

CHARACTERISTIC RELATION WITH CORONARY HEART DISEASE SYMPTOMS

Fitri Cahyanti¹, Sarah Handayani², Retno Mardhiati²
fitri.cahyanty18.fc@gmail.com

¹ Health and Social Security Agency Staff of Tangerang City

² Lecturer of Public Health, Faculty of Health Science, University of Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka

ABSTRACT

Cardiovascular disease is the main cause of death in the world among other diseases, about 17.5 million people die in 2012 because of it. It represents 31% of all worldwide deaths. This study aims to determine the characteristic relation and high-fat food consumption with coronary heart disease symptoms to residents of the Kebayoran Lama District, South Jakarta in 2016. This study is a quantitative research with cross sectional approach using a chi-square test. The samples were selected using cluster sampling method with 233 observed samples. The instrument used in data collection were questionnaire. The univariate result of this study shows that 44% of the respondents have coronary heart disease, 94% of them are at the productive age, 51% are female, 61% are graduated from high school, 39% are unemployed, housewife and retired, 77% have low income. The related variables are jobs with coronary heart disease symptoms (P-value 0.034).

Keywords: Heart, Coronary, Fat.

HUBUNGAN KARAKTERISTIK DENGAN GEJALA PENYAKIT JANTUNG KORONER

Fitri Cahyanti¹, Sarah Handayani², Retno Mardhiati²
fitri.cahyanty18.fc@gmail.com

¹ Staf Badan Pusat Jaminan Sosial Kesehatan Kabupaten Tangerang Banten

² Dosen Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka

ABSTRAK

Penyakit kardiovaskular menjadi penyebab nomor satu kematian di dunia daripada penyakit lainnya, diperkirakan sekitar 17,5 juta orang meninggal karena kardiovaskular pada 2012, mewakili 31% dari seluruh kematian didunia (WHO, 2015). Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Hubungan Karakteristik dan Konsumsi Makanan Lemak Tinggi dengan Gejala Penyakit Jantung Koroner pada Warga Kecamatan Kebayoran Lama, Jakarta Selatan Tahun 2016. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan *Cross Sectional* menggunakan uji *chi-square*. Besar sampel dipilih menggunakan metode *cluster sampling* dengan 233 orang sampel yang akan diteliti. Instrumen yang digunakan dalam pengumpulan data yaitu kuesioner.

Hasil univariat pada penelitian ini adalah berisiko terkena gejala penyakit jantung koroner sebesar 44%, berusia produktif sebesar 94%, berjenis kelamin perempuan sebesar 51%, tamat sekolah menengah atas sebesar 61%, tidak bekerja, ibu rumah tangga, dan pensiunan sebesar 39,5%, memiliki pendapatan rendah sebesar 77%, mengkonsumsi makanan lemak tinggi dengan total konsumsi rendah sebesar 60%. Variabel yang berhubungan yaitu pekerjaan dengan gejala penyakit jantung koroner (*P-value* 0,034), dan konsumsi makanan lemak tinggi dengan gejala penyakit jantung koroner (*P-value* 0,000).

Kata Kunci : Jantung, koroner, lemak

PENDAHULUAN

Penyakit degeneratif atau Penyakit Tidak Menular (PTM) merupakan penyakit kronis yang tidak ditularkan melalui orang ke orang secara langsung seperti penyakit menular. Umumnya penyakit degeneratif disebabkan karena adanya pola hidup masyarakat yang tidak baik dan ada yang disebabkan faktor genetik. Empat penyakit degeneratif utama menurut *World Health Organization* (WHO) diantaranya adalah penyakit kardiovaskular, diabetes, penyakit pernafasan kronis (penyakit paru obstruksi kronis dan asma) dan kanker. WHO menyebutkan penyakit kardiovaskular menjadi penyebab nomor satu kematian di dunia daripada penyakit lainnya. Diperkirakan sekitar 17,5 juta orang meninggal karena kardiovaskular pada 2012, mewakili 31% dari seluruh kematian di dunia. Sekitar 16 juta

kematian dibawah umur tujuh puluh tahun akibat penyakit tidak menular, 82% di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah, 37% diantaranya disebabkan penyakit kardiovaskular (WHO, 2015).

