

**LAPORAN PENELITIAN
PENGALAMAN BELAJAR RISET**

**KARAKTERISTIK PENDERITA PENYAKIT JANTUNG KORONER YANG
DIRAWAT INAP PADA BAGIAN PENYAKIT DALAM RSMH
PALEMBANG
PERIODE 1 JANUARI-31 DESEMBER 2004**

**Diajukan Untuk Memenuhi Sebagian Dari Syarat Guna
Memperoleh Sebutan Sarjana Kedokteran**



**Oleh :
Suhardiyansyah Perdana
04013102138**

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2006**

S
616-12 07
Per
ke
e-060126
2006

**LAPORAN PENELITIAN
PENGALAMAN BELAJAR RISET**

**KARAKTERISTIK PENDERITA PENYAKIT JANTUNG KORONER YANG
DIRAWAT INAP PADA BAGIAN PENYAKIT DALAM RSMH
PALEMBANG
PERIODE 1 JANUARI-31 DESEMBER 2004**

R. 13736 / 14099.

**Diajukan Untuk Memenuhi Sebagian Dari Syarat Guna
Memperoleh Sebutan Sarjana Kedokteran**



**Oleh :
Suhardiyansyah Perdana
04013102138**

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2006**

**LAPORAN PENELITIAN
PENGALAMAN BELAJAR RISET**



**KARAKTERISTIK PENDERITA PENYAKIT JANTUNG KORONER YANG
DIRAWAT INAP PADA BAGIAN PENYAKIT DALAM RSMH
PALEMBANG
PERIODE 1 JANUARI-31 DESEMBER 2004**

**Diajukan Untuk Memenuhi Sebagian Dari Syarat Guna
Memperoleh Sebutan Sarjana Kedokteran**



**Oleh :
Suhardiyansyah Perdana
04013102138**

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2006**

**LAPORAN PENELITIAN
PENGALAMAN BELAJAR RISET**


**KARAKTERISTIK PENDERITA PENYAKIT JANTUNG KORONER YANG
DIRAWAT INAP PADA BAGIAN PENYAKIT DALAM RSMH PALEMBANG
PERIODE 1 JANUARI-31 DESEMBER 2004**

Oleh :
Suhardiyansyah Perdana
04013102138

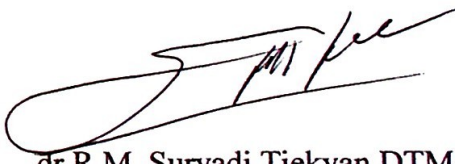
**Telah dinilai dan dinyatakan diterima sebagai sebagian dari syarat-syarat guna
memperoleh sebutan sarjana kedokteran**

**Fakultas Kedokteran
Universitas Sriwijaya
Palembang, Februari 2006**

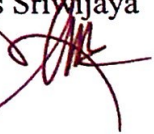
Dosen Pembimbing Substansi,


dr. Taufik Indrajaya, SpPD
NIP 140 237 595

Dosen pembimbing Metodologi,


dr. R.M. Suryadi Tjekyan, DTM&H; MPH
NIP. 130 516 803

Pembantu Dekan I Fakultas Kedokteran
Universitas Sriwijaya


dr. Erial Bahar, M.Sc
NIP. 130 539 792

.....Dipersembahkan
kepada orang-orang yang kusayangi
yaitu Ibunda dan Ayahandaku, adik-adikku
Akbar, Sofyan, Soffyra, Hatta.....

ABSTRAK

KARAKTERISTIK PENDERITA PENYAKIT JANTUNG KORONER YANG DIRAWAT INAP PADA BAGIAN PENYAKIT DALAM RSMH PALEMBANG PERIODE 1 JANUARI-31 DESEMBER 2004

Suhardiyansyah Perdana, 52 halaman, 2006

Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

Palembang

Penyakit jantung koroner merupakan suatu kelainan degeneratif yang disebabkan oleh penyempitan atau adanya hambatan pada pembuluh arteri yang mengalirkan darah ke otot jantung⁵. Pada keadaan yang telah lanjut dimana telah terjadi penyempitan yang parah, dapat terjadi serangan jantung yang dapat berakibat fatal. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui angka perawatan dan kematian (prevalensi) akibat penyakit jantung koroner serta faktor sosiodemografi apa saja yang mempengaruhi tingginya angka perawatan dan kematian akibat PJK pada penderita yang datang berobat ke Rumah Sakit Umum Dr. Mohammad Hoesin.

