

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Penyakit jantung merupakan penyakit yang ditakuti masyarakat dan banyak ditemui sebagai serangan secara tiba-tiba yang menyebabkan kematian (Hidayat, 2015). Penyakit jantung koroner adalah penyakit yang terjadi akibat penyempitan atau penyumbatan di dinding nadi koroner akibat endapan lemak dan kolesterol yang dapat mengakibatkan suplai darah ke jantung menjadi terganggu. Perubahan pola hidup, pola makan dan stres mengakibatkan dapat terjadinya penyakit jantung koroner (Karson, 2012). Data angka penyakit jantung koroner di Indonesia, penyakit jantung koroner adalah penyakit yang menakutkan dan menjadi masalah, baik di negara maju maupun negara berkembang. Epidemiologi menunjukkan peningkatan setiap tahunnya (Depkes, 2009 dalam Savia, 2013).

Data yang diperoleh dari *World Health Organization*, 60% dari seluruh penyebab kematian penyakit jantung adalah penyakit jantung koroner (Supriyono M, 2008 dalam Sudayasa, 2014). Laporan *World Health Statistic* pada tahun 2008 terdapat 17,1 juta orang yang meninggal dunia karena penyakit jantung koroner dan angka ini diperkirakan akan terus meningkat hingga tahun 2030 menjadi 23,4 juta kematian di dunia atau 43% penyebab kematian di negara tersebut (Cristoper, 2010 dalam Savia, 2013). Penyakit jantung koroner masih menjadi masalah di negara maju maupun negara

berkembang. Di *United State of America* setiap tahunnya 550.000 orang meninggal dunia karena penyakit jantung koroner (Majid, 2007 dalam Salim, 2013).

Data dari *American Heart Association* dalam *Heart Stroke Statistic* tahun 2010, setiap 25 detik terindikasi satu orang mengalami penyakit jantung koroner dan setiap menit terjadi kematian akibat penyakit jantung koroner. Prevalensi kekambuhan dan *rehospitalisasi* pada pasien dengan penyakit jantung koroner adalah sebanyak 40% berdasarkan jurnal *Oxford Universty* pada tahun 2010 (Dalusung, 2010 dalam Indrawati, 2014). Hasil survei yang dilakukan oleh Kementrian Kesehatan khusus pada penyakit jantung koroner, ada sebanyak 20.556 jiwa yang menderita penyakit jantung koroner, menempati urutan kedua terbanyak setelah stroke (Kemenkes, 2013 dalam Hidayat, 2015). Data yang diperoleh dari RSI. Siti Khadijah Palembang di Poliklinik Spesialis Jantung menunjukkan bahwa setiap tahunnya terjadi peningkatan pasien yang menderita penyakit jantung koroner, pada tahun 2013 terdapat sebanyak 928 pasien dan pada tahun 2014 terdapat sebanyak 3093 pasien yang datang ke Poliklinik Spesialis Jantung (Laporan Tahunan Poliklinik Spesialis Jantung tahun 2013 sampai tahun 2014).

Banyak penyebab yang dapat mengakibatkan penyakit jantung koroner dan sebagian besar akibat faktor dari kebiasaan hidup sehingga apabila tidak memperbaiki gaya hidup (misalnya merokok, minum minuman beralkohol, mengkonsumsi makanan yang berlemak, kurang mengkonsumsi buah dan sayuran, stres dan kurang melakukan aktivitas fisik) menjadi gaya hidup yang

lebih baik lagi maka kemungkinan besar dapat menimbulkan plak dan trombosis yang baru pada arteri koroner (Hidayat, 2015). Serangan penyakit jantung koroner berulang dapat dihindari dengan cara mengubah gaya hidup yang beresiko tinggi terjadinya penyakit jantung koroner (Gobel, 2006). Beberapa faktor merupakan faktor pemicu yang dapat menyebabkan frekuensi serangan pada pasien penderita penyakit jantung koroner, antara lain diabetes mellitus, obesitas, riwayat hipertensi, merokok, dan usia.

