



BAB 5
HASIL PENELITIAN

BAB 5

HASIL PENELITIAN

5.1. Karakteristik Responden

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui faktor risiko modifikasi yang paling berperan terhadap terjadinya PJK pada usia produktif di poli jantung RSUD Dr. Soegiri Lamongan. Dari hasil wawancara kuisisioner yang dilakukan pada pasien PJK yang rutin kontrol di poli jantung RSUD Dr. Soegiri Lamongan mendapatkan jumlah sampel penderita PJK berusia 20-59 tahun sebanyak 54 orang. Karakteristik responden dalam penelitian ini dapat diketahui berdasarkan demografis yaitu usia, jenis kelamin, pekerjaan. Selain itu juga karakteristik berdasarkan faktor risiko yang diderita yaitu hipertensi, diabetes, obesitas, merokok, dan karakteristik PJK yang diderita. Karakteristik responden berikut dapat dianalisis deskriptif untuk mengetahui jumlah dan persentase masing-masing kategori pada setiap variabel.

5.1.1. Karakteristik Demografis Responden Penelitian

Karakteristik demografis meliputi Usia dimana usia yang digunakan yaitu 20-59 tahun, jenis kelamin, dan pekerjaan responden. Secara deskriptif, jumlah dan persentase pada masing-masing karakteristik tersebut dapat dilihat pada Tabel 5.1 sebagai berikut:

Tabel 5. 1 Karakteristik Demografis Responden

Karakteristik	Frekuensi (n=54)
Usia	
20-29 tahun	0 (0,0%)
30-39 tahun	1 (1,9%)
40-49 tahun	13 (24,1%)
50-59 tahun	40 (74,1%)
Jenis Kelamin	
Laki-laki	35 (64,8%)
Perempuan	19 (35,2%)
Pekerjaan	
Bekerja	48 (88,9%)
Tidak Bekerja	6 (11,1%)

Berdasarkan tabel 5.1 mengenai karakteristik demografis, diketahui bahwa usia responden bervariasi dimana terdapat 1 pasien berusia diantara 30-39 tahun, 13 pasien berusia diantara 40-49 tahun, dan 40 pasien berusia diantara 50-59 tahun. Pada penelitian ini paling banyak responden yang berada di rentang usia 50-59 tahun dan tidak ditemukan responden yang berusia 20-29 tahun. Selain itu jika dilihat berdasarkan karakteristik jenis kelamin, dapat diketahui bahwa 35 responden berjenis kelamin laki-laki (64,8%) dan 19 responden berjenis kelamin perempuan (35,2%). Hal ini menunjukkan bahwa responden pada penelitian ini mayoritas berjenis kelamin laki laki. Jika dilihat dari karakteristik pekerjaan, dapat diketahui bahwa dari 54 responden, 48 (88,9%) diantaranya masih bekerja, sedangkan 6 (11,1%) lainnya sudah tidak bekerja. Hal ini menunjukkan yang menjadi responden pada penelitian ini lebih banyak yang masih bekerja.

5.1.2. Karakteristik *Modifiable Risk Factor*

Faktor risiko yang diteliti pada penelitian ini antara lain hipertensi, diabetes melitus, merokok, dan derajat obesitas. Untuk jumlah dan persentase faktor-faktor risiko tersebut dapat dilihat pada tabel 5.2 berikut :

Tabel 5. 2 Karakteristik Faktor Risiko

Kategori	Frekuensi (%) (n=54)
Hipertensi	
Menderita Hipertensi	23 (42.6%)
Tidak Menderita Hipertensi	31 (57.4%)
Diabetes Melitus	
Menderita Diabetes Melitus	16 (29.6%)
Tidak Menderita Diabetes Melitus	38 (70.4%)
Merokok	
Merokok	28 (51,9%)
Tidak merokok	26 (48,1%)
Obesitas	
Kurang	1 (1.9%)
Normal	8 (14.8%)
Overweight	8 (14.8%)
Obesitas 1	23 (42.6%)
Obesitas 2	14 (25.9%)

