

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Penyakit jantung koroner (PJK) atau sering disebut penyakit arteri koroner yaitu tertumpuknya plak pada arteri di jantung yang dapat menyebabkan serangan (AHA, 2015). PJK yang memiliki tingkat mortalitas yang tinggi pada penyakit kardiovaskuler (WHO, 2017). Data dari badan kesehatan dunia (WHO) menyebutkan bahwa 12,2% atau sekitar 7,2 juta jiwa kematian berasal dari PJK di tahun 2002 di seluruh dunia (Wood, 2011). Angka kematian akibat penyakit jantung koroner di Indonesia mencapai 26%. Hasil survei yang dilakukan oleh Survei Kesehatan Rumah Tangga Nasional (SKRTN) didapatkan pada 10 tahun terakhir, angka kematian akibat penyakit jantung koroner mengalami peningkatan secara terus menerus. Pada penduduk Indonesia angka kematian diperkirakan 53,5 per 100.000 penduduk di Indonesia (Rasdini, 2016). Di tahun 2013, 0,5% atau diperkirakan sekitar 883.447 orang di Indonesia menderita PJK. Berdasarkan diagnosis dari gejala diperkirakan 1,5% atau sekitar 2.650.340 orang menderita PJK (Infodatin, 2014). Pada data di tahun 2018 menunjukkan 1,5% atau sekitar 1.017.290 orang di Indonesia menderita penyakit jantung berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) . Di Jawa Tengah sendiri sebanyak 1,6% atau sekitar 132.565 orang di Indonesia

di diagnosis menderita penyakit jantung (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2018)

Pengukuran antropometri untuk menilai lemak terdiri atas indeks lingkaran pinggang (LP), lingkaran lengan atas (LiLA), rasio lingkaran pinggang-tinggi badan (RLPTB), dan massa tubuh (IMT) (AR dan Indrawan, 2014). Pengukuran obesitas sentral yang paling sering digunakan yaitu lingkaran pinggang dibandingkan pengukuran IMT lainnya. Pengukuran pada lingkaran pinggang lebih sensitif untuk menilai distribusi lemak tubuh terutama yang berada di dinding perut (Maryani dan Sunarti, 2013).

Penilaian untuk beratnya stenosis dapat menggunakan pengelompokan 1VD (*Vessel Disease*), 2VD (*Vessels Disease*), 3VD (*Vessels Disease*) dan non-signifikan dengan melihat dari penyempitan diameter lumen pembuluh darah. 1VD jika didapatkan stenosis $\geq 50\%$ pada satu pembuluh darah, 2VD jika didapatkan stenosis $\geq 50\%$ pada dua pembuluh darah, dan 3VD jika didapatkan stenosis $\geq 50\%$ pada tiga pembuluh darah, dan non-signifikan jika didapatkan stenosis < 50 (Purnomowati, *et. al*, 2014)

Pada penelitian yang dilakukan oleh Maryani dan Sunarti (2013) menemukan ada hubungan antara rasio lingkaran pinggang terhadap kejadian PJK. Dalam penelitian Rahayu dan Maulina (2017) juga menyebutkan bahwa, penderita PJK paling banyak memiliki rasio lingkaran pinggang dan pinggul yang berisiko (67,9%). Pada penelitian lainnya, didapatkan hubungan lingkaran pinggang dengan PJK dimana lingkaran pinggang banyak terdapat pada pasien

Sindrom Koroner Akut yang akan mengakibatkan kadar adiponektin yang rendah. Adiponektin berfungsi untuk melindungi jantung yang berefek antiaterogenik, antitromboyik, antiinflamasi dan stabilisasi plak aterotrombotik. Jika lingkaran pinggang makin besar maka semakin rendah adiponektin yang mengakibatkan PJK semakin memberat (Siregar, *et al.*, 2015). Saat ini belum ada penelitian tentang hubungan lingkaran pinggang dengan derajat stenosis berdasarkan 1VD, 2VD, 3VD dan non-signifikan. Untuk itu, peneliti akan menyelidiki hubungan lingkaran pinggang dengan derajat stenosis berdasarkan jumlah *vessels disease* pada pasien jantung koroner di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan lingkaran pinggang dengan derajat stenosis berdasarkan jumlah *vessels disease* pada pasien penderita jantung koroner?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

1. Untuk mengetahui hubungan lingkaran pinggang dengan derajat stenosis berdasarkan jumlah *vessels disease* pada pasien penderita jantung koroner.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui lingkaran pinggang pasien PJK di RSI Sultan Agung Semarang.
2. Untuk mengetahui prosentase beratnya derajat stenosis berdasarkan jumlah *vessels disease* pada pasien PJK di RSI Sultan Agung Semarang.

3. Untuk mengetahui faktor risiko PJK yang paling dominan terhadap derajat stenosis berdasarkan jumlah *vessels disease* .

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Hasil penelitian ini dapat memberikan sumbangan data dalam bidang ilmu Kedokteran.
2. Hasil penelitian ini dapat dimanfaatkan sebagai landasan penelitian selanjutnya.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan pertimbangan tenaga kesehatan dalam menilai derajat stenosis pasien PJK selanjutnya digunakan untuk memberikan edukasi yang sesuai kepada pasien.
2. Dengan mengetahui faktor risiko yang paling berpengaruh terhadap PJK diharapkan dapat membantu tenaga Kesehatan dalam memberikan edukasi kepada pasien.
3. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada pasien PJK sehingga pasien dapat melakukan tindakan untuk mengubah faktor risiko.