

**HUBUNGAN USIA, JENIS KELAMIN DAN RIWAYAT PENYAKIT DENGAN
KEJADIAN PENYAKIT JANTUNG KORONER DI INSTALASI GAWAT
DARURAT RUMAHSAKIT TK.II dr. AK. GANI PALEMBANG
TAHUN 2016**

Suherwin

Prodi DIII Keperawatan STIKES 'Aisyiyah Palembang
Jl.Kol. Burlian, M.Husin, Kel Karya Baru, Kec. Alang-alang Lebar KM 7,5 Palembang
Email; suherwin122013@gmail.com

ABSTRAK

Latar belakang: Faktor-faktor yang berhubungan dengan penyakit jantung koroner adalah stress, kurang bergerak, merokok, kolesterol tinggi, diabetes melitus, hipertensi, obesitas, keturunan, usia, jenis kelamin. Resiko penyakit jantung meningkat seiring dengan bertambahnya usia. Ketika usia mencapai 40 tahun resiko terserang penyakit jantung koroner lebih besar. **Tujuan penelitian:** Mengetahui hubungan usia, jenis kelamin, dan riwayat penyakit dengan kejadian penyakit jantung koroner di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Tk. II dr.AK. Gani Palembang Tahun 2016. **Metode penelitian:** Penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode studi dokumentasi dengan pendekatan *retrospektif*, yaitu data yang sudah terjadi atau melihat dari kejadian kebelakang. Teknik pengambilan sampel di lakukan dengan metode *total sampling*, dengan jumlah sebanyak 136 responden. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat dengan uji *Chi-Square*. **Hasil penelitian:** Analisis bivariat didapatkan bahwa ada hubungan bermakna usia dengan kejadian penyakit jantung koroner ($p\text{-value} = 0,001$), ada hubungan bermakna jenis kelamin dengan kejadian penyakit jantung koroner ($p\text{-value} = 0,011$), dan ada hubungan bermakna riwayat penyakit dengan kejadian penyakit jantung koroner ($p\text{-value} = 0,002$). Kesimpulan: Ada hubungan antara usia, jenis kelamin dan riwayat penyakit dengan kejadian penyakit jantung koroner. **Disarankan:** Untuk peneliti selanjutnya dapat menggunakan variable lain seperti diet, alkohol, gaya hidup, merokok, diabetes mellitus, hipertensi, stress.

Kata Kunci: *Penyakit Jantung Koroner, Usia, Jenis kelamin, Riwayat penyakit.*

ABSTRACT

Background: The factors who associated with coronary heart disease are stress, lack of movement, smoking, high cholesterol, diabetes mellitus, hypertension, obesity, heredity, age, gender. The risk of heart disease will be increase with ages. The risk of coronary heart disease increases at the age of 40 years. **The purpose of the research:** is to determine the relationship between age, sex, and history of disease with the incidence of coronary heart disease at Emergency Installation Tk. II dr. AK. Gani Hospital Palembang in 2016. **Research Method:** Quantitative research used documentation study method with retrospective approach. That is data which have happened or seen from backward incident. The sampling technique was done by total sampling method, with the total of 136 respondents. Data analysis used univariate and bivariate with Chi-Square test. Bivariate analysis showed that there was significant correlation between age and coronary heart disease ($p\text{-value} = 0,001$), there was significant correlation between sex with coronary heart disease ($p\text{-value} = 0,011$), and there was a significant correlation between disease history and incidence coronary heart disease ($p\text{-value} = 0.002$). **Conclusion:** There are a relationship between age, sex and history of disease with the incidence of coronary heart disease. **Recommended:** For further research can use other variables such as diet, alcohol, lifestyle, smoking, diabetes mellitus, hypertension, stress.

Keyword: *Coronary Heart Disease, Age, Gender, History of Disease*

PENDAHULUAN

Penyakit jantung koroner (PJK) adalah salah satu bentuk utama penyakit kardiovaskuler (penyakit jantung dan pembuluh darah), menjadi penyebab kematian nomor satu di dunia. PJK ini bukanlah penyakit menular tetapi dapat 'ditularkan'. Kemungkinan penularan tersebut adalah melalui suatu bentuk 'penularan sosial' yang berkaitan dengan gaya hidup (*life style*) masyarakat. Karena itu, penyakit ini berkaitan dengan keadaan sosial ekonomi masyarakat. PJK bukan disebabkan oleh kuman, virus ataupun mikro-organisme lainnya, tetapi dapat menyerang banyak orang. Sebagai organisme hidup, kuman dan kawan-kawannya umumnya menyerang setiap orang. PJK dapat menyerang banyak orang, hanya saja bersifat selektif. Ada beberapa kelompok atau karakteristik tersendiri dari orang-orang yang senang diserang PJK. Arus modernisasi yang disusul dengan perubahan gaya hidup dapat dianggap sebagai 'kuman' pembawa penyakit (Bustan, 2007).

