

Early Detection of Prevention Coronary Heart Disease in Baktijaya Village, Sukmajaya District Depok City, West Java

Hidayani Fazriah¹⁾, Ipik M. Fikri²⁾

^{1),2)}Technician Faculty of Health Science, University of Muhammadiyah Profesor Dr. Hamka
hidayanifazriah@yahoo.co.id

Abstract

Cardiovascular disease globally is the number one cause of death each year, especially coronary heart disease. In the health perspective, coronary heart disease is a health problem whose treatment can be done with curative, preventive and promotive efforts. The purpose of this study was to determine efforts for early detection of cardiovascular disease and its intervention in the Baktijaya Village, Sukmajaya District, Depok City. This research method is a descriptive study with a sample of 54 people conducted 2 (two) stages of measurement of cardiovascular risk factors. The results of the detection of the first stage showed the existence of the main potential risk factors for cardiovascular disease, namely lack of physical activity (69%), exposure to cigarettes (65%), and abnormal cholesterol (57%). Other risk factors are high body mass index (33%), abnormal blood pressure (19%), and abnormal blood sugar (6%). On the results of the second examination, the size of the Cholesterol Levels and Body Mass Index of participants tended to increase by as much as 63% and 55.6% of the total sample. While systolic blood pressure and blood sugar testing tends to decrease, as much as 70.4% and 81.5% of the total sample. It can be concluded that the pattern of prevention of cardiovascular prevention behavior through the provision of information alone has not fully succeeded in reducing the overall potential for heart disease in the long run.

Key Word : Early Detection, Cardiovascular, Risk Factor

Deteksi Dini Pencegahan Penyakit Jantung Koroner di Baktijaya, Sukmajaya Kota Depok, Jawa Barat

Hidayani Fazriah¹⁾, Ipik M. Fikri²⁾

^{1),2)}Technician Faculty of Health Science, University of Muhammadiyah Profesor Dr. Hamka
hidayanifazriah@yahoo.co.id

Abstrak

Penyakit kardiovaskuler secara global merupakan penyebab kematian nomor satu setiap tahunnya khususnya penyakit jantung koroner. Penyakit jantung koroner merupakan masalah kesehatan yang pengobatannya dapat dilakukan dengan upaya kuratif, dan pencegahannya dilakukan dengan upaya preventif dan promotif. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui deteksi dini terhadap penyakit kardiovaskular di Kelurahan Baktijaya Kecamatan Sukmajaya Kota Depok. Metode penelitian ini merupakan studi deskripsi dengan sampel 54 orang yang dilakukan 2 (dua) tahap pengukuran terhadap faktor risiko penyakit kardiovaskular. Hasil deteksi tahap pertama menunjukkan adanya faktor risiko utama potensi terkena penyakit kardiovaskular yaitu kurang aktifitas fisik (69%), terpapar rokok (65%), dan kolesterol tidak normal (57%). Faktor risiko lain yaitu Indeks Massa Tubuh tinggi (33%), tekanan darah tidak normal (19%), dan gula darah tidak normal (6%). Pada hasil pemeriksaan kedua, ukuran Kadar Kolesterol dan Indeks Massa Tubuh peserta cenderung meningkat yaitu sebanyak 63% dan 55,6% dari total sampel. Sedangkan tekanan pemeriksaan darah sistolik dan gula darah cenderung menurun yaitu sebanyak 70,4% dan 81,5% dari total sampel. Dapat disimpulkan pola pencegahan perilaku pencegahan kardiovaskular melalui pemberian informasi saja belum sepenuhnya berhasil menurunkan seluruh potensi terkena penyakit jantung dalam jangka panjang.

Kata Kunci: Deteksi Dini, Kardiovaskular, Faktor Risiko

PENDAHULUAN

Bersumber dari masalah semakin tingginya angka kematian akibat penyakit tidak menular sebesar 58 % yang disebabkan golongan penyakit kardiovaskular khususnya penyakit jantung koroner menempati peringkat ke 3 setelah stroke dan kecelakaan lalu lintas (1). Secara global Penyakit tidak menular yang menjadi penyebab kematian nomor satu setiap tahunnya adalah penyakit kardiovaskular (2). Penyakit kardiovaskular adalah penyakit yang disebabkan gangguan fungsi jantung dan pembuluh darah seperti penyakit jantung koroner, penyakit gagal jantung, hipertensi dan stroke (3). Penyebab kematian tertinggi dari seluruh penyebab kematian adalah stroke disusul hipertensi, diabetes, kanker, dan penyakit paru obstruktif kronis (4)(5).

