Pengaruh Lama Hipertensi Terhadap Penyakit Jantung Koroner di Poliklinik Kardiologi RSUP. Dr. Mohammad Hoesin Palembang 2012

Ira Dwi Novriyanti[1], Ferry Usnizar[2], Irwan[3]

1. Program Studi Pendidikan Dokter Umum
2. Bagian Penyakit DalamFakultas Kedokteran, Universitas Sriwijaya
3. Bagian Anatomi Fakultas Kedokteran, Universitas Sriwijaya

Jl. dr. Moh. Ali Komplek RSMH Palembang Madang Sekip, Palembang, 30126, Indonesia

Email: sensei_1124@yahoo.co.id

Abstrak

Penyakit Jantung Koroner (PJK) merupakan penyebab kematian utama di dunia. Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2008, diperkirakan 7,3 juta penduduk dunia meninggal akibat PJK. Angka kematian akibat PJK di Indonesia juga terus meningkat dari tahun ke tahun. Hipertensi merupakan faktor risiko penting terjadinya PJK. Deteksi dini dan perawatan hipertensi yang efektif dapat menurunkan angka kematian. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh lama hipertensi terhadap PJK di Poliklinik Kardiologi RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan desain *cross sectional.* Sampel penelitian adalah 107 dari 13.396 pasien penyakit jantung hipertensi di Poliklinik Kardiologi RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang tahun 2012. Hasil penelitian menunjukkan proporsi PJKsebesar 44,9%. Penderita PJK paling banyak adalah laki-laki (72,9%) dan kelompok usia 45–64 tahun (75,0%). Penderita PJK paling sering dijumpai dengan keluhan nyeri dada (43,8%) dan lama hipertensi 11–15 tahun (47,9%). Sebagian besar pasien menderita hipertensi derajat 1 (47,9%). Kebanyakan pasien memiliki kadar total kolesterol (41,7%), kolesterol LDL (29,2%), kolesterol HDL (41,7%), trigliserida (43,8%), dan gula darah sewaktu (81,3%) yang normal. Hasil analisis menggunakan uji *Chi-square* menunjukkan ada hubungan antara lama hipertensi dengan PJK (p=0,028) dan lama hipertensi 11–15 tahun berisiko 2,957 kali menderita PJK dibandingkan lama hipertensi 1–10 tahun.Terdapat pengaruh lama hipertensi terhadap PJK, semakin lama hipertensi maka semakin tinggi risiko terjadinya PJK.

Kata kunci: *Pengaruh, Lama hipertensi, Penyakit jantung koroner*

Abstract

Coronary heart disease (CHD) is the main cause of mortality in the world. According to WHO in 2008, it was estimated that 7.3 million people worldwide died by CHD. The mortality rate in Indonesia also keep rising from year to year. Hypertension is an important risk factor for developing CHD. Early detection and effective treatment of hypertension may reduce mortality rate. The purpose of this research is to determine the effects of hypertension duration on CHD in Cardiology Polyclinic at RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang. This research was an analytic observational study with cross sectional design. Research samples were107 of 13.396 patients with hypertensive heart disease in Cardiology Polyclinic at RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang 2012. Research result showed proportion of CHD was 44.9%. Most of CHD patients were male (72.9%) and 45–65 years old age group (75.0%). CHD patients most commonly presented with complaint of chest pain (43.8%) and hypertension duration of 11–15 years (47.9%). Most of them suffered from grade 1 hypertension (47.9%). Normal cholesterol total (41.7%), LDL cholesterol (29.2%), HDL cholesterol (41.7%), triglycerid (43.8%) and random blood sugar (81.3%) were dominant. Analysis result using Chi-square test showed a relationship between hypertension duration and CHD (p=0.028) and hypertension duration of 11–15 years had 2.957 times the risk of suffering from CHD than hypertension duration of 1–10 years.There was effects of hypertension duration on CHD, the longer hypertension, the higher the risk of developing CHD.

