jantung koroner dapat dibedakan menjadi factor risiko yang tidak dapat diubah diantaranya usia, jenis kelamin dan riwayat keluarga. Dan Factor yang dapat diubah

diantaranya kadar kolesterol darah tinggi, merokok, hipertensi, diabetes mellitus, obesitas atau kegemukan, pola makan yang tidak sehat, kurang aktivitas fisik. Walaupun begitu, adanya faktor-faktor risiko ini masih belum bisa menjelaskan secara keseluruhan penyakit jantung koroner pada tingkat sosial yang berbeda atau sifat-sifat khas dari individu. Sesungguhnya banyak penderita penyakit jantung coroner tidak menunjukkan derajat yang tinggi dari faktor-faktor risiko ini (Anies, 2015). Penyakit jantung koroner merupakan masalah kesehatan yang penting dan berdampak fatal bagi kesehatan. Identifikasi faktor risiko penyakit jantung koroner sangat bermanfaat untuk perencanaan intervensi pencegahan selanjutnya.

METODE

Penelitian menggunakan desain penelitian Deskriptif dengan populasi seluruh pasien penyakit jantung koroner Di Ruang Rawat Inap Jantung Rumah Sakit Umum Haji Surabaya. Populasi sebanyak 108 RM pasien PJK dengan menggunakan Simple Random Sampling sebanyak 85 data RM pasien dengan PJK. Pengumpulan data diambil dari Rekam Medis dengan mengambil data : Usia , Jenis kelamin, Pendidikan, Pekerjaan, Tinggi badan, Berat Badan, Riwayat Hipertensi, Riwayat Penyakit Diabetes Militus.

HASIL

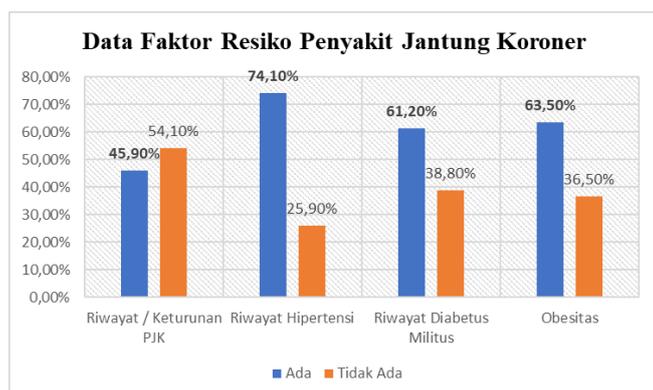
Karakteristik dari 40 responden ibu hamil di TPMB. Sri Wahyuni disajikan dalam tabel berikut:

Tabel 1. Karakteristik Responden

Usia	Frekuensi (f)	Persentase (%)
32-39 Tahun	6	7,1
40-47 Tahun	11	12,9
48-55 Tahun	22	25,9
56-63 Tahun	19	22,3
64-71 Tahun	18	21,2
72-79 Tahun	7	8,2
80-87 Tahun	2	2,4
Total	85	100
Jenis Kelamin	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Laki-laki	43	50,6
Perempuan	42	49,4
Total	85	100

Berdasarkan Tabel 1, data diatas menunjukkan berdasarkan usia sebagian besar usia 48-55 Tahun

sebanyak 22 data pasien (25,9 %), berdasarkan jenis kelamin didapatkan sebagian besar laki-laki sebanyak 43 data pasien (50,6%) dan perempuan sebanyak 42 data pasien (49,4 %).