Berdasarkan Riskesdas 2013 diketahui ada 3 penyebab kematian utama yaitu Stroke, Penyakit Jantung, dan Tuberkulosis (6). Data Riskesdas 2007 menunjukkan di perkotaan, kematian akibat stroke pada kelompok usia 45-54 tahun sebesar 15,9%, sedangkan di pedesaan sebesar 11,5% (7). Hal tersebut menunjukkan penyakit tidak menular menyerang usia produktif baik di perkotaan maupun di pedesaan. Sementara itu prevalensi PTM lainnya cukup tinggi, yaitu: hipertensi (31,7%), arthritis (30,3%), penyakit jantung (7,2%), dan cedera (7,5%) (7).

Dampak yang ditimbulkan akibat peningkatan penyakit tidak menular berdampak negatif pada ekonomi dan produktivitas bangsa. Pengobatan penyakit tidak menular seringkali memakan waktu lama dan memerlukan biaya besar. Beberapa jenis penyakit tidak menular adalah penyakit kronik dan/atau katastropik yang dapat mengganggu ekonomi penderita dan keluarganya. Selain itu, salah satu dampak penyakit tidak menular adalah terjadinya kecacatan termasuk kecacatan permanen dan kematian (8).

Upaya deteksi dini dapat dilakukan dengan menggunakan berbagai metode penghitungan risiko penyakit kardiovaskular dengan Farmingham score, PROCAM score, dan SCORE risk (9)(10). Selain itu, upaya memberikan informasi risiko terhadap penyakit kardiovaskular maka diharapkan dapat memotivasi dan menyadarkan masyarakat untuk melakukan upaya pencegahan penyakit jantung koroner sejak dini (11).

Upaya pencegahan sejak dini dapat dilakukan dengan melakukan cek tekanan darah secara

teratur, jangan merokok, periksa kadar glukosa darah berkala, menjaga berat badan tetap ideal, diet rendah lemak dan rendah karbohidrat dan rendah garam, perbaiki pola hidup lebih sehat, makan makanan yang sehat, berpikiran positif, lakukan olahraga teratur dan check up teratur. Dengan melakukan upaya pencegahan sejak dini maka diharapkan seseorang semula yang berisiko penyakit jantung koroner menjadi berkurang risikonya dan terhindar dari kematian akibat penyakit jantung koroner terutama di usia kurang dari 60 tahun (5).

Berbagai studi penelitian yang telah dilakukan menyimpulkan risiko individu menderita penyakit kardiovaskular dapat dicegah dengan melakukan deteksi dini penyakit kardiovaskular dan melakukan perbaikan pola hidup meliputi faktor yang bisa diubah seperti tidak merokok, diet sehat rendah karbohidrat, rendah kolesterol, rendah garam dan perbanyak serat, kendalikan berat badan ideal, banyak bergerak, olahraga, dan kelola stress (12)(13)(14).

Berdasarkan fakta tersebut, perlu adanya deteksi dini risiko penyakit jantung koroner dan, intervensi sebagai upaya deteksi dini dan pencegahan penyakit jantung koroner pada masyarakat luas. Hal ini dilakukan untuk mengetahui besarnya tingkat upaya preventif dan promotif secara individu dalam mengontrol kesehatannya khususnya terhadap perilaku berisiko penyakit jantung koroner (15).

METODE PENELITIAN

Metode penelitian ini merupakan studi deskriptif dengan pengambilan data secara dua tahapan pengukuran. Tahap pertama merupakan data baseline sebelum dilakukan intervensi sedangkan data pengukuran tahap kedua merupakan data pasca intervensi. Pada semua tahapan dilakukan pengukuran terhadap tinggi badan, tekanan darah, pemeriksaan kolesterol total, gula darah, dan pengukuran berat badan. Instrumen penelitian berupa formulir pertanyaan tentang pola hidup yang dijalani, risiko penyakit kardiovaskular dan hasil pemeriksaan fisik. Sedangkan intervensi yang dilakukan adalah berupa penyuluhan edukasi mengenai risiko penyakit kardiovaskular.

