

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

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

Penyakit Jantung Koroner (PJK) termasuk faktor utama penyebab mortalitas di berbagai wilayah. Kondisi ini terjadi akibat terjadinya penyempitan atau obstruksi pada arteri koroner, yang berperan penting dalam menyalurkan oksigen serta nutrisi ke otot jantung. Kondisi ini dapat mengganggu kinerja jantung dan berisiko menyebabkan serangan jantung hingga kematian mendadak. Data dari *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2012 menunjukkan bahwa PJK menjadi penyebab kematian tertinggi, dengan 7,4 juta (42,3%) kasus kematian di seluruh dunia (WHO, 2015).

Di Indonesia, Penyakit Jantung Koroner (PJK) termasuk dalam kelompok penyakit kardiovaskular yang memiliki prevalensi tertinggi dengan insidensi mencapai 1,5% (Tampubolon, Ginting & Saragi Turnip, 2023). PJK di Data di Sumatera Utara menunjukkan bahwa 0,5% penduduk terdiagnosis PJK oleh tenaga medis, sementara 1,1% lainnya belum terdiagnosis namun mengalami gejala yang mirip dengan penyakit jantung koroner. Tingginya angka kejadian PJK tidak lepas dari berbagai faktor risiko, di antaranya hipertensi dan rutinitas merokok.

Saat ini, Perilaku merokok sering dianggap sebagai faktor risiko utama yang berperan signifikan dalam munculnya penyakit jantung koroner (PJK) (Ghani & Novriani, 2016). Merokok dapat dikategorikan sesuai dengan jumlah rokok yang dikonsumsi setiap hari, dengan perokok dibagi menjadi tiga kategori: ringan (<10 batang rokok per hari), sedang (10–20 batang rokok per hari), dan berat (>20 batang rokok per hari). Mereka yang merokok lebih dari 20 batang per hari cenderung memiliki risiko lebih tinggi terhadap dua faktor risiko tambahan, yaitu peningkatan kolesterol dan hipertensi.

Prevalensi merokok di Indonesia mencapai angka yang mengkhawatirkan, menjadikannya sebagai Negara dengan proporsi tertinggi perokok laki-laki berusia 15 tahun ke atas di dunia (Hattu, Weraman & Folamauk, 2019). Keadaan ini diperburuk oleh tingginya angka kejadian hipertensi. Menurut *World Health Organization* (WHO), sekitar 30% dari ±7 milyar penduduk dunia menderita.

Hipertensi juga memiliki peran besar dalam perkembangan PJK, terutama pada kasus yang tidak diobati, di mana terjadi perubahan struktur arteri dan sistem arterioli yang dapat menyebabkan hipertropi serta penebalan dinding pembuluh darah. Kondisi ini berisiko tinggi ketika mengenai otot jantung, vaskulatur koroner, vaskulatur serebral, serta Vaskularisasi ginjal. Dampaknya berupa kegagalan gangguan kontraktilitas bilik kiri jantung dan PJK.(Ghani & Novriani, 2016) Hipertensi merupakan kondisi kronis yang dapat merusak pembuluh darah, meningkatkan tekanan pada dinding arteri, dan memicu aterosklerosis, yaitu penumpukan plak yang mempersempit aliran darah ke jantung. Kondisi ini semakin diperburuk oleh kebiasaan merokok, yang tidak hanya mempercepat proses aterosklerosis tetapi juga meningkatkan risiko serangan jantung.

Berdasarkan (Aisyah & Dharmawati, 2021) Mengenai korelasi antara peningkatan tekanan arteri dan terjadinya gangguan jantung iskemik pada 120 pasien jantung menemukan bahwa pasien dengan hipertensi probabilitas terjadinya PJK pada kelompok ini mencapai sekitar tiga kali lipat dibandingkan individu dengan tekanan darah normal. Penelitian tersebut menjelaskan bahwa peningkatan tekanan darah secara terus-menerus menyebabkan beban kerja jantung meningkat, sehingga mempercepat kerusakan pada pembuluh darah koroner. Penelitian yang dilakukan oleh (Arisandi & Hartati, 2022) terkait analisa hubungan antara kebiasaan merokok dan PJK pada kelompok usia produktif di wilayah urban menyimpulkan bahwa individu yang merokok secara aktif memiliki risiko dua kali lipat lebih besar untuk terkena PJK dibandingkan dengan non-perokok.

Berdasarkan Data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, jumlah pasien penyakit jantung di Indonesia menunjukkan tren yang cukup mengkhawatirkan, terutama pada kelompok usia muda. Data tersebut mencatat bahwa kelompok usia 25–34 tahun mendominasi jumlah pasien jantung dengan total sebanyak 140.206 orang. Persentase ini hanya sedikit melampaui yang tercatat pada kelompok lain usia 15–24 tahun yang juga tercatat cukup tinggi, yakni mencapai 139.891 orang. Temuan ini menggambarkan bahwa PJK tidak lagi hanya menjadi masalah kesehatan yang identik dengan kelompok usia lanjut, tetapi juga telah banyak menyerang masyarakat usia produktif, bahkan remaja dan dewasa awal.

Data statistik yang diperoleh dari RSUD Dr. R.M. Jhoelham Binjai menunjukkan bahwa selama (2013-2023) terdapat 595 kasus pasien yang telah didiagnosa menderita penyakit jantung. Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang secara khusus mengkaji hubungan antara kedua faktor tersebut dengan kejadian PJK di RSUD Dr. R.M. Djoelham Binjai.

Penelitian yang dilakukan oleh (Husain, Buraena, Syamsu, Nurmadilla, & Aرسال, 2022) mengenai “Gambaran Faktor Risiko Penyakit Jantung Koroner Akut Di RSUD Aloe Saboe Gorontalo” didapatkan kesimpulan bahwa pada sampel sebanyak 100 orang yang menderita penyakit jantung koroner akut, mayoritas berada pada kelompok usia 40-59 tahun, yaitu sebanyak 52 orang (52%).

## **B. Perumusan Masalah**

Bagaimana Hubungan Hipertensi dan Perilaku Merokok terhadap Penyakit Jantung Koroner di RSUD Dr. R.M. Djoelham Binjai?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui Hubungan Hipertensi dan Perilaku Merokok terhadap Penyakit Jantung Koroner di RSUD Dr. R.M. Djoelham Binjai.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi keterkaitan antara hipertensi dan penyakit jantung koroner
- b. Menganalisis hubungan antara kebiasaan merokok dan penyakit jantung koroner

## **D. Manfaat Penelitian**

1. Memperkaya literatur mengenai hubungan antara hipertensi dan perilaku merokok terhadap Penyakit Jantung Koroner (PJK).
2. Menjadi dasar bagi pengembangan program pencegahan PJK di RSUD Dr. R.M. Djoelham Binjai.
3. Memberikan informasi yang berguna bagi tenaga medis dalam menangani pasien dengan faktor risiko hipertensi dan perilaku merokok.