Gambar 1. Diagram Data Faktor Penyakit Jantung Koroner

Berdasarkan diagram diatas Penyakit Jantung Koroner sebagian besar tidak mempunyai Riwayat PJK sebanyak 54,10 %, mempunyai Riwayat Hipertensi sebanyak 74, 10 %, mempunyai Riwayat Diabetes Militus sebanyak 61,20 % dan Obesitas sebanyak 63,50 %.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian didapatkan bahwa penderita penyakit jantung koroner paling banyak dalam rentan usia 48-55tahun sebanyak (25,9%). Penderita penyakit jantung koroner semakin tinggi dan pada umumnya dimulai pada usia 40 tahun keatas sesuai dengan teori yang sudah dijelaskan diatas. Penyakit jantung koroner juga bisa di pengaruhi oleh gaya hidup yang kurang sehat, seperti banyak mengkonsumsi makanan berlemak, merokok, minum alkohol, dan stress. Bertambahnya usia seseorang mempengaruhi penyakit jantung koroner dikarenakan pembuluh darah mengalami perubahan progresif dan berlangsung secara terus menerus dalam waktu yang lama. Timbulnya plak yang menempel di dinding pembuluh arteri yang menyebabkan terganggunya aliran darah.

Faktor usia terbukti menjadi faktor terjadinya penyakit jantung koroner yang menyebabkan kematian. Berdasarkan penelitian faktor jenis kelamin Sebagian besar adalah laki-laki. Hasil penelitian yang telah peneliti paparkan diatas menjelaskan bahwa jumlah pasien penderita penyakit jantung koroner lebih banyak laki- laki sebanyak (50,6%) dan perempuan sebanyak (49,4%). Laki-laki mempunyai risiko lebih tinggi terhadap penyakit atau serangan jantung

dibandingkan dengan perempuan dikarenakan laki-laki memiliki tingkat stres baik di lapangan pekerjaan atau dirumah, dan laki-laki memiliki cara terbatas untuk menghadapi dan mengekspresikan stres secara emosional dibandingkan wanita. Perempuan memiliki hormon estrogen yang berfungsi untuk melindungi dari penyakit jantung koroner, sehingga risiko perempuan terkena penyakit jantung koroner sedikit, namun perempuan lebih berisiko terjadi ketika sudah menopause. Peneliti berpendapat bahwa jenis kelamin menjadi faktor penyakit jantung koroner, terutama pada laki-laki yang dengan kebiasaan merokok, stres yang tidak dapat di ekspresikan menekan terjadinya penyakit jantung koroner (Wahyuni, 2014). beberapa factor penyebab penyakit jantung koroner salah satunya jenis kelamin, terutama pada laki-laki yang dengan kebiasaan merokok yang mengakibatkan rusak (Nekrosis) pada jaringan dan pembuluh darah karena adanya plak-plak yang dapat menekan sistem kerja jantung, juga pada laki-laki tidak dapat mengontrol stress karena laki-laki banyak bekerja diluar rumah .

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa pasien penyakit jantung koroner sebagian besar tidak memiliki riwayat keturunan PJK sebanyak (54,1%). Menurut (Tappi, Nelwan and Kandou, 2018) riwayat keluarga tidak terdapat hubungan antara dengan kejadian PJK. Sebuah penelitian tentang gambaran faktor risiko pasien penyakit jantung koroner yang menjalani operasi bypass di Rumah Sakit Jantung Harapan Kita periode januari-desember tahun 2009 oleh Arifin (2009), menuliskan bahwa berdasarkan hasil penelitiannya dari 637 pasien PJK yang menjalani operasi bypass, hanya 162 pasien yang memiliki riwayat keluarga yang menderita PJK, hal ini menyatakan bahwa riwayat keluarga bukan merupakan faktor risiko utama seseorang untuk terkena penyakit PJK (Arifin, 2010).

Berdasarkan hal tersebut maka keturunan tidak selalu dapat menjadi pencetus sebuah penyakit tertentu. Seiring dengan perkembangan zaman perubahan gaya hidup bisa menjadi factor penyebab terjadinya penyakit jantung koroner. Namun, riwayat penyakit jantung koroner akan lebih menunjang seseorang menderita Gaya hidup bisa menjadi salah satu faktor terjadinya penyakit jantung koroner, kurangnya pengetahuan seseorang terhadap pentingnya menjaga kesehatan dan merubah perilaku gaya hidup sehat dapat meningkatkan terjadinya risiko terkena PJK. Pentingnya kesadaran diri seseorang untuk mempertahankan kesehatannya

dengan memerhatikan gaya hidup yang sehat. Jadi, peneliti berasumsi bahwa gaya hidup menjadi penyebab terjadinya kejadian penyakit jantung koroner.

