

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit kardiovaskular atau penyakit jantung adalah penyebab utama kematian di seluruh dunia, dan berkontribusi besar pada meningkatnya biaya perawatan kesehatan (*World Health Organization, 2017*). Penyakit kardiovaskular umumnya merujuk pada penyakit yang mempengaruhi sistem kardiovaskular dan pembuluh darah, penyakit jantung koroner, penyakit serebrovaskular atau stroke (Asgharvahedi, Gholizadeh, & Siabani, 2019), penyakit arteri koroner termasuk serangan jantung, dan penyakit aorta dan arteri termasuk hipertensi dan penyakit pembuluh darah perifer (Thomas et al., 2018).

World Health Organization (WHO) menyebutkan lebih dari 17 juta orang di dunia meninggal diakibatkan oleh penyakit jantung dan pembuluh darah pada tahun 2016. Lebih dari 75% kematian akibat penyakit jantung terjadi di negara berkembang dengan penghasilan rendah hingga sedang (WHO, 2017). Di Indonesia, pada tahun 2018 menunjukkan prevalensi penyakit jantung berdasarkan diagnosis dokter pada semua umur sebesar 1,5%, dengan peringkat prevalensi tertinggi berada di Provinsi Kalimantan Utara 2,2%, provinsi selanjutnya yaitu Gorontalo dan DI Yogyakarta dengan prevalensi 2% (Kementerian Kesehatan RI Badan Penelitian dan Pengembangan, 2018).

Penyakit kardiovaskular dianggap sebagai penyakit yang dominan diderita 'pria', padahal penyakit kardiovaskular adalah penyebab utama kematian pada wanita di

seluruh dunia (Garcia, Mulvagh, Merz, Buring, & Manson, 2016). Berdasarkan data *European Heart Network* pada tahun 2017, di Eropa lebih dari 3,9 juta kematian per tahun yang disebabkan oleh penyakit kardiovaskular, atau 45% dari semua kematian yang terjadi di Eropa. Pada laki-laki lebih dari 40% semua kematian atau 1,8 juta kematian yang diakibatkan oleh penyakit kardiovaskular, sedangkan pada wanita lebih dari 49% semua kematian atau 2,1 juta kematian (Wilkins, L., Wickramasinghe, & P, 2017). Hal ini menunjukkan presentase kematian akibat penyakit jantung di Eropa pada wanita lebih tinggi dibandingkan dengan pria. Pada tahun 2017, penyakit jantung menyumbang 32% kematian pada wanita Amerika Serikat, lebih dari 450.000 kematian disebabkan penyakit jantung (Arnott et al., 2019). Di Indonesia pada tahun 2018, berdasarkan data dari Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (Balitbangkes) prevalensi penyakit jantung diagnosis dokter menurut karakteristik sebagian besar penyakit jantung diderita oleh perempuan dengan presentase 1,6% dan laki-laki sebesar 1,3% (Kemenkes RI, 2019).

Hipertensi merupakan penyebab utama secara global pada penyakit kardiovaskular (World Health Organization, 2016). Pada tahun 2019, WHO mengestimasi prevalensi hipertensi secara global sebesar 22% dari total penduduk dunia, dengan prevalensi tertinggi yaitu Afrika sebesar 27% dan Asia Tenggara berada di posisi tertinggi ketiga dengan prevalensi sebesar 25% dari total penduduk (Pangribowo, 2019). Pada tahun 2018, prevalensi penyakit hipertensi berdasarkan diagnosis dokter pada umur ≥ 18 tahun menurut karakteristik, perempuan memiliki presentase yang lebih tinggi yaitu 36,9% dan laki-laki 31,3%

(Kementerian Kesehatan RI Badan Penelitian dan Pengembangan, 2018). Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul pada tahun 2018 melaporkan terdapat 10 besar penyakit berdasarkan kunjungan rawat jalan yang dilaporkan puskesmas se-Kabupaten Bantul, dan beberapa tahun terakhir ini, hipertensi esensial (primer) merupakan urutan pertama dari 10 penyakit lainnya dengan kunjungan sebanyak lebih dari 60.000 pasien, dan beberapa tahun terakhir ini hipertensi merupakan salah satu penyakit yang selalu masuk dalam distribusi sepuluh besar penyakit di puskesmas se-Kabupaten Bantul (Dinas Kesehatan Bantul, 2019). Berdasarkan data yang diambil dari Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul jumlah pasien hipertensi pada tahun 2019 mencapai 10.897 orang dengan jumlah terbanyak pada Puskesmas Bantul 1 yaitu 7.092 pasien. Puskesmas Kasihan 2 menempati urutan ketujuh dari 27 puskesmas yang ada di Kabupaten Bantul dengan jumlah pasien sebanyak 5.747 orang.

