

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Selama dua dekade terakhir, terjadi perubahan pola epidemiologi penyakit di seluruh dunia. Dahulu, masalah yang utama adalah penyakit menular, tetapi sekarang beralih pada penyakit yang sifatnya tidak menular (Hamzah, *et al.*, 2021). Penyakit Tidak Menular (PTM) merupakan penyakit yang tidak dapat menyebar dari satu individu ke individu lainnya. PTM menjadi salah satu isu utama dalam kesehatan masyarakat dengan angka kejadian yang terus meningkat setiap tahunnya dan menjadi penyumbang kematian terbesar secara global (Rusmini, *et al.*, 2023). Menurut *World Health Organization* (WHO), angka kematian akibat PTM mencapai 41 juta setiap tahun, setara dengan 74% dari semua kematian global (WHO, 2022). PTM yang menyumbang angka kematian tertinggi adalah penyakit kardiovaskular. Pada tahun 2019, sekitar 17,9 juta kematian terjadi akibat penyakit kardiovaskular, mewakili 32% dari semua kematian global. Sebanyak 7,4 juta dari 17,9 juta kematian penyakit kardiovaskular disebabkan oleh Penyakit Jantung Koroner (PJK) (WHO, 2021).

PJK adalah gangguan fungsi jantung dimana otot jantung mengalami kekurangan pasokan darah karena terjadi penyempitan pada pembuluh darah koroner. PJK menjadi penyakit yang memiliki angka kematian tertinggi (Kemenkes, 2020). Manifestasi klinis terberat dari PJK yang memiliki angka mortalitas tertinggi adalah Infark Miokard Akut

(IMA) (Putra, *et al.*, 2019). IMA adalah serangan jantung yang diakibatkan tersumbatnya pasokan darah karena arteri koroner yang mengalami penyempitan akibat aterosklerosis yang membuat suplai dan kebutuhan oksigen jantung tidak sesuai (Amrullah, *et al.*, 2022). IMA berdasarkan hasil elektrokardiogram (EKG) diklasifikasikan menjadi *ST Elevation Myocardial Infarction* (STEMI) dan *Non ST Elevation Myocardial Infarction* (NSTEMI). STEMI merupakan keadaan darurat dimana terjadi oklusi total pada arteri koroner, yang mengakibatkan area infark yang lebih luas meliputi seluruh ketebalan miokardium (Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskular Indonesia, 2015). STEMI sering dikaitkan dengan kematian dini yang lebih tinggi. Tingkat kelangsungan hidup pasien STEMI secara klinis sangat bervariasi sesuai dengan profil dasar setiap pasien yang ditentukan oleh beberapa variabel faktor risiko yang dimiliki pasien (Dewi, 2016).

Berdasarkan data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, prevalensi PJK di Indonesia adalah 1,5%. Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018, Provinsi Jawa Barat memiliki prevalensi PJK yang lebih tinggi dibandingkan dengan prevalensi nasional, yaitu 1,6% (Kemenkes, 2021). Laporan tahunan Dinas Kesehatan Kabupaten Kuningan tahun 2022 menunjukkan angka kasus baru PJK mencapai 821 kasus dan komplikasi PJK yang meliputi iskemik dan gagal jantung mencapai 1.413 kasus. IMA merupakan penyebab utama kematian di seluruh dunia. Diperkirakan sekitar 7,2 juta kematian yang setara dengan 12,2% dari total kematian global, disebabkan oleh IMA. Menurut WHO, negara berpenghasilan rendah dengan kejadian IMA adalah penyebab kematian nomor dua dengan mortalitas 2,4 juta atau sekitar 9,4%

(WHO, 2018 dalam Simbolon, 2021). Di Indonesia, IMA merupakan penyakit dengan angka kematian tertinggi jika dibandingkan dengan angka kematian akibat penyakit jantung lainnya (Amrullah, *et al.*, 2022).