Penyakit jantung dan pembuluh darah merupakan penyebab kematian nomor 1 secara global, lebih banyak orang yang meninggal tiap tahunnya akibat penyakit ini daripada penyakit lainnya sekitar 17,5 juta orang meninggal karena penyakit jantung dan pembuluh darah pada tahun 2012, 31% dari jumlah semua orang

yang meninggal. Dari angka tersebut, 7,4 juta orang meninggal karena penyakit jantung koroner dan 6,7 juta karena stroke. Lebih dari tiga perempat kematian akibat penyakit jantung dan pembuluh darah tersebut terjadi di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah (WHO, 2016).

Penyakit jantung dan pembuluh darah ini terus meningkat dan akan memberikan beban kesakitan, kecacatan dan beban sosial ekonomi bagi keluarga penderita, masyarakat, dan negara. Prevalensi jantung koroner berdasarkan wawancara terdiagnosis dokter di Indonesia sebesar 0,5 %, dan berdasarkan terdiagnosis dokter atau gejala sebesar 1,5 %. Prevalensi jantung koroner berdasarkan terdiagnosis dokter tertinggi Sulawesi Tengah (0,8%) diikuti Sulawesi Utara, DKI Jakarta, Aceh masing-masing 0,7 persen. Sementara prevalensi jantung koroner menurut diagnosis atau gejala tertinggi di Nusa Tenggara Timur (4,4%), diikuti Sulawesi Tengah (3,8%), Sulawesi Selatan (2,9%), dan Sulawesi Barat (2,6%) (Depkes, 2013).

Jumlah penderita jantung koroner di Provinsi Sumatera Selatan pada tahun 2013 menunjukkan prevalensi penyakit jantung koroner (PJK) berdasarkan wawancara yang didiagnosis dokter berjumlah 0,4% sedangkan yang didiagnosis dokter atau gejala berjumlah 0,7% (Risksedas, 2013).

Berdasarkan data Rekam Medik Rumah TK. II dr. AK. Gani Palembang, didapatkan data bahwa kunjungan penderita penyakit jantung di Instalasi Gawat Darurat pada tahun 2014 sebanyak 142 orang (11,83%), tahun 2015 sebanyak 190 orang (15,83%), dan tahun 2016 penderita penyakit jantung sebanyak 136 orang (11,3%).

Dari hasil penelitian Penyakit Jantung Koroner di Rumah Sakit Islam Siti Khodijah Palembang bahwa ada hubungan bermakna antara umur ($p\ value = 0,000$), jenis kelamin ($p\ value = 0,002$), dan riwayat penyakit ($p\ value = 0,002$) dengan penyakit jantung koroner (Dhayu, 2013).

Faktor-faktor yang berhubungan dengan penyakit jantung koroner adalah stress, kurang bergerak, merokok, kolesterol tinggi, diabetes melitus, hipertensi, obesitas, keturunan, usia, jenis kelamin. Resiko penyakit jantung meningkat seiring dengan bertambahnya usia. Ketika usia mencapai 40 tahun resiko terserang penyakit jantung koroner lebih besar (Pudiastuti, 2013).

Jenis kelamin laki-laki lebih sering terkena PJK dibandingkan dengan wanita. Akan tetapi, pada wanita yang sudah menopause resiko PJK meningkat. Hal itu berkaitan dengan penurunan hormon estrogen yang berperan penting dalam melindungi pembuluh darah dari kerusakan

yang memicu terjadinya arterosklerosis (Pudiastuti, 2013)

Riwayat penyakit seperti Diabetes melitus (DM) dan hipertensi juga dapat menimbulkan penyakit jantung koroner. Tingginya kadar gula darah pada seseorang yang menderita DM memicu terjadinya penyempitan pembuluh darah yang merupakan penyebab dari penyakit jantung. Tekanan darah tinggi atau yang sering disebut hipertensi memaksa jantung bekerja lebih keras untuk mensirkulasikan darah ke seluruh tubuh. Akibatnya, otot jantung kiri membesar sehingga pemompaan darah di jantung menjadi tidak efisien dan dapat menyebabkan kerusakan jantung (Risa dan Haris, 2014).