Jenis penelitian ini merupakan telaah dokumentasi yang didukung oleh pengumpulan data secara retrospektif yang bersifat deskriptif. Populasi dan sampel pada penelitian ini adalah pasien penyakit jantung koroner di Bagian Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Dr. Mohammad Hoesin Palembang periode 1 Januari 2004 – 31 Desember 2004. Data yang diperoleh adalah data sekunder yang tercatat pada rekam medik dan disajikan dalam bentuk tabel, diagram, dan narasi.

Dari penelitian ini didapatkan hasil Dari 294 sampel didapatkan kelompok umur penderita yang bervariasi dari 20-90 tahun. Penderita yang berumur 51-60 tahun merupakan kelompok umur terbanyak dengan jumlah 95 orang (32,3%), sedangkan penderita yang berumur 20-30 tahun merupakan kelompok umur yang paling sedikit yaitu lima orang (1,7%). Menurut jenis kelamin didapatkan data bahwa sebagian besar penderita adalah laki-laki dengan jumlah 226 orang (38,6%), sedangkan penderita perempuan hanya sekitar 68 orang (11,6%). Berdasarkan data yang diperoleh ternyata sebagian besar penderita memiliki riwayat merokok (78,2%). Hanya sebagian kecil saja dari keseluruhan sampel yang tidak memiliki riwayat merokok (21,8%). Umur, jenis Kelamin dan merokok merupakan faktor resiko yang signifikan terhadap kejadian Penyakit Jantung koroner ini. Sedangkan faktor-faktor lainnya mempunyai peluang yang sama terhadap kejadian Penyakit Jantung Koroner ini.

Sebagai saran untuk menyelesaikan masalah maka perlu dilakukan penyuluhan untuk menumbuhkan kesadaran individu penderita agar menerapkan pola hidup sehat dan meninggalkan perilaku yang memiliki dampak negatif bagi kesehatan jantung yang menyebabkan angka perawatan dan kematian akibat penyakit jantung koroner menjadi sulit untuk diturunkan.

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah puji syukur penulis persembahkan kepada Allah SWT, yang telah memberikan banyak rahmat, hidayah, dan kemudahan dalam menyelesaikan semua rangkaian kegiatan Pengalaman Belajar Riset (PBR) yang berjudul “Karakteristik Penderita Penyakit Jantung Koroner Yang dirawat inap pada Bagian Penyakit Dalam RSMH Palembang Periode 1 Januari-31 Desember 2004”. Untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh sebutan Sarjana Kedokteran (S.Ked) pada Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Karakteristik Penderita Penyakit Jantung Koroner Yang dirawat inap pada Bagian Penyakit Dalam RSMH Palembang Periode 1 Januari-31 Desember 2004.

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Bapak dr.R.M. Suryadi Tjekyan,DTM&H;MPH selaku pembimbing metodologi dan dr. Taufik Indrajaya SpPD selaku pembimbing substansi yang telah memberikan bimbingan dan pengarahan yang sangat membantu penulis dalam menyusun laporan ini serta seluruh staf Bagian Rekam Medik RSMH Palembang yang sangat membantu penulis dalam mengumpulkan data. Tak lupa penulis mengucapkan terima kasih kepada kakak tingkatku Tamam Anugrah, kak Fahmi, Ikram, Ali Zainal dan Aslaman serta semua teman-teman yang lain yang telah membantu dari awal hingga akhir pembuatan PBR ini.

