

BAB 1 : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit jantung koroner merupakan penyakit yang menyerang jantung yang disebabkan oleh penyempitan atau penyumbatan dinding pembuluh arteri. Hal ini disebabkan karena, penyumbatan pada pembuluh darah diakibatkan oleh penimbunan lemak dan kolesterol yang menyebabkan gangguan suplai darah ke jantung. Sedangkan, penyempitan pembuluh darah arteri menyebabkan rongga pembuluh darah semakin mengecil sehingga menyebabkan aliran darah dan pasokan oksigen ke jantung berkurang. Hal ini jika tidak segera ditangani dapat mengakibatkan terjadinya berbagai penyakit lainnya seperti gagal jantung, serangan jantung, stroke, hingga kematian. Penyakit Jantung Koroner (PJK), secara klinis memiliki beberapa gejala seperti nyeri dada, rasa tidak nyaman di dada, atau dada terasa terhimpit, seperti ketika melakukan aktivitas berat. Seperti pada saat berjalan mendaki maupun berjalan terburu-buru. Apabila seseorang pernah didiagnosis oleh dokter menderita PJK ataupun belum pernah didiagnosis tetapi mengalami gejala seperti nyeri dada dan lainnya, maka dapat dikategorikan sebagai penderita PJK.^(1,2)

Menurut *World Health Organization* (WHO) penyakit jantung merupakan penyebab utama kematian di dunia. Pada tahun 2016, sebanyak 17,9 juta orang di dunia meninggal karena penyakit jantung. Bahkan, 85% diantaranya meninggal akibat serangan jantung dan stroke.⁽³⁾

Angka kejadian penyakit jantung di Indonesia setiap tahunnya mengalami peningkatan. Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan bahwa persentase kejadian Penyakit Jantung berdasarkan diagnosis dokter di

Indonesia adalah 1,5%. Hal ini menunjukkan terjadinya peningkatan dibanding dengan data Riskesdas tahun 2013 yang menunjukkan angka 0,5%. Data Riskesdas tahun 2007 menunjukkan angka kejadian penyakit jantung sebesar 0,9%. Prevalensi kejadian penyakit jantung yang terdiagnosis dokter di provinsi Sumatera Barat pada tahun 2013 adalah 0,6% dan berdasarkan diagnosis atau gejala sebesar 1,2%.^(2, 4, 5)

Banyak faktor yang menyebabkan terjadinya penyakit jantung koroner. *World Heart Federation* mengelompokkan faktor risiko PJK menjadi dua yaitu, faktor yang dapat dimodifikasi dan faktor yang tidak dapat dimodifikasi. Faktor risiko PJK yang dapat dimodifikasi antara lain adalah aktivitas fisik, merokok, diet tidak sehat, dyslipidemia, hipertensi, dan obesitas. Faktor risiko PJK yang tidak dapat dimodifikasi adalah genetik atau riwayat keluarga, usia, jenis kelamin, ras, dan sosial budaya.⁽⁶⁾