Berdasarkan uraian tersebut maka peneliti ingin mengetahui lebih lanjut mengenai hubungan usia, jenis kelamin, dan riwayat penyakit dengan kejadian penyakit jantung koroner di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit TK. II dr. AK. Gani Palembang tahun 2016.

METODE PENELITIAN

Desain Penelitian

Jenis penelitian ini adalah bersifat kuantitatif atau data yang dinyatakan dalam bentuk angka yang merupakan hasil dari penghitungan dan pengukuran, desain penelitian ini adalah menggunakan *survey analytic* dengan pendekatan

retrospektif yaitu data yang sudah terjadi atau melihat dari kejadian kebelakang. Variabel pada penelitian ini ada variabel independen (usia, dan jenis kelamin, riwayat penyakit) dan variable dependen (kejadian jantung koroner) pada tahun 2016. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan metode *total sampling*, yaitu seluruh populasi diambil untuk dijadikan sampel. Dengan jumlah sebanyak 136 responden. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat dengan uji *Chi-Square*. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Januari tahun 2017 di Rumah Sakit TK. II dr. AK. Gani Palembang. Penelitian ini menggunakan data sekunder.

Analisis Univariat

Analisis Univariat adalah analisis yang

dilakukan untuk melihat distribusi frekuensi yaitu Usia, Jenis Kelamin dan Riwayat Penyakit.

Analisis Bivariat

Analisis Bivariat adalah analisis yang dilakukan untuk mengetahui apakah ada hubungan antara variabel Independen yaitu Usia, Jenis Kelamin dan Riwayat Penyakit dengan variabel Dependen yaitu Kejadian Penyakit Jantung Koroner.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisa Univariat

Berdasarkan hasil Analisa univariat pada variable Usia, Jenis Kelamin dan Riwayat Penyakit di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit TK. II dr. AK. Gani Palembang tahun 2016 sebagai berikut.

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Variabel Usia, Jenis kelamin, Riwayat penyakit di IGD Rumah Sakit dr. AK. Gani Palembang Tahun 2016

No	Variabel	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1.	Usia		
	- Resiko Rendah	42	30,9
	- Resiko Tinggi	94	69,1
	Jumlah	136	100
2.	Jenis Kelamin		
	- Perempuan	50	36,8
	- Laki – Laki	86	63,2
	Jumlah	136	100
3.	Riwayat Penyakit		
	- Tidak	41	30,1
	- Ya	95	69,9
	Jumlah	136	100

Berdasarkan tabel 1 diatas diperoleh hasil distribusi frekuensi dari 136 responden, variabel usia resiko rendah sebanyak 42 responden (30,9%) sedangkan usia resiko tinggi sebanyak 94 responden (69,1%). variabel jenis kelamin perempuan sebanyak 50 responden (36,8%) sedangkan jenis kelamin laki-laki sebanyak 86 responden (63,2%). Variabel yang tidak memiliki riwayat penyakit diabetes mellitus dan hipertensi sebanyak 41 responden (30,1%)

sedangkan yang memiliki riwayat penyakit diabetes mellitus sebanyak 95 responden (69,9%).

Analisis Bivariat

Analisa Bivariat dilakukan dengan tabulasi silang (*crosstabs*) dan uji *Chi-Square* untuk menemukan bentuk hubungan statistik antara Usia, Jenis Kelamin dan Riwayat Penyakit dengan Kejadian Penyakit Jantung Koroner dapat dilihat pada tabel **beri**

Tabel.2

Hubungan antara Variabel Independen Dengan Dependen

Variabel	Penyakit Koroner		Total	<i>P value</i>
	Tidak	Ya		
1) Usia				
Resiko Rendah	17 40,5%	25 59,5%	42 100%	0,001
Resiko Tinggi	12 12,8%	82 87,2%	94 100%	
2) Jenis Kelamin				
Perempuan	17 34%	33 66%	50 100%	0,001
Laki-Laki	12 14%	74 86%	86 100%	
3) Riwayat Penyakit				
Tidak	16 39,0%	25 61,0%	41 100%	0,002
Ya	13 13,7%	82 86,3%	95 100%	

PEMBAHASAN

Hubungan Usia dengan Kejadian Penyakit Jantung Koroner

Berdasarkan analisa bivariat diketahui bahwa dari 136 responden, sebagian besar responden mempunyai usia risiko tinggi sebanyak 87.2%. Berdasarkan hasil uji statistik *Chi-Square* ada hubungan antara umur dengan kejadian penyakit jantung koroner.