Berdasarkan hal tersebut maka keturunan tidak selalu dapat menjadi pencetus sebuah penyakit tertentu. Seiring dengan perkembangan zaman perubahan gaya hidup bisa menjadi factor penyebab terjadinya penyakit jantung koroner. Namun, riwayat penyakit jantung koroner akan lebih menunjang seseorang menderita Gaya hidup bisa menjadi salah satu faktor terjadinya penyakit jantung koroner, kurangnya pengetahuan seseorang terhadap pentingnya menjaga kesehatan dan merubah perilaku gaya hidup sehat dapat meningkatkan terjadinya risiko terkena PJK. Pentingnya kesadaran diri seseorang untuk mempertahankan kesehatannya dengan memerhatikan gaya hidup yang sehat. Jadi, peneliti berasumsi bahwa gaya hidup menjadi penyebab terjadinya kejadian penyakit jantung koroner. Berdasarkan riwayat Hipertensi Sebagian besar memiliki Riwayat sebanyak 74,1%. Sejalan dengan penelitian sebelumnya oleh (Ghani, Susilawati and Novriani, 2016) menjelaskan bahwa prevalensi penyakit jantung koroner pada yang hipertensi 5,5%, responden dengan hipertensi berisiko mengalami penyakit jantung koroner 10,09 kali dibandingkan dengan yang tidak hipertensi. Hipertensi adalah salah satu faktor risiko utama terjadinya PJK. Hipertensi adalah peningkatan secara abnormal dan terus menerus tekanan darah yang disebabkan satu atau beberap faktor yang tidak berjalan dengan semestinya dalam mempertahankan tekanan darah secara normal. Hipertensi merupakan salah satu faktor risiko utama untuk terjadinya PJK. Tekanan darah tinggi secara terus menerus menyebabkan kerusakan sistem pembuluh darah arteri dengan perlahan-lahan. Arteri tersebut mengalami pengerasan yang disebabkan oleh endapan lemak pada dinding, sehingga menyempitkan lumen yang terdapat di dalam pembuluh darah yang akan membuat aliran darah menjadi terhalang. Jika pembuluh darah arteri koroner terkena maka menyebabkan terjadinya penyakit jantung koroner ((Pradono and Werdhasari, 2018). Hipertensi akan menaikkan beban kerja jantung, sehingga otot jantung menebal dan menjadi lebih kaku. Pengerasan otot jantung merupakan kondisi yang tidak normal, karena jantung tidak dapat bekerja dengan baik serta risiko terhadap stroke, gagal ginjal, serangan jantung dan

gagal jantung kongestif. Tekanan darah tinggi akan menyebabkan pembuluh darah koroner (pembuluh darah yang memberikan suplai darah ke jantung) mengalami aterosklerosis (penyakit penumpukan lemak di dinding pembuluh darah) dan terjadilah pembentukan plak. Plak akan mnyebabkan penyempitan pembuluh koroner, dimana menyempit akan menghambat aliran darah sehingga asupan oksigen ke jantung untuk memenuhi kebutuhan jantung akan menurun. Plak tersebut juga mampu mengalami pembentukan sumbatan pembuluh darah koroner secara tiba-tiba.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa pasien penyakit jantung koroner memiliki riwayat Diabetes Mellitus sebanyak 61,2%. sedangkan yang normal sebanyak (38,8%). Menurut (Ghani, Susilawati and Novriani, 2016) prevalensi penyakit jantung koroner pada diabetes melitus 9,2% dan setelah dikontrol dengan faktor lain yang berisiko 8,43 kali dibandingkan tidak diabetes. Penderita diabetes mellitus memiliki kadar glukosa yang tinggi sehingga dapat meningkatkan viskositas darah. Meningkatnya viskositas darah ini dapat menyebabkan kerja jantung lebih berkerja keras. Selain itu tingginya glukosa akan diiringi pula meningkatnya kadar lemak yang menempel di dinding pembuluh darah. Adanya lemak ini akan menyebabkan menyempitnya pembuluh darah sehingga aliran darah dapat terganggu. Adanya lemak yang menempel juga akan menyebabkan pembuluh darah yang menjadi keras dan penyumbatan pembuluh darah (Nugroho, 2017). Diabetes melitus tipe 2 yang tidak dikelola dengan baik akan menyebabkan terjadinya berbagai komplikasi kronis, baik mikroangiopati seperti retinopati dan nefropati maupun makroangiopati seperti penyakit jantung koroner, stroke, dan juga penyakit pembuluh darah tungkai bawah. pasien dengan diabetes sering memiliki level kolesterol tidak sehat termasuk didalamnya kadar kolesterol LDL dan trigliserida yang tinggi serta kadar kolesterol HDL yang rendah. Kondisi seperti ini sering terjadi pada pasien dengan penyakit jantung koroner dini. (Yuliani, Oenzil and Iryani, 2014).