Obesitas merupakan faktor yang mempengaruhi serangan berulang penyakit jantung koroner. Obesitas tidak hanya disebabkan oleh kelebihan mengkonsumsi makanan yang mengandung energi dan lemak tinggi, tetapi dapat juga disebabkan oleh kurangnya aktifitas fisik yang dilakukan oleh individu. Apabila energi yang berlebih terus menumpuk terutama di arteri jantung, akan menimbulkan plak dan menyumbat aliran darah ke jantung sehingga akan menyebabkan terjadinya penyakit jantung koroner (Sari, 2010).

Selain obesitas, penderita penyakit jantung koroner yang menderita diabetes mellitus beresiko 2,37 kali meninggal dunia dari pada yang tidak menderita penyakit jantung koroner (Gobel, 2006). Kondisi diabetes mellitus akan memperparah kondisi pembuluh koroner karena penumpukan lemak dibagian sentral tubuh akan meningkatkan resiko penyakit jantung dan pembuluh darah (Trevoy, 2009 dalam Indrawati, 2014).

Pada penderita penyakit jantung koroner, hipertensi juga dapat memicu terjadinya resiko penyakit jantung koroner. Tekanan darah yang tinggi secara

terus menerus akan menyebabkan kerusakan pada sistem pembuluh darah arteri secara perlahan, dimana arteri mengalami pengerasan akibat endapan lemak pada dinding pembuluh darah sehingga terjadinya penyumbatan lumen yang akan membuat aliran darah menjadi terhalang (Zahrawardani, 2013).

Merokok menjadi faktor resiko frekuensi serangan penyakit jantung koroner karena apabila penderita terus merokok sesudah serangan jantung pertama, maka kesempatan untuk mendapatkan serangan ke dua akan meningkat tajam, kira-kira 2-3 kali. Merokok meningkatkan resiko serangan jantung secara tiba-tiba dan menyebabkan penyumbatan kembali pada arteri (Bayu, 2007 dalam Savia, 2013). Jumlah rokok yang dihisap merupakan bagian terpenting dari rokok bukan dari lamanya seseorang tersebut merokok. Pria yang merokok 6-9 batang sehari dan wanita yang merokok 3-5 batang sehari akan beresiko 2 kali lebih besar terkena serangan jantung (Umar, 2011).

Peningkatan usia juga akan meningkatkan kemungkinan terjadinya kematian akibat penyakit jantung koroner karena peningkatan usia menyebabkan perubahan anatomi fisiologi pada jantung manusia (Gobel, 2006). Penelitian yang dilakukan oleh Rahmawati (2009) membuktikan bahwa kejadian penyakit jantung koroner meningkat seiring bertambahnya usia. Pada laki-laki yang berusia 45 tahun dan wanita yang berusia 55 tahun merupakan faktor resiko terjadinya penyakit jantung koroner.

Perlunya upaya pencegahan yang dapat dilakukan agar dapat menekan meningkatnya frekuensi serangan penyakit jantung koroner melalui

peningkatan kesadaran pasien yang menderita penyakit jantung koroner untuk mengidentifikasi faktor-faktor penyebab penyakit jantung koroner dan upaya untuk pencegahannya. Perawat berperan sebagai *educator* untuk membantu memberikan pendidikan kesehatan sehingga pasien bersedia untuk meningkatkan pola hidup sehat dan rajin memeriksakan kondisi kesehatan jantungnya ke rumah sakit (Indrawati, 2014).

Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang faktor-faktor yang mempengaruhi frekuensi serangan penyakit jantung koroner di Poliklinik Spesialis Jantung RSI. Siti Khadijah Palembang 2015.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah diketahuinya faktor-faktor yang mempengaruhi frekuensi serangan penyakit jantung koroner di Poliklinik Spesialis Jantung RSI. Siti Khadijah Palembang 2015.

## **C. Tujuan Penelitian**

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan umum dalam penelitian ini adalah diketahuinya faktor-faktor yang mempengaruhi frekuensi serangan penyakit jantung koroner di Poliklinik Spesialis Jantung RSI. Siti Khadijah Palembang 2015.

