

BAB 1: PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Secara global penyakit tidak menular penyebab kematian utama setiap tahunnya adalah penyakit kardiovaskular.⁽¹⁾ Penyakit kardiovaskular merupakan penyakit yang disebabkan oleh gangguan fungsi jantung dan pembuluh darah seperti penyakit jantung koroner, penyakit gagal jantung, hipertensi dan stroke.⁽²⁾ Setiap tahunnya lebih dari 36 juta orang meninggal karena penyakit tidak menular (63% dari seluruh kematian).⁽²⁾

Menurut *World Health Organization* (WHO) diperkirakan 17,9 juta orang meninggal karena Kardiovaskular pada tahun 2019, hal itu mewakili 32% dari semua kematian global. Dari angka kematian tersebut, 85% disebabkan oleh serangan jantung dan stroke. Lebih dari tiga perempat kematian akibat penyakit kardiovaskular terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah.⁽¹⁾ Kematian yang disebabkan oleh penyakit kardiovaskular, terutama penyakit jantung koroner dan stroke diperkirakan akan terus meningkat mencapai angka 23,3 juta kematian pada tahun 2030.⁽²⁾

Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesmas) tahun 2018, prevalensi penyakit jantung pada penduduk semua umur di Indonesia mencapai angka 1,5%. Menurut wilayahnya, prevalensi pada wilayah perkotaan lebih besar yaitu 1,6% dibandingkan wilayah pedesaan yaitu 1,3%. Untuk provinsi yang mempunyai prevalensi tertinggi terdapat pada Provinsi Kalimantan Utara yaitu sebesar 2,2%, Provinsi DI Yogyakarta dan Gorontalo yaitu sebesar 2,0%, dan untuk provinsi yang memiliki prevalensi paling kecil yaitu pada Provinsi Nusa Tenggara Timur sebesar 0,7%. Hal ini mengalami peningkatan dari tahun-tahun sebelumnya. Menurut riskesmas tahun 2013 prevalensi kejadian penyakit jantung koroner di Indonesia mencapai angka 0,5%.⁽³⁾

Penyakit jantung koroner merupakan penyakit yang disebabkan karena adanya plak yang menumpuk di dalam arteri koroner yang mensuplai oksigen ke otot jantung.⁽⁴⁾ Pada proses ini lemak-lemak terkumpul di dinding arteri dan terjadi penebalan, kemudian penebalan ini menghasilkan permukaan yang kasar pada dinding arteri dan terjadi penyempitan arteri koroner. Hal ini membuat kemungkinan adanya penggumpalan darah pada bagian arteri yang menyempit, dan jika darah terus menggumpal maka tidak ada lagi darah yang mengalir karena darah sudah dihambat oleh gumpalan darah yang sudah mengeras. Penyempitan arteri koroner ini biasa disebut dengan *arteriosclerosis*, salah satu bentuk *arteriosclerosis* adalah terjadi penyempitan karena lemak jenuh yang disebut dengan *atherosclerosis*.⁽⁵⁾

Faktor risiko penyakit jantung koroner dapat dibagi menjadi dua golongan besar, yaitu faktor risiko yang dapat dikurangi, diperbaiki, atau dimodifikasi, dan faktor risiko yang tidak dapat dikurangi, diperbaiki, atau dimodifikasi.⁽⁵⁾ Memiliki faktor risiko lebih dari satu maka akan mempunyai 2 atau 3 kali berpeluang terkena penyakit jantung koroner dibandingkan orang yang tidak. Apabila faktor risiko dapat diketahui maka akan lebih mudah untuk dilakukan tindakan pencegahan.⁽⁶⁾

Diantara beberapa faktor risiko penyakit jantung, makanan sangat erat kaitannya dan memegang peranan penting dengan kejadian penyakit jantung koroner. Komposisi kandungan zat-zat gizi dalam makanan dapat berpengaruh terhadap tingginya kadar lemak dalam darah.⁽⁵⁾ Kadar lemak yang berlebihan di dalam tubuh dapat mengakibatkan terjadinya penimbunan lemak di sekitar pembuluh darah jantung, sehingga menyebabkan terjadi penyumbatan pada pembuluh darah jantung dan sel darah merah yang membawa oksigen untuk jantung menjadi berkurang.⁽⁷⁾

Beberapa penelitian mengemukakan bahwa perubahan pola makan dapat mempengaruhi kadar lemak darah dalam tubuh, hal ini dapat mempengaruhi terjadinya

penyakit jantung koroner. Kebiasaan konsumsi lemak sangat erat kaitannya dengan peningkatan berat badan yang beresiko terjadinya penyakit jantung koroner. Konsumsi lemak terutama konsumsi lemak jenuh juga dapat meningkatkan risiko terjadinya aterosklerosis yang merupakan faktor risiko terjadinya penyakit jantung koroner.⁽⁵⁾

Pada penelitian Rahma et al, menyatakan bahwa adanya hubungan bermakna antara asupan lemak dengan penyakit jantung koroner.⁽⁷⁾ Tetapi pada hasil penelitian lain menyatakan bahwa mengkonsumsi lemak tinggi tidak mempunyai hubungan yang bermakna dengan kejadian penyakit jantung koroner. Namun faktor yang paling berpengaruh terhadap terjadinya penyakit jantung koroner yaitu kadar kolesterol dan kadar trigliserida dalam darah.^(5, 8)

Konsumsi lemak yang berlebih erat kaitannya dengan ukuran lingkaran perut. Lingkaran perut dan pinggang merupakan salah satu parameter yang dapat memperkirakan ukuran lemak tubuh yang mengumpul di perut. Lingkaran perut dapat mencerminkan terjadinya obesitas sentral. Peningkatan lingkaran perut dan pinggang ini dapat menjadi parameter adanya obesitas secara klinis, dimana peningkatan lingkaran pinggang ini akibat adanya penumpukan lemak visceral di dalam peritoneum.