Keywords: *Effects, Hypertension duration, Coronary heart disease*

1. Pendahuluan

Penyakit jantung koroner (PJK) dikenal sebagai penyebab utama kematian di seluruh dunia. Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2008, diperkirakan 17,3 juta atau sekitar 30% penduduk dunia meninggal akibat penyakit jantung dan 7,3 juta diantaranyadisebabkan PJK. Lebih dari 80% kematian akibat PJK terjadi di negara berkembang. Penyakit ini menyebabkan kematian lebih tinggi dibandingkan penyakit lainnya seperti stroke, penyakit jantung kongestif, penyakit jantung rematik, dan lain-lain[1].

PJK adalah penyakit yang disebabkan penumpukan plak pada arteri koroner yang menyebabkan aliran darah ke miokardium terbatas[2].Penyebab PJK yang paling umum adalah aterosklerosis. Aterosklerosis ditandai dengan pembentukan plak aterosklerotik akibat disfungsi endotel yang menjadi sasaran terjadinya fisur, perdarahan dan trombosis. Keadaan ini dapat mengacaukan keseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen sehingga mencetuskan iskemia atau infark miokard[3].

Banyak faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya PJK. Faktor risiko PJK terbagi menjadi dua, yaitu yang bersifat *nonmodifiable* seperti usia, jenis kelamin, dan riwayat keluarga, serta yang bersifat *modiafiable* seperti hipertensi, dislipidemia, merokok, diabetes melitus, obesitas, dan inaktifitas fisik. Insidensi PJK pada penderita hipertensi adalah lebih dari lima kali daripada yang normotensi[4].

Menurut JNC 7 tahun 2003, hipertensi didefinisikan sebagai peningkatan tekanan darah sistolik ≥140 mmHg dan tekanan darah diastolik ≥90 mmHg. Hipertensi meningkatkan resistensi ventrikel kiri sehingga beban kerja jantung bertambah. Perjalanan penyakit hipertensi sangat perlahan, kondisi yang kronis dapat mengakibatkan kematian karena payah jantung dan PJK. Deteksi dini dan perawatan hipertensi yang efektif dapat menurunkan angka kecacatan dan kematian[5].

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Balitbangkes tahun 2007 menunjukkan prevalensi hipertensi di Indonesia mencapai 31,7% dari total penduduk dewasa, tetapi hanya 23,9% saja dari populasi ini yang mengetahui dirinya menderita hipertensi dan menerima pengobatan. Kini, hipertensi menjadi penyebab nomor tiga kematian di Indonesia.

PJK menimbulkan berbagai komplikasi yang dapat menyebabkan kematian. Disritmia merupakan komplikasi tersering pada PJK. Disfungsi ventrikel kiri akibat PJK menyebabkan gagal jantung kongestif dan syok kardiogenik. PJK juga dapat menyebabkan disfungsi otot papilaris, defek septum ventrikel, ruptur jantung, aneurisme ventrikel, tromboembolisme, dan perikarditis[5].

Angka kematian akibat PJK di Indonesia meningkat dari tahun ke tahun. Data Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) tahun 1996 menunjukkan angka kematian akibat PJK pada tahun 1975 (5,9%), tahun 1981 (9,1%), tahun 1986 (16,0%), dan tahun 1995 (19,0%). Sedangkan pada tahun 2001 angka tersebut meningkat menjadi 26,4% berdasarkan Survei Kesehatan Nasional (Surkesnas). Pada tahun 2005, PJK menempati peringkat kelima sebagai penyebab kematian terbanyak di Indonesia. Di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang, pada tahun 2006 angka kejadian penyakit jantung koroner sebesar 5,15% dan pada tahun 2008 meningkat menjadi 18,5%[6].

Berdasarkan fakta kurangnya pengetahuan masyarakat mengenai hipertensi serta dampak yang ditimbulkan, dan tingginya angka kematian akibat PJK, peneliti merasa perlu dilakukan penelitian untuk mengetahui pengaruh lama hipertensi terhadap penyakit jantung koroner di Poliklinik Kardiologi RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang 2012.

