

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit jantung koroner (PJK) merupakan gangguan pada fungsi jantung yang disebabkan oleh penyempitan arteri koroner sehingga menghambat aliran darah yang membawa oksigen dan nutrisi ke jaringan jantung. Kondisi ini menyebabkan penurunan kemampuan jantung dalam memompa darah secara optimal ke seluruh tubuh. Faktor risiko yang berperan dalam terjadinya PJK antara lain hipertensi, hiperkolesterolemia, serta gangguan pada struktur pembuluh darah, seperti penyempitan, kekakuan, kehilangan elastisitas, atau mengalami sumbatan (Sina et al., 2024).

Berdasarkan data dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) pada tahun (2020), penyakit kardiovaskular merupakan penyebab utama kematian di seluruh dunia, dengan jumlah kematian mencapai 17,9 juta jiwa setiap tahunnya. Lebih dari 75% kematian akibat penyakit kardiovaskular terjadi di negara-negara dengan pendapatan rendah dan menengah. Penyakit jantung koroner (PJK) menyebabkan 26,4% dari seluruh kematian di Indonesia, menjadikannya penyebab utama kematian (Sina et al., 2024).

Data Riskesdas tahun 2018 tentang prevalensi penyakit jantung pada penduduk semua umur di Jawa Barat yaitu sebesar 1,6% dan merupakan prevalensi tertinggi dari seluruh penyakit tidak menular (Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas), 2018).

Data prevalensi Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun (2023) penyakit jantung di Jawa Barat sebesar 1,18%, dengan didominasi oleh orang yang tinggal di perkotaan yaitu sebesar 1,6%. Didominasi oleh kelompok umur >45 tahun yaitu sebesar 15,6% (Indonesian Ministry Of Health Development Policy Board, 2023).

RSUD dr. Soekardjo merupakan rumah sakit rujukan untuk penanganan penyakit jantung koroner (PJK) di wilayah Kota Tasikmalaya maupun daerah sekitarnya. Berdasarkan data rekam medis pasien rawat jalan penyakit jantung koroner pada tahun 2021-2024, mayoritas pasien berusia >45 tahun dan pasien laki-laki. Jumlah kunjungan pasien rawat jalan dengan diagnosis penyakit jantung koroner di RSUD dr. Soekardjo mengalami peningkatan yang cukup signifikan selama 3 tahun terakhir. Pada tahun 2021, tercatat sebanyak 141 kasus. Angka ini meningkat menjadi 804 kasus pada tahun 2022, dan pada tahun 2023 dengan jumlah 1.734 kasus. Data tahun 2024 bulan Januari – Maret sebanyak 332 kasus. (Data Rekam Medis Rawat Jalan Rumah Sakit dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya).

Menurut teori yang dikemukakan oleh H.L Bloom, tingkat derajat kesehatan individu dipengaruhi oleh beberapa determinan utama, yang mencakup faktor lingkungan sebesar 40%, perilaku sebesar 30%, pelayanan kesehatan sebesar 20%, dan faktor genetik sebesar 10% (Kemenkes, 2019).

Faktor risiko PJK disebabkan oleh faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi seperti usia, jenis kelamin, dan genetik. Faktor risiko PJK yang dapat dimodifikasi seperti perilaku kebiasaan merokok, dislipidemia, hipertensi, aktivitas fisik, stress, konsumsi alkohol, obesitas, dan diabetes melitus (Naomi et al., 2021).

Penelitian Puddu & Menotti (2018), sekitar 25% penurunan kejadian PJK berhubungan dengan pencegahan primer. Indeks massa tubuh (IMT) yang ideal dapat dibentuk dengan bantuan latihan fisik. Salah satu tolak ukur untuk melihat peningkatan kolesterol khususnya LDL dan HDL, adalah IMT (Rahmad, 2021).

Rahmawati et al. (2020) dalam penelitiannya menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara diabetes melitus dan prevalensi penyakit jantung koroner (PJK), di mana risiko terjadinya PJK pada individu dengan diabetes melitus tercatat 16,9 kali lebih tinggi dibandingkan dengan individu tanpa diabetes. Temuan ini sejalan dengan laporan tahunan dari *American Heart Association* (AHA), yang menyebutkan bahwa faktor-faktor utama penyebab PJK meliputi pola makan yang tidak sehat atau akumulasi lemak, diabetes melitus, riwayat keluarga, hipertensi, jenis kelamin laki-laki, usia >45 tahun, obesitas, serta perilaku kebiasaan merokok (Pakaya, 2022).

