

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit kardiovaskular merupakan salah satu penyebab utama morbiditas dan mortalitas baik di negara maju maupun berkembang. Kondisi ini mencakup berbagai gangguan pada jantung dan pembuluh darah, salah satunya adalah penyakit jantung koroner (PJK) (Sandi et al., 2019). PJK menempati peringkat ketiga sebagai penyebab kematian terbanyak di dunia, dengan estimasi 17,8 juta kematian setiap tahun. Di Amerika Serikat, pelayanan kesehatan terkait PJK diperkirakan menghabiskan biaya lebih dari 200 miliar dolar per tahun (Bowen et al., 2023).

Menurut laporan World Health Organization (WHO) tahun 2019, PJK masih menjadi penyebab kematian terbesar secara global. Pada tahun tersebut, sekitar 17,9 juta jiwa meninggal akibat PJK, yang setara dengan 32% dari total kematian dunia. Di Indonesia sendiri, PJK menyumbang 26,4% kematian, jumlah ini empat kali lebih tinggi dibandingkan angka kematian akibat kanker yang hanya 6%. WHO juga melaporkan bahwa penyakit jantung iskemik menyumbang 16% dari seluruh kematian dunia pada tahun 2019, dengan peningkatan signifikan jumlah kematian dari 2 juta menjadi 8,9 juta jiwa hingga tahun tersebut (WHO, 2020).

Penyakit jantung penyebab utama kematian bagi pria, wanita dan Sebagian besar masyarakat di Amerika Serikat dan setiap 33 detik 1 orang meninggal akibat penyakit kardiovaskuler (CDC, 2023). Di Amerika Serikat sendiri penyakit kardiovaskuler menjadi penyebab kematian terbanyak yakni sebesar 836.456 kematian dan 43,8% diantaranya disebabkan oleh penyakit jantung koroner (AHA, 2018). Di Indonesia Penyakit Jantung Koroner menjadi penyebab kematian nomor satu. Banyak orang terkena serangan jantung tanpa mengalami gejala sebelumnya. Survei *sample registration system* (SRS) 2014

menyatakan bahwa di Indonesia penyakit ini merupakan penyebab tertinggi kedua kematian jumlahnya mencapai 12,9%. Hasil dari Riset Kesehatan Daerah tahun 2019 menunjukkan bahwa prevalensi PJK di Indonesia sebesar 1,5% atau diperkirakan sekitar 2.650.340 orang. Pada beberapa PTM di Indonesia, PJK ini menempati posisi tertinggi. Data Riskesdas melaporkan prevalensi PJK ini berdasarkan diagnosis dokter, pravelansi tertinggi terdapat di provinsi Kalimantan Utara 2,2%, DIY 2%, Gorontalo 2%. Selain ketiga provinsi tersebut, terdapat pula 8 provinsi lainnya dengan prevalensi yang lebih tinggi jika dibandingkan dengan prevalensi nasional yaitu Jawa Barat 1,6%, Jawa Tengah 1,6%, Aceh 1,6%, Sumatra Barat 1,6%, DKI Jakarta 1,9%, Kalimantan Timur 1,9%, Sulawesi Utara 1,8% dan Sulawesi Tengah 1,9% (Kemenkes, 2021).

Berdasarkan data rekam medis yang di dapat dari RSUD Abdul Radjak Purwakarta pada tahun 2023-2024. Jumlah kasus penyakit jantung koroner tahun 2023 pada rawat inap sebanyak 562 kasus dan pada rawat jalan 3576 kasus, kemudian pada tahun 2024 bulan Januari-Februari sebanyak 110 kasus pada rawat inap dan 754 kasus pada rawat jalan (Rekam Medis RSUD Abdul Radjak Purwakarta, 2024).

Saat ini, Indonesia menghadapi tantangan serius dalam bidang kesehatan yang dikenal sebagai *triple burden of disease*, yaitu kondisi ketika berbagai jenis penyakit muncul secara bersamaan. Salah satu beban utama yang termasuk di dalamnya adalah tingginya prevalensi penyakit tidak menular, diantaranya penyakit kardiovaskular (Purnamasari, 2021). Penyakit jantung koroner (PJK) terjadi akibat adanya penyempitan atau sumbatan pada arteri koroner yang menghambat aliran darah menuju jantung (Sumiarty & Fitrianiingsih, 2020). Dalam kerangka *Sustainable Development Goals* (SDGs), ditargetkan adanya penurunan angka kematian akibat penyakit tidak menular, termasuk upaya menekan hingga sepertiga kematian dini karena penyakit kardiovaskular pada

tahun 2030, dengan memperhatikan berbagai faktor risikonya (Bappenas, 2020).

