

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Di negara maju dan berkembang, penyakit jantung koroner (PJK) merupakan penyebab utama kematian dan kecacatan. Penyakit jantung koroner (PJK) adalah penyakit aterosklerotik koroner yang mengacu pada proses patologi yang memengaruhi arteri koroner. Stenosis vaskular disebabkan oleh aterosklerosis atau kejang atau keduanya.¹ Penyakit jantung koroner termasuk sindrom koroner akut (SKA), angina pektoris stabil (APS), dan *Silent Myocardial Ischemia*.²

Di Indonesia, menurut survei *sample registration system*, angka kematian akibat penyakit jantung koroner sebesar 13,3% dari seluruh kematian.³ Di Sumatra Barat, penyakit kardiovaskular merupakan penyakit yang paling banyak diderita masyarakat. Pada tahun 2013, di Sumatra Barat, prevalensi penyakit jantung koroner yang didiagnosis oleh dokter sebesar 0,6% dan prevalensi gejala yang mirip dengan penyakit jantung koroner sebesar 1,2%.⁴ Sedangkan pada tahun 2018, menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesmas) 2018, prevalensi penyakit jantung koroner berdasarkan diagnosis dokter sebesar 1,6%. Pada usia muda, rata-rata prevalensinya menurut Riskesmas 2018 adalah sekitar 0,7%.⁵

Secara umum terdapat dua jenis faktor risiko penyakit jantung koroner, yaitu faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi dan faktor risiko yang dapat dimodifikasi. Faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi adalah usia, jenis kelamin, dan genetik. Faktor risiko yang dapat dimodifikasi adalah hipertensi, hiperkolesterolemia, hipertrigliserida, diabetes melitus, merokok, obesitas, kurang aktivitas, dan stres.⁶

Usia merupakan salah satu faktor yang tidak dapat mengubah penyakit jantung koroner. Seiring bertambahnya usia, kejadian aterosklerosis menjadi lebih mungkin terjadi karena semakin tua usia seseorang maka elastisitas pembuluh darah akan semakin menurun yang akan menyebabkan pembuluh darah mengeras dan pembentukan plak lebih mudah.⁷

Meskipun penyakit jantung koroner paling sering terjadi pada usia tua, penyakit ini juga dapat menyerang kaum muda. Faktanya, kematian jantung mendadak biasanya diakibatkan oleh penyakit jantung koroner dan merupakan

penyebab paling umum dari kematian mendadak pada orang dewasa di bawah 45 tahun. Namun, karena tidak terlalu banyak kasus penyakit jantung koroner pada populasi usia muda maka relatif sedikit informasi mengenai penyakit jantung koroner pada kelompok usia ini.⁸

Untuk memahami prevalensi penyakit jantung koroner pada usia muda, beberapa penelitian telah mendefinisikan orang muda di bawah usia 45 tahun. Penelitian lain yang mencoba memperkirakan prevalensi penyakit jantung koroner pada usia muda seringkali mengandalkan data dari pasien yang pernah mengalami kejadian koroner akut seperti infark miokard akut atau kematian mendadak.⁸

Aterosklerosis dini adalah faktor risiko yang diketahui untuk PJK pada orang muda dan aterosklerosis koroner dikaitkan dengan 80% infark miokard akut orang muda. Faktor risiko yang terkait dengan aterosklerosis pada populasi dewasa muda serupa dengan pada populasi lansia. Hampir semua pasien muda dengan penyakit jantung koroner memiliki setidaknya satu faktor risiko kardiovaskular konvensional.⁸

Penelitian oleh Akosah ditemukan bahwa adanya hiperkolesterolemia memiliki efek signifikan pada perkembangan penyakit jantung koroner dan merupakan faktor risiko dalam perkembangan lebih awal terjadinya aterosklerosis.⁹