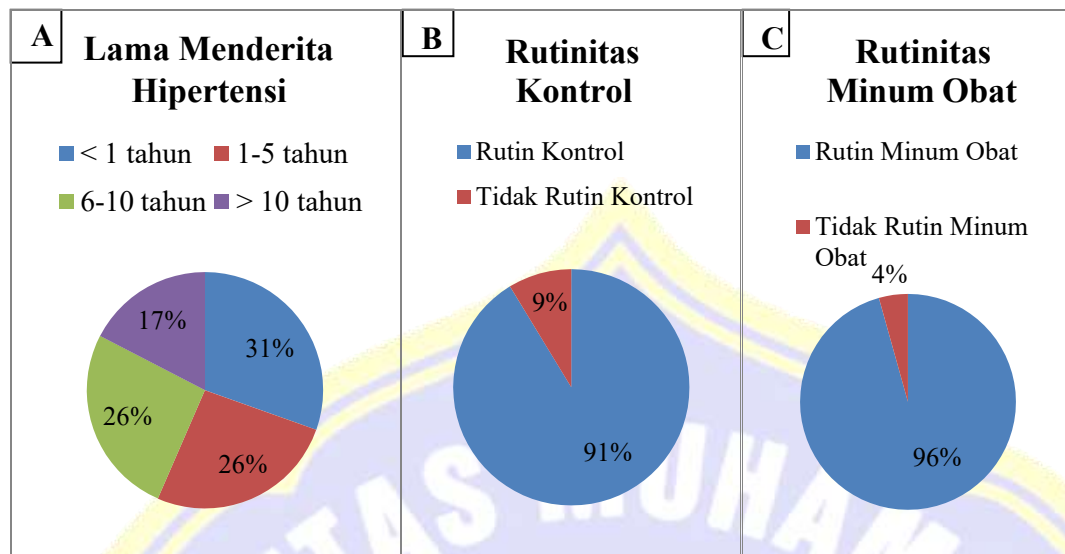
Dari tabel 5.2 diatas dapat diketahui bahwa pada penelitian ini responden yang memiliki riwayat hipertensi sebanyak 23 (42,6%) responden, sedangkan responden yang tidak memiliki riwayat hipertensi sebanyak 31 (57,4%) responden. Hal ini menunjukkan pasien PJK yang menjadi responden pada penelitian ini lebih banyak yang tidak memiliki riwayat hipertensi.

Responden yang memiliki riwayat diabetes mellitus sebanyak 16 (29,6%) responden, sedangkan responden yang tidak memiliki riwayat diabetes mellitus sebanyak 38 (70,4%) responden. Dari hal ini dapat diketahui bahwa pasien PJK berusia 20-59 tahun yang menjadi responden pada penelitian ini lebih banyak yang tidak memiliki riwayat diabetes mellitus.

Pada penelitian ini, responden yang merokok sebanyak 28 (51,9%) responden, sedangkan responden yang tidak merokok sebanyak 26 (48,1%) responden. Dari hal ini dapat diketahui bahwa pasien PJK berusia 20-59 tahun yang menjadi responden pada penelitian ini lebih banyak yang memiliki riwayat merokok.

Selain itu pada faktor risiko obesitas, dapat diketahui responden dengan kategori BMI kurang sebanyak 1 (1,9%) responden, kategori normal sebanyak 8 (14,8%) responden, kategori *overweight* sebanyak 8 (14,8%) responden, kategori obesitas I sebanyak 23 (42,6%) responden, dan kategori responden obesitas II sebanyak 14 (25,9%) responden. Hal ini dapat diketahui mayoritas responden pada penelitian ini memiliki indeks masa tubuh obesitas tingkat I.