Penyakit Jantung Koroner adalah suatu penyakit pada jantung yang terjadi karena adanya kelainan pada pembuluh koroner (yaitu sepasang pembuluh nadi cabang pertama dari aorta yang mengantarkan zat-zat makanan yang dibutuhkan bagi jaringan-jaringan dinding jantung). Kelainan pembuluh darah koroner ini berupa penyempitan pembuluh darah sebagai akibat dari proses atherosclerosis (yaitu pengerasan dinding darah karena penimbunan lemak yang berlebihan). (Sumiati, dkk. 2010)

Makin bertambahnya usia, risiko terkena PJK makin tinggi dan dimulai pada usia 40 tahun ke atas. 1 dari 9 wanita berusia 45-60 tahun menderita PJK dan 1 dari 3 wanita berusia diatas 60 tahun menderita PJK. Sedangkan 1 dari 2 wanita meninggal karena penyakit jantung dan stroke (Pudiastuti, 2013).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Zahrawardani (2013)

ada hubungan bermakna antara usia, kolesterol total kadar trigleserida, hipertensi, dan diabetes mellitus dengan penyakit jantung koroner.

Berdasarkan hasil penelitian dan teori yang ada, peneliti menganalisis bahwa semakin bertambahnya usia semakin pula besar terkena penyakit jantung koroner. Karena semakin bertambahnya umur fungsi organ tubuh akan semakin berkurang karena mengalami penuaan. Pertambahan usia meningkatkan risiko terkena serangan jantung koroner secara nyata pada pria maupun wanita, hal ini disebabkan oleh pola hidup yang tidak sehat seperti, kurang olah raga karena asyik menonton televisi di rumah, mengonsumsi makanan tidak sehat yang banyak mengandung kolestrol, dan gaya hidup yang tidak sehat.

Hubungan Jenis Kelamin dengan Kejadian Penyakit Jantung Koroner

Berdasarkan hasil bivariat diketahui bahwa responden laki-laki yang mengalami penyakit jantung koroner, lebih banyak jika dibandingkan perempuan-

Berdasarkan hasil uji statistik *Chi-Square* ada hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian penyakit jantung koroner. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Restu (2014), dengan penyakit jantung koroner.

Hasil ini sejalan dengan pendapat Pudiastuti (2013)

penyakit jantung koroner banyak dijumpai pada laki-laki daripada perempuan. Proses aterosklerosis terjadi dalam waktu yang lama sejak usia 15 tahun. Pada laki-laki pertengahan tahun manula yaitu usia 40 tahun ke atas kenaikan kadar kolesterol dalam darah mempunyai risiko yang tinggi khususnya LDL untuk pembentukan penyakit jantung koroner, yakni hormon esterogen yang bisa sangat membantu dalam mengendalikan kolesterol. Namun jika perempuan sudah mencapai usia menopause, pelindung alami tersebut sudah tidak memproduksi kembali, dan itu yang kemudian akan menjadikan perempuan juga rentan terkena penyakit jantung koroner apabila tidak berpola hidup yang sehat.

Berdasarkan hasil penelitian dan teori yang ada, peneliti berpendapat bahwa bahwa laki-laki berisiko besar mengalami penyakit jantung koroner dibandingkan dengan perempuan, karena perempuan mempunyai pelindung alami yaitu hormon estrogen. Pada laki-laki pertengahan tahun manula yaitu usia 40 tahun ke atas kenaikan kadar kolesterol dalam darah mempunyai risiko yang tinggi untuk pembentukan penyakit jantung koroner karena di akibatkan oleh gaya hidup yang kurang sehat, olahraga yang kurang dan pola makan yang tidak sehat.

Hubungan Riwayat Penyakit dengan Kejadian Penyakit Jantung Koroner

Berdasarkan hasil analisa bivariat diketahui bahwa dari 136 responden ada 95 responden yang memiliki riwayat penyakit (DM dan hipertensi) sebanyak 86.3% yang mengalami penyakit jantung koroner, lebih banyak jika dibandingkan dengan yang tidak mengalami penyakit jantung koroner yaitu sebanyak 13.7%. Ada hubungan antara riwayat penyakit dengan kejadian penyakit jantung koroner.

Hasil penelitian ini sejalan dengan pendapat Pudiastuti (2013), peningkatan kadar gula darah menyebabkan penebalan membran basal pembuluh darah kecil; sebagai akibat terjadi penurunan suplai darah dan oksigen, yang selanjutnya menyebabkan asidosis atau darah bersifat lebih asam. Keadaan ini menyebabkan afinitas hemoglobin untuk mengikat oksigen meningkat sehingga suplai oksigen ke jaringan berkurang. Hal ini menjadi salah satu faktor pemacu terjadinya aterosklerosis.