Pengukuran pertama dilakukan sebelum kegiatan intervensi dilakukan sehingga waktu pengukuran pertama dan intervensi dilakukan pada waktu yang sama. Pengukuran kedua dilakukan dengan jeda waktu satu bulan setelah pengukuran pertama. Instrumen penelitian berupa

formulir pertanyaan tentang pola hidup yang dijalani, risiko penyakit kardiovaskular dan hasil pemeriksaan fisik yang diambil dari studi Framingham. Populasi dalam penelitian ini adalah warga di kelurahan Baktijaya Kecamatan Sukmajaya Kota Depok.

HASIL

Pada penelitian ini hasil pengukuran tahap pertama dari faktor risiko (Tabel-1), sebagian besar peserta kurang dalam beraktifitas fisik (69%), tidak merokok (66%) namun memiliki riwayat keluarga yang terpapar rokok (65%), kolesterol tidak normal (57%), indeks massa

tubuh normal (61%), memiliki tekanan darah normal (81%), dan gula darah normal (94%).

Risiko penyakit kardiovaskular dihitung berdasarkan metode Framingham dengan memperhatikan beberapa faktor yaitu Jenis Kelamin, Keterpaparan Rokok, Kolesterol, dan Tekanan Darah. Dari hasil perhitungan didapatkan sebanyak 46,3% peserta memiliki risiko <1%, sebanyak 44,4% memiliki risiko penyakit kardiovaskulakardiovaskularr sebesar 1-<10%, dan sebanyak 7.4% peserta memiliki risiko penyakit kardiovaskular sebesar 10-20% (Tabel-2).

Tabel 1. Faktor Risiko Kardiovaskular Pada Pemeriksaan Pertama

Jenis Pengukuran	Jumlah	%
Aktifitas Fisik Peserta		
Baik	17	31%
Kurang	37	69%
Keterpaparan Rokok		
Merokok	1	2%
Tidak Merokok	36	66.6%
Perokok Pasif	17	31.4%
Risiko Kardiovaskular Keluarga		
Berisiko	35	65%
Tidak Berisiko	18	33%
Indeks Massa Tubuh		
Rendah (<18.5)	3	6%
Normal (18.5-25)	33	61%
Tinggi	13	24%
Sangat Tinggi	5	9%
Tekanan Darah		
Normal (Sistolik \leq 130)	44	81%
Tidak Normal (Sistolik >130)	10	19%
Kolesterol Total		
Normal (200)	23	43%
Tidak Normal (>200)	31	57%
Gula Darah		
Normal (<160)	51	94%
Tidak Normal (\geq 160)	3	6%

Tabel 2. Distribusi Risiko Penyakit Kardiovaskular 10 Tahun Mendatang*

Risiko Penyakit	Jumlah	%
Risiko <1%	25	46.3%
Risiko 1 - <10 %	24	44.4%
Risiko 10 - 20 %	4	7.4%
Risiko >20 %	1	1.9%

* Berdasarkan Metode Framingham

Pada Tabel 1 menunjukkan bahwa secara keseluruhan peserta memiliki risiko yang cukup tinggi untuk terkena penyakit kardiovaskular. Pada pengukuran kedua (Tabel 3), faktor risiko

kolesterol (63%) dan IMT (55,6%) cenderung naik. Sedangkan faktor risiko Tekanan Darah Sistolik (70.4%) dan Gula Darah (81,5%) cenderung turun.

Tabel 3. Risiko Penyakit Kardiovaskular Pada Pemeriksaan Kedua

Jenis Pemeriksaan	Hasil Pemeriksaan	%
Kolesterol	Naik	63.0%
	Turun	37.0%
Tekanan Darah Sistolik	Naik	18.5%
	Turun	70.4%
	Tetap	7.4%
Gula Darah	Naik	18.5%
	Turun	81.5%
Indeks Masa Tubuh	Naik	55.6%
	Turun	44.4%

PEMBAHASAN

Kumpulan faktor risiko penyakit dapat ditemukan secara random pada semua orang. Hasil pengukuran yang tepat dan cepat dapat mengukur risiko secara dini potensi risiko penyakit kardiovaskular. Bentuk edukasi yang sesuai akan membantu menyadarkan seseorang terhadap besarnya bahaya risiko penyakit kardiovaskular.