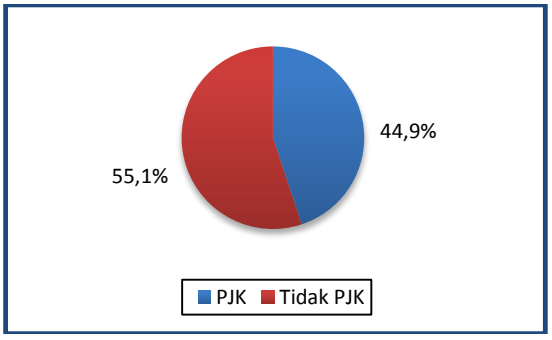
2. Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan desain *cross sectional*.Populasi pada penelitian iniadalah semuapenderita penyakit jantung hipertensi yang terdata dalam rekam medis di Poliklinik Kardiologi RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang dari 1 Januari 2012–31Desember 2012. Sampel penelitian dihitung berdasarkan rumus besar sampel dan menghasilkan 107 sampel dari total populasi.Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *purposive sampling*.

Penelitian ini menggunakan program SPSS 21.0 untuk melakukan pengolahan dan analisis data. Analisis univariat digunakan untuk mengetahui distribusi frekuensi dan presentase masing-masing variabel penelitian, meliputi usia, jenis kelamin, keluhan utama, lama hipertensi, tekanan darah, profil lipid, dan gula darah sewaktu penderita penyakit jantung koroner. Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui pengaruh lama hipertensi terhadap penyakit jantung koroner. Uji statistik yang digunakan adalah uji *Chi-square*.

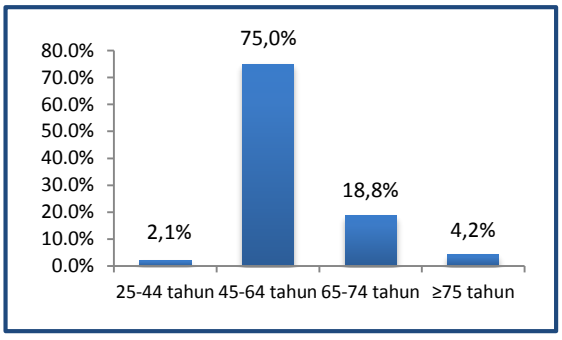
3. Hasil

Pada penelitian mengenai pengaruh lama hipertensi terhadap penyakit jantung koroner di Poliklinik Kardiologi RSUP Dr. Mohammad Hoesin 2012, peneliti mendapatkan 107 pasien penyakit jantung hipertensi dari data rekam medis yang telah diseleksi melalui kriteria inklusi dan eksklusi.Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan pasien yang mengalami PJKsebanyak48 orang (44,9%) dan pasien yang tidak mengalami PJK sebanyak 59 orang (55,1%). Proporsi penderita PJK dapat dilihat pada gambar 1.



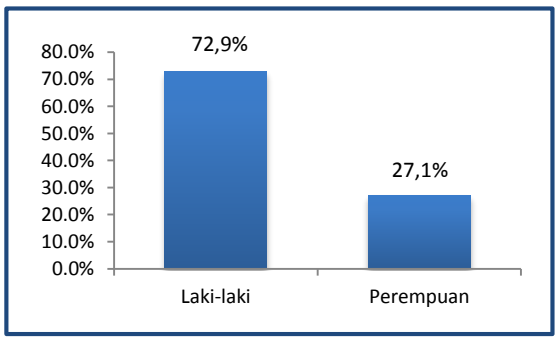
Gambar1. Proporsi Penderita PJK di Poliklinik Kardiologi RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang 2012

Distribusi usia penderita PJK dalam penelitian ini dibagi menjadi empat kelompok usia berdasarkan *Centers for Disease Control* (CDC) 2010. Kelompok usia yang menderita PJK tertinggi terdapat pada kelompok usia 45–64 tahun, yaitu sebanyak 36 orang (75,0%), sedangkan kelompok usia 25–44 tahun 1 orang (2,1%), 65–74 tahun 9 orang (18,8%), dan ≥75 tahun 2 orang (4,2%).