Lingkaran perut merupakan prediktor lemak abdominal dan juga merupakan prediktor penyakit yang lebih baik.⁽⁹⁾ Obesitas sentral dengan distribusi lemak yang terpusat dan berlebih pada daerah perut, lebih beresiko menyebabkan penyakit jantung koroner dibandingkan dengan orang yang menderita obesitas non sentral walaupun dengan indeks massa tubuh (IMT) $\geq 25 \text{ kg/m}^2$.⁽¹⁰⁾

beberapa penelitian mengatakan bahwa obesitas sentral dan lingkaran pinggang mempunyai hubungan yang bermakna dengan penyakit jantung koroner.^(10, 11) tetapi pada penelitian lain menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara riwayat obesitas sentral dengan penyakit jantung koroner.⁽¹²⁾

Aktivitas fisik atau olahraga yang teratur mengurangi risiko terjadinya penyakit arteri koroner. Selain itu olahraga juga mengurangi beberapa faktor risiko penyakit jantung koroner, seperti kolesterol tinggi, hipertensi, obesitas dan meningkatkan kadar HDL. Banyak penelitian menyatakan, pada pria atau wanita yang kurang aktif bergerak memiliki pengaruh risiko yang sama tingkatannya terhadap kejadian penyakit jantung koroner.⁽⁵⁾ Seseorang yang mempunyai kebiasaan kurang gerak mempunyai risiko menderita gangguan penyakit jantung koroner lebih besar dibandingkan dengan orang yang mempunyai pola hidup aktif.⁽¹³⁾

Suatu hasil penelitian mengatakan bahwa ada pengaruh aktivitas fisik terhadap kejadian penyakit jantung koroner. Aktivitas fisik yang kurang memiliki 2,76 kali untuk mengalami kejadian penyakit jantung koroner dibandingkan dengan orang yang aktivitas fisik cukup.⁽¹³⁾ Namun pada hasil penelitian lain menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara aktivitas fisik dengan penyakit jantung koroner.^(5, 8, 14, 15)

Banyaknya penelitian yang telah mengkaji tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian penyakit jantung koroner. Namun masih terdapat penelitian dengan kasus yang sama dengan metode yang sama tetapi mendapatkan hasil yang berbeda. Oleh karena itu dilakukan studi meta analisis untuk menggabungkan dua atau lebih hasil penelitian sejenis sehingga diperoleh data baru yang bersifat kuantitatif.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana faktor risiko *modifiable* kejadian penyakit jantung koroner di Indonesia?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor risiko *modifiable* kejadian penyakit jantung koroner di Indonesia.

1.3.2 Tujuan khusus

1. Untuk mengetahui telaah sistematis penelitian publikasi tentang faktor risiko *modifiable* (pola konsumsi lemak, obesitas sentral, dan aktivitas fisik) kejadian penyakit jantung koroner di Indonesia.
2. Untuk mengetahui estimasi efek gabungan faktor risiko *modifiable* (pola konsumsi lemak, obesitas sentral, dan aktivitas fisik) kejadian penyakit jantung koroner di Indonesia.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat untuk dijadikan sebagai sumber informasi atau referensi tambahan mengenai faktor risiko penyakit jantung koroner khususnya mengenai faktor risiko *modifiable* (pola konsumsi lemak, obesitas sentral, dan aktivitas fisik) kejadian penyakit jantung koroner di Indonesia.

1.4.2 Manfaat Praktis

Dapat menambah pengetahuan dan pemahaman masyarakat tentang faktor risiko *modifiable* (pola konsumsi lemak, obesitas sentral, dan aktivitas fisik) kejadian penyakit jantung koroner di Indonesia.

1.4.3 Manfaat Akademis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan rujukan upaya pengembangan ilmu kesehatan dan menjadi referensi bagi mahasiswa yang melakukan kajian atau penelitian khususnya di bidang penyakit jantung koroner.



1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan cakupan wilayah Indonesia. Penelitian ini akan membahas mengenai faktor yang berhubungan dengan kejadian penyakit jantung koroner di Indonesia dengan mengkaji penelitian berupa artikel jurnal yang telah terpublikasi secara online dalam kurun waktu tahun 2011-2021. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode meta analisis dan menggunakan *software* RevMan 5.4.1 untuk melihat penggabungan secara statistik antara variabel independen dan variabel dependen. Variabel independen dalam penelitian ini adalah pola konsumsi lemak, obesitas sentral, aktivitas fisik dan variabel dependen adalah kejadian penyakit jantung koroner.