## 2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya hubungan antara obesitas dengan frekuensi serangan penyakit jantung koroner di Poliklinik Spesialis Jantung RSI. Siti Khadijah Palembang 2015.
- b. Diketuainya hubungan antara riwayat diabetes mellitus dengan frekuensi serangan penyakit jantung koroner di Poliklinik Spesialis Jantung RSI. Siti Khadijah Palembang 2015.
- c. Diketuainya hubungan antara riwayat hipertensi dengan frekuensi serangan penyakit jantung koroner di Poliklinik Spesialis Jantung RSI. Siti Khadijah Palembang 2015.
- d. Diketuainya hubungan antara merokok dengan frekuensi serangan penyakit jantung koroner di Poliklinik Spesialis Jantung RSI. Siti Khadijah Palembang 2015.
- e. Diketuainya hubungan antara usia dengan frekuensi serangan penyakit jantung koroner di Poliklinik Spesialis Jantung RSI. Siti Khadijah Palembang 2015.

## **D. Manfaat Penelitian**

Adapun manfaat dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

### 1. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai informasi dan data dasar untuk meningkatkan kualitas mutu pelayanan kesehatan serta

bahan masukan untuk perbaikan produktivitas kerja yang baik bagi rumah sakit.

## 2. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai literatur ilmiah dan bahan referensi bagi pendidikan khususnya pada mata ajar keperawatan medikal bedah.

## 3. Bagi Keperawatan

Diharapkan agar perawat dapat memahami dan mengetahui tentang penyakit jantung koroner sehingga dapat memberikan edukasi kepada pasien.

## 4. Bagi Peneliti

Digunakan sebagai sarana untuk mengaplikasikan ilmu yang diperoleh selama mengikuti proses perkuliahan dan memperoleh pengalaman dalam melakukan penelitian.

## **E. Ruang Lingkup & Batasan Penelitian**

Penelitian ini termasuk ke dalam ruang lingkup bidang Ilmu Keperawatan Medikal Bedah (KMB) yang bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi frekuensi serangan penyakit jantung koroner di Poliklinik Spesialis Jantung RSI. Siti Khadijah Palembang 2015. Penelitian ini dilakukan di RSI. Siti Khadijah Palembang pada minggu ketiga sampai minggu keempat bulan Juni 2015. Sasaran dalam penelitian adalah pasien yang menderita penyakit jantung koroner di RSI. Siti Khadijah Palembang

yang memenuhi kriteria inklusi yaitu sebanyak 49 responden. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode penelitian *survey analitik* dengan pendekatan *cross-sectional* dan dianalisis secara univariat dan bivariat. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah menggunakan *non-probability sampling* dengan *purposive sampling*. Instrumen penelitian menggunakan kuisisioner dan pengukuran.

#### **F. Penelitian Terkait**

Penelitian terkait dalam penelitian ini adalah :

1. Penelitian yang dilakukan oleh Savia pada tahun 2013 dengan judul : Pengaruh Merokok Terhadap Terjadinya Penyakit Jantung Koroner (PJK) di RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk melihat pengaruh merokok terhadap terjadinya penyakit jantung koroner di RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar. Penelitian ini menggunakan metode pendekatan *deskriptif analitik* dengan rancangan *cross sectional* dengan cara *accidental sampling*. Pada hubungan antara jumlah batang rokok dengan penyakit jantung koroner diperoleh nilai  $p = 0,002$  dengan tingkat kemaknaan  $\alpha = 0,05$  sedangkan pada hubungan antara lama merokok dengan penyakit jantung koroner diperoleh nilai  $p = 0,003$  dengan tingkat kemaknaan  $\alpha = 0,05$ . Kesimpulan yang didapatkan dalam penelitian ini yaitu adanya pengaruh antara jumlah batang perhari dan lama merokok dengan terjadinya penyakit jantung koroner. Jika seseorang terus merokok sesudah serangan jantung pertama maka resiko

terkena serangan kedua akan meningkat tajam secara tiba-tiba dan terjadinya penyumbatan pada arteri juga angka kematian meningkat dua kali lipat.