Peneliti berasumsi bahwa diabetes melitus merupakan salah satu faktor risiko kejadian penyakit janrtung koroner. Dalam jangka panjang memberikan dampak yang buruk bagi sistem kardiovaskuler, dikarenakan komplikasi mikrovaskuler terjadi akibat penebalan membran basal pembuluh kecil. Penyebab penebalan tersebut biasanya dikarenakan oleh tingginya kadar glukosa di dalam darah. sehingga

menimbulkan penebalan dan kekakuan pada arteri.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa pasien penyakit jantung koroner Sebagian besar Obesitas sebanyak 63,5%. Risiko PJK disebabkan oleh obesitas jika Indeks Massa Tubuh (IMT) melebihi dari batas ideal. Dimana seseorang tidak memperhatikan kandungan serat yang dikonsumsi sehari-hari dan pola makan yang tidak seimbang, dimana seseorang lebih banyak mengkonsumsi energi dibandingkan dengan pengeluaran energi tanpa memperhatikan berat badan. Obesitas memiliki risiko 2,7 kali terkena PJK dibandingkan dengan orang yang tidak obesitas (Yulanda and Lisiswanti, 2017)). Obesitas dapat meningkatkan risiko penyakit kardiovaskuler sebab terkait dengan sindrom metabolik yang terdiri dari resistensi insulin, dislipidemia, DM, gangguan fibrinolisis, hipertensi, hiperurisemia, dan hiperfibrinogenemia. (Yuliani, Oenzil and Iryani, 2014). obesitas memiliki pengaruh terhadap kejadian PJK sebesar 1,21 kali lipat. Obesitas dapat meningkatkan risiko kardiovaskular dan kondisi medis lain (hipertensi, diabetes, resistensi insulin, dan sleep apnea syndrome). Obesitas juga dapat mengubah struktur dan fungsi jantung yang menyebabkan gagal jantung. Keadaan tersebut dapat menyebabkan peningkatan risiko fibrilasi atrium dan kematian jantung mendadak (Rahman, Roekmantara and Romadhona, 2022). Kelebihan berat badan dan kelebihan lingkaran perut dapat berkaitan dengan kurangnya aktivitas. Obesitas bisa menyebabkan kondisi hiperkolesterolemia yang dapat disebabkan karena pola makan (diet) yang kurang sehat. Dengan adanya beberapa faktor risiko yang dimiliki, maka kejadian PJK pada masyarakat pangandaran perlu dicegah dengan menyadarkan masyarakat akan pentingnya pola hidup sehat.

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian didapatkan bahwa factor yang beresiko pada kejadian penyakit jantung koroner sebagian besar adalah laki-laki, berdasarkan factor usia didapatkan usia 48-55 Tahun, tidak mempunyai riwayat PJK, mempunyai Riwayat Diabetes Militus dan Obesitas.

