

BAB I

PENDAHULUAN

1.1.Latar Belakang

Penyakit kardiovaskular merupakan penyebab utama kematian dan kecacatan di negara maju maupun berkembang. Penyakit ini mencakup gangguan pada jantung dan pembuluh darah, yang dikenal juga sebagai penyakit arteri koroner. Salah satu jenis penyakit kardiovaskular adalah penyakit jantung koroner (PJK), yaitu gangguan pada jantung dan pembuluh darah yang terjadi akibat penebalan dinding pembuluh darah koroner. Kondisi ini menyebabkan penyumbatan dan penyempitan pembuluh darah, sehingga aliran darah ke otot jantung terganggu dan mengakibatkan gangguan fungsi jantung.(Wibowo et al., 2025)

Menurut perkiraan World Health Organization (WHO), sekitar 17 juta orang meninggal setiap tahun akibat penyakit ini, dengan satu kematian akibat serangan jantung terjadi setiap lima detik. Di Amerika Serikat, sekitar 56% kematian disebabkan oleh penyakit kardiovaskular, terutama akibat penyakit jantung koroner. Kondisi serupa terjadi di Inggris, di mana penyakit kardiovaskular menjadi penyebab kematian tertinggi, dengan penyakit jantung koroner sebagai penyebab utama. Sekitar 80% kematian akibat penyakit jantung koroner terjadi di negara-negara berpendapatan rendah dan menengah.(Wibowo et al., 2025)

Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018, tercatat sebanyak 2.784.064 orang di Indonesia menderita penyakit jantung koroner (Kemenkes RI, 2018). Di Sumatera Utara, prevalensi penyakit jantung koroner yang terdiagnosis dokter adalah 0,5%, sedangkan yang terdiagnosis dokter pasien dengan gejala mirip penyakit jantung koroner adalah 1,1%. Penyakit jantung koroner bermula dari penumpukan plak di arteri koroner. Kondisi ini umumnya tidak dianggap serius jika tidak menimbulkan gejala dan tidak mengganggu fungsi otot jantung. Namun, jika plak terus menebal, aliran darah ke jantung dapat berkurang hingga mencapai tingkat kritis, di mana otot jantung tidak menerima cukup oksigen saat beraktivitas. Salah satu cara untuk mencegah penyakit jantung adalah dengan melakukan diagnosis penyakit jantung koroner melalui pemeriksaan kadar enzim jantung dalam serum atau plasma.(Melyani et al., 2023)

Penyakit Jantung Koroner (PJK) terjadi akibat penumpukan plak di arteri jantung, yang menyebabkan penyempitan pembuluh darah dan berkurangnya suplai oksigen ke seluruh tubuh. Pada kondisi patologis PJK, adanya lesi aterosklerosis merangsang pelepasan endothelial derived contracting factor (EDCF) yang memicu penyempitan pembuluh darah, termasuk pembuluh darah ginjal. Penyempitan ini mengakibatkan berkurangnya aliran darah ke ginjal, sehingga menurunkan laju filtrasi glomerulus. Untuk mengevaluasi penyempitan pembuluh darah ginjal pada penderita PJK, kadar ureum dalam darah bisa menjadi indikator penting. Ureum merupakan hasil pemecahan protein dan senyawa nitrogen lainnya yang biasanya dikeluarkan melalui ginjal. Peningkatan kadar ureum dalam darah dapat menunjukkan adanya gangguan fungsi ginjal.(World Health Organizations, 2019)

Pasien dengan jantung koroner umumnya mengalami penurunan fungsi organ dan mengalami komplikasi yang memerlukan penggunaan beberapa jenis obat secara bersamaan. Kondisi ini dapat meningkatkan risiko terjadinya interaksi obat. Sebanyak 52% dari obat yang terlibat dalam interaksi obat termasuk dalam kategori obat kardiovaskular. Tingginya angka kejadian interaksi obat pada pasien jantung koroner menjadi masalah yang perlu diselesaikan bersama untuk mengurangi terjadinya masalah terkait obat (DRPs). (Endang,et.al.,2016)

Peningkatan kadar ureum pada penderita jantung koroner disebabkan oleh penumpukan lemak berlebih di pembuluh darah arteri, yang menyebabkan penyempitan arteri dan berkurangnya suplai oksigen. Kondisi ini mengakibatkan penurunan aliran darah ke seluruh tubuh, termasuk ke ginjal. Selain itu, kelebihan jumlah protein dalam tubuh juga dapat memicu peningkatan kadar ureum, karena ureum merupakan produk akhir dari metabolisme protein.(Indriyani, 2023)

Rumah Sakit Rumah Sakit Sri Pamela adalah rumah sakit yang terletak di Jalan Jend. Sudirman No 299, Tebing Tinggi. Rumah sakit ini didirikan tahun 1907, dan diresmikan pada tahun 1907.Saat ini RS Sri Pamela mendapatkan akreditasi dengan peringkat II Kelas C, hal itu menunjukkan bahwa rumah sakit ini terkelola sangat baik dan pelayanan pasien yang baik hal ini dilihat dari banyaknya pasien yang berobat jalan terutama penyakit jantung koroner. Rumah sakit ini dikunjungi masyarakat yang terdiri dari dalam kota maupun dari luar kota (Profil

RS Sri Pamela). Berdasarkan survey awal peneliti mendapat informasi dari petugas laboratorium di RS Sri Pamela bahwa sering ditemukan adanya peningkatan kadar ureum pada pasien jantung. Jumlah pasien Jantung pada tahun 2024 sebanyak 3.963 pasien, dan pada Januari-Februari 2025 sebanyak 509 pasien. Penyakit jantung koroner merupakan penyakit yang cukup banyak berobat jalan sehingga peneliti berkeinginan untuk meneliti kadar ureum pada darah terhadap pasien yang rawat jalan di Rumah Sakit Sri Pamela.

1.2.Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran kadar ureum penderita jantung koroner di Rumah Sakit Sri Pamela Tebing tinggi?

1.3.Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran kadar ureum penderita jantung koroner di Rumah Sakit Sri Pamela Tebing tinggi

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui gambaran kadar ureum penderita jantung koroner rawat jalan di Rumah Sakit Sri Pamela Tebing tinggi berdasarkan jenis kelamin
2. Untuk mengetahui gambaran kadar ureum penderita jantung koroner rawat jalan di Rumah Sakit Sri Pamela Tebing tinggi berdasarkan usia
3. Untuk mengetahui gambaran kadar ureum penderita jantung koroner rawat jalan di Rumah Sakit Sri Pamela Tebing tinggi berdasarkan kepuatan mengkonsumsi obat jantung

1.4.Manfaat Penelitian

1. Mengembangkan pengetahuan dan pengalaman ilmiah dalam suatu penelitian tentang kadar ureum pada penderita jantung koroner.
2. Sebagai bahan informasi tentang kadar ureum penderita jantung koroner di RS Sri Pamela.
3. Sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya tentang kadar ureum pada penderita jantung koroner.