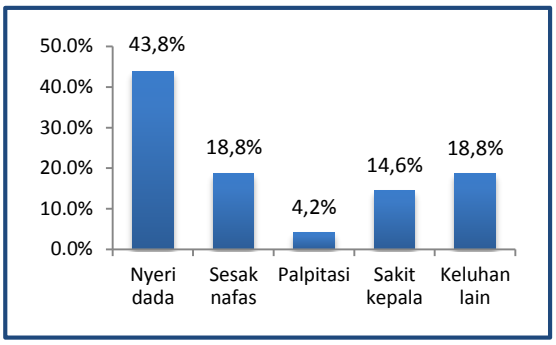
Gambar 2. Distribusi Penderita PJK Berdasarkan Kelompok Usia Menurut CDC 2010

Berdasarkan jenis kelamin, penderita PJK didominasi laki-laki dengan rasio antara laki-laki dan perempuan sebesar 2,7 : 1, yaitu sebanyak 35 orang (72,9%) pada laki-laki dan 13 orang (27,1%) pada perempuan. Hasil penelitian dapat dilihat pada gambar 3.



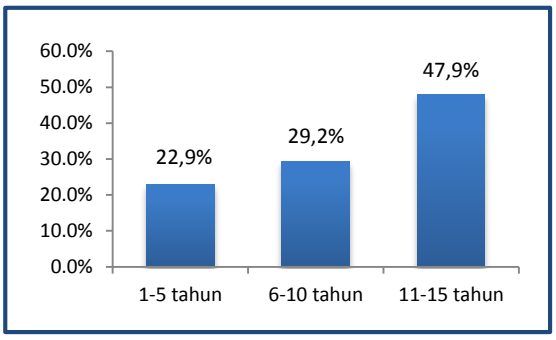
Gambar 3. Distribusi Penderita PJK Berdasarkan Jenis Kelamin

Keluhan utama yang paling banyak dialami oleh pasien adalah nyeri dada, yaitu sebanyak 21 orang (43,8%). Keluhan seperti sesak nafas dialami oleh 9 orang (18,8%), palpitasi 2 orang (4,2%), dan sakit kepala 7 orang (14,6%). Keluhan lain seperti lemas, nyeri ulu hati, sulit tidur, dll. dialami oleh 9 orang (18,8%). Keluhan utama selain nyeri dada pada penelitian ini presentasenya cukup tinggi karena subjek adalah penderita penyakit jantung hipertensi.



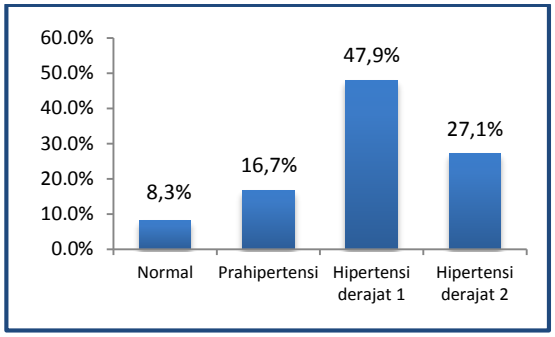
Gambar 4. Distribusi Penderita PJK Berdasarkan Keluhan Utama

Distribusi lama hipertensi penderita PJK dalam penelitian ini menggunakan rumus *Sturges*. Dari hasil penelitian, didapatkan penderita PJK dengan lama hipertensi 11–15 tahun sebanyak 23 orang (47,9%), sedangkan kategori lama hipertensi 1–5 tahun 11 orang (22,9%) dan 6–10 tahun 14 orang (29,2%). Grafik 4. menunjukkan bahwa semakin lama hipertensi maka semakin tinggi angka kejadian PJK.



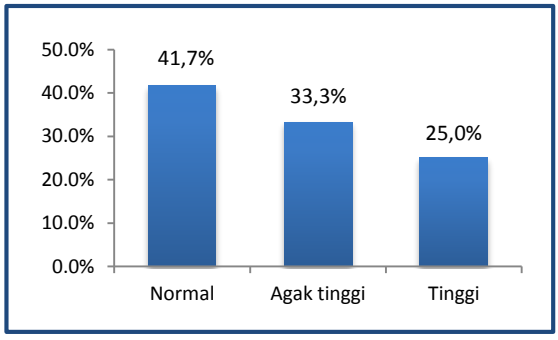
Gambar 5. Distribusi Penderita PJK Berdasarkan Kategori Lama Hipertensi Menggunakan Rumus *Sturges*