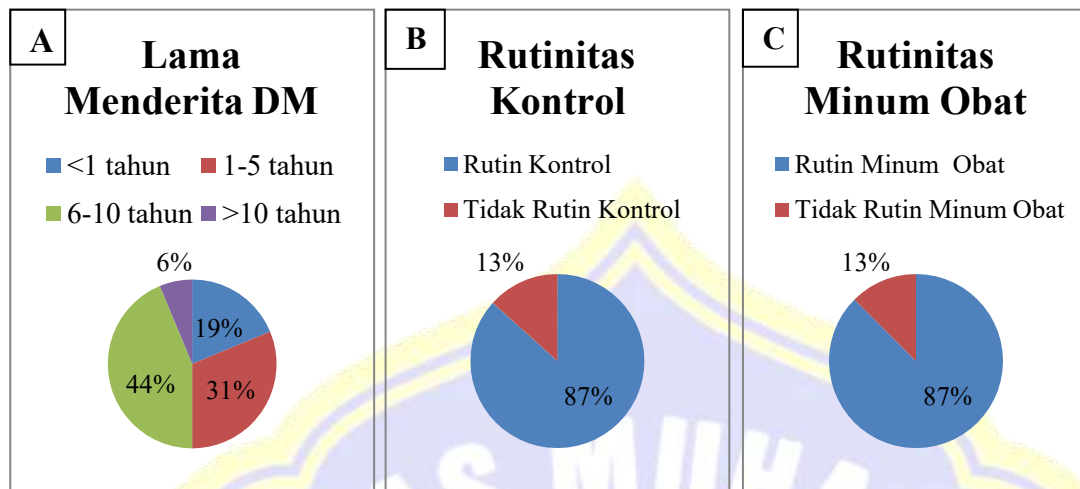
Adapun distribusi responden dengan riwayat hipertensi berdasarkan lama menderita, rutinitas kontrol, dan rutinitas minum obat dapat dilihat pada gambar dibawah ini :



Gambar 5. 1 A. Persentase Lama Menderita Hipertensi B. Persentase Rutinitas Kontrol Hipertensi C. Persentase Rutinitas Minum Obat Hipertensi

Dari 23 responden yang menderita hipertensi, dapat diketahui mayoritas responden sudah menderita hipertensi selama kurang dari 1 tahun. Lalu jika dilihat berdasarkan rutinitas kontrol, 21 (91%) responden sudah rutin kontrol dan 2 (9%) responden tidak rutin kontrol. Begitu juga dengan rutinitas minum obat, 22 (96%) responden sudah rutin minum obat dan 1 (4%) responden tidak rutin minum obat. Maka dari itu dapat diketahui mayoritas responden dengan riwayat hipertensi sudah rutin kontrol dan rutin minum obat.

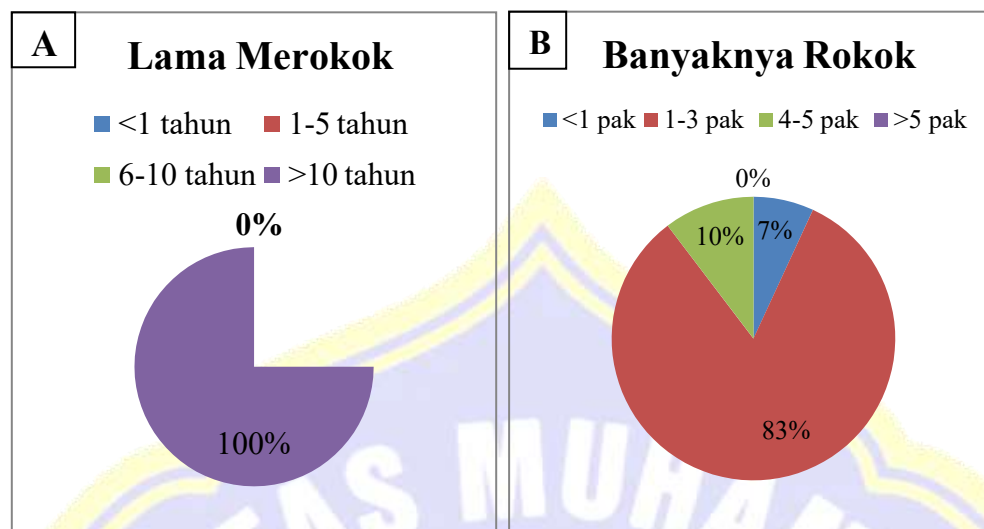
Adapun distribusi responden dengan riwayat diabetes melitus berdasarkan lama menderita, rutinitas kontrol, dan rutinitas minum obat dapat dilihat pada gambar dibawah ini :



Gambar 5. 2 A. Persentase Lama Menderita DM B. Persentase Rutinitas Kontrol DM C. Persentase Rutinitas Minum Obat DM

