

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit kardiovaskular merupakan penyebab kasus kematian utama di dunia, hal inilah yang menyebabkan penyakit kardiovaskular disebut-sebut masih sebagai sebuah ancaman dunia (*Global Threat*). Prevalensi dan angka kejadian penyakit kardiovaskuler ini didapatkan hasil yang meningkat setiap tahunnya (WHO, 2020).

Sekelompok gangguan pada penyakit kardiovaskular diantaranya meliputi, Penyakit Jantung Koroner (PJK), penyakit serebrovaskular (*Stroke*), penyakit arteri perifer, penyakit jantung rematik, Penyakit Jantung Bawaan (PJB), thrombosis vena dalam (DVT) dan emboli paru (WHO, 2021). Berdasarkan data WHO, pada tahun 2019 angka kejadian di dunia diperkirakan sekitar 17,9 juta orang meninggal akibat penyakit kardiovaskular, dari jumlah tersebut, 85% disebabkan oleh serangan jantung dan stroke, sedangkan dari 17 juta kematian akibat penyakit tidak menular pada usia di bawah 70 tahun, 38% disebabkan oleh penyakit kardiovaskuler. Lebih dari tiga perempat kematian akibat penyakit kardiovaskuler terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah (WHO, 2020). Penyakit kardiovaskular menyumbang sebagian besar kematian akibat Penyakit Tidak Menular (PTM), atau setidaknya 19 juta kematian pada tahun 2021 (WHO, 2024).

Pembunuhan terbesar di dunia adalah penyakit jantung iskemik, yang bertanggung jawab atas 13% dari total kematian di dunia. Sejak tahun 2000, peningkatan kematian terbesar terjadi karena penyakit ini, meningkat sebesar 2,7 juta menjadi 9,1 juta kematian pada tahun 2021 (WHO, 2024).

Kematian di Indonesia akibat penyakit kardiovaskular mencapai 651.481 penduduk per tahun, yang terdiri dari stroke 331.349 kematian, penyakit jantung koroner 245.343 kematian, penyakit jantung hipertensi 50.620 kematian, dan penyakit kardiovaskular lainnya (IHME, 2019). Menurut Kemenkes (2020), angka kematian yang disebabkan oleh penyakit kardiovaskular di Indonesia cukup tinggi mencapai 1,25 juta jiwa jika populasi penduduk Indonesia 250 juta jiwa.

Di Indonesia, berdasarkan data BPJS pada november tahun 2022 menunjukkan pelayanan kesehatan untuk penyakit jantung dan pembuluh darah dengan jumlah kasus 13.972.050 (Kemenkes RI, 2023). Sedangkan menurut data dari Kemenkes tahun 2023 di Indonesia angka kematian akibat penyakit kardiovaskular mencapai 650.000 penduduk pertahun (Erdania, 2023).

Provinsi Jawa Tengah termasuk ke dalam 8 provinsi dengan angka prevalensi penyakit jantung lebih tinggi jika dibandingkan dengan provinsi lain, dengan angka prevalensi nasional yaitu mencapai 1,6%. berdasarkan hasil diagnosa dokter tahun 2020 (Riskedas, 2021).

Angka kejadian Penyakit Jantung di Kabupaten Cilacap menurut Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap tahun 2018, diketahui penderita Angina sebanyak 172, penderita Akut Miokard Infark sebanyak 242,

penderita *Decompensasi Cordis* sebanyak 3817 (DINKES Kabupaten Cilacap, 2018).

Dari hasil laporan Puskesmas Cilacap Selatan periode Desember 2021 diketahui dari 250 peserta prolanis, 50 orang mengalami penyakit jantung, diketahui angka kejadian penyakit jantung lebih banyak terjadi di daerah perkotaan dibandingkan di pedesaan (Kelurahan Tambakreja, 2022).

Penyakit jantung koroner (PJK) merupakan gangguan jantung dan pembuluh darah berupa penyempitan pembuluh darah koroner yang menyebabkan kurangnya aliran darah ke jantung dan menurunkan fungsi jantung (Deanti, 2024). PJK terjadi karena suatu keadaan dimana aliran darah terhambat akibat tersumbatnya pembuluh darah arteri koronaria oleh proses aterosklerosis, aliran darah yang kaya akan oksigen dan nutrisi lain diperlukan otot jantung agar dapat memompa darah ke seluruh tubuh dengan maksimal (Stenly, 2019).

Penyakit jantung koroner (PJK) ini dapat disebabkan oleh penyumbatan arteri sehingga aliran darah ke jantung menjadi terhambat. Penyumbatan arteri atau aterosklerosis merupakan salah satu kondisi yang disebabkan oleh dislipidemia yang mana keadaan tersebut terjadi abnormalitas lipid di dalam darah, diantaranya peningkatan kadar kolesterol total, trigliserida, kolesterol LDL (*Low Density Lipoprotein*) dan penurunan kadar kolesterol HDL (*High Density Lipoprotein*) (Fadil R, 2024).