RSUD 45 Kuningan merupakan rumah sakit pemerintah daerah yang ada di Kabupaten Kuningan. Kasus IMA di RSUD 45 Kuningan pada tahun 2022 sebanyak 153 kasus dengan persentase kematian akibat IMA sebanyak 10,45% atau sekitar 16 kematian. IMA termasuk ke dalam 10 besar penyakit penyebab kematian tertinggi di RSUD 45 Kuningan. Pada tahun 2022, persentase kasus STEMI pada pasien IMA di RSUD 45 Kuningan sebesar 34,6% sedangkan NSTEMI sebesar 65,4%.

Faktor risiko STEMI dikelompokkan menjadi faktor risiko yang dapat dimodifikasi dan tidak dapat dimodifikasi. Adapun faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi meliputi usia lanjut karena pada usia lanjut elastisitas pembuluh darah akan menurun, riwayat keluarga dengan penyakit kardiovaskular, dan jenis kelamin laki laki karena laki-laki memiliki pembuluh darah yang lebih besar dan lebih keras dibandingkan perempuan serta laki-laki lebih rentan terhadap faktor risiko lain seperti merokok. Sedangkan faktor risiko yang dapat dimodifikasi meliputi hipertensi karena dapat menyebabkan disfungsi endotel sehingga plak aterosklerosis akan pecah, diabetes melitus karena dapat meningkatkan laju aterosklerosis, dislipidemia karena akan menghambat aliran darah, merokok karena dapat meningkatkan kerusakan lapisan pembuluh darah, obesitas karena menyebabkan penumpukan lemak dan meningkatkan kadar kolesterol dalam darah, serta aktivitas fisik yang kurang (Khadse, *et al.*, 2020; Rathore, *et al.*, 2018; Putra, *et al.*, 2017).

Putra *et al.* (2017) dalam penelitiannya menunjukkan bahwa jenis kelamin laki-laki yang mendominasi pasien yang terdiagnosis STEMI dengan persentase 62,3%. Penelitian ini juga menunjukkan bahwa pasien yang terdiagnosis STEMI paling banyak pada kisaran 45-55 tahun dengan persentase 38,7%. Penelitian Pravitasari *et al.* (2019) dalam penelitiannya di RSUD Muhammadiyah Surakarta menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan hipertensi, kolesterol total, dan trigliserida dengan pasien STEMI. Mohamud (2022) juga dalam penelitiannya menunjukkan bahwa riwayat hipertensi, diabetes melitus, dan dislipidemia merupakan komorbiditas tersering pada pasien STEMI. Hasil *literature review* yang dilakukan oleh Fihi (2022) dari 10 jurnal yang membahas faktor risiko serangan jantung menunjukkan terdapat hubungan obesitas, dislipidemia, riwayat merokok, riwayat hipertensi, riwayat diabetes melitus, dan riwayat keluarga yang terkena serangan dengan kejadian serangan jantung.

Hasil survei awal penelitian yang dilaksanakan di instalasi rekam medik RSUD 45 Kuningan, terdapat peningkatan jumlah pasien IMA sebanyak 8 orang pada Januari – Maret 2023 dibandingkan bulan Oktober – Desember 2022. Bulan Oktober – Desember 2022, jumlah pasien IMA sebanyak 12 orang dengan diagnosis STEMI 9 orang (75%) dan NSTEMI 3 orang (25%). Pasien STEMI pada rentang waktu tersebut lebih banyak yang berjenis kelamin laki-laki 78%, lebih banyak diderita oleh pasien yang berusia <65 tahun 67%, lebih banyak pasien yang tidak menderita hipertensi sebanyak 67%, dan lebih banyak pasien yang tidak menderita diabetes melitus sebanyak 89%. Pasien NSTEMI pada rentang waktu tersebut lebih banyak yang berjenis kelamin laki-laki 67%, lebih banyak diderita oleh pasien yang berusia <65

tahun sebanyak 100%, lebih banyak pasien yang tidak hipertensi 67%, dan lebih banyak pasien yang menderita diabetes melitus sebanyak 67%.

