

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) pada tahun 2012, penyakit kardiovaskular bertanggung jawab terhadap 17,5 juta kematian atau 46% dari seluruh kematian akibat penyakit tidak menular (*noncommunicable disease*) di seluruh dunia. Kematian akibat penyakit tidak menular mencapai 39,5 juta dari total 56,4 juta kematian. Penyakit jantung merupakan penyebab utama kematian di dunia selama 20 tahun terakhir, dengan angka kematian global mencapai 18,6 juta setiap tahunnya. Angka kematian tersebut diperkirakan akan meningkat menjadi 20,5 juta pada tahun 2020 dan 24,2 juta pada tahun 2030 (Kemenkes Kesehatan RI Pedoman Penyakit Jantung Koroner . Jakarta: Kementerian Kesehatan RI, 2021).

Indonesia saat ini menghadapi tantangan besar masalah kesehatan, yaitu beban penyakit yang muncul secara bersamaan, yang dikenal dengan istilah *triple burden of disease* salah satu dari ketiga beban penyakit yaitu penyakit kardiovaskular ini, adalah prevalensi penyakit tidak menular yang masih tinggi, termasuk penyakit kardiovaskular. Kematian yang disebabkan oleh penyakit jantung mencapai 7,4 juta kematian per tahun dan diperkirakan akan meningkat menjadi 11 juta pada tahun 2040 (Kemenkes, 2017). Data dari Riskesdas (2018) menunjukkan bahwa prevalensi penyakit jantung di Indonesia berdasarkan diagnosis dokter adalah sebesar 1,5%.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada tahun (2020). Tentang Penyakit Jantung Penyebab Kematian Tertinggi, dengan jumlah penderita penyakit jantung koroner di Jawa Barat mencapai 186.809 orang atau setara dengan prevalensi sekitar 1,6% di kota bandung menunjukkan sebanyak 6.044 orang menurut dinas kesehatan kota bandung pada tahun 2019.

Penyakit Jantung Koroner adalah penyakit yang diakibatkan oleh adanya penyumbatan atau penyempitan pada arteri koroner, akibat adanya proses

aterosklerosis yang menyuplai aliran darah ke jantung, serta terjadinya penumpukan lemak pada arteri koroner sehingga menyumbat aliran darah ke jantung. Penyakit Jantung Koroner kondisi medis yang terjadi ketika arteri koroner, yang bertanggung jawab untuk memasok darah ke otot jantung mengalami penyempitan atau penyumbatan. Hal ini biasanya disebabkan oleh akumulasi plak yang terdiri dari lemak, kolesterol, dan zat lainnya yang menempel pada dinding arteri, proses yang dikenal sebagai atherosclerosis. Penyempitan arteri dapat mengurangi aliran darah ke jantung, yang dapat menyebabkan nyeri dada (angina) dan, dalam kasus yang lebih parah, serangan jantung.

Faktor risiko penyakit jantung koroner terbagi menjadi dua kelompok besar, yaitu faktor risiko yang dapat diubah meliputi sebagai berikut yaitu, hipertensi, dislipidemia, merokok, diabetes mellitus, obesitas, kurangnya aktivitas fisik, dan stres psikososial, pola makan. Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan faktor risiko utama bagi penyakit jantung koroner. Adapun faktor risiko yang tidak dapat diubah meliputi, usia, jenis kelamin, riwayat keluarga penyakit jantung koroner dapat meningkat seiring bertambahnya usia terutama usia 45 tahun pada pria dan 55 tahun pada wanita, secara umum pria lebih berisiko terkena penyakit jantung koroner pada usia yang lebih muda dibandingkan wanita.

Manifestasi klinis Penyakit Jantung Koroner seringkali bervariasi antar individu dan dapat mencakup beberapa gejala utama. Salah satu yang paling umum adalah nyeri dada (angina pektoris), yang biasanya muncul akibat kekurangan oksigen pada otot jantung dan dapat menjalar ke lengan, leher, rahang, atau punggung. Selain itu, sesak napas (dyspnea) yang sering dialami darah ketika jantung tidak dapat membekukan secara efektif, yang dapat menyebabkan menumpuknya cairan di paru-paru. Kelelahan yang berkepanjangan meskipun telah beristirahat juga menjadi tanda penting, menunjukkan penurunan fungsi jantung. Gejala lain yang mungkin muncul adalah palpitasi, yaitu sensasi jantung berdebar, serta pusing atau pingsan yang disebabkan oleh berkurangnya aliran darah ke otak. Gejala-gejala ini dapat

muncul secara bersamaan atau terpisah dan memerlukan perhatian medis untuk mencegah komplikasi lebih lanjut. (Kasper, Fauci & Hauser, dkk. (2021)