Proses terjadinya PJK awalnya dimulai dari perilaku dan gaya hidup masyarakat yang lebih banyak bekerja berlebihan, kurang berolahraga, dan

memakan makanan siap saji sehingga dapat menyebabkan terjadinya dislipidemia. Dislipidemia adalah abnormalitas lipid di dalam darah, antara lain terjadi penurunan kadar *High Density Lipoprotein* (HDL) dan peningkatan kadar trigliserida, *Low Density Lipoprotein* (LDL), dan kolesterol total (Sutrisno, 2015 dan Alshamiri, 2018).

Faktor risiko terjadinya PJK berupa usia yang lebih lanjut dan jenis kelamin laki-laki yang lebih banyak dibandingkan perempuan. Faktor risiko lain yang mendasari berkembangnya PJK adalah kelainan pada profil lipid, seperti peningkatan kadar trigliserida, kolesterol LDL, kolesterol total, serta penurunan kolesterol HDL (Deanti, 2024).

Sedangkan di RSUD Cilacap sendiri, dengan melihat sumber dari data rekam medis pasien, jumlah kunjungan Poliklinik Jantung Januari – Desember 2024 sebanyak 16.655 pasien, dengan jumlah prevalensi diagnosa tertinggi poliklinik pada kondisi pasien dengan PJK. Melihat tingginya prevalensi tersebut, peneliti tertarik untuk mengetahui salah satu faktor resiko penyebab PJK yaitu gambaran kadar LDL pada pasien PJK di Poliklinik Jantung Instalasi Rawat Jalan RSUD Cilacap.

Nantinya diharapkan, hasil penelitian ini dapat diaplikasikan sebagai dasar kegiatan edukasi kepada pasien atau saat memberikan proses asuhan keperawatan pada pasien yang dapat menurunkan angka kejadian PJK.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian di atas, dapat dirumuskan permasalahan yaitu “bagaimanakah deskripsi kadar LDL pasien PJK di Poliklinik Jantung

Instalasi Rawat Jalan RSUD Cilacap?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui kadar LDL pasien PJK di Poliklinik Jantung Instalasi Rawat Jalan RSUD Cilacap.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran kadar LDL berdasarkan usia pada pasien PJK di Poliklinik Jantung Instalasi Rawat Jalan RSUD Cilacap
- b. Mengetahui gambaran kadar LDL berdasarkan jenis kelamin pada pasien PJK di Poliklinik Jantung Instalasi Rawat Jalan RSUD Cilacap
- c. Mengetahui gambaran kadar LDL berdasarkan status gizi pada pasien PJK di Poliklinik Jantung Instalasi Rawat Jalan RSUD Cilacap.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Dari hasil penelitian ini diharapkan dapat diperoleh *evidence based* yang dapat menambah pengetahuan khususnya tentang kadar LDL pasien PJK, serta dapat menjadi sumber literatur bagi penelitian selanjutnya.

2. Manfaat Praktis

a. Institusi Pendidikan

Sebagai salah satu media literatur dan pengembangan ilmu terkait

kadar LDL pasien PJK.

b. Institusi Kesehatan/Rumah Sakit

Sebagai sumber acuan bagi layanan kesehatan khususnya di RSUD Cilacap terkait kadar LDL pasien PJK yang selanjutnya dapat dijadikan pedoman dalam menangani pasien PJK.

c. Bagi Perawat

Sebagai pedoman, masukan dan pengetahuan serta informasi tentang kadar LDL pasien PJK saat memberikan tindakan asuhan keperawatan pada pasien di lapangan.

d. Peneliti Selanjutnya

Sebagai bahan referensi untuk melanjutkan penelitian ini atau membuat penelitian serupa dengan penelitian ini

E. Keaslian Penelitian

Adapun penelitian yang berkaitan dengan penelitian yang dilakukan oleh penulis , didapatkan beberapa hasil penelitian yang dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 1.1 Keaslian penelitian

No	Penulis	Judul	Tujuan	Metodologi	Uji Analisis	Hasil Penelitian	Persamaan dan Perbedaan Penelitian
1	Fadil Roma dhan, 2024	Gambar an Profil Lipid pada penderit a PJK di RSPAD Gatot Soebrot o Periode Septem ber- Desember 2023	Untuk mengetah ui gambaran penderit profil lipid pada penderita sekunder PJK	Deskriptif cross sectional dengan menggunakan data sekunder berupa rekam medik penderita PJK	Analisis univariat	Didapatkan hasil pada pemeriksaan kolesterol total yang jumlah (68,54%). LDL kadar yang tinggi jumlah (88,76%). Trigliserida kadar yang jumlah (54,68%). HDL pada PJK masih memiliki kadar yang normal jumlah (64,04%). Hasil penelitian didapatkan jumlah tertinggi penderita PJK pada laki-laki jumlah 177 (66.26%) dan usia paling banyak pada lansia (>60 tahun) jumlah 151 (56.55%). Hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa gambaran profil lipid pada penderita PJK memiliki kadar kolesterol total,	<p>Persamaan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Penelitian ini sama-sama meneliti tentang deskripsi kadar profil lipid pada pasien PJK 2. Menggunakan metode cross sectional 3. Menggunakan analisis deskriptif univariat 4. Sama – sama menggunakan data sekunder yaitu berupa rekam medis pasien PJK <p>Perbedaan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pada penelitian sebelumnya variabel yang diteliti yaitu profil lipid mencakup seluruh komponen lipid meliputi