Dalam proses 20 tahun atau lebih sebelum munculnya penyakit jantung koroner, garis lemak anak akan berubah menjadi plak fibrosa dan lesi kompleks pada dekade ketiga dan keempat kehidupan mereka. Hasil analisis kimiawi lesi dan penggunaan mikroskop optik dan elektron menunjukkan bahwa aterosklerosis berkembang dari guratan lemak menjadi plak fibrosa. Kemudian, plak fibrosa mengalami berbagai perubahan, seperti pendarahan, ruptur, dan trombosis sehingga menyebabkan obstruksi dan penyakit jantung koroner yang jelas secara klinis.¹⁰

Diabetes merupakan faktor risiko penting untuk penyakit jantung koroner. Kadar gula darah yang tinggi pada pasien diabetes meningkatkan kekentalan darah. Viskositas darah yang meningkat ini menyebabkan jantung bekerja lebih keras. Selain itu, kadar glukosa yang tinggi juga disertai dengan peningkatan kadar lemak yang menempel pada dinding pembuluh darah. Adanya lemak ini menyebabkan pembuluh darah menyempit sehingga mengganggu aliran darah. Adanya lemak yang menempel juga akan menyebabkan pembuluh darah mengeras dan

menyumbat pembuluh darah. Diabetes meningkatkan risiko penyakit jantung koroner sebesar 7,75 kali lipat, dan setelah mengontrol faktor lain, dibandingkan dengan orang tanpa diabetes, risikonya 8,43 kali lipat.¹¹

Obesitas merupakan faktor risiko independen untuk perkembangan penyakit jantung koroner. Lebih dari 80% pasien penyakit jantung koroner mengalami kelebihan berat badan atau obesitas. Obesitas umumnya dianggap sebagai faktor risiko yang relatif lebih kecil untuk penyakit jantung koroner, sedangkan penurunan berat badan merupakan intervensi faktor risiko yang efektif secara luas.¹²

Ada banyak perubahan gaya hidup atau langkah manajemen diri yang bisa dilakukan untuk mencegah atau mengurangi risiko penyakit jantung koroner. Ini termasuk makan makanan yang sehat, makan makanan yang seimbang, membatasi konsumsi alkohol, berhenti merokok, latihan fisik teratur, menjaga berat badan yang sehat, menjaga kadar kolesterol yang sehat, dan pengobatan penyakit medis yang efektif seperti diabetes tipe 2 dan tekanan darah tinggi. Kesadaran diri dan edukasi untuk meminimalkan faktor risiko penting untuk membantu mencegah dan mengendalikan penyakit jantung koroner.¹³

Berdasarkan latar belakang diatas, penyakit jantung koroner memiliki banyak faktor risiko dan akan menjadi sebuah permasalahan global terutama di Indonesia. Hal ini membuat penulis tertarik melakukan penelitian mengenai gambaran faktor risiko penyakit jantung koroner di RSUP DR. M. Djamil Padang tahun 2017-2019 karena data mengenai prevalensi, gejala, subtipe, dan tatalaksana penyakit jantung koroner pada usia muda di Indonesia masih kurang khususnya di Kota Padang.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran faktor risiko penyakit jantung koroner pada usia muda di RSUP DR. M. Djamil Padang tahun 2017-2019?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Mengetahui gambaran faktor risiko penyakit jantung koroner pada usia muda di RSUP DR. M. Djamil Padang tahun 2017-2019

1.3.2 Tujuan khusus

1. Mengidentifikasi jumlah pasien penyakit jantung koroner pada usia muda di RSUP DR. M. Djamil Padang tahun 2017-2019.
2. Mengidentifikasi distribusi frekuensi faktor risiko pasien penyakit jantung koroner pada usia muda di RSUP DR. M. Djamil Padang tahun 2017-2019.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi perkembangan ilmu kedokteran

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan di bidang kardiovaskular mengenai faktor risiko penyakit jantung koroner pada usia muda.

1.4.2 Bagi pelayanan kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan dapat dijadikan sebagai salah satu referensi dalam menangani pasien penderita penyakit jantung koroner pada usia muda.

1.4.3 Bagi masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai faktor risiko penyakit jantung koroner pada usia muda.