

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit kardiovaskular merupakan penyakit yang menyebabkan sepertiga kematian di seluruh dunia.¹ Menurut WHO, penyakit jantung iskemia menjadi peringkat pertama dari sembilan penyakit lainnya yang menyebabkan kematian di seluruh dunia pada tahun 2019. Sehingga hal ini membuat penyakit jantung iskemia menyumbang sebesar 16% dari total kematian di dunia. Selain itu, peningkatan jumlah kematian yang disebabkan oleh penyakit jantung iskemia juga tergolong besar. Peningkatannya terjadi sejak tahun 2000 yang naik lebih dari 2 juta menjadi 8,9 juta kematian pada tahun 2019.² Penyakit yang menyebabkan kematian terbanyak di Indonesia juga merupakan penyakit kardiovaskular. Menurut Kemenkes, penyakit jantung iskemia menjadi peringkat kedua yang menyumbang sebanyak 14,38% dari penyebab kematian tertinggi di Indonesia.³

Kata “iskemia” didefinisikan sebagai suplai oksigen yang tidak mencukupi ke area lokal atau organ karena adanya penyumbatan pembuluh darah yang mensuplai area tersebut. Penyakit jantung iskemia juga biasa disebut sebagai *Coronary Artery Disease (CAD)*, merupakan kondisi dimana terjadinya gangguan jantung karena adanya penyempitan arteri koroner (jantung) yang mensuplai darah ke otot jantung.¹ Penyempitan pembuluh darah paling sering disebabkan oleh bekuan darah, penyempitan pembuluh darah, atau aterosklerosis (penumpukan yang disebabkan oleh penumpukan plak).

Keterbatasan aliran darah atau gejala lainnya tidak ditemukan pada sebagian besar pasien dengan CAD dini (penyempitan kurang dari 50%). Akan tetapi, gejala dapat muncul seiring berkembangnya aterosklerosis jika tidak ditangani, terutama paling sering terjadi saat berolahraga atau stres emosional.⁴ Oleh karena itu, CAD merupakan penyakit yang tidak bisa dianggap sepele. Apalagi jika tidak ditangani, CAD dapat menyebabkan berbagai jenis komplikasi, salah satu yang paling parah adalah serangan jantung.

Salah satu gejala yang paling umum dalam penyakit jantung iskemia adalah angina. Angina atau bisa disebut juga sebagai angina pectoris merupakan nyeri dada yang bisa menjalar ke bagian rahang, pundak, punggung, atau bahkan lengan.⁴ Angina dapat diklasifikasikan menjadi 2 jenis, yaitu angina stabil dan angina tidak stabil. Angina stabil didefinisikan sebagai timbulnya gejala yang hanya terjadi pada saat beraktivitas saja. Sesuai dengan namanya, angina tidak stabil, adalah gejala yang dapat terjadi ketika istirahat maupun selama aktivitas. Gejala lain yang mungkin dapat muncul merupakan pusing, pingsan, jantung berdebar-debar, sesak napas (dispnea).⁵ Gejala-gejala yang muncul ini tentunya mengganggu aktivitas sehari-hari penderita CAD yang pada akhirnya menyebabkan menurunnya produktivitas dari penderita.

Usia merupakan salah satu faktor risiko dalam terjadinya penyakit jantung iskemia. Seiring bertambahnya umur seseorang, semakin tinggi risikonya untuk mengidap berbagai jenis penyakit, termasuk meningkatnya risiko untuk mengidap CAD. Apalagi mengingat fungsi organ tubuh manusia

semakin menurun seiring bertambahnya usia. Pada orang yang lebih tua, gejala dan tanda CAD lebih sering ditemukan. Kadar kolesterol total meningkat seiring bertambahnya usia. Akibat penumpukan kolesterol di dinding pembuluh darah, kadar lemak berlebih dalam darah dapat menyebabkan CAD dan peningkatan kadar lemak dalam darah. Orang dewasa muda memiliki jumlah gejala CAD yang lebih rendah dibandingkan orang lanjut usia di atas usia 40 tahun. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kasus total CAD pada orang dewasa muda lebih rendah sekitar 3% dibandingkan dengan pasien pada usia 40 tahun.⁶ Walau begitu, pasien lansia mungkin saja tidak memiliki gejala lantaran memiliki penyakit komorbid seperti diabetes melitus, perubahan nosiseptif, depresi, dan demensia.⁷

Berdasarkan perolehan data di atas yang menunjukkan bahwa prevalensi kejadian iskemia miokardia yang diperkirakan meningkat setiap tahunnya dan keluhannya yang berbeda berdasarkan usia. Sehingga, peneliti hendak melakukan penelitian mengenai hubungan antara karakteristik keluhan iskemia miokardia dengan usia.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan sebelumnya, peneliti ingin mengetahui hubungan antara karakteristik keluhan iskemia miokardia dengan usia.

1.3 Pertanyaan Penelitian

1. Apakah terdapat hubungan antara karakteristik keluhan iskemia miokardia dengan usia?
2. Apakah usia memberikan perbedaan karakteristik keluhan iskemia miokardia?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antara karakteristik keluhan iskemia miokardia dengan usia.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui prevalensi iskemia miokardia pada usia muda dan tua.
2. Untuk mengetahui apakah usia memberikan perbedaan karakteristik keluhan iskemia miokardia.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Akademik

1. Menjadi referensi bagi penelitian berikutnya mengenai hubungan karakteristik keluhan iskemia miokardia dengan usia.
2. Meningkatkan pengetahuan mengenai hubungan karakteristik keluhan iskemia miokardia dengan usia.

1.5.2 Manfaat Praktis

1. Memberikan informasi dan pengetahuan kepada masyarakat mengenai hubungan karakteristik keluhan iskemia miokardia dengan usia.