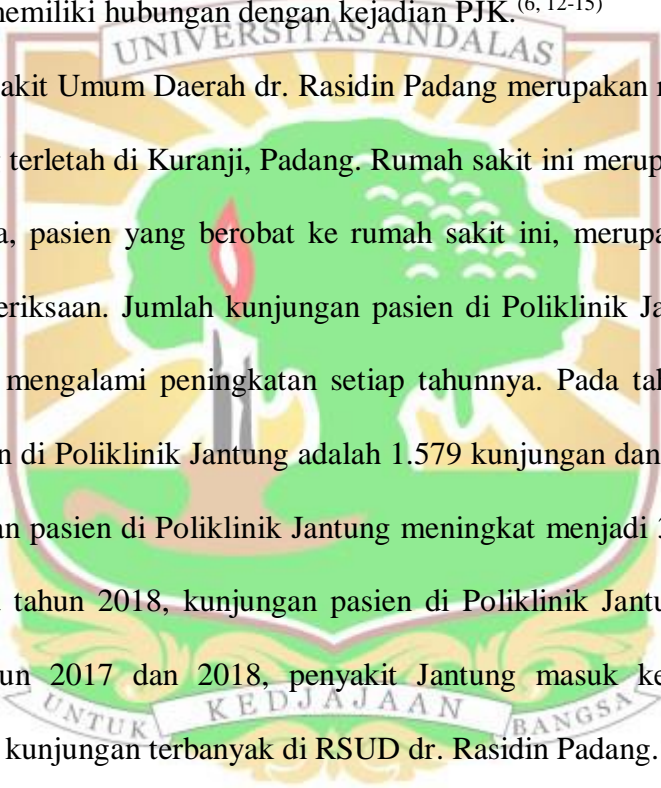
Orang tua yang terkena PJK sebelum usia 55 tahun, dapat meningkatkan risiko terjadinya PJK 50% lebih tinggi pada keturunannya. Hal ini disebabkan, karena anak akan mewarisi kadar kolesterol yang tinggi dari orang tuanya. Anak akan mengalami penumpukan *low-density lipoprotein (LDL)* dalam darah, yang dapat menyebabkan terjadinya PJK. Penelitian Andarmoyo dan Tetik Nurhayati di Unit Penyakit Jantung RSUD Dr. Harjono Ponorogo, memperoleh hasil bahwa riwayat keluarga memiliki memiliki hubungan yang bermakna dengan kejadian PJK. Seseorang dengan riwayat keluarga PJK akan berisiko 5,4 kali lebih besar untuk terkena PJK. Begitupula dengan penelitian yang dilakukan Shoufiah di RSUD Dr. Kanudjoso Djatiwibowo Balikpapan, menyatakan bahwa riwayat keluarga, memiliki hubungan yang bermakna dengan kejadian PJK. Namun, berbanding terbalik dengan penelitian sebelumnya, penelitian yang dilakukan oleh Tappi, dkk. di RSUP Prof. Dr.

R. D. Kandou Manado, memperoleh hasil bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara riwayat keluarga dengan penyakit jantung koroner.⁽⁶⁻⁹⁾

Aktivitas fisik sedang yang rutin dilakukan minimal 1 jam setiap harinya dapat menurunkan risiko terjadinya PJK. Aktivitas fisik yang dilakukan dapat membantu menjaga tekanan darah, kadar lemak darah, kadar glukosa darah, pembekuan darah, kesehatan pembuluh darah dan peradangan, yang merupakan penyebab terjadinya penyakit kardiovaskular. Penelitian yang dilakukan oleh Tappi, dkk. di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado memperoleh hasil bahwa terdapat hubungan antara aktivitas fisik dengan kejadian PJK. Menurut Penelitian Fajar, individu dengan aktivitas fisik sedang akan berisiko 62% lebih rendah untuk terkena PJK. Individu dengan aktivitas fisik berat memiliki risiko 60% lebih rendah untuk terkena PJK. Sejalan dengan hasil penelitian Tappi dan Fajar, Setyaji juga memperoleh hasil yang sama yaitu aktivitas fisik berpengaruh terhadap kejadian PJK. Individu dengan aktivitas fisik rendah akan memiliki risiko yang lebih tinggi untuk terkena PJK. Berbeda dengan hasil penelitian sebelumnya, penelitian yang dilakukan Farahdika dan Mahalul Azam di RSUD Kota Semarang, memperoleh hasil bahwa aktivitas fisik tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian PJK.^(6, 9-12)

Merokok dapat meningkatkan risiko kematian akibat penyakit jantung koroner yang tidak terdiagnosis sebesar 300%. Nikotin yang terdapat dalam rokok dapat mempercepat denyut nadi dan meningkatkan tekanan darah. Hal ini memicu terjadinya peningkatan beban kerja jantung, yang apabila dibiarkan terus berlanjut dapat menyebabkan terjadinya PJK. Hal ini didukung oleh penelitian Sudayasa, dkk. di Rumah Sakit Umum Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara tahun 2014 yang memperoleh hasil bahwa merokok memiliki hubungan dengan kejadian PJK. Orang

yang merokok akan berisiko 2,450 kali lebih besar untuk terkena PJK. Begitupula dengan penelitian yang dilakukan oleh Pracilia, dkk. di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado diperoleh hasil bahwa merokok memiliki hubungan dengan kejadian PJK. Selain itu, penelitian yang dilakukan Farahdika dan Mahalul Azam di RSUD Kota Semarang, memperoleh hasil bahwa merokok memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian PJK. Namun, hasil penelitian yang diperoleh Saesarwati dan Priyono Satyabakti di RSUD Haji Surabaya tahun 2016 menyatakan bahwa merokok tidak memiliki hubungan dengan kejadian PJK. (6, 12-15)