Dari 16 responden yang menderita diabetes melitus, 3 (19%) diantaranya sudah menderita diabetes melitus selama kurang dari 1 tahun, 5 (31%) responden menderita diabetes melitus selama 1-5 tahun, 7 (44%) responden sudah menderita diabetes melitus selama 6-10 tahun, dan 1 (6%) responden sudah menderita diabetes melitus lebih dari 10 tahun. Dapat diketahui pada penelitian ini mayoritas responden sudah menderita diabetes melitus selama 6-10 tahun. Lalu jika dilihat berdasarkan rutinitas kontrol, 13 (81%) responden sudah rutin kontrol dan 3 (19%) responden tidak rutin kontrol. Begitu juga dengan rutinitas minum obat, 14 (87%) responden sudah rutin minum obat dan 2 (13%) responden tidak rutin minum obat. Maka responden dengan diabetes melitus pada penelitian ini lebih banyak sudah rutin kontrol dan rutin minum obat.

Karakteristik berdasarkan lama dan jumlah rokok pada responden dengan riwayat merokok dapat dilihat pada gambar berikut :



Gambar 5. 3 A. Persentase Lama Merokok B. Persentase Banyak Rokok

Dari 28 responden yang memiliki riwayat merokok, semua responden sudah merokok selama lebih dari 10 tahun dan mayoritas merokok sebanyak 1-3 pak sehari.

5.1.3. Karakteristik PJK

Responden yang diperlukan pada penelitian ini yaitu pasien yang menderita PJK. Karakteristik pasien PJK pada penelitian ini dibagi menjadi 6 kategori berdasarkan ICD-10. Jumlah dan persentase kategori diagnosis PJK dapat dilihat pada tabel 5.1.3 sebagai berikut :

Tabel 5. 3 Karakteristik PJK

Kategori PJK	Frekuensi (n=54)
<i>Angina Pectoris</i>	2 (3.7%)
<i>Atherosclerotic heart disease of native coronary artery</i>	6 (11.1%)
<i>Old myocardial infarction</i>	12 (22.2%)
<i>Ischemic cardiomyopathy</i>	1 (1.9%)
<i>Chronic ischemic heart disease</i>	33 (61.1%)
<i>Presence of coronary angioplasty implant and graft</i>	0 (0%)
Total	54 (100%)

Dari tabel 5.3 diatas, dapat diketahui dari 54 responden sebanyak 1 (1,9%) responden menderita *Ischemic cardiomyopathy*, sebanyak 33 (61,1%) responden menderita *Chronic ischemic heart disease*, dan tidak ada responden yang menderita PJK dengan kategori *Presence of coronary angioplasty implant and graft*. Dari data tersebut dapat diketahui bahwa jenis PJK yang paling banyak diderita oleh responden pada penelitian ini yaitu *Chronic ischemic heart disease*.

5.2. Hubungan Modifiable Risk Factor dengan PJK

5.2.1. Hubungan Faktor Risiko Diabetes Melitus dengan PJK

Tabel 5. 4 Hubungan Faktor Risiko DM dengan PJK

Klasifikasi PJK	Diabetes mellitus		Uji Koefisien Kontingensi p<0,05	r
	Menderita DM	Tidak Menderita DM		
<i>Angina Pectoris</i>	0	2	0,560	0,229
<i>Atherosclerotic heart disease</i>	2	4		
<i>Old myocardial infarction</i>	2	10		
<i>Ischemic cardiomyopathy</i>	0	1		
<i>Chronic ischemic heart disease</i>	12	21		
Total	16	38		

Berdasarkan tabel 5.5 diatas, mayoritas responden yang memiliki riwayat diabetes mellitus mengalami PJK dengan kategori *Chronic ischemic heart disease* yaitu sebanyak 12 responden begitu juga dengan mayoritas responden yang tidak

memiliki riwayat diabetes mellitus yaitu sebanyak 21 responden. Nilai signifikansi menggunakan uji koefisien kontingensi sebesar 0,560 ($p < 0,05$) menunjukkan tidak ada hubungan antara riwayat diabetes mellitus dan kejadian PJK pada usia produktif di penelitian ini.