Penulis menyadari bahwa penelitian ini masih terdapat kekurangan, untuk itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun, sebagai khasanah pengetahuan dan pembelajaran untuk penyempurnaan karya penulis berikutnya. Akhirnya besar harapan penulis agar penelitian ini dapat bermanfaat dalam menunjang perkembangan ilmu pengetahuan dimasa yang akan datang.

Palembang, Februari 2006

Penulis

DARTAR ISI

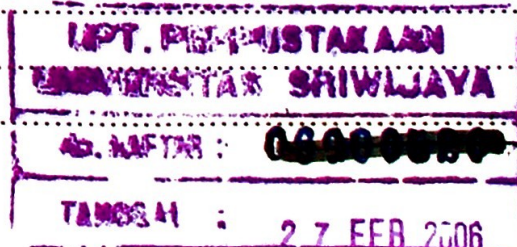
Halaman judul.....	i
Halaman Pengesahan	ii
Halaman Persembahan.....	iii
Abstrak.....	iv
Kata Pengantar.....	v
Daftar Isi.....	vi
Daftar Tabel.....	ix
Daftar Diagram.....	x

BAB I PENDAHULUAN

I.1. Latar Belakang.....	1
I.2. Rumusan Masalah.....	3
I.3. Tujuan Penelitian.....	3
I.4. Manfaat Penelitian.....	3

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

II.1. Definisi	4
II.2. Patogenesis dan Etiologi Penyakit Jantung Koroner.....	4
II.3. Epidemiologi Penyakit.....	6
II.4. Faktor yang Mempengaruhi Penyakit Jantung Koroner.....	7
II.5. Penggolongan Penyakit Jantung Koroner Menurut Derajat Penyakitnya.....	10
II.5.1 Angina Pektoris Stabil (effort angina).....	10
II.5.2 Unstable Angina (angina at rest).....	11
II.5.3 Angina Prinzmetal (angina variant).....	11
II.5.4 Infark Miokard Akut.....	11
II.6 Diagnosis Penyakit Jantung Koroner.....	12
II.6.1 Riwayat penyakit.....	13
II.6.2 Lamanya Serangan.....	13
II.6.3 Pemeriksaan Fisik.....	14



060126

II.6.4 Pemeriksaan Penunjang.....	14
II.7 Pengobatan Penyakit Jantung Koroner.....	16
II.7.1. Pengobatan Medikamentosa.....	16
II.7.2.Tindakan Pembedahan.....	19
II.8. Pencegahan.....	22

BAB III METODE PENELITIAN

III.1. Jenis Penelitian.....	23
III.2. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	23
III.3. Populasi dan sample.....	23
III.4. Variabel Penelitian.....	23
III.5. Definisi Operasional.....	24
III.6. Metode Pengumpulan Data	27
III.7. Pengolahan dan Analisa data.....	27

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

IV.1. Karakteristik Penderita Penyakit Jantung Koroner Yang Dirawat Inap Pada Bagian Penyakit Dalam RSMH Palembang Periode 1 Januari-31 Desember 2004.....	28
IV.1.1 Umur Penderita Penyakit Jantung Koroner	28
IV.1.2 Perbandingan Jumlah Penderita Laki-laki dan Perempuan Penyakit Jantung koroner.....	29
IV.1.3 Status Perkawinan.....	30
IV.1.4 Tinggi Badan dan Berat Badan.....	31
IV.1.5 Tanggal Masuk dan Tanggal Keluar.....	32
IV.1.6 Keadaan Penderita Sewaktu Keluar dari Rumah Sakit.....	33
IV.1.7 Cara Keluar Penderita Penyakit Jantung Koroner.....	34
IV.1.8 Tekanan Darah Sistolik Pada Penderita Penyakit Jantung Koroner.....	35
IV.1.9 Tekanan Darah Diastolik Pada Penderita Penyakit Jantung Koroner.....	37
IV.1.10 Kadar Kolesterol Pada Penderita Penyakit Jantung Koroner.....	38
IV.1.11 Kadar HDL Kolesterol Pada Penderita Penyakit Jantung Koroner.....	39
IV.1.12 Kadar LDL Kolesterol Pada Penderita Penyakit Jantung Koroner.....	40
IV.1.13 Kadar Triglicerida Kolesterol Pada Penderita Penyakit Jantung Koroner.....	41

