

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Jantung merupakan sebuah organ yang memompa darah ke seluruh tubuh, hal ini menjadikan fungsi jantung sangat vital bagi kehidupan, sehingga jika terjadi sedikit saja gangguan pada jantung sudah dapat menyebabkan kelainan.

Penyakit kardiovaskuler kini menjadi penyebab utama kematian di dunia. Data WHO tahun 2005 menyebutkan, penyakit jantung koroner (PJK) telah membunuh 7,6 juta orang di seluruh dunia dan terjadi satu kematian akibat penyakit kardiovaskuler setiap dua detik, serangan jantung setiap lima detik, dan stroke setiap enam detik (Idrus Alwi, 2006).

Pada tahun 2002 di Inggris terdapat 35% kematian pada laki-laki dan 27% pada wanita. Penelitian mengatakan bahwa angka kematian akan meningkat dari tahun 1999-2020, dengan rata-rata 82% kenaikan di negara berkembang dengan angka kejadian dan prevalensi faktor risiko yang terus meningkat. Contohnya di Indonesia, Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) tahun 1992 menunjukkan bahwa penyakit sistem sirkulasi menempati urutan pertama sebagai penyebab kematian untuk usia di atas 40 tahun yaitu 16,4%. Bila dibandingkan dengan tahun 1986, tampak terjadi peningkatan yang sangat jelas yaitu dari 9,7% menjadi 16,4%. Pada SKRT tahun 1995, penyakit sistem sirkulasi merupakan penyebab 24,5% kematian untuk usia di atas 40 tahun. Dari data tersebut dapat terlihat bahwa proporsi penyakit sistem sirkulasi mengalami peningkatan yang pesat. WHO memprediksi, pada tahun 2020 pasien kardiovaskuler yang meninggal dunia akan mencapai 18 juta orang, khusus di negara berkembang saja (SKRT, 1995).

Berdasarkan penelitian-penelitian epidemiologis, misalnya penelitian Framingham, *Multiple Risk Factors Interventions Trial* dan *Minister Heart Study*, diketahui bahwa faktor risiko seseorang untuk menderita PJK terbagi menjadi

faktor risiko yang dapat dikendalikan dan yang tidak dapat dikendalikan (Maman Supriyono, 2008).

Faktor risiko yang tidak dapat dikendalikan atau disebut *nonmodifiable risk factors* terdiri dari faktor keturunan, usia dimana makin lanjut usia seseorang maka risiko untuk terkena PJK semakin besar, jenis kelamin di mana pria mempunyai risiko yang lebih tinggi dibandingkan wanita untuk terkena PJK, namun sesudah menopause, wanita mempunyai risiko yang sama besar dengan pria.

Sedangkan faktor risiko yang dapat dikendalikan atau disebut *modifiable risk factors* terdiri dari dislipidemia, hipertensi, merokok, diabetes melitus, stress, dan adanya obesitas.

Berdasarkan uraian-uraian di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul :

**“Gambaran Faktor – Faktor Risiko Pada Pasien Penyakit Jantung Koroner di Rumah Sakit Immanuel Bandung Periode Januari – Desember 2009”.**

## **1.2 Identifikasi Masalah**

Berdasarkan uraian dalam latar belakang penelitian di atas, maka dapat dirumuskan pertanyaan penelitian sebagai berikut :

- Bagaimana gambaran pasien PJK berdasarkan kelompok usia dan jenis kelamin
- Bagaimana gambaran pasien PJK berdasarkan riwayat kebiasaan merokok
- Bagaimana gambaran pasien PJK berdasarkan kadar kolesterol total
- Bagaimana gambaran pasien PJK berdasarkan kadar trigliserida
- Bagaimana gambaran pasien PJK berdasarkan kadar kolesterol LDL
- Bagaimana gambaran pasien PJK berdasarkan kadar kolesterol HDL
- Bagaimana gambaran pasien PJK berdasarkan ada tidaknya riwayat penyakit hipertensi

- Bagaimana gambaran pasien PJK berdasarkan ada tidaknya riwayat penyakit diabetes melitus.