Penyakit kardiovaskular merupakan salah satu penyakit dengan perawatan yang sangat mahal dan membutuhkan tiga miliar dolar per tahun, karena kemajuan teknologi diperkirakan bahwa biaya akan menjadi lebih mahal dalam dua dekade berikutnya sejalan dengan peningkatan penyakit kardiovaskular (Mahmoodi, Tahrekhani, & Nematiyeh, 2015). Menurut Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan tahun 2019 terjadi peningkatan biaya pelayanan penyakit katastrofik dalam Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) pada tahun 2016 hingga 2018. Penyakit jantung merupakan penyakit dengan biaya tertinggi yang menghabiskan biaya pelayanan kesehatan sebesar lebih dari 7,5 triliun rupiah pada tahun 2016 menjadi lebih dari 10,5 triliun rupiah pada tahun 2018. Hal ini

menunjukkan besarnya beban negara terhadap penanggulangan penyakit jantung di Indonesia, yang seharusnya dapat diminimalisir dengan pengendalian faktor risiko (Kemenkes RI, 2019).

Faktor risiko pada penyakit jantung diantaranya adalah: a) faktor penentu sosial, seperti urbanisasi, pendapatan, dan pendidikan yang diperoleh; b) faktor perilaku, seperti penggunaan tembakau, diet yang tidak sehat, penggunaan alkohol yang berbahaya, dan aktivitas fisik yang tidak memadai; c) faktor fisiologis, termasuk tekanan darah tinggi (hipertensi), kolesterol darah tinggi dan gula darah tinggi. Hipertensi merupakan penyebab utama penyakit kardiovaskular, terdapat 9,4 juta kematian pada tahun 2010 tetapi masih banyak yang tidak terdeteksi, tidak dirawat dan dikendalikan dengan buruk sehingga menjadi pemicu kematian ‘awal’ secara global pada penyakit kardiovaskular (World Health Organization, 2016). Berbagai penelitian telah menyebutkan beberapa faktor yang berkontribusi terhadap penyakit kardiovaskular sebagian besar faktor risikonya dapat dikendalikan dan dicegah (Mahmoodi et al., 2015). Pencegahannya dengan mengatasi faktor-faktor risiko perilaku seperti mengontrol penggunaan tembakau dan alkohol, memperbaiki pola makan yang tidak sehat dan obesitas, memperbaiki aktivitas fisik yang tidak sehat. Orang dengan penyakit kardiovaskular atau yang berisiko kardiovaskular tinggi (karena adanya satu atau lebih faktor risiko seperti hipertensi, diabetes, dislipidemia atau penyakit bawaan) perlu deteksi dini dengan konseling kepada ahli medis, mengonsumsi obat-obatan yang sesuai, dan melakukan manajemen penyakit kardiovaskular (World Health Organization, 2018).

Satu dari empat pasien wanita yang menunjukkan tanda infarksi kardiovaskular meninggal pada tahun pertamanya setelah didiagnosa. Wanita di bawah umur 45 tahun mempunyai tingkat kematian yang lebih tinggi dibanding pria (Yihua, Yun, & Dongshen, 2017). Wanita cenderung menyebutkan kanker payudara sebagai penyebab kematian utama dibandingkan penyakit jantung (Ramachandran, Wu, Kowitlawakul, & Wang, 2016).