Pada hasil pemeriksaan kedua, perubahan hasil pemeriksaan dapat disebabkan oleh beberapa hal, seperti pola makan dan pola aktifitas. Pola makan seimbang dan bergizi, serta aktifitas fisik yang baik dan teratur akan dapat mengurangi risiko terkena penyakit kardiovaskular.

Ukuran kadar kolesterol, tekanan darah sistolik, gula darah dan IMT dapat dideteksi dengan mudah dan cepat, sehingga sangat baik untuk mengetahui tingkat risiko penyakit kardiovaskular sejak awal.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil pemeriksaan faktor risiko penyakit kardiovaskular bahwa kecenderungan positif terhadap beberapa faktor risiko yaitu tekanan darah dan gula darah. Disisi lain faktor risiko kolesterol dan indeks masa tubuh masih cenderung negatif. Sehingga dapat disimpulkan pola pencegahan perilaku pencegahan kardiovaskular melalui pemberian informasi belum sepenuhnya berhasil menurunkan seluruh potensi terkena penyakit jantung dalam jangka prekoanjang.

Rekomendasi hasil penelitian ini membutuhkan bentuk intervensi berupa edukasi berkesimbangan berupa pendampingan keluarga yang terencana dengan baik sehingga deteksi dini penyakit dapat menghasilkan pengurangan risiko penyakit kardiovaskular yang lebih optimal.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kementerian Kesehatan Republik

Indonesia. Penyakit Tidak Menular

- Penyebab Kematian Terbanyak di Indonesia, Jakarta. Depkes RI. 2011;
2. Kementerian Kesehatan RI Badan Penelitian dan Pengembangan. Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar. Kementrian Kesehat Republik Indones. 2018;
 3. samoke. Konsep Penyakit Jantung Koroner. Kesehatan. 2014;
 4. Subekti I, Susatia B. Faktor resiko penyakit jantung koroner dan senam jantung sehat. *J Pendidik Kesehat*. 2015;
 5. Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Penyakit Jantung Koroner Pada Usia Dewasa Madya (41-60 Tahun) (Studi Kasus Di RS Umum Daerah Kota Semarang). *Unnes J Public Heal*. 2015;
 6. Balitbangkes. Riset Kesehatan Dasar (Riskedas) 2013. Laporan Nasional 2013. 2013.
 7. Kementerian Kesehatan RI. Laporan Nasional RISKEDAS 2018. Badan Penelit dan Pengemb Kesehat Ris. 2019;
 8. Indonesian MoH. Elderly Condition in Indonesia. Report. 2016;
 9. Versteylen MO, Joosen IA, Shaw LJ, Narula J, Hofstra L. Comparison of Framingham, PROCAM, SCORE, and Diamond Forrester to predict coronary atherosclerosis and cardiovascular events. *J Nucl Cardiol*. 2011;
 10. Mahmood SS, Levy D, Vasan RS, Wang TJ. The Framingham Heart Study and the epidemiology of cardiovascular disease: A historical perspective. *The Lancet*. 2014.
 11. Indrawati L. Hubungan Antara Pengetahuan, Sikap, Persepsi, Motivasi, Dukungan Keluarga dan Sumber Informasi Pasien Penyakit Jantung Koroner dengan Tindakan Pencegahan Sekunder Faktor Risiko (Studi Kasus di RSPAD Gatot Soebroto Jakarta). *J Ilm Widya*. 2014;
 12. Pratiwi SH, Sari EA, Mirwanti R. Faktor Risiko Penyakit Jantung Koroner Pada Masyarakat Pangandaran. *J Keperawatan BSI*. 2018;
 13. Setyaji DY, Prabandari YS, Gunawan IMA. Aktivitas fisik dengan penyakit jantung koroner di Indonesia. *J Gizi Klin Indones*. 2018;
 14. Kemenkes RI. Gernas Wujudkan Indonesia Sehat. www.kemkes.go.id. 2016.
 15. Arifki Zainaro M. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Booklet Tentang Pencegahan Primer & Sekunder Terhadap Pengetahuan Pasien Coronary Artery Disease (CAD) Di Klinik Sehat Natural Ciledug Tangerang Selatan Tahun 2016. *J Holist Healthc*. 2018;