IV.1.14 Riwayat Merokok Penderita PJK.....	43
IV.1.15 Diagnosa Penderita Penyakit Jantung Koroner.....	44
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
V.1. Kesimpulan.....	46
V.2. Saran.....	50
Daftar Pustaka.....	51

DAFTAR TABEL

Tabel 1.	Distribusi penderita PJK berdasarkan umur (N=294).....	28
Tabel 2.	Distribusi penderita PJK berdasarkan Jenis Kelamin (N=294).....	29
Tabel 3.	Distribusi penderita PJK berdasarkan Status Perkawinan (N=294).....	30
Tabel 4.	Distribusi penderita PJK berdasarkan Indeks Masa Tubuh (N=294).....	31
Tabel 5.	Distribusi penderita PJK berdasarkan Kategori Indeks Masa (N=294).....	31
Tabel 6.	Distribusi penderita PJK berdasarkan Lama Perawatan dalam minggu (N=294).....	32
Tabel 7.	Distribusi penderita PJK berdasarkan keadaan keluar (N=294).....	33
Tabel 8.	Distribusi penderita PJK berdasarkan cara keluar (N=294).....	34
Tabel 9.	Distribusi penderita PJK berdasarkan tekanan darah sistolik (N=294).....	36
Tabel 10.	Distribusi penderita PJK berdasarkan tekanan darah diastolik (N=294).....	37
Tabel 11.	Distribusi penderita PJK berdasarkan kelompok resiko kolesterol (N=294).....	38
Tabel 12.	Distribusi penderita PJK berdasarkan kelompok resiko HDL kolesterol (N=294).....	39
Tabel 13.	Distribusi penderita PJK berdasarkan kelompok resiko kolesterol LDL (N=294).....	41
Tabel 14.	Distribusi penderita PJK berdasarkan kelompok resiko trigliserid kolesterol (N=294).....	45
Tabel 15.	Distribusi penderita PJK berdasarkan kebiasaan merokok (N=294)	43
Tabel 16.	Distribusi frekuensi penderita PJK berdasarkan diagnosis (N=294).....	44

DAFTAR DIAGRAM

Diagram 1.	Distribusi penderita PJK berdasarkan umur (N=294).....	28
Diagram 2.	Distribusi penderita PJK berdasarkan Jenis Kelamin (N=294).....	29
Diagram 3.	Distribusi penderita PJK berdasarkan Status Perkawinan (N=294).....	30
Diagram 4.	Distribusi penderita PJK berdasarkan Kategori Indeks Masa Tubuh (N=294).....	32
Diagram 5.	Distribusi penderita PJK berdasarkan Lama Perawatan dalam minggu (N=294).....	33
Diagram 6.	Distribusi penderita PJK berdasarkan keadaan keluar (N=294).....	34
Diagram 7.	Distribusi penderita PJK berdasarkan cara keluar (N=294).....	35
Diagram 8.	Distribusi penderita PJK berdasarkan tekanan darah sistolik (N=294).....	36
Diagram 9.	Distribusi penderita PJK berdasarkan tekanan darah diastolik (N=294).....	37
Diagram 10.	Distribusi penderita PJK berdasarkan kelompok resiko kolesterol (N=294).....	38
Diagram 11.	Distribusi penderita PJK berdasarkan kelompok resiko HDL kolesterol (N=294).....	40
Diagram 12.	Distribusi penderita PJK berdasarkan kelompok resiko LDL kolesterol (N=294).....	41
Diagram 13.	Distribusi penderita PJK berdasarkan kelompok resiko trigliserid kolesterol (N=294).....	42
Diagram 14.	Distribusi penderita PJK berdasarkan kebiasaan merokok (N=294).....	43
Diagram 15.	Distribusi penderita PJK berdasarkan kebiasaan merokok (N=294).....	45



BAB I PENDAHULUAN

I.1. Latar Belakang

Masalah kesehatan baik di negara berkembang maupun negara maju sangat dipengaruhi oleh empat faktor utama sebagaimana yang dikemukakan oleh H.L Blumm (1974) yakni faktor lingkungan, perilaku, kelengkapan sarana-sarana kesehatan serta faktor kependudukan¹.