Karakteristik klinis penderita PJK dalam penelitian ini meliputi tekanan darah, profil lipid, dan gula darah sewaktu.Dari hasil penelitian, hanya 4 orang (8,3%) yang memiliki tekanan darah normal, sedangkan sisanya didominasi oleh hipertensi derajat 1, yaitu sebanyak 23 orang (47,9%), hipertensi derajat 2 sebanyak 13 orang (27,1%), dan prahipertensi sebanyak 8 orang (16,7%). Dominasi ini terjadi akibat hipertensi tidak terkontrol. Hasil penelitian dapat dilihat pada gambar 6.



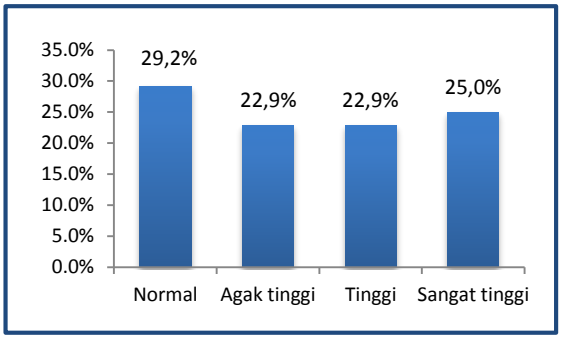
Gambar 6. Distribusi Penderita PJK Berdasarkan Klasifikasi Tekanan Darah Menurut JNC 7 2003

Distribusi profil lipid penderita PJK dalam penelitian ini berdasarkan klasifikasi NCEP-ATP III 2004 yang terdiri dari total kolesterol, kolesterol LDL, kolesterol HDL, dan trigliserida. Pada gambar 7., dapat dilihat subjek yang memiliki total kolesterol normal sebanyak 20 orang (41,7%), total kolesterol agak tinggi sebanyak 16 orang (33,3%), dan total kolesterol tinggi sebanyak 12 orang (25,0%).



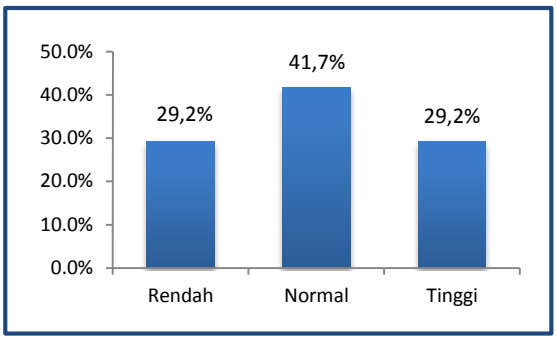
Gambar 7. Distribusi Penderita PJK Berdasarkan Klasifikasi Total Kolesterol Menurut NCEP-ATP III 2004

Dari hasil penelitian, didapatkan klasifikasikolesterol LDL yang paling dominan adalah normal, yaitu sebanyak 14 orang (29,2%), sedangkan agak tinggi dan tinggi masing-masing 11 orang (22,9%), dan sangat tinggi 12 orang (25,0%).



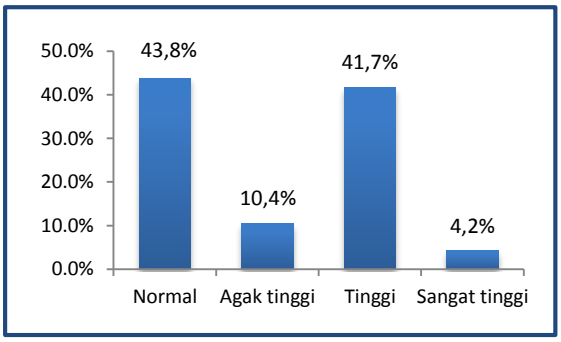
Gambar 8. Distribusi Penderita PJK Berdasarkan Klasifikasi Kolesterol LDL Menurut NCEP-ATP III 2004

Berdasarkan data mengenai kolesterol HDL, didapatkan sebanyak 14 orang (29,2%) memiliki kadar HDL yang rendah, 20 orang (41,7%) memiliki kadar HDL yang normal, dan 14 orang (29,2%) memiliki kadar HDL yang tinggi. Hasil penelitian dapat dilihat pada gambar 9.