SARAN

Diharapkan petugas kesehatan dapat melakukan berbagai metode pendidikan kesehatan terkait pencegahan PJK terutama pentingnya beraktivitas dan menjaga pola makan termasuk mengurangi makanan yang banyak mengandung kolesterol untuk mencegah resiko terjadinya penyakit lebih lanjut.

DAFTAR PUSTAKA

- Afriyanti, R., Pangemanan, J. and Palar, S. (2015) 'Hubungan antara perilaku merokok dengan kejadian penyakit jantung koroner', *e-CliniC*, 3(1).
- Anies, P. d (2015) 'Kolesterol & Penyakit jantung Koroner', Ar-Ruzz Media.
- Afriyanti, R., Pangemanan, J. and Palar, S. (2015) 'Hubungan antara perilaku merokok dengan kejadian penyakit jantung koroner', *e-CliniC*, 3(1).
- Anies, P. d (2015) 'Kolesterol & Penyakit jantung Koroner', Ar-Ruzz Media.
- Arifin, A. (2010) 'Gambaran Faktor Risiko Pasien Penyakit Jantung Koroner yang Menjalani Operasi Bypass di Rumah Sakit Jantung Harapan Kita Periode Januari-Desember Tahun 2009'.
- Ghani, L., Susilawati, M. D. and Novriani, H. (2016) 'Faktor risiko dominan penyakit jantung koroner di Indonesia', *Buletin Penelitian Kesehatan*, 44(3), pp. 153–164.
- Kemenkes, R. I. (2017) 'Penyakit jantung penyebab kematian tertinggi, kemenkes ingatkan cerdik', *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia*.
- Nugroho, P. S. (2017) 'Hubungan Diabetes Mellitus dengan Penyakit Jantung Koroner (Analisis Data Baseline Kohor PTM Tahun 2011)'. Universitas Indonesia.
- Pradono, J. and Werdhari, A. (2018) 'Faktor determinan penyakit jantung koroner pada kelompok umur 25-65 tahun di Kota Bogor, data kohor 2011-2012', *Buletin Penelitian Kesehatan*, 46(1), pp. 23–34.
- Rahman, F. A., Roekmantara, T. and Romadhona, N. (2022) 'Pengaruh Obesitas terhadap Kejadian Penyakit Jantung Koroner (PJK) pada Populasi Dewasa', in *Bandung Conference Series: Medical Science*, pp. 1002–1008.
- Saesarwati, D. and Satyabakti, P. (2016) 'Analisis Faktor Risiko yang dapat dikendalikan pada Kejadian PJK usia produktif', *Jurnal Promkes*, 4(1), p. 22.
- Sanchis-Gomar, F. et al. (2016) 'Epidemiology of coronary heart disease and acute coronary syndrome', *Annals of translational medicine*, 4(13).
- Tappi, V. E., Nelwan, J. E. and Kandou, G. D. (2018) 'Hubungan Antara Aktivitas Fisik dan Riwayat Keluarga dengan Kejadian Penyakit Jantung Koroner di Badan Layanan Umum Rumah Sakit Umum Pusat Prof. Dr. RD Kandou

- Manado', KESMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi, 7(4).
- Wahyuni, S. H. (2014) 'Usia, Jenis Kelamin Dan Riwayat Keluarga Penyakit Jantung Koroner Sebagai Faktor Prediktor Terjadinya Major Adverse Cardiac Events Pada Pasien Sindrom Koroner Akut'.
- Wiarto, G. (2014) 'Mengenal Fungsi Tubuh Manusia', Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Yulanda, G. and Lisiswanti, R. (2017) 'Penatalaksanaan Hipertensi Primer', *Jurnal Majority*, 6(1), pp. 25–33.
- Yuliani, F., Oenzil, F. and Iryani, D. (2014) 'Hubungan berbagai faktor risiko terhadap kejadian penyakit jantung koroner pada penderita diabetes melitus tipe 2', *Jurnal Kesehatan Andalas*, 3(1).