Terjadinya perubahan pada pola kependudukan menyebabkan terjadinya pergeseran pola penyakit dalam masyarakat dari penyakit-penyakit infeksi menjadi penyakit-penyakit degeneratif yang antara lain penyakit jantung dan pembuluh darah. Angka kesakitan dan kematian akibat penyakit jantung dan pembuluh darah (penyakit kardiovaskuler) mengalami peningkatan dalam beberapa tahun terakhir. Pada Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) pada tahun 1972 penyakit jantung hanya menempati urutan ke-11 penyebab kematian². Angka ini terus mengalami peningkatan, dan pada SKRT terbaru pada tahun 2001 didapatkan dari 100 kasus kematian, lebih kurang seperempatnya (25,6%), disebabkan oleh penyakit kardiovaskuler³.

Selain faktor kependudukan, pesatnya pembangunan di sektor industri menyebabkan perubahan masyarakat agraris menjadi masyarakat industri dan hal ini turut mempengaruhi perilaku hidup termasuk pola makan dan lain-lain. Penduduk di kota besar umumnya memiliki tingkat stres yang tinggi, kurang berolahraga, kebiasaan merokok serta pola makan yang berubah dan cenderung mengkonsumsi makanan berlemak memiliki peran yang signifikan pada peningkatan penyakit kardiovaskuler terutama penyakit jantung koroner. Penyakit jantung koroner sebagian besar terjadi akibat adanya penyempitan pembuluh darah koroner dan pengerasan pada dinding jantung akibat adanya plak aterosklerosis. Plak ini besar kemungkinan terbentuk karena tingginya kadar lemak dalam darah yang erat kaitannya dengan kebiasaan mengkonsumsi makanan berlemak tinggi⁴.

Di negara-negara maju seperti Amerika Serikat, penyakit kardiovaskuler khususnya penyakit jantung koroner merupakan salah satu penyakit yang mendapat sorotan utama karena selain memiliki angka perawatan dan kematian yang tinggi, penyakit ini dapat menurunkan produktifitas kerja penderitanya dan tentunya memerlukan biaya yang tidak sedikit untuk mengobatinya. Dengan demikian secara langsung maupun tak langsung, dapat mempengaruhi perekonomian negara².

Salah satu permasalahan yang sering terjadi terutama di negara-negara berkembang adalah kurangnya data-data yang signifikan tentang suatu penyakit karena rendahnya publikasi tentang dan sering terjadi manipulasi data yang sebenarnya terjadi di lapangan. Angka yang dilaporkan sering lebih rendah dari yang sebenarnya dan manipulasi data terjadi pada hampir semua penyakit tidak hanya penyakit-penyakit infeksi misalnya tifoid, diare dan lain-lain, akan tetapi juga pada penyakit-penyakit degeneratif seperti penyakit jantung koroner. Publikasi mengenai PJK juga tidak banyak sehingga sulit didapatkan data-data terakhir mengenai penyakit ini. Kedua hal diatas tentunya sedikit banyak akan mempersulit upaya penatalaksanaan penyakit sehingga angka perawatan dan kematiannya (prevalensi) menjadi sulit untuk diturunkan.

Tingginya angka perawatan dan kematian akibat penyakit jantung koroner, serta semakin meningkatnya kedua angka ini dalam beberapa tahun terakhir ini dan kurangnya data-data yang signifikan mengenai penyakit jantung koroner di Indonesia, merupakan suatu fenomena yang menarik untuk diteliti lebih lanjut.