Rumah Sakit Umum Daerah dr. Rasidin Padang merupakan rumah sakit milik pemerintah yang terletak di Kuranji, Padang. Rumah sakit ini merupakan rumah sakit tipe C. Sehingga, pasien yang berobat ke rumah sakit ini, merupakan pasien pada tahap awal pemeriksaan. Jumlah kunjungan pasien di Poliklinik Jantung RSUD dr. Rasidin Padang mengalami peningkatan setiap tahunnya. Pada tahun 2016 jumlah kunjungan pasien di Poliklinik Jantung adalah 1.579 kunjungan dan pada tahun 2017 jumlah kunjungan pasien di Poliklinik Jantung meningkat menjadi 3.009 kunjungan. Begitupula pada tahun 2018, kunjungan pasien di Poliklinik Jantung adalah 4.400 kunjungan. Tahun 2017 dan 2018, penyakit Jantung masuk kedalam 10 besar penyakit dengan kunjungan terbanyak di RSUD dr. Rasidin Padang. (16-19)

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan kepada 10 orang pasien di Unit Rawat Jalan RSUD dr. Rasidin Padang dengan spesifikasi 5 orang terdiagnosa PJK dan 5 orang lainnya tidak terdiagnosa PJK. Hasil yang diperoleh menunjukkan bahwa 40% responden terdiagnosa PJK memiliki riwayat keluarga PJK, sedangkan pada responden yang tidak terdiagnosa PJK terdapat 20% responden yang memiliki riwayat keluarga PJK. Berdasarkan aktivitas fisik yang dilakukan responden, diketahui bahwa 80% responden yang terdiagnosa PJK memiliki aktivitas fisik

ringan, dan 40% responden yang tidak terdiagnosa PJK memiliki aktivitas fisik ringan. Berdasarkan kebiasaan merokok pada responden yang terdiagnosa PJK, diketahui bahwa 40% memiliki saat ini merokok, 20% responden merokok \geq 34 tahun, dan 20% responden merokok \geq 11 batang perharinya. Sedangkan pada responden yang tidak terdiagnosa PJK, diketahui bahwa 60% responden saat ini merokok, 80% responden merokok \geq 34 tahun, dan 20% responden merokok \geq 11 batang perharinya. Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk meneliti mengenai “Hubungan Riwayat Keluarga, Aktivitas Fisik, Dan Merokok Dengan Penyakit Jantung Koroner Di Unit Rawat Jalan RSUD dr. Rasidin Padang Tahun 2019”.

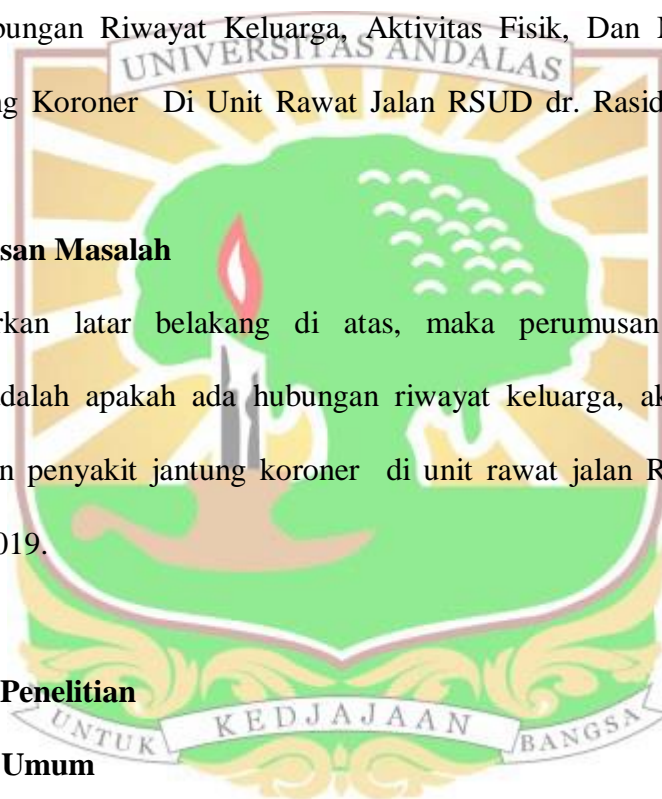
1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah ada hubungan riwayat keluarga, aktivitas fisik, dan merokok dengan penyakit jantung koroner di unit rawat jalan RSUD dr. Rasidin Padang tahun 2019.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan riwayat keluarga, aktivitas fisik, dan merokok dengan penyakit jantung koroner di unit rawat jalan RSUD dr. Rasidin Padang tahun 2019.