Jumlah pasien IMA mengalami peningkatan di bulan Januari – Maret 2023. Pada bulan tersebut jumlah pasien IMA sebanyak 20 orang dengan diagnosis STEMI 6 orang (30%) dan NSTEMI 14 orang (70%). Pasien STEMI pada rentang waktu tersebut lebih banyak yang berjenis kelamin laki-laki 67%, lebih banyak diderita oleh pasien yang berusia ≥ 65 tahun 83%, lebih banyak yang menderita hipertensi sebanyak 67%, dan lebih banyak yang tidak menderita diabetes melitus sebanyak 67%. Pasien NSTEMI pada rentang waktu tersebut yang berjenis kelamin laki-laki 50% sama halnya dengan jenis kelamin perempuan 50%, lebih banyak diderita oleh pasien berusia < 65 tahun sebanyak 71%, pasien yang menderita hipertensi 50% sama halnya dengan pasien yang tidak menderita hipertensi 50%, dan lebih banyak yang tidak menderita diabetes melitus 57%.

Berdasarkan hasil survei awal penelitian tersebut, pasien STEMI didominasi oleh jenis kelamin laki-laki. Pasien STEMI didominasi oleh pasien yang berusia ≥ 65 tahun. Pasien STEMI lebih banyak yang menderita hipertensi dan tidak menderita diabetes melitus. Berdasarkan hal-hal tersebut, peneliti tertarik untuk meneliti faktor risiko apa saja yang berhubungan dengan kejadian STEMI pada pasien Infark Miokard Akut (IMA) di RSUD 45 Kuningan.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan penjelasan tersebut, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “faktor risiko apa saja yang berhubungan dengan kejadian STEMI pada pasien IMA di RSUD 45 Kuningan?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk menganalisis faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian STEMI pada pasien IMA di RSUD 45 Kuningan.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk menganalisis hubungan usia dengan kejadian STEMI pada pasien IMA di RSUD 45 Kuningan.
- b. Untuk menganalisis hubungan jenis kelamin dengan kejadian STEMI pada pasien IMA di RSUD 45 Kuningan.
- c. Untuk menganalisis hubungan hipertensi dengan kejadian STEMI pada pasien IMA di RSUD 45 Kuningan.
- d. Untuk menganalisis hubungan diabetes melitus dengan kejadian STEMI pada pasien IMA di RSUD 45 Kuningan.

D. Lingkup Penelitian

1. Lingkup Masalah

Permasalahan dalam penelitian ini adalah faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian STEMI pada pasien IMA di RSUD 45 Kuningan.

2. Lingkup Metode

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode observasional analitik dengan menggunakan desain penelitian *cross sectional*.

3. Lingkup Keilmuan

Penelitian ini termasuk ke dalam penelitian bidang Ilmu Kesehatan Masyarakat khususnya dalam bidang Epidemiologi Kesehatan Masyarakat.

4. Lingkup Tempat

Penelitian ini dilaksanakan di RSUD 45 Kuningan.

5. Lingkup Sasaran

Sasaran dari penelitian ini adalah pasien rawat inap kasus IMA di RSUD 45 Kuningan.

6. Lingkup Waktu

Penelitian ini akan dilaksanakan bulan Juni 2023.

E. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

- a. Hasil penelitian ini diharapkan mampu menambah wawasan peneliti tentang faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian STEMI pada pasien IMA.
- b. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sarana pembelajaran sekaligus penerapan atas ilmu yang didapatkan selama masa perkuliahan.

2. Bagi Institusi Pendidikan

- a. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai faktor risiko STEMI pada pasien IMA.
- b. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah referensi penelitian mengenai faktor risiko STEMI pada pasien IMA.

3. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan mampu meningkatkan upaya pencegahan kejadian STEMI serta faktor risikonya sehingga dapat dimodifikasi dengan tepat.

4. Bagi RSUD 45 Kuningan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi sebagai bahan pertimbangan dalam membuat kebijakan tentang pencegahan tersier dan pengendalian faktor risiko STEMI di rumah sakit.