Penyakit kardiovaskular adalah penyakit yang berkaitan dengan gangguan fungsi jantung dan pembuluh darah. Penyakit kardiovaskuler diantaranya adalah penyakit jantung koroner, penyakit gagal jantung, stroke dan hipertensi (Depkes RI, 2014). Diantara berbagai jenis penyakit kardiovaskular, penyakit jantung koroner dan gagal jantung adalah penyakit yang paling sering dialami masyarakat di Indonesia pada umumnya. Prevalensi jantung koroner pada umur diatas 15 tahun sekitar 0,5% berdasarkan hasil diagnosis dokter dan 1,5% berdasarkan diagnosis dokter atau gejala. Sedangkan Prevalensi gagal

jantung pada umur diatas 15 tahun sekitar 0,13% berdasarkan diagnosis dokter dan 0,3% berdasarkan diagnosis dokter atau gejala. Prevalensi penyakit jantung tertinggi terjadi pada umur 65-70 tahun yaitu sekitar 2,0% berdasarkan hasil diagnosis dokter dan 3,6% berdasarkan diagnosis dokter atau gejala. Sedangkan Prevalensi gagal jantung tertinggi pada umur 65-70 tahun yaitu sekitar 0,49% berdasarkan hasil diagnosis dokter dan prevalensi tertinggi pada umur 75 ke atas sekitar 1,1% berdasarkan diagnosis dokter atau gejala. (Risksedas, 2013).

Penyakit jantung koroner adalah penyakit jantung yang disebabkan karena adanya penebalan kolesterol pada dinding pembuluh darah jantung yaitu pada arteri koronari. Arteri koronari merupakan percabangan dari arteri aorta yang bertugas mensuplai oksigen yang dibawa oleh darah ke otot-otot jantung sehingga otot-otot jantung dapat bekerja dengan baik memompa darah keseluruh tubuh. Pada penyakit jantung koroner, jalan darah di arteri koronari menyempit bahkan sampai

terhambat. Awalnya orang yang terkena penyakit jantung koroner tidak akan merasakan apa-apa karena pada saat itu pasokan darah pada otot-otot jantung masih mencukupi untuk memompa darah, tetapi apabila orang yang terkena penyakit jantung koroner tersebut melakukan aktifitas yang berat, stress, atau rasa tertekan lainnya, penderita bisa jatuh pingsan, bahkan sampai meninggal dunia. Penyakit jantung koroner adalah penyakit nomor satu penyebab kematian di dunia (Adib, 2009).

Penyakit jantung koroner berbeda dengan penyakit gagal jantung meskipun termasuk kedalam jenis penyakit kardiovaskular. Penyakit jantung koroner terjadi karena adanya penebalan pada dinding arteri jantung bagian dalam akibat endapan lemak sehingga pasokan darah terhambat dan tersumbat ke sel-sel otot (Dourman, 2011). Gejala penyakit jantung koroner yaitu nyeri pada dada kiri depan atau di dada bagian tengah dan menjalar ke lengan kiri. Nyeri dapat dirasakan saat penderita sedang naik tangga, mendaki, berjalan tergesa-gesa atau

saat melakukan kegiatan berat lainnya (Riskesdas, 2013). Sedangkan penyakit gagal jantung adalah ketidakmampuan jantung untuk memompa darah keseluruh tubuh akibatnya darah berbalik ke paru-paru (Wu, 2005). Gejala penyakit gagal jantung yaitu mudah lelah, sesak nafas saat tidur tanpa bantal dengan posisi terlentang, serta tungkai bawah yang membengkak (Riskesdas, 2013).

Faktor risiko timbulnya penyakit jantung terbagi menjadi dua, yaitu faktor risiko yang dapat dimodifikasi diantaranya hipertensi, stress, diet tidak sehat, diabetes melitus, kurang olahraga, dislipidemia dan faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi diantaranya obesitas, umur, jenis kelamin, riwayat keluarga (Depkes, 2014). Sedangkan faktor yang tidak dapat dikendalikan atau tidak dapat dimodifikasi yaitu jenis kelamin, riwayat keluarga, dan umur.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain *cross-sectional* dengan pendekatan kuantitatif. Penelitian ini dilakukan pada wilayah Kecamatan Kebayoran Lama Jakarta Selatan.

