

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

*Noncommunicable diseases* (NCDs) atau biasa disebut penyakit tidak menular dalam Bahasa Indonesia, sudah menjadi permasalahan yang sering diperbincangkan karena angka kejadiannya yang terus meningkat dari tahun ke tahun, tidak hanya di Indonesia, tetapi juga di daerah lain di dunia. Menurut World Heart Organization (2013), ada empat jenis penyakit tidak menular yang utama yaitu penyakit kardiovaskular (penyakit jantung koroner dan stroke), kanker, penyakit pernafasan kronis (penyakit paru obstruktif kronis (PPOK) dan asma), dan diabetes.

Di Indonesia sendiri, penyakit jantung, khususnya penyakit jantung koroner (PJK) dan gagal jantung, adalah contoh dari penyakit tidak menular yang morbiditas dan mortalitasnya cukup tinggi dari tahun ke tahun. Hal ini bisa disebabkan oleh perubahan pola hidup atau perubahan sosial pada masyarakatnya. Pola hidup yang semakin modern tanpa diiringi dengan pola hidup sehat dapat menyebabkan masyarakat Indonesia rentan terkena berbagai macam penyakit.

Hasil data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) oleh Kementerian Kesehatan RI (2013) menunjukkan angka prevalensi untuk jantung koroner berdasarkan wawancara terdiagnosis dokter di Indonesia sebesar 0,50% dan berdasarkan gejala sebesar 1,5%.

Angka tersebut jauh lebih tinggi dibandingkan prevalensi dari gagal jantung, yaitu sebesar 0,13% berdasarkan terdiagnosis dokter dan 0,30% berdasarkan gejala. Untuk di wilayah DI Yogyakarta sendiri, prevalensi PJK berdasarkan terdiagnosis dokter menempati urutan tertinggi ketiga di Indonesia yaitu sebesar 0,6%. Sulawesi Tengah adalah provinsi dengan prevalensi tertinggi yaitu sebesar 0,8%. Jika dilihat berdasarkan jenis kelamin, hasil utama dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) oleh Kementerian Kesehatan RI (2018) menunjukkan prevalensi PJK terdiagnosis dokter lebih tinggi pada perempuan daripada laki-laki yaitu sebesar 1.6%.

Penyakit jantung koroner adalah salah satu penyakit kardiovaskular yang bersifat kronik dan disebabkan oleh penyempitan progresif dari pembuluh darah koroner (arteri koroner) yang mengalirkan oksigen ke otot jantung atau miokardium (Wirtz & Von Kanel, 2017). Penyebab utama penyempitan pembuluh darah koroner adalah plak yang biasa disebut aterosklerosis. Plak terbentuk karena adanya lemak, kolesterol, kalsium, dan zat-zat lain yang dapat ditemukan di dalam darah. Seiring berjalannya waktu, plak akan bertumpuk lalu mengeras dan mempersempit diameter pembuluh darah sehingga mengurangi aliran darah yang kaya oksigen ke otot jantung (National Institute of Health, 2009). Lemak-lemak yang terkumpul pada dinding arteri sering disebabkan karena dislipidemia. Oleh karena itu, dislipidemia merupakan salah satu faktor risiko dari PJK. Dislipidemia adalah kelainan metabolisme lipid yang ditandai dengan baik peningkatan maupun penurunan fraksi lipid dalam plasma yaitu berupa kenaikan kadar kolesterol total, kolesterol LDL (*Light Density*

*Lipoprotein*), trigliserida, dan penurunan kadar kolesterol HDL (*High Density Lipoprotein*) (Anwar, 2004).

Faktor risiko PJK dapat dibagi menjadi dua golongan besar, yaitu faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi atau dicegah dan faktor risiko yang dapat dikurangi, diperbaiki, atau dimodifikasi (Iskandar & Alfridsyah, 2017). Usia, jenis kelamin, dan riwayat keluarga adalah contoh faktor risiko PJK yang tidak dapat dimodifikasi atau diubah. Sedangkan untuk faktor risiko yang dapat diubah atau dimodifikasi antara lain adalah diabetes melitus, stres, dislipidemia, obesitas, kurang berolahraga, dan pola hidup yang tidak baik khususnya pada diet atau jenis makanan. Diet yang tidak baik seperti yang mengandung banyak lemak akan mempengaruhi kadar kolesterol dan kadar lemak di dalam darah. Semakin banyak mengonsumsi makanan berlemak, akan semakin besar peluangnya untuk menaikkan kadar kolesterol total dan menurunkan kadar kolesterol HDL. Kadar kolesterol HDL yang rendah di dalam darah akan berpengaruh terhadap rasio kolesterol total dan kolesterol HDL yang dapat digunakan untuk memprediksi risiko PJK (Rahmawati, Zulaekah, & Rahmawaty, 2009).

