

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit jantung dan pembuluh darah merupakan salah satu masalah kesehatan utama di negara maju maupun berkembang. Penyakit ini menjadi penyebab nomor satu kematian di dunia setiap tahunnya. Pada tahun 2008 diperkirakan sebanyak 17,3 juta kematian disebabkan oleh penyakit kardiovaskular. Lebih dari 3 juta kematian tersebut terjadi sebelum usia 60 tahun. Kematian yang disebabkan oleh penyakit jantung pembuluh darah, terutama penyakit jantung koroner dan stroke diperkirakan akan terus meningkat mencapai 23,3 juta kematian pada tahun 2030 (Depkes, 2014).

Penyakit jantung koroner adalah gangguan fungsi jantung akibat otot jantung kekurangan darah karena adanya penyempitan pembuluh darah koroner. Penyempitan pembuluh darah ini disebabkan oleh pengendapan kalsium, kolesterol lemak dan lain-lain yang dikenal sebagai plak (plaque). Proses ini dimulai ketika usia muda dan bertahun-tahun berkembang pada tingkat bervariasi pada masing-masing orang, sesuai dengan hadirnya faktor-faktor resiko (Soeharto, 2002).

Seseorang dikatakan mengalami Penyakit Jantung Koroner (PJK) jika pernah didiagnosis menderita PJK (*angina pectoris* dan/atau *infark miokard*) oleh dokter atau belum pernah didiagnosis menderita PJK tetapi pernah mengalami gejala/riwayat: nyeri di dalam dada/rasa tertekan berat/tidak nyaman di dada dan nyeri/tidak nyaman di dada dirasakan di dada bagian tengah/dada kiri depan/menjalar ke lengan kiri dan nyeri/tidak nyaman di

dada dirasakan ketika mendaki/naik tangga/berjalan tergesa-gesa dan nyeri/tidak nyaman di dada hilang ketika menghentikan aktifitas/istirahat. (Riskesdas, 2013).

Di Indonesia sendiri sudah terdapat banyak kasus mengenai penyakit jantung koroner. Berdasarkan data dari Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) tahun 2010, penyakit jantung koroner termasuk dalam peringkat 10 besar kematian penyakit tidak menular rawat inap di rumah sakit dengan presentase jumlah yang meningkat dari 6,74% pada tahun 2009 menjadi 7,13% pada tahun 2010. Berdasarkan presentase dari jumlah tersebut, penyakit jantung koroner kemudian dijadikan sebagai salah satu penyakit tidak menular yang menjadi prioritas utama dalam proses perawatannya.

Sementara itu untuk Provinsi Gorontalo sendiri berdasarkan Riskesdas 2013, Gorontalo merupakan provinsi dengan prevalensi PJK tertinggi ke-8 di Indonesia dengan presentase sebesar 1,8%.

Peningkatan kejadian Penyakit Tidak Menular (PTM) ini berhubungan dengan peningkatan faktor risiko akibat perubahan gaya hidup seiring dengan perkembangan dunia yang makin modern, pertumbuhan populasi dan peningkatan usia harapan hidup (Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, 2012).

Dari hasil penelitian faktor resiko PJK yang dilakukan oleh Jeini Ester Nelwan pada tahun 2011 tentang karakteristik individu penderita penyakit jantung koroner di Sulawesi Utara menunjukkan bahwa yang paling banyak mengalami PJK adalah kelompok umur dengan usia >59 tahun yaitu 79%.

Sedangkan yang berjenis kelamin laki-laki yaitu 73% dan perempuan 27%. Sementara itu sebanyak 51% tidak memiliki riwayat keluarga dan 49% memiliki riwayat keluarga.

Penelitian tentang faktor resiko kejadian penyakit jantung koroner juga dilakukan oleh Fadma Yuliani, Fadil Oenzil dan Detty Iryani pada tahun 2014. Dari hasil penelitian tersebut didapatkan bahwa adanya hubungan yang sangat bermakna ($P < 0,05$) antara faktor resiko dengan kejadian PJK pada penderita diabetes tipe 2. Faktor-faktor yang diteliti adalah usia, jenis kelamin, dislipidemia, hipertensi, obesitas dan merokok.

Meskipun faktor resiko suatu penyakit diyakini meningkatkan risiko timbulnya penyakit, faktor tersebut tidak bersifat absolut. Artinya bila seseorang memiliki satu faktor resiko atau kombinasi dari beberapa jenis faktor resiko, tidak berarti bahwa secara otomatis ia akan mengalami penyakit yang bersangkutan, dalam konteks ini adalah PJK, tetapi ia memiliki kemungkinan lebih besar akan terjadinya PJK dibanding dengan mereka yang tidak memiliki faktor resiko. Berapa besar kemungkinannya? Hal ini akan tergantung pada macam, jumlah dan keparahan resiko yang dideritanya (Soeharto 2002).

