JIUBJ

Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi, 19(3), Oktober 2019, pp.473-475
DOI 10.33087/jiubj.v19i3.734
ISSN 1411-8939 (Online) | ISSN 2549-4236 (Print)
Astuti Ardi Putri

Faktor Gaya Hidup yang Berhubungan dengan Kejadian Penyakit Jantung di RSUD Sungai Dareh

Astuti Ardi Putri
S1 Keperawatan Universitas Dharmas Indonesia
Correspondence email : astutiardiputri@yahoo.co.id

Abstract. *The high incidence of heart disease that causes deaths in the world is caused by IMA. This disease ranks third in the cause of death in developing countries. The initial mortality rate (30 days) in IMA is 30%, with more than half of deaths occurring before the patient reaches the hospital. Based on data from RSUD Sungai Dareh in 2018, there were 108 people suffering from heart disease, and as many as 43 people suffered from acute myocardial infarction. The purpose of this study was to determine lifestyle factors related to the incidence of heart disease in Sungai Dareh Hospital. The research method used is descriptive analytical design with cross sectionnal study. The number of samples of 52 people with sampling was done by accidental sampling technique. The results of this researcher were obtained, almost half 15 (28.8%) of respondents were moderate smokers. Most of the 30 (57.7%) respondents consumed foods that were at risk. And most of the respondents experienced IMA heart disease as many as 34 people (65.4%). While the results of the chi-square statistical test obtained a significance value of 5% (0.05), obtained smoking (p-value = 0,000), food (p-value = 0,000). So it can be concluded that there is a significant relationship between smoking and food with the incidence of heart disease in the Interne and Poly Room Interne at Sungai Dareh Hospital. It is expected that respondents always control blood pressure and pay attention to food and avoid smoking that causes heart disease.*

Keywords: *Heart; Food; Smoking*

PENDAHULUAN

Penyakit Jantung adalah penyakit jantung yang disebabkan oleh karena sumbatan arteri pembuluh jantung. Sumbatan akut terjadi oleh karena adanya aterosklerotik pada dinding arteri pembuluh jantung(Gallo.h.d, 2002). Infak Miokard Akut (IMA) adalah suatu keadaan kematian jaringan otot jantung akibat ketidak seimbangan antara kebutuhan dan suplai oksigen yang terjadi secara mendadak, Penyebab paling sering adalah adanya sumbatan pembuluh jantung, terjadi gangguan aliran darah yang diawali dengan hipoksia miokard (Soleh, 2012).

Infark anterior kemungkinan disebabkan gangguan ada cabang desenden anterior kiri, sedangkan infark inferior bisa disebabkan oleh arteri koroner kanan. Berdasarkaan ketebalan diding otot jantung yang terkena maka infark bisa dibedakan menjadi infark transmural dan sebendokardial (Perry, 2006). Kerusakan pada seluruh lapisan miokardiom disebut infark transmul, sedangkan jika hanya mengenai lapisan bagian dalam saja di sebut infark subendokardial. Infark otot jantung akan mengurangi fungsi ventrikel karena otot yang kematian jaringan akan kehilangan daya kontraksinya begitupun otot yang mengalami iskemi disekeliling daerah infark (Perki, 2004).

Tanda dan gejala penyakit jantung antara lain, Nyeri dada yang terjadi secara mendadak dan terus-menerus tidak mereda, biasanya di atas region sternal bawah dan abdomen bagian atas, ini merupakan gejala utama. Keparahan nyeri dapat meningkat secara menetap sampai nyeri tidak tertahankan lagi. Nyeri tersebut sangat sakit, seperti tetusuk-tusuk yang dapat menjalar ke bahu dan terus ke bawah menuju lengan (biasanya lengan kiri). Nyeri mulai secara spontan (tida terjadi setelah kegiatan atau gangguan emosioal), menetap selama beberapa jam atau hari, dan tidak hilang dengan bantuan istirahat atau nitrrogliserin (NTG). Nyeri dapat menjalar ke arah rahang dan leher. Nyeri sering di sertai dengan sesak nafas, pucat, dingin, pening atu kepala terasa melayang-layang dan mual muntah (Bare, s, 2002).