PJK merupakan penyakit yang masih menjadi permasalahan kesehatan di negara maju dan negara berkembang. Berdasarkan hasil survei yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan Indonesia, prevalensi penyakit

jantung bawaan di Indonesia terus meningkat setiap tahunnya. Bahkan, kini tidak dapat dipungkiri bahwa penyakit kardiovaskular seperti gagal jantung kongestif dan penyakit degeneratif lainnya, tengah menggantikan penyakit infeksi sebagai penyebab kematian tertinggi di Indonesia (Majid et. al., 2022).

Berdasarkan hasil survei awal yang dilakukan terhadap 20 responden di poliklinik jantung RSUD dr. Soekardjo, ditemukan bahwa sebagian besar responden telah terdiagnosis dengan penyakit jantung koroner yaitu terdapat 16 responden (80%), usia responden didominasi >45 tahun yaitu terdapat 18 responden (90%), dengan 12 responden (60%) laki-laki dan 8 responden (40%) perempuan, 5 responden (25%) memiliki riwayat keluarga penyakit jantung koroner, 12 responden (60%) memiliki perilaku kebiasaan merokok, 13 responden (65%) memiliki riwayat hipertensi, 1 responden (5%) memiliki riwayat diabetes melitus, 1 responden (5%) memiliki riwayat kadar kolesterol total tinggi, 5 responden (25%) dengan gemuk tingkat berat, 9 responden (45%) dengan gemuk tingkat ringan, 17 responden (85%) tidak melakukan aktivitas fisik berat, 11 responden (55%) tidak melakukan aktivitas fisik sedang dan 5 responden (25%) tidak melakukan aktivitas fisik ringan.

Hal tersebut sejalan dengan penelitian Irawati et.al., (2022) bahwa faktor risiko seperti usia, jenis kelamin, riwayat genetik, perilaku kebiasaan merokok, hipertensi, obesitas, kadar kolesterol tinggi, diabetes melitus, dan kurang aktivitas fisik menjadi faktor risiko PJK (Irawati et al., 2022).

Berdasarkan uraian latar belakang, maka perlu dilakukan penelitian mengenai faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian Penyakit Jantung Koroner di poliklinik jantung RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada bagian latar belakang, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Faktor risiko apa saja yang berhubungan dengan kejadian penyakit jantung koroner di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menganalisis faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian penyakit jantung koroner di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis hubungan usia dengan kejadian penyakit jantung koroner di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.
- b. Menganalisis hubungan jenis kelamin dengan kejadian penyakit jantung koroner di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.
- c. Menganalisis hubungan riwayat keluarga dengan kejadian penyakit jantung koroner di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.
- d. Menganalisis hubungan riwayat hipertensi dengan kejadian penyakit jantung koroner di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.

- e. Menganalisis hubungan IMT dengan kejadian penyakit jantung koroner di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.
- f. Menganalisis hubungan riwayat merokok dengan kejadian penyakit jantung koroner di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.
- g. Menganalisis hubungan riwayat diabetes melitus dengan kejadian penyakit jantung koroner di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.
- h. Menganalisis hubungan riwayat kadar kolesterol total dengan kejadian penyakit jantung koroner di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.
- i. Menganalisis hubungan aktivitas fisik dengan kejadian penyakit jantung koroner di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.

D. Ruang Lingkup Penelitian

1. Lingkup Masalah

Ruang lingkup permasalahan dalam penelitian ini mencakup identifikasi faktor-faktor risiko yang memiliki keterkaitan dengan kejadian penyakit jantung koroner pada pasien di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.

2. Lingkup Metode

Ruang lingkup metode dalam penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan rancangan analitik observasional, serta desain studi *case control* yang bertujuan untuk menganalisis hubungan antara faktor risiko PJK dengan kejadian penyakit jantung koroner.

3. Lingkup Keilmuan

Bidang ilmu yang diteliti merupakan lingkup Epidemiologi.

4. Lingkup Sasaran

Sasaran dalam penelitian ini adalah pasien rawat jalan di poliklinik jantung dan poliklinik penyakit dalam RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.

5. Lingkup Tempat

Penelitian ini dilakukan di poliklinik jantung dan poliklinik penyakit dalam RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.

6. Lingkup Waktu

Waktu penelitian yang akan dilaksanakan pada Januari-Maret 2025.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Praktis

Hasil dalam penelitian ini diharapkan dapat menjadi rujukan bagi penelitian selanjutnya yang membahas analisis faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian penyakit jantung koroner.

2. Manfaat Teoritis

Menambah informasi mengenai faktor risiko penyakit jantung koroner.