Berdasarkan penelitian mengenai usia peningkatan prevalensi PJK terjadi setelah usia 35 tahun pada Wanita dan pria. Risiko terjadi PJK pada usia lebih dari 40 pada pria adalah 49% dan pada Wanita 32%. Pada wanita masa premenopause dan postmenopause menunjukkan perbedaan faktor risiko terhadap cardiac terkait dengan hormon seksual yaitu estrogen, dimana hormon estrogen menentukan potensial aktivitas kardioprotektif (H Husnah, 2022). Seiring bertambahnya usia, keparahan dan insiden PJK meningkat dengan pasien yang berusia lebih dari 75 tahun lebih mungkin terkena PJK multi pembuluh darah. Sedangkan pada pasien yang berusia dibawah 65 tahun memiliki resiko kejadian kardiovaskuler buruk mayor yang lebih besar untuk terkena PJK non obstruktif dengan satu atau dua pembuluh darah yang terkena. Tingkat dan keparahan kardiovaskuler buruk mayor lebih meningkat pada pasien yang berusia lebih dari 80 tahun. Metabolisme lipid yang abnormal serta kebiasaan makan yang tidak sehat, merokok, konsumsi alkohol, obesitas, gaya hidup yang tidak banyak bergerak dan Riwayat keluarga dengan penyakit kardiovaskuler dapat menyebabkan penyakit koroner prematur (NIH, 2023).

Menurut penelitian Suherwin, jenis kelamin mempengaruhi risiko terjadinya penyakit jantung koroner. Laki-laki memiliki kemungkinan lebih tinggi mengalami penyakit ini dibandingkan perempuan, karena perempuan terlindungi oleh hormon estrogen sebagai pelindung alami. Pada pria berusia paruh baya hingga lanjut usia (40 tahun ke atas), peningkatan kadar kolesterol dalam darah dapat meningkatkan risiko terjadinya penyakit jantung koroner. Hal ini umumnya dipicu oleh gaya hidup yang kurang sehat, minimnya aktivitas fisik, serta pola makan yang tidak seimbang (Suherwin, 2018). Sebuah studi penelitian prospektif registry multinasional menyimpulkan bahwa kedua jenis kelamin tidak menunjukkan perbedaan signifikan dalam Tingkat PJK obstruktif. Perempuan lebih sering dating dengan PJK non-obstruktif, vasospasme koroner,

kardiomiopati dan disfungsi mikrovaskuler daripada laki-laki. Kejadian kardiovaskuler dikaitkan dengan adanya perubahan emosional dan menyatakan bahwa laki-laki memiliki risiko lebih tinggi memiliki faktor risiko psikologis (kecemasan, depresi) daripada Perempuan dan akibatnya laki-laki memiliki hasil PJK yang yang tinggi (NIH, 2023).

Riwayat keluarga merupakan refleksi dari predisposisi genetik. Hubungan antara jenis kelamin dengan Riwayat keluarga telah dilaporkan, dampak riwayat keluarga terhadap kejadian penyakit jantung koroner mengungkapkan bahwa riwayat maternal berperan penting dalam peningkatan risiko penyakit jantung koroner. Beberapa mekanismenya disebabkan oleh efek hormonal pada metabolisme lipid, resistensi insulin, dan faktor trombogenesis.

Riwayat penyakit seperti hipertensi, dm, ckd, asam urat dan kolesterol merupakan penyakit pencetus PJK. Hipertensi merusak lapisan endotel pembuluh darah, mempercepat pembentukan plak aterosklerotik, meningkatkan beban kerja jantung dan menyebabkan hipertrofi ventrikel kiri dan akhirnya gagal jantung (Jurnal Ilmu Kesehatan Vol 2 No 2, 2018). Diabetes melitus menyebabkan kerusakan pembuluh darah kecil dan besar melalui glikasi protein dan stress oksidatif, mempercepat aterosklerosis bahkan tanpa gejala klasik angina (Jurnal Kedokteran Muhammadiyah Vol 1 No 2, 2013). CKD (*Chronic Kidney Disease*) atau Penyakit Ginjal Kronik menyebabkan gangguan metabolisme kalsium-fosfat menjadi klasifikasi pembuluh darah sehingga mempercepat aterosklerosis, peningkatan urea dan kreatinin juga terkait dengan disfungsi endotel dan tekanan darah tinggi (AHA, 2023). Asam urat yang tinggi menyebabkan peradangan kronik, disfungsi endotel dan meningkatkan stress oksidatif sehingga memicu aterosklerosis yang berkorelasi dengan hipertensi, obesitas dan retensi insulin (JACC Vol 4 No3, 2025). Kolesterol tinggi, LDL kolesterol yang tinggi masuk kedalam dinding arteri sehingga membentuk plak dan HDL rendah berarti kurangnya mekanisme pembersih kolesterol dari pembuluh darah (Jurnal Kedokteran Muhammadiyah Vol 1 No 2, 2013).

Berdasarkan hasil penelitian (H Husnah, 2022) merokok menyebabkan peningkatan risiko dari PJK sampai 51% pada pasien diabetes. Penelitian meta analisis oleh Mons dkk menunjukkan bahwa merokok meningkatkan penyakit kardiovaskular hingga dua kali lipat pada perokok dan 37% pada pasien yang pernah merokok, pada pasien dengan usia >60 tahun. Pasien perokok pasif memiliki 25-39% terhadap kasus PJK.