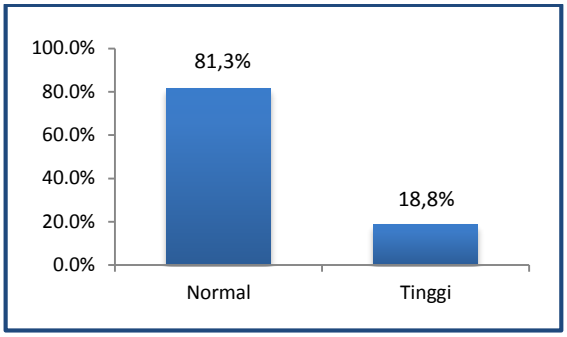
Gambar 9. Distribusi Penderita PJK Berdasarkan Klasifikasi Kolesterol HDL Menurut NCEP-ATP III 2004

Pada gambar 10., didapatkan penderita PJK sebagian besar memiliki kadar trigliserida yang normal, yaitu sebanyak 21 orang (43,8%). Penderita PJK dengan kadar trigliserida yang agak tinggi sebanyak 5 orang (10,4%), kadar trigliserida yang tinggi 20 orang (41,7%), dan kadar trigliserida yang sangat tinggi 2 orang (4,2%). Profil lipid penderita PJK dalam penelitian ini sebagian besar memiliki kadar yang normal. Hal ini menunjukkan bahwa dislipidemia bukan faktor utama terjadinya PJK.



Gambar 10. Distribusi Penderita PJK Berdasarkan Klasifikasi Trigliserida Menurut NCEP-ATP III 2004

Pada penelitian ini, nilai rujukan yang digunakan untuk gula darah sewaktu berdasarkan WHO 1994 dan laboratorium RSUP Dr. Mohammad Hoesin. Pada gambar dapat diketahui sebagian besar subjek memiliki kadar gula darah normal, yaitu sebanyak 39 orang (81,3%). Hanya 9 orang (18,8%) yang memiliki kadar gula darah tinggi. Pasien dengan kadar gula tinggi dalam status memiliki riwayat DM dan/atau diikuti kriteria klasik DM berupa poliuria, polidipsia, polifagia, dan penurunan berat badan tanpa sebab yang jelas.



Gambar 11. Distribusi Penderita PJK Berdasarkan Klasifikasi Gula Darah Sewaktu Menurut WHO 1994

Analisis bivariat untuk menemukan pengaruh lama hipertensi terhadap penyakit jantung koronerdi Poliklinik Kardiologi RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang 2012 dilakukan dengan uji statistik. Uji statistik yang digunakan adalah uji *Chi-square* menggunakan SPSS 21.0. Berdasarkan hasil analisis, tidak ada nilai *expected* yang kurang dari lima sehingga penelitian ini layak untuk diuji dengan *Chi-square*. Hasil dari uji *Chi-square* ini dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Pengaruh Lama Hipertensi Terhadap Penyakit Jantung Koroner di Poliklinik Kardiologi RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang 2012

Lama Hipertensi (Tahun)	Penyakit Jantung Koroner				Total		*p*	*OR*	*IK95%*
	PJK		Tidak PJK						
	N	%	n	%	n	%			
11 – 15	23	62,2	14	37,8	37	100	0,028	2,957	1,296 – 6,747
6 – 10	14	38,9	22	61,1	36	100			
1 – 5	11	32,4	23	67,6	34	100			
Total	48	44,9	59	55,1	107	100			

Analisis data di atas menunjukkan adanya hubungan bermakna secara statistik antara lama hipertensi dengan penyakit jantung koroner (*p*=0,028). Dari estimasi faktor risiko antara lama hipertensi dengan kejadian penyakit jantung koroner didapatkan OR sebesar 2,957 dengan IK95% sebesar 1,296–6,747. Berdasarkan hasil analisis tersebut, dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh lama hipertensi terhadap penyakit jantung koroner di Poliklinik Kardiologi RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang 2012.