Wanita dengan penyakit kardiovaskular memiliki berbagai gejala yang lebih luas daripada pria, seringkali gejala-gejala ini umumnya diabaikan sebagai *non-cardiac* pada pasien wanita, sehingga terjadi perubahan diagnosis dan pola pengobatan (Leonard & Marshall, 2018). Gejala yang sering diabaikan tersebut membuat rendahnya kesadaran wanita terhadap penyakit jantung, rendahnya kesadaran tentang tanda dan gejala penyakit jantung berpengaruh terhadap tindakan untuk mencari perawatan darurat, sehingga terjadi keterlambatan dalam penanganan di rumah sakit. Pengetahuan dan kesadaran tentang tanda gejala infark miokard, stroke dan faktor risiko penyakit kardiovaskular juga merupakan prasyarat penting untuk mengadopsi gaya hidup sehat terhadap pencegahan penyakit kardiovaskular (Liu et al., 2020).

Tingkat keparahan penyakit kardiovaskular berkaitan dengan kesadaran seseorang terhadap faktor risiko penyakit tersebut. Oleh karena itu, sangat penting untuk mengetahui faktor risiko pada penyakit kardiovaskular guna meningkatkan pengetahuan, sehingga dapat mengambil keputusan untuk menentukan layanan kesehatan yang tepat dan melakukan pengobatan yang sesuai. Kurangnya kesadaran dan stigma sosial merupakan hambatan dan tantangan dalam tindakan pencegahan

dan penanggulangan penyakit kardiovaskular pada wanita, sehingga tidak banyak wanita yang mendiskusikan penyakit ini atau bahkan melaporkan gejalanya pada dokter (Bailey Merz et al., 2017).

Allah SWT menciptakan manusia dalam bentuk yang paling baik dan menciptakan islam sebagai agama yang paling sempurna, islam mendorong umat manusia yang beriman untuk mencapai sesuatu yang baik untuk kehidupan mereka di dunia dan akhirat. Kesadaran dalam islam merupakan hal dimana individu menyadari kodratnya sebagai manusia ciptaan Allah SWT yang memiliki pengetahuan, memiliki hak atas dirinya dan memiliki kewajiban sebagai hamba Allah SWT sehingga kesadaran sangat penting untuk diciptakan. Hal ini disebabkan karena kesadaran diperlukan untuk mencapai situasi kehidupan yang lebih baik.

وَلَا تَكُونُوا كَالَّذِينَ نَسُوا اللَّهَ فَأَنسَاهُمْ أَنفُسَهُمْ أُولَٰئِكَ هُمُ الْفَٰسِقُونَ

Artinya : “Dan janganlah kamu seperti orang-orang yang lupa kepada Allah, lalu Allah menjadikan mereka lupa kepada mereka sendiri. mereka Itulah orang-orang yang fasik” (QS. Al-Hasyr: 19).

Allah SWT memperingatkan manusia dalam Hadist Riwayat Bukhari tentang waktu luang dan nikmat sehat, dijelaskan bahwa manusia dilarang menjatuhkan diri, merusak diri baik jasmani dan rohani, wajib memelihara kesehatan dan meningkatkannya, senantiasa berusaha dalam menjaga kesehatan, hanya kepada Allah SWT manusia berlindung dari penyakit dan berharap atas kesehatan baik jasmani maupun rohani, dan apabila Allah SWT memberikan penyakit maka berusahalah untuk sembuh dari penyakit dan melakukan pengobatan yang sesuai.

Sebagaimana sabda Nabi Muhammad *shallallahu 'alaihi wa sallam*

نِعْمَتَانِ مَغْبُورٌ فِيهِمَا كَثِيرٌ مِنَ النَّاسِ الصِّحَّةُ وَالْفَرَاغُ

Artinya: “Dua nikmat yang kebanyakan manusia tertipu dengan keduanya, yaitu kesehatan dan waktu luang” (HR. Al-Bukhari).