Waktu penelitian dilakukan pada bulan September 2015 sampai Juli 2016. Sedangkan waktu pengumpulan data direncanakan pada bulan Maret sampai April 2016. Sampel penelitian ini adalah sebagian masyarakat dengan usia 40 tahun keatas berjenis kelamin laki-laki dan perempuan yang ada di kecamatan Kebayoran Lama sebanyak 233 orang. Sampel dipilih menggunakan metode *cluster sampling*. Penelitian ini mengambil data primer. Data primer yang diambil adalah gejala penyakit jantung koroner pada responden, pola konsumsi makanan lemak tinggi pada responden, karakteristik responden yang meliputi umur, jenis kelamin, pendidikan terakhir responden, pekerjaan dan pendapatan responden. Pengumpulan data primer yaitu dengan menggunakan kuesioner dengan metode wawancara kepada responden. Instrumen yang digunakan dalam mengumpulkan data yaitu kuesioner. Pengolahan data meliputi *Coding, Editing, Processing, Cleaning*. Penelitian ini menggunakan analisis univariat dan bivariat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Gejala penyakit jantung koroner menurut Kementerian Kesehatan RI (2013) yaitu nyeri pada dada sebelah kiri yang akan bertambah bila menarik

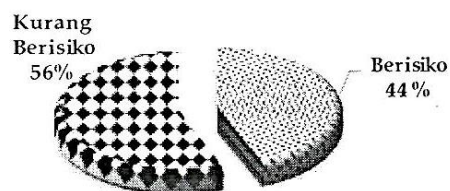
napas dalam dan/ atau batuk dan menggerakkan lengan atau tubuh bagian atas. Gambaran gejala penyakit jantung disajikan pada tabel dibawah ini.

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Gejala Penyakit Jantung Koroner

Gejala Penyakit Jantung Koroner	Jawaban Responden	
	Ya	
	n	%
Sakit/ nyeri di dalam dada sebelah kiri	124	53,2
Nyeri bertambah bila menarik nafas dalam dan/ atau batuk dan menggerakkan lengan atau tubuh bagian atas	58	24,9
Nyeri di dada dirasakan di otot dada dan/ kulit dan/ tulang	52	22,3
Nyeri dada menjalar ke leher dan/ atau ke lengan dan atau tembus ke belakang (punggung)	49	21,0
Nyeri di dalam dada disertai dengan berkeringat dingin dan atau pusing dan atau sesak napas	46	19,7
Jantung berdebar/ berdetak dengan irama yang lebih cepat saat menaiki tangga atau saat sedang marah	147	63,1
Jantung berdebar disertai perasaan takut atau tidak enak	115	49,4
Jantung berdebar sampai pada tahap tidak sadarkan diri (pingsan)	2	0,9

Tabel 1. diatas menunjukkan bahwa responden paling banyak mengalami gejala penyakit jantung koroner yaitu jantung berdebar/ berdetak dengan irama yang lebih cepat saat menaiki tangga atau saat sedang marah (63,1%) dan paling sedikit yang memiliki gejala penyakit jantung koroner yaitu responden dengan gejala jantung berdebar sampai pada tahap tidak sadarkan diri atau pingsan (0,9%). Berdasarkan

diketahui bahwa paling banyak responden kurang berisiko terkena penyakit jantung koroner (56,2%).



Gambar 1. Diagram Pie Berdasarkan Gejala Penyakit Jantung Koroner Pada Warga di Kecamatan Kebayoran Lama Jakarta Selatan Tahun 2016

Tabel 2. Karakteristik Responden

Karakteristik	n	%
Umur		
Usia Tidak Produktif	19	8,2
Usia Produktif	214	91,8
Jenis Kelamin		
Laki-laki	115	49,4
Perempuan	118	50,6
Pendidikan		
Tidak sekolah	6	2,6
Tidak tamat SD	8	3,4
Tamat SD	31	13,3
Tamat SMP	46	19,7
Tamat SMA	96	41,2
Tamat D1-D3	22	9,4
Tamat D4/ S1-S3	24	10,3
Pekerjaan		
Tidak bekerja, Ibu rumah tangga, Pensiunan.	92	39,5
Pegawai swasta, PNS.	59	25,3
Buruh pabrik, Buruk bangunan, Sopir, Wiraswasta, Pedagang.	82	35,2
Pendapatan		
Tinggi	53	22,7
Rendah	180	77,3

Karakteristik

Tabel 2. menunjukkan bahwa responden lebih banyak yang berusia produktif 214 responden (91,8%), berjenis kelamin perempuan 118 responden (50,6%), tamat sekolah menengah atas 96 responden (41,2%), tidak bekerja, ibu rumah tangga, pensiunan ada 92 responden (39,5%), memiliki pendapatan rendah yaitu sebanyak 180 responden (77,3%).