5.2.2. Hubungan Faktor Risiko Hipertensi dengan PJK

Tabel 5. 5 Hubungan Faktor Risiko Hipertensi dengan PJK

Klasifikasi PJK	Hipertensi		Uji Koefisien Kontingensi $p < 0,05$	r
	Menderita Hipertensi	Tidak Menderita Hipertensi		
<i>Angina Pectoris</i>	1	1	0,573	0,226
<i>Atherosclerotic heart disease</i>	1	5		
<i>Old myocardial infarction</i>	5	7		
<i>Ischemic cardiomyopathy</i>	0	1		
<i>Chronic ischemic heart disease</i>	16	17		
Total	23	31		

Berdasarkan tabel 5.6 diatas, mayoritas responden yang memiliki riwayat hipertensi mengalami PJK dengan kategori *Chronic ischemic heart disease* yaitu sebanyak 16 responden begitu juga dengan mayoritas responden yang tidak memiliki riwayat hipertensi yaitu sebanyak 17 responden. Nilai signifikansi menggunakan uji koefisien kontingensi sebesar 0,573 ($p < 0,05$) menunjukkan tidak ada hubungan antara riwayat hipertensi dan kejadian PJK pada usia produktif di penelitian ini.

5.2.3. Hubungan Faktor Risiko Derajat Obesitas dengan PJK

Tabel 5. 6 Hubungan Faktor Risiko Obesitas dengan PJK

Klasifikasi PJK	Derajat Obesitas					Uji Koefisien Kontingensi $p < 0,05$	r
	Kurang	Normal	Overweight	Obesitas I	Obesitas II		
<i>Angina Pectoris</i>	0	1	0	0	1	0,602	0,453
<i>Atherosclerotic heart disease</i>	0	1	0	3	2		
<i>Old myocardial infarction</i>	0	3	1	4	4		
<i>Ischemic cardiomyopathy</i>	0	0	1	0	0		
<i>Chronic ischemic heart disease</i>	1	3	6	16	7		
Total	1	8	8	23	14		

Berdasarkan tabel 5.7 diatas, mayoritas responden berdasarkan derajat obesitas mengalami PJK dengan kategori *Chronic ischemic heart disease*. Nilai signifikansi menggunakan uji koefisien kontingensi sebesar 0,602 ($p < 0,05$) menunjukkan tidak ada hubungan antara riwayat derajat obesitas dan kejadian PJK pada usia produktif di penelitian ini.

5.2.4. Hubungan Faktor Risiko Merokok dengan PJK

Tabel 5. 7 Hubungan Faktor Risiko Merokok dengan PJK

Klasifikasi PJK	Merokok		Uji Koefisien Kontingensi p<0,05	r
	Merokok	Tidak Merokok		
<i>Angina Pectoris</i>	0	2	0,039	0,397
<i>Atherosclerotic heart disease</i>	5	1		
<i>Old myocardial infarction</i>	9	3		
<i>Ischemic cardiomyopathy</i>	1	0		
<i>Chronic ischemic heart disease</i>	13	20		
Total	28	26		

Berdasarkan tabel 5.8 diatas, mayoritas responden yang memiliki riwayat merokok mengalami PJK dengan kategori *Chronic ischemic heart disease* yaitu sebanyak 13 responden begitu juga dengan mayoritas responden yang tidak memiliki riwayat merokok yaitu sebanyak 20 responden. Nilai signifikansi menggunakan uji koefisien kontingensi sebesar 0,039 ($p < 0,05$) dengan kekuatan korelasi 0,397 menunjukkan adanya hubungan positif yang signifikan dengan kekuatan korelasi lemah antara riwayat merokok dan kejadian PJK pada usia produktif di penelitian ini. Dari hasil tersebut dapat diartikan semakin banyak responden yang merokok akan semakin berisiko juga untuk terkena PJK.

5.3. Analisis Statistik *Modifiable Risk Factor* yang Paling Berhubungan

Dari hasil analisis statistik bivariat uji koefisiensi kontingensi didapatkan hanya faktor riwayat merokok memiliki hubungan positif yang signifikan dengan kekuatan korelasi lemah dengan PJK sehingga *modifiable risk factor* yang berhubungan yaitu merokok.