Selama beberapa dekade, penelitian terkait penyakit kardiovaskuler hanya memfokuskan pada pria, sehingga menyebabkan kurangnya penghargaan terhadap perbedaan jenis kelamin dari sudut pandang etiologi, diagnostik, dan terapeutik karena wanita kurang mewakili dalam uji klinis (Garcia et al., 2016). Saat ini penelitian terkait dengan kesadaran dan pengetahuan perempuan terkait penyakit jantung di Indonesia masih sulit ditemukan. Hal ini karena penelitian tentang penyakit jantung di Indonesia lebih dititikberatkan pada aspek biomedis dari penyakit itu sendiri (Maharani and Tampubolon, 2014, Schröders et al., 2017). Penelitian baik kualitatif maupun kuantitatif yang mengeksplorasi tentang kesadaran terhadap gejala penyakit jantung serta faktor risiko penyakit jantung pada perempuan masih belum dilakukan walaupun penyakit jantung menjadi penyebab kematian tertinggi pada perempuan di Indonesia. Oleh karena itulah, penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi kesadaran perempuan terhadap penyakit jantung pada perempuan di Yogyakarta, Indonesia.

B. Rumusan Masalah

Penelitian dan promosi kesehatan terkait penyakit jantung koroner masih memfokuskan pada aspek medis penyakit itu sendiri, sedangkan fokus penelitian

terkait kesadaran terhadap penyakit jantung masih sedikit (Bailey Merz et al., 2017) apalagi penyakit kardiovaskular masih dianggap sebagai penyakit yang dominan diderita oleh laki-laki (Giardina, Paul, Hayes, & Sciacca, 2016), maka berdasarkan latar belakang yang telah disampaikan, rumusan masalah pada penelitian ini adalah bagaimana kesadaran terhadap penyakit jantung koroner pada perempuan dengan hipertensi?

C. Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui dan mengeksplorasi bagaimana kesadaran diri perempuan penderita hipertensi terhadap faktor risiko penyakit jantung koroner di Puskesmas Kasihan 2, Bantul, Yogyakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

a. Bagi Keperawatan

Melalui penelitian ini, diharapkan dapat menambah dan memperluas ilmu pengetahuan dibidang keperawatan, sehingga dapat meningkatkan kewaspadaan terhadap risiko penyakit kardiovaskular dengan melakukan pencegahan dengan deteksi dini yang tidak hanya menghususkan pada laki-laki saja namun pada perempuan juga, dapat memperbaiki mispersepsi tentang bahaya penyakit kardiovaskular pada perempuan sehingga dapat memberikan promosi kesehatan guna meminimalisir jumlah penyakit kardiovaskular dengan pengendalian faktor risiko, karena pencegahan lebih baik dari pada mengobati.

2. Manfaat Praktis

a. Masyarakat

Melalui penelitian ini, diharapkan dapat memberikan dan memperluas informasi pada masyarakat terutama pada perempuan dengan penderita hipertensi sehingga dapat mengambil sikap dan meningkatkan kesadaran terhadap bahayanya faktor risiko yang berhubungan dengan penyakit kardiovaskular, sehingga dapat meningkatkan perilaku hidup sehat dan dapat melakukan pencegahan sedini mungkin.

b. Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan acuan dalam penelitian selanjutnya untuk mengeksplorasi kesadaran terhadap faktor risiko penyakit jantung koroner pada perempuan dan dapat menambah wawasan bagi peneliti selanjutnya.

E. Penelitian Terkait

1. Penelitian yang dilakukan oleh Bairey Merz et al (2017) berjudul *Knowledge, Attitudes, and Beliefs Regarding Cardiovascular Disease in Women*. Penelitian ini menggunakan metode KAB (*Knowledge, Attitude and Belief*) terhadap para pekerja medis dan para wanita pekerja non-medis. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui seberapa jauh pengetahuan, sikap dan kepercayaan terhadap penyakit jantung pada perempuan. Penelitian ini dilakukan pada 18 - 26 September 2014, total 1.011 wanita Amerika Serikat (usia 25 hingga 60 tahun) diwawancarai terkait kesadaran penyakit kardiovaskular dan pengumpulan data survei tenaga kesehatan pada 6 - 12