Sebuah studi menunjukkan hubungan terbalik antara pendidikan dan kejadian penyakit kardiovaskuler. Analisis diidentifikasi bahwa 26% dari hubungan ini dihubungkan oleh faktor risiko klasik dan yang dapat dimodifikasi oleh gaya hidup. Pasien yang berpendidikan lebih tinggi secara signifikan lebih muda dan lebih banyak laki-laki, memiliki prevalensi diabetes, hipertensi dan dislipidemia yang lebih rendah dan merokok yang tinggi. Pasien yang mempunyai tingkat pendidikan tinggi memiliki risiko kejadian kardiovaskular lebih tinggi dibandingkan dengan pasien yang mempunyai tingkat pendidikan sedang atau rendah (Jurnal Ilmiah NIH, 2017). Penelitian yang dilakukan oleh Diyan Y. dan rekan-rekan mengenai hubungan aktivitas fisik dengan penyakit jantung koroner menunjukkan bahwa hanya 36,91% responden yang tergolong aktif melakukan aktivitas berat setidaknya 80 menit per minggu. Sebagian besar penderita PJK tercatat memiliki tingkat aktivitas fisik yang rendah. Selain itu, prevalensi PJK lebih tinggi ditemukan pada individu yang tidak melakukan aktivitas berat sama sekali atau melakukan aktivitas berat kurang dari 80 menit per minggu dibandingkan dengan mereka yang memiliki aktivitas fisik lebih tinggi (Jurnal Gizi Klinik Indonesia, 2018). Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Penyakit Jantung Koroner Pada Pasien Di RSUD Abdul Radjak Purwakarta.

1.2 Rumusan Masalah

Resiko kematian PJK meningkat seiring dengan peningkatan usia, dimana negara-negara dengan populasi yang menua seperti Indonesia akan merasakan dampak yang lebih signifikan dari morbiditas dan mortalitas akibat PJK. Peningkatan yang terjadi di daerah Jawa Barat sebanyak 1,6% (Kemenkes, 2021) dan sering ditemukannya pasien yang terdiagnosis Penyakit Jantung Koroner dengan bersamaan penyakit dari beberapa faktor risiko PJK di ruang rawat inap dan rawat jalan RSUD Abdul Radjak Purwakarta. Berdasarkan latar belakang dan penjelasannya yang telah diuraikan maka peneliti ingin mengetahui apa sajakah Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Penyakit Jantung Koroner Pada Pasien Di RSUD Abdul Radjak Purwakarta?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk menganalisis Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Penyakit Jantung Koroner Pada Pasien Di RSUD Abdul Radjak Purwakarta Tahun 2024.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Mengidentifikasi karakteristik data demografi: usia, jenis kelamin, pendidikan dan riwayat keluarga.
- 2) Mengidentifikasi distribusi responden berdasarkan merokok, obesitas, aktivitas fisik dan riwayat penyakit.
- 3) Mengidentifikasi kejadian PJK di RSUD Abdul Radjak Purwakarta.
- 4) Menganalisis hubungan karakteristik data demografi: usia, jenis kelamin, pendidikan dan riwayat keluarga dengan kejadian PJK di RSUD Abdul Radjak Purwakarta.
- 5) Menganalisis hubungan merokok dengan kejadian PJK di RSUD Abdul Radjak Purwakarta.

- 6) Menganalisis hubungan obesitas dengan kejadian PJK di RSUD Abdul Radjak Purwakarta.
- 7) Menganalisis hubungan aktivitas fisik dengan kejadian PJK di RSUD Abdul Radjak Purwakarta.
- 8) Menganalisis hubungan riwayat penyakit dengan kejadian PJK di RSUD Abdul Radjak Purwakarta.

1.4 Manfaat penelitian

1.4.1 Manfaat teoritis

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi salah satu sumber acuan dan bahan bacaan materi tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian penyakit jantung koroner pada pasien di RSUD Abdul Radjak Purwakarta.

1.4.2 Manfaat bagi peneliti

Menjadi salah satu bentuk perwujudan peneliti dalam melaksanakan kewajiban mahasiswa serta memberi pengetahuan terhadap Faktor risiko yang berhubungan terhadap penyakit jantung koroner.

1.4.3 Manfaat bagi Institusi

Hasil penelitian ini dapat dijadikan referensi penelitian di Fakultas Kesehatan MH Thamrin Jakarta di bidang Keperawatan.

Hasil penelitian dapat menjadi dasar untuk melakukan penelitian yang lebih mendalam dengan tema serupa di masa yang akan datang.

1.4.4 Manfaat di bidang pelayanan kesehatan

Bagi wilayah RSUD Abdul Radjak Purwakarta. Memberikan informasi terhadap faktor risiko yang berhubungan pada pasien penyakit jantung koroner.

Bagi peneliti selanjutnya penelitian ini menjadi salah satu data dan riset yang dapat dikembangkan sebagai masukan penelitian selanjutnya dan menjadi referensi dalam memperluas pengetahuan serta pengalaman penelitian tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan penyakit jantung koroner pada pasien di RSUD Abdul Radjak Purwakarta