				LDL dan triglycerida yang tinggi, sedangkan HDL normal	HDL, LDL,Kolesterol total, triglycerid. Sedangkan pada penelitian ini hanya melihat kadar LDL saja dengan berdasarkan usia jenis kelamin dan status gizi.	
2	Stenly Mala et.al, 2019	Gambaran Profil Lipid Pada Penderita Penyakit Jantung Koroner Di RSUD Dr. H. Chasan Boesoirie Ternate	Mengetahui profil lipid pada penderita penyakit jantung koroner di RSUD dr. H. Chasan Boesoirie Ternate periode tahun 2018-2019	Penelitian ini bersifat deskriptif dengan menggunakan data sekunder berupa rekam medik penderita PJK di RSUD dr. H. Chasan Boesoirie Ternate periode tahun 2018-2019	Analisis univariat Hasil penelitian didapatkan jumlah tertinggi penderita PJK pada umur 61-70 tahun sebesar 36.7%, berjenis kelamin laki-laki sebesar 60%, memiliki kadar kolesterol total normal sebesar 66.7%, kadar triglycerida normal sebesar 86.7%, kolesterol LDL tinggi sebesar 53.3%, dan kolesterol HDL rendah pada laki-laki sebesar 33.3% dan perempuan sebesar 26.7%. Hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa gambaran profil lipid pada penderita PJK memiliki kadar kolesterol total dan triglycerida yang normal, kolesterol LDL tinggi dan kolesterol HDL rendah	Persamaan : 1. Penelitian ini sama-sama meneliti tentang deskripsi kadar profil lipid pada pasien PJK 2. Menggunakan analisis deskriptif univariat 3. Sama – sama menggunakan data sekunder yaitu berupa rekam medis pasien PJK Perbedaan : 1. Pada penelitian sebelumnya variabel yang diteliti yaitu profil lipid mencakup seluruh komponen lipid meliputi HDL, LDL,Kolesterol

ol total, triglycerid. Sedangkan pada penelitian ini hanya melihat kadar LDL saja dengan berdasarkan usia jenis kelamin dan status gizi.

2. Waktu dan tempat penelitian

3 Dera Deanti , 2024	Pengaruh Profil Lipid Terhadap Kejadian Penyakit Jantung Koroner Pada Pasien Di RS Mohammad Hoesin Palembang Periode Januari – Desember 2023	Mengetahui pengaruh profil lipid terhadap kejadian penyakit jantung koroner pasien RS Mohammad Hoesin Palembang	Observasional analitik dengan desain studi potong lintang.	Analisis univariat dan bivariat	Berdasarkan penelitian dari 74 sampel, mayoritas pasien PJK berusia 40-60 tahun, dan jenis kelamin yang paling banyak mengalami PJK adalah laki-laki. Hasil analisis bivariat menggunakan uji Chi square menunjukkan adanya pengaruh trigliserida normal dengan kejadian PJK jenis UAP ($p=0,035$). Hasil analisis uji Chi square menunjukkan adanya pengaruh kolesterol HDL normal – tinggi dengan kejadian PJK jenis UAP ($p=0,026$). Hasil analisis uji fisher's exact test menunjukkan adanya pengaruh kolesterol LDL normal dengan kejadian PJK jenis NSTEMI	Persamaan : 1. Sama-sama meneliti pasien PJK Perbedaan : 1. Penelitian sebelumnya bertujuan mengetahui pengaruh profil lipid terhadap kejadian PJK, sedangkan penelitian ini melihat kadar LDL pada pasien PJK. Penelitian sebelumnya menggunakan observasional analitik dengan desain studi potong lintang. Sedangkan penelitian ini menggunakan desain <i>cross sectional</i> . Penelitian sebelumnya menggunakan analisis
----------------------	--	---	--	---------------------------------	---	--

($p=0,008$), dan analisis uji Chi square menunjukkan adanya pengaruh kolesterol LDL normal dengan kejadian PJK jenis UAP ($p=0,028$). Hasil analisis uji fisher's exact test menunjukkan adanya pengaruh kolesterol total tinggi dengan kejadian PJK jenis STEMI ($p=0,040$).

univariat dan bivariat. Sedangkan penelitian ini hanya menggunakan analisis univariat saja.