Mei 2014. Populasi penelitian adalah 200 dokter perawatan primer, 112 dokter keluarga, 10 dokter umum, 50 dokter kandungan, dan 100 dokter spesialis jantung. Dengan hasil secara keseluruhan, 45% wanita tidak menyadari bahwa penyakit kardiovaskular adalah pembunuh wanita nomor satu secara global, hanya 11% yang tahu bahwa seorang wanita yang meninggal karena penyakit kardiovaskular. Terdapat 45% wanita melaporkan bahwa sangat umum untuk membatalkan atau menunda janji ke dokter sampai kehilangan berat badan. Hanya 39% penyakit kardiovaskular menjadi perhatian utama pada dokter perawatan primer setelah obesitas dan kesehatan payudara, hanya sebagian kecil dokter (22% dokter perawatan primer dan 42% dokter spesialis jantung) merasa siap untuk menilai risiko penyakit kardiovaskular pada wanita namun jarang menggunakan pedoman (Bailey Merz et al., 2017). Persamaan penelitian yang dilakukan ialah ingin mengeksplorasi kesadaran terkait penyakit jantung dan faktor risiko penyakit jantung pada perempuan dengan mewawancarai responden, perbedaannya ialah pada penelitian Bailey Merz et al dilakukan pada tenaga medis dengan menggunakan kuisioner dan non medis dengan wawancara, sedangkan penelitian yang akan dilakukan ialah pada perempuan dengan hipertensi.

2. Penelitian yang dilakukan oleh Mahmoodi et al (2015) berjudul *Awareness, Attitude and Function Rate Investigation of the Over- 18-year-old Clients Referring to Curing Centers of Educational Hospitals in Zanjan*

(Iran) Related to Cardiovascular Risk Factors in 1393 bertujuan untuk mengetahui tingkat kesadaran, sikap dan tingkat fungsi terhadap faktor risiko penyakit kardiovaskular. Penelitian ini dilakukan dengan studi deskriptif-analisis terhadap 399 pasien diatas umur 18 tahun di Rumah Sakit *Educational Hospitals* di Zanjan, Iran. Terdapat 51,12% respondennya adalah perempuan, 74,18% diantaranya sudah menikah, 24,31% buta huruf, 55,20% memiliki pendidikan tinggi. tidak ada perbedaan yang signifikan dalam hal usia dan status perkawinan terkait tingkat kesadaran dan sikap, namun dalam penelitian ini menunjukkan kesadaran yang lebih tinggi pada perempuan, dan terdapat tingkat fungsi yang buruk dalam beberapa aspek meskipun kesadaran dan sikapnya sudah bagus terkait dengan faktor risiko berkontribusi terhadap penyakit jantung (Mahmoodi et al., 2015). Persamaan pada penelitian Mahmoodi et al (2015) dengan penelitian yang akan dilakukan yaitu bertujuan untuk mengeksplor kesadaran dan sikap terhadap penyakit jantung koroner berdasarkan faktor risiko dari penyakit jantung koroner. Sedangkan perbedaannya penelitian yang akan dilakukan yaitu menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi pada perempuan dengan hipertensi.

3. Penelitian yang dilakukan oleh Ramachandran et al (2016) berjudul *Awareness, Knowledge and Healthy Lifestyle Behaviors related to Coronary Heart Disease among Women: An Integrative Review* bertujuan mengkaji literatur terbaru tentang kesadaran, pengetahuan, dan perilaku

gaya hidup sehat yang terkait dengan Penyakit Jantung Koroner (PJK) terhadap perempuan. Dalam penelitian ini literatur yang digunakan adalah literatur yang diterbitkan dalam bahasa Inggris dari tahun 2004 hingga 2015. Dari 684 artikel yang diambil, 21 dianggap relevan. Hasil dari peninjauan ulang beberapa literatur ialah PJK adalah penyebab utama kematian pada wanita dan pengetahuan tentang faktor risiko PJK ditemukan secara umum kurang optimal pada wanita (Ramachandran et al., 2016). Persamaan pada penelitian ini dan penelitian yang akan dilakukan ialah ingin mengetahui kesadaran pada wanita terhadap penyakit jantung, perbedaannya terletak pada metode penelitian yaitu penelitian ini dilakukan dengan cara melakukan studi literatur, sedangkan penelitian yang akan dilakukan menggunakan metode penelitian kualitatif.

