

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit Jantung Koroner (PJK) adalah salah satu penyakit jantung yang sering ditemui pada orang dewasa. Pada PJK, fungsi jantung terganggu akibat adanya penyempitan pembuluh darah koroner (Riskesdas, 2013)

Penyakit jantung sendiri merupakan penyebab kematian nomor satu di dunia. Menurut WHO pada tahun 2012 diperkirakan terdapat 17,5 juta, atau setara dengan 31 persen penyebab kematian di seluruh dunia. Diperkirakan 7,4 juta kematian diantaranya disebabkan oleh PJK. Data SKRT 2002 menunjukkan bahwa kematian di Indonesia yang disebabkan oleh penyakit jantung dan pembuluh darah (usia diatas 15 tahun) sebesar 6.0% dan 8,4% pada tahun 2005 (WHO, 2015; Sulastomo, 2010)

Berdasarkan pernah didiagnosis dokter, prevalensi PJK di Indonesia (usia ≥ 15 tahun) tahun 2013 sebesar 0,5% atau sekitar 883.447 orang, sedangkan berdasarkan diagnosis dokter atau gejala sebesar 1,5% atau sekitar 2.650.340 orang. Estimasi jumlah penderita PJK terbanyak berdasarkan diagnosis dokter pada tahun 2013 terdapat di provinsi Jawa Barat sebanyak 160.812 orang (Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, 2014).

Prevalensi PJK meningkat seiring dengan bertambahnya usia, tertinggi pada kelompok usia 65-74 tahun, dan menurun sedikit pada kelompok usia ≥ 75 tahun. Penderita PJK diperkirakan lebih tinggi pada perempuan dibandingkan dengan laki-laki (Riskesdas, 2013).

Faktor risiko adalah kondisi atau tingkah laku yang meningkatkan kemungkinan seseorang menderita suatu penyakit. Berdasarkan penelitian-penelitian epidemiologis prospektif, seperti Framingham, *Multiple Risk Factors Interventions Trial*, dan *Prospective Cardiovascular Munster Study (PROCAM)*, diketahui faktor - faktor risiko seseorang untuk menderita PJK terbagi menjadi dua kelompok, yaitu faktor risiko yang tidak dapat dikendalikan (*nonmodifiable risk factors*) dan faktor risiko yang dapat dikendalikan (*modifiable risk factors*) (Supriyono, 2008).

Faktor risiko yang tidak dapat dikendalikan (*nonmodifiable risk factors*) terdiri dari keturunan, usia (makin lanjut usia seseorang maka risiko untuk menderita PJK akan semakin besar), jenis kelamin (laki-laki mempunyai risiko lebih tinggi dari pada perempuan, perempuan risikonya meningkat sesudah menopause). Sedangkan faktor risiko yang dapat dikendalikan (*modifiable risk factors*) terdiri dari dislipidemia, tekanan darah tinggi (hipertensi), merokok, penyakit diabetes mellitus, *stress*, kelebihan berat badan dan obesitas (Supriyono, 2008).

Pengetahuan tentang faktor risiko PJK di atas diharapkan dapat membantu masyarakat dalam usaha pencegahan PJK terutama pada faktor risiko PJK yang dapat dikendalikan (*modifiable risk factors*). Tingginya angka kejadian dan kematian serta pentingnya informasi mengenai faktor risiko PJK menjadi alasan bagi penulis untuk menulis karya tulis dengan judul “Gambaran Faktor Risiko Penderita Penyakit Jantung Koroner di Rumah Sakit Immanuel Bandung Periode Januari – Desember 2014”.

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang penelitian tersebut diatas, dapat diidentifikasi pertanyaan penelitian sebagai berikut :

- Bagaimana gambaran penderita PJK berdasarkan usia dan jenis kelamin
- Bagaimana gambaran penderita PJK berdasarkan riwayat kebiasaan merokok

- Bagaimana gambaran penderita PJK berdasarkan riwayat penyakit hipertensi
- Bagaimana gambaran penderita PJK berdasarkan dislipidemia
- Bagaimana gambaran penderita PJK berdasarkan riwayat penyakit diabetes mellitus

1.3 Maksud dan Tujuan

Maksud dan tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran penderita PJK di Rumah Sakit Immanuel Bandung periode Januari – Desember 2014 berdasarkan gambaran usia, jenis kelamin, riwayat kebiasaan merokok, riwayat penyakit hipertensi, dislipidemia, dan riwayat penyakit diabetes mellitus.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Akademis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi bagi pembaca mengenai faktor risiko yang berpengaruh terhadap kejadian PJK, serta diharapkan dapat digunakan untuk pengembangan ilmu kesehatan khususnya ilmu epidemiologi.

1.4.2 Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran faktor risiko PJK pada masyarakat, sehingga masyarakat dapat mengetahui dan melakukan tindakan pencegahan PJK.

1.5. Landasan Teori

Penyakit Jantung Koroner (PJK) adalah penyakit jantung yang terutama disebabkan karena penyempitan arteri koronaria akibat proses aterosklerosis atau spasme atau kombinasi keduanya (Majid, 2007).

Pada PJK, semakin bertambahnya usia, risiko menderita PJK akan semakin meningkat. Menurut Riskesdas 2013, angka kejadian PJK tertinggi pada kelompok usia 65-74 tahun. Morbiditas akibat PJK pada laki-laki dua kali lebih besar dibandingkan perempuan. Namun, setelah menopause insidensi PJK meningkat dengan cepat dan sebanding dengan laki-laki. Hal ini disebabkan oleh adanya pengaruh hormon estrogen (Riskesdas, 2013; Rosmiatin, 2012).

Risiko PJK pada perokok 2-4 kali lebih besar dibandingkan dengan yang bukan perokok. Rokok menyebabkan peningkatan tekanan darah dan denyut jantung, peningkatan konsumsi oksigen pada miokardium, penurunan kadar kolesterol HDL, peningkatan risiko pembentukan emboli dan kerusakan endotel pembuluh darah koroner. Rokok juga dapat menurunkan kadar level estrogen (Rosmiatin, 2012).

Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (Dirjen P2PL) 2011 menyatakan bahwa risiko penyakit jantung meningkat sejalan dengan peningkatan tekanan darah. Penelitian Framingham selama 18 tahun terhadap penderita berusia 45 – 75 tahun mendapatkan hipertensi sistolik merupakan faktor pencetus terjadinya angina pectoris dan miokard infark. Selain itu menurut penelitian Framingham dan Stewart juga terdapat hubungan antara kenaikan tekanan darah diastolik dengan PJK (Rosmiatin, 2012 ; Anwar, 2004)

Kadar kolesterol HDL yang rendah dan kolesterol LDL yang tinggi juga berperan penting dalam terjadinya PJK, dimana peningkatan kadar lipid berhubungan dengan proses aterosklerosis. Aterosklerosis pembuluh darah koroner inilah yang menyebabkan penyempitan pada pembuluh darah koroner dan akhirnya menyebabkan aliran darah ke jantung tersumbat sehingga suplai darah menjadi tidak adekuat. Aterosklerosis juga berhubungan dengan hipertensi atau tekanan darah tinggi yang juga merupakan faktor risiko PJK (Rosmiatin, 2012).

Berdasarkan hasil penelitian Framingham dalam Dirjen P2PL 2011, satu dari dua penderita diabetes mellitus akan mengalami kerusakan pembuluh darah dan peningkatan risiko serangan jantung. Insidensi terkena PJK akan meningkat 2 – 4 kali lebih besar pada orang yang terkena diabetes (Rosmiatin, 2012).