1.3.2 Tujuan Khusus

1. Diketahui distribusi frekuensi riwayat keluarga pada pasien penyakit jantung koroner dan non penyakit jantung koroner di unit rawat jalan RSUD dr. Rasidin Padang tahun 2019.
2. Diketahui distribusi frekuensi aktivitas fisik pada pasien penyakit jantung koroner dan non penyakit jantung koroner di unit rawat jalan RSUD dr. Rasidin Padang tahun 2019.
3. Diketahui distribusi frekuensi status merokok pada pasien penyakit jantung koroner dan non penyakit jantung koroner di unit rawat jalan RSUD dr. Rasidin Padang tahun 2019.
4. Diketahui distribusi frekuensi lama merokok pada pasien penyakit jantung koroner dan non penyakit jantung koroner di unit rawat jalan RSUD dr. Rasidin Padang tahun 2019.
5. Diketahui distribusi frekuensi jumlah rokok yang dihisap pada pasien penyakit jantung koroner dan non penyakit jantung koroner di unit rawat jalan RSUD dr. Rasidin Padang tahun 2019.
6. Diketahui hubungan riwayat keluarga dengan penyakit jantung koroner di unit rawat jalan RSUD dr. Rasidin Padang tahun 2019.
7. Diketahui hubungan aktivitas fisik dengan penyakit jantung koroner di unit rawat jalan RSUD dr. Rasidin Padang tahun 2019.
8. Diketahui hubungan status merokok dengan penyakit jantung koroner di unit rawat jalan RSUD dr. Rasidin Padang tahun 2019.
9. Diketahui hubungan lama merokok dengan penyakit jantung koroner di unit rawat jalan RSUD dr. Rasidin Padang tahun 2019.

10. Diketahui hubungan jumlah rokok yang dihisap dengan penyakit jantung koroner di unit rawat jalan RSUD dr. Rasidin Padang tahun 2019.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Bagi Peneliti

Penelitian ini bermanfaat untuk meningkatkan pengetahuan dan pengaplikasian ilmu yang diperoleh selama perkuliahan oleh peneliti mengenai hubungan riwayat keluarga, aktivitas fisik, dan merokok dengan penyakit jantung koroner di unit rawat jalan RSUD dr. Rasidin Padang tahun 2019.

1.4.2 Manfaat Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian dapat digunakan sebagai acuan untuk melakukan penelitian lebih lanjut. Selain itu, hasil penelitian ini juga dapat digunakan untuk mengetahui hubungan faktor risiko dengan penyakit jantung koroner.

1.4.3 Manfaat Bagi Rumah Sakit

Mengetahui hubungan riwayat keluarga, aktivitas fisik, dan merokok dengan penyakit jantung koroner di unit rawat jalan RSUD dr. Rasidin Padang tahun 2019

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di RSUD dr. Rasidin Padang dengan sasaran pasien yang berkunjung di unit rawat jalan. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan riwayat keluarga, aktivitas fisik, dan merokok dengan penyakit jantung koroner. Variabel dependen penelitian ini adalah penyakit jantung koroner. Sedangkan, variabel independen penelitian ini adalah riwayat keluarga, aktivitas fisik, dan merokok. Desain penelitian yang digunakan adalah *case-kontrol*. Instrumen penelitian yang digunakan adalah data rekam medis dan kuesioner.