Faktor resiko penyakit jantung (IMA) menurut (Moeloek, 2012) yaitu gaya hidup, merokok, kurang olahraga, stress berlebihan, obesitas. Makanan juga risiko terkena penyakit jantung (IMA) makanan yang terlalu banyak lemak juga rentan terkena jantung (IMA), dan cara mencegah penyakit jantung (IMA) dengan aman tidak mengkonsumsi daging olahan contoh makanan daging olahan seperti, karnet, daging asap, makanan yang diawetkan menggunakan nitram, garam dan bahan pengawet lainnya pengaruh terhadap penyakit jantung (IMA), dan Batasi konsumsi daging berwarna merah dan daging unggas maksimal 150 gram perhari. Hindari mengkonsumsi makanan siap saji seperti sosis,dan makanan yang mengandung karbohidrat olahan contoh makanannya, biskuit, roti putih, permen, gula dan mie instan, karna proses pengolahan yang dilakukan pada makanan tersebut mengurangi gizi dan sering ditambah kan dengan produk yang tidak sehat, serta kurangi makan makanan yang asin-asin dan terlalu manis (Syaifuloh, 2010).

Pengaruh rokok pada penyakit jantung antara lain akan menimbulkan aterosklerosis, peningkatan trombogenessis dan vasokontriksi, peningkatan tekanan darah, pemicu aritmia jantung, meningkatkan kebutuhan oksigen jantung, dan penurunan kapasitas pengangkutan oksigen. Merokok 20 batang rokok atau lebih dalam sehari bisa meningkatkan risiko 2-3 kali dibanding yang tidak merokok. Merokok meningkatkan risiko terkena penyakit jantung kororner sebesar 50%.seorangperokok pasif mempunyai risiko terkena (IMA). di inggris, sekitar 300.000 orang kematian karena penyakit kardiovaskular berhubungan dengan rokok (Geisller, 2007).

Pada sekitar 20-60% orang yang pernah mengalami serangan jantung, terbentuk bekuan darah didalam jantung. Pada 5% dari penderita ini, bekuan

bisa pecah, mengalir didalam arteri dan tersangkut dispembuluh darah yang lebih kecil diseluruh tubuh, menyebabkan tersumbatnya aliran darah ke sebagian dari otak (menyebabkan stroke) atau organ lainya. Untuk menemukan adanya bekuan didalam jantung untuk mengetahui faktor predisposisi yang dimiliki oleh penderita, dilakukan ekokardiogram.Untuk membantu mencegah pembentukan pembekuan darah ini, sering kali diberikan antikoagulan (misalnya heparin warfarain), obat ini biasanya diminum selama 3-6 bulan setelah serangan jantung (Sedyawan, 2010).

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif analitik dengan desain penelitian *cross sectionnal study.* Artinya variabel independen dan variabel dependen di ukur dalam waktu bersamaan (Notoadmodjo, 2012). Sampel yang di ambil pada penelitian ini adalah 52 orang dengan teknik pengambilan sampel *Accidental sampling* (Arikunto, 2010).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kebiasaan Merokok Di Ruang Interne dan Poli Penyakit Dalam Di RSUD Sungai Dareh

No	Kebiasaan merokok	Frekuensi	%
1	Sangat berat	4	7,7
2	Berat	5	9,6
3	Sedang	15	28,8
4	Ringan	12	23,1
5	Tidak merokok	16	30,8
Total		52	100,0

Dari tabel 1 di atas dapat disimpulkan bahwa dari 52 responden hampir setengah 15 (28,8%) responden sebagai perokok sedang. Responden yang mempunyai kebiasaan merokok sedang, hal ini disebabkan karena masyarakat masih mempunyai kebiasaan bekerja sambil menghisap rokok, seringnya responden menghabiskan rokok dalam sehari mencapai 10-20 batang/hari bahkan ada yang lebih dari 20 batang/hari.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan makanan Tehadap kejadian Penyakit Jantung Di Ruang Interne dan Poli Penyakit Dalam Di RSUD Sungai Dareh

No	Makanan	Frekuensi	%
1	Tidak beresiko	22	42,3
2	Beresiko	30	57,7
	Total	52	100,0

Dari table 2 diatas dapat disimpulkan bahwa dari 52 responden sebagian besar 30 (57,7%) responden mengkonsumsi makanan yang beresiko terhadap penyakit jantung, yang mana responden suka makan makanan berlemak, banyak menggunakan minyak atau santan dan nafsu makannya tinggi terhadap makan tersebut, dan makan-makanan yang dibeli diluar rumah atau makanan siap saji enak dan prosesnya cepat tidak menyita waktu yang lama buat makan.