2. Penelitian yang dilakukan oleh Zahrawardani pada tahun 2013 dengan judul : Analisis Faktor Resiko Kejadian Penyakit Jantung Koroner di RSUP Dr. Kariadi Semarang. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis faktor resiko dengan kejadian penyakit jantung koroner di RSUP Dr. Kariadi Semarang. Jenis penelitian ini yaitu penelitian *survey analitik* dengan desain *cross sectional* dan teknik pengambilan sampel dengan *simple random sampling*. Diketahui bahwa yang memiliki hubungan dengan penyakit jantung koroner antara lain usia ( $p = 0,019$ ), kolesterol total ( $p = 0,004$ ), kadar trigliserida ( $p = 0,019$ ), hipertensi ( $p = 0,002$ ) dan diabetes mellitus ( $p = 0,020$ ). Kesimpulan yang didapatkan dalam penelitian ini adalah bahwa usia, kolesterol total, kadar trigliserida, hipertensi, dan diabetes mellitus merupakan faktor resiko kejadian penyakit jantung koroner. Faktor resiko yang berpengaruh terhadap jantung koroner adalah kolesterol total.
3. Penelitian yang dilakukan oleh Rompas pada tahun 2012 dengan judul Hubungan Obesitas Umum Dan Obesitas Sentral Dengan Penyakit Jantung Koroner Pada Pasien Di BLU/RSUP. Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. Penelitian ini bersifat pengamatan analitik dengan desain potong lintang. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien dengan penyakit jantung koroner di Poliklinik Jantung BLU/RSUP. Prof. Dr. R. D.

Kandou Manado periode November 2012 yang memenuhi kriteria inklusi dengan besar sampel 62 responden dipilih secara *accidental sampling method*. Hasil dari penelitian ini sebanyak 82.3% penderita penyakit jantung koroner memiliki lingkar perut dan indeks massa tubuh diatas normal. Dengan nilai  $p = 0,367$  untuk kategori indeks massa tubuh dengan kejadian penyakit jantung koroner dan nilai  $p = 0.135$  untuk lingkar perut. Kesimpulan yang didapatkan dari penelitian ini adalah tidak adanya hubungan yang signifikan antara obesitas umum dan obesitas sentral dengan kejadian penyakit jantung koroner.

## **G. Definisi Istilah Kunci**

### **1. Penyakit Jantung Koroner**

Penyakit jantung koroner adalah penyakit yang terjadi akibat penyempitan atau penyumbatan di dinding nadi koroner akibat adanya endapan lemak dan kolesterol sehingga suplai darah ke jantung menjadi terganggu. Perubahan pola hidup, pola makan dan stres mengakibatkan terjadinya penyakit jantung koroner (Karson, 2012).

### **2. Obesitas**

Obesitas merupakan lebihnya jumlah lemak dalam tubuh yaitu lebih dari 19% pada laki-laki dan lebih dari 21% pada perempuan (Kasron, 2012).

### 3. Diabetes Mellitus

Diabetes mellitus merupakan bertambahnya gula darah dalam tubuh karena insulin yang dihasilkan pankreas tidak mencukupi untuk menyeimbangkan kadar gula yang masuk ke dalam tubuh sehingga masuk ke dalam darah (Susilo, 2011).

### 4. Hipertensi

Hipertensi merupakan peningkatan tekanan darah yang melebihi 140/90 mmHg atau yang lebih dari 135/85 mmHg di dalam arteri (Pinzon, 2010).

### 5. Merokok

Merokok adalah kegiatan menghisap batang rokok, dimana dalam satu batang rokok yang dihisap dapat dikeluarkan sekitar 4000 bahan kimia berbahaya (Pudiastuti, 2013).

### 6. Usia

Usia mempunyai hubungan antara kejadian penyakit dengan frekuensi umur yang dinyatakan dalam bentuk *age spesific incidence* ataupun prevalensi (angka kejadian khusus) yaitu jumlah kejadian suatu penyakit kelompok umur tertentu (Nasri, 2008).