Hubungan Karakteristik dengan Gejala Penyakit Jantung Koroner

Septianggi (2013) menyatakan, pasien penderita penyakit jantung koroner 75% terjadi pada umur 45-60 tahun keatas yang berarti pada usia yang semakin tua akan semakin rentan terkena penyakit jantung koroner.

Hubungan antara karakteristik dengan gejala penyakit jantung koroner dapat dilihat pada tabel 3.

Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik dengan Gejala Penyakit Jantung Koroner pada Warga Kecamatan Kebayoran Lama Jakarta Selatan Tahun 2016

Karakteristik	Gejala Penyakit Jantung Koroner				Total		PR (95% Confident Interval)	P-value
	Berisiko		Kurang Berisiko					
	n	%	n	%	n	%		
Umur								
Usia Tidak Produktif	9	47,4	10	52,6	19	100	1,090 (0,662-1,793)	0,742
Usia Produktif	93	43,5	121	56,5	214	100		
Jenis Kelamin								
Laki-laki	52	45,2	63	54,8	115	100	1,067 (0,798-1,428)	0,662
Perempuan	50	42,4	68	57,6	118	100		
Pendidikan								
Tidak tamat SMA	42	46,2	49	53,8	91	100	1,092 (0,814-1,465)	0,558
Tamat SMA	60	42,3	82	57,7	142	100		
Pekerjaan								
Tidak bekerja, Ibu rumah tangga, Pensiunan.	41	44,6	51	55,4	92	100	0,729 (0,401-1,325)	0,034
Pegawai swasta, PNS.	18	30,5	41	69,5	59	100		
Buruh pabrik, Buruk bangunan, Sopir, Wiraswasta, Pedagang.	43	52,4	39	47,6	82	100		
Pendapatan								
Tinggi	24	45,3	29	54,7	53	100	1,045 (0,744-1,468)	0,801
Rendah	78	43,3	102	56,7	180	100		

Tabel 3 menunjukkan bahwa responden yang memiliki gejala penyakit jantung koroner lebih banyak pada responden yang berusia tidak produktif (47,4%), berjenis kelamin (45,2%), memiliki pendidikan tidak tamat SMA (46,2 %), bekerja sebagai buruh pabrik, bangunan, sopir, wiraswasta, dan pedagang (52,4%), serta memiliki pendapatan tinggi

(45,3%). Hanya satu variable yang menunjukkan ada hubungan dengan kejadian penyakit jantung koroner yaitu pekerjaan (pvalue 0,034).

Menurut Anies (2015) menyatakan bahwa jenis kelamin merupakan faktor risiko terjadinya penyakit jantung koroner yang tidak dapat dirubah. Laki-laki memiliki kecenderungan terkena penyakit

jantung koroner lebih tinggi dibandingkan dengan perempuan. Hal ini karena perempuan memiliki hormon estrogen yang dapat mengendalikan kadar kolesterol agar tetap normal.

Tingkat kematian dini akibat penyakit jantung koroner lebih tinggi terjadi pada pekerja dengan intensitas kerja berat dibandingkan pekerja dengan intensitas kerja ringan. Sebagai contoh, orang yang bekerja sebagai buruh bangunan akan lebih sehat dibandingkan dengan orang yang bekerja di perkantoran karena aktivitas fisik yang dilakukan seorang pekerja berat tersebut lebih banyak daripada pekerja ringan. Selain itu, pekerja berat lebih dapat menyesuaikan perubahan demi kepentingan kesehatan daripada pekerja ringan. Pendapatan seseorang dapat mempengaruhi seberapa besar ia berisiko terkena gejala penyakit jantung koroner. Berdasarkan hasil penelitian, penyakit jantung koroner banyak terjadi dikalangan orang yang memiliki pendapatan tinggi. Hal ini terjadi karena orang-orang yang memiliki pendapatan tinggi tersebut

cenderung mampu membeli makanan berlemak yang nantinya makanan berlemak tersebut menumpuk di dalam tubuh.