4. Penelitian yang dilakukan oleh Yang et al (2016) berjudul *Prevalence, Awareness, Treatment, Control and Risk Factor Associated with Hypertension among Adults in Shouthern China, 2013* bertujuan untuk menginvestigasi prevalensi, kesadaran, perawatan, pengendalian pada hipertensi dan faktor risiko yang terkait. Penelitian ini menggunakan metode *cross-sectional* yang dilakukan di lima kota dan lima kabupaten di China Selatan, sampel penelitian ini dilakukan pada usia 15 tahun atau lebih tua. Hasil penelitian menunjukkan tingkat kesadaran hipertensi sebesar 67,43% dan perbedaan signifikan antara pria dan wanita dalam kesadaran hipertensi (62,15% dan 73,25%). Responden yang tinggal di pedesaan

memiliki tingkat kesadaran yang lebih rendah dibandingkan penduduk yang tinggal di perkotaan (Yang et al., 2016). Persamaan pada penelitian ini dan penelitian yang akan dilakukan ialah ingin mengetahui kesadaran terhadap faktor risiko suatu penyakit. Perbedaannya pada penelitian Yang et al (2016) tidak hanya mengeksplor kesadaran penyakit jantung namun juga menginvestigasi prevalensi, perawatan, pengendalian berdasarkan faktor risiko yang terkait, sedangkan pada penelitian yang akan dilakukan hanya memfokuskan kesadaran terhadap penyakit jantung koroner berdasarkan faktor risiko pada penderita hipertensi.

5. Penelitian yang dilakukan oleh Aminde et al (2017) berjudul *Population Awareness of Cardiovascular Disease and Its Risk Factor in Buea, Cameroon* ini menggunakan studi *cross-sectional* yang dilakukan pada tahun 2016 secara acak pada orang dewasa (>18 tahun). Data untuk kuisisionernya dikelola sendiri, analisis regresi logistik digunakan untuk menyelidiki faktor-faktor yang terkait dengan tingkat pengetahuan. Dari 1.162 peserta (61,7% perempuan, usia rata-rata 32 tahun), 52,5% memiliki pengetahuan buruk secara keseluruhan (skor rata-rata 12,1 dari total 25) pada penyakit jantung dengan hanya sekitar seperempat yang mengidentifikasi dengan benar jenis penyakit jantung. Secara keseluruhan 45% tidak mengetahui faktor risiko penyakit jantung, tanda-tanda peringatan serangan jantung dan stroke (Aminde et al., 2017). Persamaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan yaitu untuk mengetahui

kesadaran penyakit jantung berdasarkan faktor risiko, namun pada penelitian ini dilakukan pada perempuan maupun laki-laki diatas umur 18 tahun dengan studi *cross-sectional*, sedangkan penelitian yang akan dilakukan pada perempuan dengan hipertensi menggunakan metode penelitian kualitatif.

6. Di Indonesia, pada tahun 2014 dilakukan penelitian oleh Rosjidi, Cholik Harun dan Isro'in yang berjudul Perempuan Lebih Rentan pada Penyakit Kardiovaskular dilakukan di Kabupaten Ponorogo. Penelitian yang dilakukan oleh Rosjidi et al menggunakan studi analitik *cross sectional* yang bertujuan untuk mengesplor dan mendeskripsikan perbedaan faktor risiko penyakit jantung koroner dan stroke pada wanita dan pria, dengan menggunakan instrument WHO STEPS. Hasil penelitian menggambarkan rata-rata jumlah faktor risiko penyakit kardiovaskular pada responden perempuan adalah 5,0, dengan SD= 1,9. Jumlah faktor risiko maksimal 9 dan minimal 0. Rata-rata jumlah faktor risiko penyakit kardiovaskular pada responden laki-laki 6,2, dengan SD=1,8, nilai maks=10 dan min=3. Hasil uji t-test menunjukkan nilai $p=0,002$. Hal ini membuktikan ada perbedaan signifikan jumlah faktor risiko penyakit kardiovaskular antara laki-laki dan perempuan. (Rosjidi, Cholik Harun & Isro'in, 2014). Di Indonesia masih sedikit penelitian terhadap penyakit jantung pada perempuan, penelitian ini menggunakan studi analitik *cross-sectional* untuk mengukur perbedaan faktor risiko penyakit jantung baik

laki-laki maupun perempuan, sedangkan penelitian yang akan dilakukan pada responden perempuan dengan hipertensi untuk mengetahui kesadaran terhadap faktor risiko penyakit jantung koroner.