Berdasarkan prevalensi dan faktor risiko yang telah dijabarkan, penyakit jantung koroner merupakan penyakit tidak menular yang cukup sering terjadi khususnya di DI Yogyakarta dengan prevalensi lebih tinggi pada jenis kelamin perempuan dibandingkan laki-laki. Pola hidup yang tidak sehat, seperti diet yang tidak baik, menjadi salah satu alasan terjadinya dislipidemia dan menyebabkan penyakit jantung koroner. Maka dari itu, penulis ingin mencoba

meneliti hubungan antara kadar profil lipid atau lemak, khususnya kadar kolesterol HDL, dengan kejadian penyakit jantung koroner pada wanita di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

Adapun ayat Al-Quran yang berhubungan dengan bagaimana seharusnya seseorang menjaga makan dan minumannya agar terhindar dari penyakit yang tidak diinginkan ada pada Surah Al-Baqarah ayat 168 yang berbunyi:

يَا أَيُّهَا النَّاسُ كُلُوا مِمَّا فِي الْأَرْضِ حَلَالًا طَيِّبًا وَلَا تَتَّبِعُوا خُطُوتِ  
الشَّيْطَانِ إِنَّهُ لَكُمْ عَدُوٌّ مُّبِينٌ ﴿١٦٨﴾

“Wahai manusia, makanlah dan minumlah apa pun yang ada di bumi ini selama dia halal dan thayyib. Dan jangan sekali-kali kalian mengikuti langkah - langkah setan karena setan adalah musuh nyata bagi kalian.”

## B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, penelitian ini ditunjukkan untuk mengetahui : Apakah terdapat hubungan antara kolesterol HDL terhadap kejadian penyakit jantung koroner pada wanita di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta?

### **C. Tujuan**

#### 1. Tujuan Umum

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan antara kolesterol HDL pada wanita penderita penyakit jantung koroner di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan kadar kolesterol HDL pada wanita penderita penyakit jantung koroner di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.
- b. Mendeskripsikan kadar kolesterol HDL pada wanita yang tidak memiliki penyakit jantung koroner di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.
- c. Mengetahui hubungan antara kolesterol HDL dengan kejadian penyakit jantung koroner pada wanita di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

### **D. Manfaat Penelitian**

#### 1. Bagi peneliti

Menerapkan ilmu yang diperoleh dalam masa perkuliahan tentang metode penelitian, menambah pengalaman peneliti, dan menambah ilmu pengetahuan mengenai hubungan kadar kolesterol HDL terhadap kejadian PJK pada wanita.

#### 2. Bagi masyarakat

Memberikan informasi dan pengetahuan terkait hubungan kadar kolesterol HDL dengan PJK sehingga bisa lebih peduli terhadap kesehatan.

3. Ilmu kesehatan

Memberikan data dan informasi mengenai hubungan kadar HDL terhadap kejadian PJK pada wanita khususnya di DI Yogyakarta, dimana prevalensi PJK sudah tinggi.

4. Peneliti lain

Dapat digunakan sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya dengan topik yang berhubungan.

## E. Keaslian Penelitian

Tabel 1 Keaslian Penelitian

No	Judul, Penulis, Tahun	Variabel	Jenis Penelitian	Perbedaan	Persamaan
1.	Faktor Risiko Terjadinya Penyakit Jantung Koroner pada Pasien Rumah Sakit Umum Meuraxa Banda Aceh Iskandar, Abdul Hadi, Alfridsyah, 2017	Variabel bebas = faktor risiko PJK Variabel terikat = PJK	Observasi analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i> .	1. Penelitian ini meneliti faktor risiko yang lebih luas, yaitu indeks masa tubuh, profil lipid darah, merokok, dan diet tinggi lemak, sedangkan penulis fokus pada profil lipid HDL. 2. Metode penelitian pada penelitian ini <i>cross sectional</i> , sedangkan penulis menggunakan <i>case control</i> .	1. Penelitian mengambil PJK sebagai topik dan meneliti faktor risiko dari PJK. 2. Penelitian menggunakan observasi analitik.
2.	Identifikasi Faktor Usia, Jenis Kelamin dengan Luas Infark Miokard pada Penyakit Jantung Koroner (PJK) di Ruang ICU RSD Dr Soebandi Jember, Cipto Susilo, 2015	Variabel bebas = usia dan jenis kelamin pasien Variabel terikat = infark miokard pada penyakit jantung koroner	Deskripsi observasional dengan sampel dipilih menggunakan teknik <i>consecutive sampling</i> .	1. Penelitian ini meneliti pengaruh usia dan jenis kelamin dengan luas infark miokard pada PJK, sedangkan penulis meneliti hubungan kadar kolesterol HDL pada PJK. 2. Penelitian ini menggunakan teknik <i>consecutive sampling</i> , sedangkan penulis <i>purposive sampling</i> .	1. Penelitian membahas tentang PJK dan faktor risiko dari PJK tersebut. 2. Penelitian membahas kejadian PJK pada wanita.

---

3.	Aktivitas Fisik dan Rasio Kolesterol (HDL) pada Penderita Penyakit Jantung Koroner di Poliklinik Jantung RSUD Dr Moewardi Surakarta, Ayu Candra, Rahmawati, Siti Zulaekah, dan Setyaningrum Rahmawaty, 2009	Variabel bebas = aktivitas fisik dan rasio kolesterol HDL pasien  Variabel terikat = penderita penyakit jantung koroner	Observasi analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i> .	1. Penelitian ini menggunakan dua variabel bebas, yaitu aktivitas fisik dan rasio kolesterol HDL, sedangkan penulis hanya satu variabel yaitu kolesterol HDL  2. Metode penelitian pada penelitian ini <i>cross sectional</i> , sedangkan penulis menggunakan <i>case control</i> .	1. Penelitian membahas hubungan kolesterol HDL dengan pasien penyakit jantung koroner.  2. Penelitian menggunakan observasi analitik.
----	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

---