KESIMPULAN

1. Gejala penyakit jantung koroner pada warga Kecamatan Kebayoran Lama Jakarta Selatan adalah sebanyak 44% responden berisiko terkena gejala penyakit jantung koroner. Karakteristik responden terbanyak, 92% berusia produktif, 51% berjenis kelamin perempuan, 61% tamat sekolah menengah atas, 39,5% tidak bekerja, ibu rumah tangga, dan pensiunan, 77% memiliki pendapatan rendah, 60% mengkonsumsi makanan lemak tinggi dengan total konsumsi rendah.
2. Tidak ada hubungan yang signifikan antara umur dengan gejala penyakit jantung koroner P -value 0,742, jenis kelamin P -value 0,662, pendidikan P -value 0,558, dan pendapatan P -value 0,801. Sedangkan pada hasil uji bivariat karakteristik pekerjaan dengan gejala penyakit jantung koroner menunjukkan ada hubungan yang

signifikan antara pekerjaan dengan gejala penyakit jantung koroner P -value 0,034 (PR= 0,729; 95% CI 0,401-1,325) dan (PR= 0,398; 95% CI 0,197-0,805).

SARAN

Meningkatkan upaya promotif dan preventif pada masyarakat agar permasalahan penyakit jantung koroner dapat dikendalikan dan dicegah pertumbuhannya. Dan promosi kesehatan guna memantau dan menyebarluaskan informasi kesehatan tentang deteksi dini penyakit jantung.

DAFTAR PUSTAKA

- Adib, M. (2009). *Cara Mudah Memahami dan Menghindari Hipertensi, Jantung, dan Stroke*. Yogyakarta: Dianloka Pustaka.
- Bustan, M. N. (2007). *Epidemiologi: Penyakit tidak Menular*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Delima, Laurentia M., Hadi S. (2009). *Prevalensi dan Faktor Determinan Penyakit Jantung di Indonesia*. Diakses tanggal 11 Februari 2016 pukul 21:10. <<http://ejournal.litbang.depkes.go.id/index.php/BPK/article/viewFile/2182/1103>>
- Dourman, K. (2011). *Waspadalah! jantung Anda Rusak*. Jakarta: Cerdas Sehat.
- Herman, R. B. (2009). *Buku Ajar Fisiologi Jantung*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Indrawati, Lina. (2014). *Hubungan Antara Pengetahuan, Sikap, Persepsi, Motivasi, Dukungan Keluarga dan Sumber Informasi Pasien Penyakit Jantung Koroner dengan Tindakan Pencegahan Sekunder Faktor Risiko di RSPAD Gatot Soebroto Jakarta*. Diakses tanggal 12 Februari 2016 pukul 21:52
- Yusnidar. (2007). *Faktor-faktor Risiko Penyakit Jantung Koroner pada Wanita Usia > 45 Tahun di RSUP Dr. Kariadi Semarang*. Diakses tanggal 25 Oktober 2015 pukul 04:41
- Kandou, G. D. (2009). *Makanan Etnik Minahasa dan Kejadian Penyakit Jantung Koroner*. Diakses tanggal 28 Januari 2016. <<http://jurnalkesmas.ui.ac.id/index.php/kesmas/article/view/200/200>>

- Kementerian Kesehatan RI. (2013). *Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2013*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI
- Naga, S. S. (2012). *Buku Panduan Lengkap: Ilmu Penyakit Dalam*. Yogyakarta: Diva Press.
- Narbuko, C., dan Abu Achmadi. (2009). *Metodologi Penelitian*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Petch, M. (1995). *Heart Disease: Penyakit Jantung* (Gunadi, penerjemah). Jakarta: Arcan.
- Seprianggi, F. N., Tatik M., Hapsari S. K. (2013). *hubungan Asupan Lemak dan Asupan Kolesterol dengan Kadar Kolesterol Total pada Penderita Jantung Koroner Rawat Jalan di RSUD Tugurejo Semarang*. Diakses tanggal 21 Februari 2016 pukul 15:01
- Supriyono, M. (2008). *Faktor-faktor Risiko yang Berpengaruh Terhadap Kejadian Penyakit Jantung Koroner pada Kelompok Usia < 45 tahun*. Diakses tanggal 28 Januari 2016 pukul 2:30 <http://eprints.undip.ac.id/18090/1/MAMAT_SUPRIYONO.pdf>
- Wu, E. B, C. M. Yu. (2005). *Management of Diastolic Heart Failure-A Practical Review of Pathophysiology and Treatment Trial Data*. Diakses tanggal 17 Februari 2016.