Tekanan darah tinggi menimbulkan daya regang yang dapat mencederai endotel arteri, terutama didaerah percabangan atau belokan. Tempat-tempat ini banyak terdapat di arteri koroner dan arteri di otak. Cedera yang berulang-ulang menimbulkan peradangan yang akhirnya terjadi plak dengan segala konsekuensinya. Hipertensi yang tidak diobati jelas akan memberi

komplikasi ke otak, jantung, ginjal, mata dan pembuluh darah berupa stroke, PJK, gagal jantung, gagal ginjal dan penyakit pembuluh darah. Jadi hipertensi harus dicegah dan apabila sudah menderita penyakit hipertensi, penyakit itu harus diobati.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Nanda Ladita (2015), faktor resiko terbanyak pada pasien penyakit jantung koroner adalah jenis kelamin, umur > 45 tahun, hipertensi, diabetes melitus.

Dari hasil penelitian dan teori yang ada maka peneliti berpendapat bahwa seseorang yang memiliki riwayat penyakit diabetes dan hipertensi cenderung berisiko tinggi mengalami penyakit jantung koroner karena penyakit tersebut dapat terjadi komplikasi pada otak, jantung, ginjal dan pembuluh darah karena tubuhnya mengalami penurunan fungsi yang menyebabkan terjadinya komplikasi.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang diperoleh tentang hubungan usia, jenis kelamin, riwayat penyakit dengan Kejadian Penyakit Jantung Koroner di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit TK. II dr. AK. Gani Palembang Tahun 2016 dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Ada hubungan antara usia dengan

kejadian penyakit jantung koroner

2. Ada hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian penyakit jantung koroner
3. Ada hubungan antara riwayat penyakit dengan kejadian penyakit jantung koroner

Saran

1. Bagi Rumah Sakit TK. II dr. AK. Gani Palembang

Hasil penelitian ini diharapkan bisa menjadi masukan dalam mengupayakan pengembangan dan peningkatan pelayanan dan penyuluhan tentang penyakit jantung koroner sehingga dapat mencegah penyakit jantung koroner pada keluarga yang lainnya.

2. Bagi STIKES Aisyiyah Palembang

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan referensi dan menambah kepustakaan di STIKES 'Aisyiyah Palembang dalam melakukan penelitian khususnya yang berhubungan tentang penyakit jantung koroner.

3. Bagi Peneliti yang Akan Datang

Bagi penelitian yang akan datang diharapkan dapat menggunakan variabel yang lebih bervariasi dan mencakup penelitian yang lebih luas, sehingga penelitian tentang kejadian penyakit jantung koroner dapat terus berkembang.

DAFTAR PUSTAKA

pukul 21.30 WIB

- Bustan, M.N. 2007. *Epidemiologi Penyakit Tidak Menular –Cetakan 2*. Jakarta: Rineka Cipta
- Depkes RI. 2013. *Info Datin Jantung*. Online (at. <http://depkes.go.id/>) diakses tanggal 30 Oktober 2016 pukul 22.15 WIB
- Dhayu, Restu Andrian. 2015. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Penyakit Jantung Koroner di Rumah Sakit Islam Siti Khodijah Palembang 2015*. KTI. Palembang: STIKES ‘Aisyiyah Palembang
- Ladita, Nanda. 2015. Faktor-faktor yang Dapat Diubah dan Tidak Dapat Diubah pada Pasien Penderita Penyakit Jantung Koroner di RSUP Ham Medan. *Jurnal Skripsi Universitas Sumatera Utara*. Medan: Universitas Sumatera Utara
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Pudiastuti Dewi Ratna. 2013. *Penyakit-Penyakit Mematikan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Risa dan Haris. 2014. *Berkat Herbal, Penyakit Jantung Koroner Kandas. Cetakan I*. Jakarta: Fmedia
- Riskesdas. 2013. *Hasil Riset Kesehatan Dasar 2013*. Online (at. <http://depkes.go.id/>) diakses tanggal 30 Oktober 2016 pukul 22.30 WIB
- Sumiati, dkk. 2010. *Penanganan Stress Pada Penyakit Jantung Koroner*. Jakarta. Trans Info Media.
- WHO. 2016. *Fact Sheet on Cardiovascular Disease*. Online (at. <http://who.int/>) diakses tanggal 30 Oktober 2016
- Zahrawardani, Diana. 2013. Analisis Faktor Resiko Kejadian Penyakit Jantung Koroner di RSUP dr. Kariadi Semarang. *Jurnal Skripsi Universitas Muhammadiyah Semarang*. Semarang: Universitas Muhammadiyah Semarang