Setelah melakukan observasi awal di berbagai puskesmas di Kota Gorontalo didapatkan bahwa Puskesmas Dulalowo merupakan puskesmas dengan anggota PROLANIS (Program Pengelola Penyakit Kronis) terbanyak yaitu dengan jumlah 189 anggota. Dari jumlah tersebut, 26,5% merupakan penderita penyakit jantung koroner yang hampir dari keseluruhannya telah

berusia lanjut dan memiliki riwayat penyakit lainnya seperti hipertensi dan diabetes mellitus. Selain itu peneliti juga melakukan wawancara awal pada beberapa responden yang ditemui di tempat penelitian. Berdasarkan hasil wawancara tersebut ditemukan bahwa beberapa responden yang diwawancarai memiliki pola hidup yang tidak sehat seperti jarang berolahraga, merokok dan memiliki berat badan yang berlebihan.

Atas dasar pertimbangan inilah maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul ‘Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Penyakit Jantung Koroner’.

1.2 Identifikasi Masalah

1. Berdasarkan data dari Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) tahun 2010, penyakit jantung koroner termasuk dalam peringkat 10 besar kematian penyakit tidak menular rawat inap di rumah sakit dengan presentase jumlah yang meningkat dari 6,74% pada tahun 2009 menjadi 7,13% pada tahun 2010.
2. Berdasarkan Riskesdas 2013, Provinsi Gorontalo termasuk provinsi dengan prevalensi PJK tertinggi ke-8 yaitu sebesar 1,8%.
3. Puskesmas Dulalowo merupakan puskesmas dengan jumlah anggota Prolanis terbanyak di Kota Gorontalo dan 26,5% dari jumlah anggota tersebut menderita penyakit jantung koroner.
4. Hampir keseluruhan penderita penyakit jantung koroner yang termasuk dalam prolanis di puskesmas dulalowo telah berusia lanjut dan memiliki riwayat penyakit lainnya seperti hipertensi dan diabetes mellitus. Dan

setelah dilakukan wawancara awal beberapa responden memiliki pola hidup yang tidak sehat dengan berat badan yang berlebihan.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka dapat dirumuskan masalah yaitu:
“Apa saja faktor-faktor resiko yang berhubungan dengan kejadian penyakit jantung koroner di wilayah kerja Puskesmas Dulalowo Kecamatan Kota Tengah Kota Gorontalo?”

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor-faktor resiko yang berhubungan dengan kejadian penyakit jantung koroner di Puskesmas Dulalowo Kecamatan Kota Tengah Kota Gorontalo.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi kejadian penyakit jantung koroner di Puskesmas Dulalowo Kecamatan Kota Tengah Kota Gorontalo.
2. Mengetahui hubungan faktor resiko usia dengan kejadian penyakit jantung koroner.
3. Mengetahui hubungan faktor resiko jenis kelamin dengan kejadian penyakit jantung koroner.
4. Mengetahui hubungan faktor resiko riwayat keluarga dengan kejadian penyakit jantung koroner.
5. Mengetahui hubungan faktor resiko hipertensi dengan kejadian penyakit jantung koroner

6. Mengetahui hubungan faktor resiko diabetes mellitus dengan kejadian penyakit jantung koroner
7. Mengetahui hubungan faktor resiko kebiasaan merokok dengan kejadian penyakit jantung koroner.
8. Mengetahui hubungan faktor resiko obesitas dengan kejadian penyakit jantung koroner
9. Mengetahui hubungan faktor resiko kebiasaan olahraga dengan kejadian penyakit jantung koroner
10. Mengetahui faktor resiko paling dominan diantara faktor-faktor resiko yang berhubungan dengan kejadian penyakit jantung koroner.

1.5 Manfaat Penelitian

Adapun manfaat dilakukannya penelitian ini adalah:

1.5.1 Manfaat Teoritis

1. Menambah ilmu pengetahuan tentang penyakit jantung koroner
2. Dapat mengetahui faktor-faktor apa saja yang dapat mempengaruhi penyakit jantung koroner.

1.5.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Puskesmas

Sebagai bahan informasi yang dapat digunakan untuk penanganan penyakit jantung koroner, baik untuk pencegahan maupun pengobatannya.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai penambah wawasan mengenai faktor-faktor resiko yang mempengaruhi kejadian penyakit jantung koroner dan sebagai bahan referensi untuk penelitian selanjutnya.

3. Bagi Profesi Keperawatan

Sebagai bahan informasi yang dapat dipergunakan dalam menyusun rencana intervensi pada pasien, terutama pasien dengan penyakit jantung koroner.

4. Bagi Responden

Sebagai sumber informasi mengenai faktor-faktor resiko penyebab penyakit jantung koroner, sehingga dapat melakukan pencegahan dengan menghindari faktor-faktor tersebut.

5. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan dan wawasan tentang faktor resiko penyakit jantung koroner. Serta untuk mengetahui seberapa besar pengaruhnya dari berbagai faktor resiko tersebut terhadap kejadian penyakit jantung koroner.