Melalui penelitian ini ingin diketahui seberapa besar angka perawatan dan kematian akibat penyakit jantung koroner ,faktor-faktor resiko yang datanya tersedia serta karakteristik sosiodemografi apa saja yang mempengaruhi angka kejadian penyakit ini dari penderita yang datang berobat ke Rumah Sakit Moehammad Hoesin Palembang periode 1 Januari 2004 hingga 31 Desember 2004.

I.2. Rumusan Masalah

1. Berapa angka perawatan dan kematian akibat penyakit jantung koroner pada penderita yang datang berobat ke Rumah Sakit Moehammad Hoesin Palembang periode 1 Januari 2004 -31 Desember 2004?
2. Faktor sosiodemografi apa saja yang mempengaruhi tingginya angka perawatan dan kematian akibat PJK pada penderita yang datang berobat ke Rumah Sakit Moehammad Hoesin Palembang periode 1 Januari 2004 – 31 Desember 2004?
3. Faktor resiko apa yang mempengaruhi morbiditas dan mortalitas

I.3. Tujuan Penelitian

1. Mengetahui angka perawatan dan kematian (prevalensi) akibat penyakit jantung koroner pada penderita yang datang berobat ke Rumah Sakit Moehammad Hoesin Palembang periode 1 Januari 2004 -31 Desember 2004.
2. Mengetahui faktor sosiodemografi apa saja yang mempengaruhi tingginya angka perawatan dan kematian akibat PJK pada penderita yang datang berobat ke Rumah Sakit Moehammad Hoesin Palembang periode 1 Januari 2004 – 31 Desember 2004.
3. Mengetahui faktor resiko yang berpengaruh

I.4. Manfaat Penelitian

1. Melatih diri dalam melakukan penelitian.
2. Melatih diri dalam membuat laporan penelitian.
3. Memberikan informasi mengenai angka prevalensi penyakit jantung koroner serta faktor sosiodemografi apa saja yang mempengaruhinya.

Daftar Pustaka

1. Tjekyan S. *Buku Ajar Dasar-dasar IKM*. Palembang: Bagian Ilmu Kesehatan Masyarakat FK Unsri; 2003.
2. Rilantono L. Masalah penyakit jantung dan kecenderungannya di Indonesia. *Buku Ajar Kardiologi*. Jakarta: Balai Penerbit FK UI; 2003.
3. <http://www.Giocities/dhenyirwan/artika2:htm>.
4. <http://www.Pikiranrakyat.com/cetak/2005/0505/29/hikmah/lainnya02.htm>.
5. Soeharto I. *Serangan Jantung dan Stroke*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama; 2004.
6. Muin A. Penyakit jantung koroner kronik. *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam UI Jilid I*. Jakarta; Penerbit FK UI; 2001: 1091-1097.
7. <http://www.sinarharapan.htm>.
8. John F. Knight. *Jantung Kuat Bernafas Lega*. Bandung: Indonesia Publishing House; 1996.
9. Hanafi M. Patofisiologi penyakit jantung koroner. *Buku Ajar Kardiologi*. Jakarta: Balai Penerbit FK UI; 2003. 185-196
10. Irmalita. Infark miokard. *Buku Ajar Kardiologi*. Jakarta: Balai Penerbit FK UI; 2003. 173-184
11. Harun S. Infark miokard akut. *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam UI Jilid I*. Jakarta; Penerbit FK UI; 2001: 1098-1108.
12. Hanafi B. Angina pectoris. *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam UI Jilid I*. Jakarta; Penerbit FK UI; 2001: 1082-1090.
13. Santoso T. Drug eluting stent : suatu terobosan baru pengobatan penyakit jantung koroner. *Current Diagnosis and Treatment in Internal Medicine 2002*. Jakarta Pusat Informasi dan Penerbitan Bagian Ilmu Penyakit Dalam FK UI ; 2002 :110

14. Hanafi B. Penatalaksanaan penyakit jantung koroner secara lengkap. *Cardiovascular Respiratory Immunology from Pathogenesis Clinical Application*. Jakarta. Pusat Informasi dan Penerbitan Bagian Ilmu Penyakit Dalam FK UI.;2003:160-168.