Komplikasi pada Penyakit Jantung Koroner berupa gagal jantung, aritmia, serangan jantung, *silent ischaemia*, *angina pectoris* serta komplikasi pada *infark miokard* akut. Penyakit Jantung Koroner juga dapat menyebabkan komplikasi lain seperti disfungsi ventricular, aritmia pasca stemi, gangguan hemodinamik, ekstrasistol ventrikel sindroma koroner akut elevasi ST, infark miokard angina tidak stabil, takikardi dan *fibrilasi atrium* dan ventrikel, syok kardiogenik, gagal jantung kongestif. (Anggraheni, / (2019) Infark ulang, perluasan infark, angina, *aritmia supraventrikular* atau ventrikel, *sinus bradikardia* dan blok *atrioventrikular*, disfungsi miokard, ruptur jantung, trombus mural ventrikel kiri, *emboli perifer*, perikarditis, efusi pericardial (Ojha & Dhamoon, 2023).

Memahami penyakit jantung koroner sangat penting untuk upaya pencegahan dan pengelolaan penyakit ini meskipun ada faktor risiko yang tidak dapat diubah, seperti usia dan riwayat keluarga, banyak faktor risiko lainnya yang dapat dimodifikasi melalui perubahan gaya hidup, seperti pola makan sehat, olahraga teratur, berhenti merokok, dan pengelolaan stres, sehingga intervensi kesehatan masyarakat perlu difokuskan pada program edukasi dan pemeriksaan kesehatan rutin untuk menurunkan prevalensi penyakit jantung koroner secara global.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Tirsa Sheron Santi, Jeini Ester Nelwan, Fima LFG Langi pada bulan Juli 2022 – Desember 2022 dengan judul “*Gambaran Faktor Risiko Kejadian Penyakit Jantung Koroner di Poliklinik Jantung Cardio Vascular and Brain Center Rumah Sakit Umum Pusat Prof. Dr. RD Kandou Manado*” dengan Jumlah responden pada penelitian ini 100 pasien penyakit jantung koroner lalu penelitian ini menggunakan desain metode deskriptif kuantitatif dari 100 responden terdapat usia  $\geq 40$  tahun 99% mengalami penyakit jantung koroner, dengan jenis kelamin laki laki sebanyak 73 orang mengalami penyakit jantung koroner ,

dengan hipertensi sebanyak 44%, diabetes militus ( PDB >126 mg/dL) sebanyak 57%, lalu hiperkolesterol (kolesterol <240 mg/dL) sebanyak 60%.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan pada tanggal 04 Februari 2025, hasil dari wawancara dengan 10 orang di Rumah Sakit Bhayangkara Sartika Asih Tingkat II di poli klinik jantung, terdapat 5 orang yang mengalami penyakit jantung koroner di sebabkan oleh faktor risiko merokok, hipertensi sedangkan 5 orang lainnya menderita penyakit jantung koroner dengan riwayat keluarga, Pada tahun 2024 angka kejadian penyakit jantung koroner mencapai 6.228 jiwa pada penyakit jantung koroner di rumah sakit Bhayangkara sartika asih, angka ini menunjukkan peningkatan yang signifikan dibandingkan tahun sebelumnya, mencerminkan tren yang mempengaruhi prevalensi penyakit kardiovaskular di wilayah ini. Penyakit jantung koroner yang menjadi salah satu penyebab utama kematian memerlukan perhatian lebih dalam upaya pencegahan dan pemeliharaan. Data ini menekankan pentingnya intervensi kesehatan masyarakat yang lebih efektif, termasuk edukasi tentang faktor risiko pada penyakit jantung koroner, promosi gaya hidup sehat, serta akses yang lebih baik terhadap layanan kesehatan bagi masyarakat.