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Penyakit Jantung Di Ruang Interne dan Poli Penyakit Dalam Di RSUD Sungai Dareh

No	Penyakit jantung	Frekuensi	%
1	Tidak IMA	18	34,6
2	IMA	34	65,4
	Total	52	100,0

Dari table 3 diatas menunjukkan dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden mengalami penyakit jantung IMA sebanyak 34 orang (65,4%).

Tabel 4 Hubungan Kebiasaan Merokok Dengan Penyakit Jantung Di Ruang Interne Dan Poli Penyakit Dalam Di RSUD Sungai Dareh

No	Merokok	Penyakit jantung (IMA)				Total		P-Value
		Tidak IMA		IMA				
		F	%	F	%	N	%	
1.	Sangat berat	0	0	4	100	4	100	
2.	Berat	1	20,0	4	80,0	5	100	
3.	Redang	1	6,7	24	93,3	15	100	0,000
4	Ringan	3	25,0	9	75,0	12	100	
5.	Tidak merokok	13	81,3	3	18,8	16	100	
	Total	18	34,6	34	65,4	52	100	

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui dari 15 orang responden yang perokok sedang terdapat 24 (93.3%) responden yang mengalami IMA dan 1 (6,7%) responden yang tidak mengalami IMA. Bedasarkan hasil uji statistik *Chi-Square*nilai X^2 hitung = 23,631 dengan ketentuan *degree of reendom* (df) = 4 pada taraf signifikansi (0,05) diperoleh X^2 tabel = 9,488 dengan demikian nilai X^2 hitung > X^2 tabel maka Ha diterima dan Ho ditolak, ini menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara merokok terhadap penyakit jantung Di RSUD Sungai Dareh.

Tabel 5 Hubungan Makanan Dengan Penyakit Jantung Di Ruang Interne dan Poli Penyakit Dalam Di RSUD Sungai Dareh

No	makanan	Penyakit jantung (IMA)				Total		P-Value
		Tidak IMA		IMA				
		N	%	N	%	N	%	
1.	Tidak beresiko	23	59,1	9	40,9	22	100	
2.	Beresiko	5	16,7	25	83,3	30	100	0,004
	Total	18	34,6	34	65,4	52	100	

Berdasarkan tabel 5 dapat diketahui dari 30 orang responden yang mempunyai kebiasaan mengkonsumsi makanan beresiko terdapat 25 (83,3%) mengalami penyakit IMA dan 5 (16.7%) responden tidak mengalmi penyakit IMA. Bedasarkan hasil uji statistik *Chi-Square*nilai X^2 hitung = 8,306 dengan ketentuan *degree of reendom* (df) = 1 pada taraf signifikansi (0,05) diperoleh X^2 tabel = 3,841 dengan demikian nilai X^2 hitung > X^2 tabel maka Ha diterima dan Ho ditolak, ini menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara makanan terhadap penyakit jantung Di RSUD Sungai Dareh.

SIMPULAN

1) Sebagian besar responden 34 orang (65,4) yang menderita Infar Miokar Akut (IMA)
2) Hampir setengah 15 (28,8%) responden sebagai perokok sedang.
3) Sebagian besar 30 (57,7%) responden mengkonsumsi makanan yang beresiko terhadap penyakit jantung.
4) Terdapat hubungan yang bermakna antara kebiasaan merokok dengan kejadian (Penyakit Jantung) (P Value = 0,000)
5) Terdapat hubungan yang bermakna antara makanan dengan kejadian (Penyakit Jantung) (P Value = 0,004).

DAFTAR PUSTAKA

Arikunto. (2010). *Prosedur Penelitian*. jakarta: Rineka CIpta.

Bare, s, D. (2002). *Buku ajar keperawatan medikal bedah*. Jakarta.

Gallo.h.d. (2002). *Asuhan keperawatan (pendekatan holistik)*. Jakarta.

Geisller. (2007). *Penyebab utama kematian dan kecacatan diseluruh dunia*. Jakarta.

Moeloek. (2012). *faktor resiko yang mempengaruhi faktor gaya hidup*. Jakarta.

Notoadmodjo. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta.

Perki. (2004). *sistem kardiovaskular dan hematologi*. Jakarta.

Perry, P. &. (2006). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan.* (4th ed.). Jakarta: EGC.

Sedyawan. (2010). *kesehatan rumah tangga.* Jakarta.

Soleh. (2012). *Buku panduan lengkap ilmu penyakit dalam*. Jakarta.

Syaifuloh. (2010). *Predis posisi penyakit jantung*. Jakarta.