### **1.3 Maksud dan Tujuan Penelitian**

Maksud dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran faktor – faktor risiko pada pasien PJK di Rumah Sakit Immanuel Bandung periode Januari – Desember 2009.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran pasien PJK di Rumah Sakit Immanuel Bandung periode Januari – Desember 2009 berdasarkan gambaran kelompok usia, jenis kelamin, riwayat kebiasaan merokok, profil lipid, riwayat penyakit hipertensi, dan riwayat penyakit diabetes melitus.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1 Manfaat akademik**

Menambah wawasan pembaca mengenai penyakit jantung koroner, khususnya dengan mengetahui faktor–faktor risiko yang berperan dalam terjadinya PJK.

#### **1.4.2 Manfaat praktis**

Untuk memberikan gambaran mengenai faktor-faktor risiko pada PJK terutama faktor risiko yang dapat dikendalikan (*modifiable risk factors*), sehingga masyarakat luas dapat melakukan pencegahan terhadap faktor risiko yang berperan terhadap terjadinya PJK tersebut.

### **1.5 Kerangka Pemikiran**

Penyakit jantung koroner adalah suatu penyakit yang disebabkan karena terjadinya penyempitan dan penyumbatan pembuluh darah yang mengalirkan

darah ke myocardium atau disebabkan karena adanya proses aterosklerosis pada arteri koronaria. Pada pasien PJK terjadi pengapuran dinding pembuluh darah jantung (Wardoyo, 2003).

Beberapa faktor dapat mempercepat dan memperhebat proses pengapuran pada pembuluh darah jantung. Faktor-faktor tersebut dikenal sebagai faktor risiko terjadinya PJK. Faktor risiko ini terbagi menjadi dua kelompok yaitu faktor risiko yang tidak dapat dikendalikan (*nonmodifiable risk factors*) dan faktor risiko yang dapat dikendalikan (*modifiable risk factors*).

Faktor risiko yang tidak dapat dikendalikan terdiri dari faktor keturunan, usia dimana makin lanjut usia seseorang maka risiko untuk terkena PJK semakin besar, jenis kelamin di mana pria mempunyai risiko yang lebih tinggi dibandingkan wanita untuk terkena PJK, namun sesudah menopause, wanita mempunyai risiko yang sama besar dengan pria.

Sedangkan faktor risiko yang dapat dikendalikan terdiri dari dislipidemia, hipertensi, merokok, diabetes melitus, stress, dan adanya obesitas (Maman Supriyono, 2008).

Berdasarkan hal-hal di atas, penelitian ini dilakukan untuk mengetahui bagaimana gambaran faktor-faktor risiko pada pasien PJK.

## **1.6 Metodologi Penelitian**

Jenis penelitian : deskriptif observasional

Rancangan penelitian : *cross sectional*

Metode pengumpulan data : telaah dokumen sekunder dari data rekam medis pasien PJK.

Instrumen pokok penelitian : rekam medis Rumah Sakit Immanuel Bandung periode Januari – Desember 2009.

Jumlah sampel : 113 berkas pasien PJK.

Kriteria sampel penelitian : pasien yang didiagnosis mengalami PJK dan pada rekam medisnya terdapat data mengenai faktor risiko seperti usia, jenis kelamin, riwayat kebiasaan merokok, riwayat menderita hipertensi, riwayat menderita

diabetes melitus, serta data hasil pemeriksaan penunjang laboratorium klinik mengenai profil lipid pasien yang meliputi kadar kolesterol total, trigliserida, kolesterol LDL, dan kolesterol HDL.

### **1.7 Lokasi dan Waktu Penelitian**

Penelitian dilakukan di Rumah Sakit Immanuel Bandung periode Desember 2009-Desember 2010.