Berdasarkan uraian di atas saya tertarik pada penelitian ini karena pada tahun sebelumnya rumah sakit bhayangkara sartika asih mengalami kenaikan kejadian Penyakit Jantung Koroner yang sangat tinggi, sehingga saya ingin mengetahui menggambarkan secara rinci dan mendalam mengenai Gambaran Faktor Risiko Kejadian Penyakit Jantung Koroner Di Rumah Sakit Bhayangkara Sartika Asih TK II Di Kota Bandung Jawa Barat di poli klinik jantung, dengan keterbaruan pada penelitian ini menggunakan pendekatan secara holistic bertujuan untuk mengurangi risiko dan meningkatkan kualitas hidup pasien dengan cara yang menyeluruh dan terintegrasi. Ini melibatkan kolaborasi antara pasien, penyedia layanan kesehatan, untuk mencapai hasil kesehatan yang optimal, dengan menggambarkan bagaimana faktor risiko penyakit jantung koroner dengan mempertimbangkan aspek gaya hidup, pola makan, faktor hipertensi, diabetes, merokok, kolesterol, stress.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas dan permasalahan di atas, maka rumusan masalahnya adalah “ Bagaimana Gambaran Faktor Risiko Kejadian Penyakit Jantung Koroner ?”.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui Gambaran Faktor Risiko Kejadian Penyakit Jantung Koroner Di Rumah Sakit Bhayangkara Sartika Asih TK II Kota Bandung Jawa Barat.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Untuk mengetahui faktor risiko yang dapat di ubah melalui faktor merokok.
2. Untuk mengetahui faktor risiko yang dapat di ubah melalui faktor hipertensi atau tekanan darah tinggi.
3. Untuk mengetahui faktor risiko yang dapat di ubah melalui faktor kolesterol.
4. Untuk mengetahui faktor risiko yang dapat di ubah melalui faktor diabetes melitus.
5. Untuk mengetahui faktor risiko yang dapat di ubah melalui faktor obesitas.
6. Untuk mengetahui faktor risiko yang dapat di ubah melalui faktor pola makan.
7. Untuk mengetahui faktor risiko yang dapat di ubah melalui faktor stress.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Penelitian ini di harapkan dapat memberikan manfaat secara teori untuk memperluah pengetahuan tentang bagaimana Gambaran Faktor Risiko Kejadian Penyakit Jantung Koroner.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

#### **1. Bagi keperawatan**

Untuk mendapatkan pemahaman tentang peningkatan kesadaran dalam pengetahuan tentang bagaimana faktor risiko bisa terjadi, memberikan intervensi lebih tepat dengan memahami faktor risiko perawat dapat merancang dan menerapkan intervensi yang lebih spesifik seperti pola makan yang sehat manajemen stress, dan memberikan edukasi kepada pasien, melakukan pencegahan akan terjadinya komplikasi lebih lanjut seperti serangan jantung, gagal jantung melalui pengelolaan faktor risiko yang dapat di ubah.

#### **2. Bagi pasien**

Memberikan pemahaman tentang faktor-faktor yang meningkatkan risiko mereka terhadap penyakit jantung, mendorong mereka untuk lebih proaktif dalam menjaga kesehatan.

#### **3. Bagi Rumah Sakit**

Dapat meningkatkan upaya pencegahan dan pengelolaan penyakit jantung koroner di kalangan pasiennya. Penelitian ini juga memberikan wawasan tentang bagaimana karakteristik pasien dan pola perilaku kesehatan yang berdampak akan terjadinya penyakit jantung. Dengan informasi ini, rumah sakit dapat merencanakan program edukasi dan intervensi yang lebih efektif, seperti memberikan penyuluhan kesehatan tentang bagaimana faktor risiko itu bisa terjadi. Selain itu hasil penelitian ini dapat digunakan untuk mengembangkan protokol perawatan yang lebih sesuai dengan kebutuhan pasien, sehingga meningkatkan kualitas layanan dan hasil kesehatan pasien secara keseluruhan.

#### **4. Bagi peneliti selanjutnya**

Disarankan untuk melakukan penelitian lanjutan dengan menggunakan desain analitik atau intervensi agar hubungan kausal antara faktor risiko dan kejadian penyakit jantung koroner dapat

dianalisis lebih mendalam. Penelitian lebih lanjut juga disarankan melibatkan variabel lain seperti tingkat aktivitas fisik, konsumsi alkohol, kualitas tidur, serta pengaruh dukungan sosial dan ekonomi terhadap kejadian penyakit jantung koroner, sehingga dapat memberikan gambaran yang lebih komprehensif dan aplikatif bagi upaya pencegahan secara luas.