4. Pembahasan

Penyakit jantung koroner (PJK) merupakan salah satu penyakit jantung yang insidensinya terus meningkat setiap tahun. Proporsi PJK pada pasien penyakit jantung hipertensi di Poliklinik Kardiologi RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang 2012 sebesar 44,9% dari total 107 sampel, sedangkan pasien penyakit jantung hipertensi yang tidak mengalami PJK sebesar 55,1%.

Dari hasil penelitian, kasus PJK paling banyak terjadi pada kelompok usia 45–64 tahun (75,0%). Hal ini menunjukkan bahwa insiden PJK meningkat setelah usia 45 tahun. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fang, Shaw dan Keenan di Amerika Serikat tahun 2011 yang mendapatkan tingginya kejadian PJK pada kelompok usia 45–64 tahun. Hasil penelitian oleh Siregar dkk. di RS Dr. Pirngadi Medan tahun 2009 juga melaporkan sebagian besar penderita PJK berusia di atas 55 tahun (78,6%). Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa sebelum usia 40 tahun, jarang timbul penyakit serius, sedangkan dari usia 40 hingga 60 tahun, insiden *infark miokard* meningkat lima kali lipat[5].

Pada variabel jenis kelamin, rasio penderita PJK pada laki-laki lebih dari dua kali lipat daripada perempuan, yaitu 2,7 : 1. Hal ini nampaknya disebabkan pengaruh esterogen yang meningkatkan imunitas wanita[5]. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Hariadi dan Ali (2008), didapatkan angka kejadian laki-laki lebih tinggi dibandingkan perempuan, yaitu 64,7% berbanding 35,3%. Hal ini berbeda dengan hasil penelitian Siregar dkk. (2009) yang mengatakan bahwa penderita PJK didominasi perempuan, yaitu sebesar 64,3%. Perbedaan ini mungkin disebabkan perbedaan karakteristik penderita dan pola hidup subjek.

Berdasarkan data mengenai keluhan utama, keluhan yang paling banyak dirasakan pasien PJK adalah nyeri dada, yaitu sebanyak 21 orang (43,8%). Sebesar 18,8% penderita PJK mengeluhkan sesak nafas, sedangkan sisanya datang dengan keluhan palpitasi, sakit kepala, lemas, nyeri ulu hati, sulit tidur, dll. Hasil ini sesuai dengan penelitian Yanti (2009) yang menyatakan, proporsi tertinggi penderita PJK berdasarkan keluhan utama adalah nyeri dada (85,01%). Hasil ini juga sesuai dengan penelitian Sarumpaet di RSUP H. Adam Malik Medan tahun 2009 yang menyatakan nyeri dada adalah gejala yang paling banyak dikeluhkan oleh pasien PJK, yaitu sebesar 69,3%. Keluhan utama selain nyeri dada pada penelitian ini memiliki presentase yang cukup tinggi karena subjek yang diteliti adalah pasien penyakit jantung hipertensi.

Lama hipertensi pada penelitian ini menunjukkan faktor risiko terjadinya PJK. Kategori lama hipertensi 11–15 tahun mendominasi sebesar 47,9% dibandingkan kategori lama hipertensi 1–5 tahun (22,9%) dan 6–10 tahun (29,2%). Hal ini menunjukkan bahwa semakin lama hipertensi maka semakin tinggi risiko terjadinya PJK.

Pada penelitian ini, sebanyak 23 orang (47,9%) penderita PJK mengalami hipertensi derajat 1, hanya 4 orang (8,3%) yang memiliki tekanan darah normal. Dominasi ini terjadi akibat hipertensi tidak terkontrol.

Hasil ini sesuai dengan penelitian oleh Sarumpaet (2009) yang menyatakan sebagian besar penderita PJK memiliki faktor risiko hipertensi, yaitu sebesar 67,4%. Hasil ini juga sesuai dengan penelitian Nasution (2012) yang mendapatkan proporsi tertinggi pasien PJK berdasarkan tekanan darah adalah hipertensi derajat 1, yaitu sebesar 51%. Hal ini menujukkan risikomeningkat secara progresif dengan naiknya tekanan darah.Pada penelitian Framingham, insidensi PJK dengan tekanan darah melebihi 160/95 adalah lebih dari lima kali daripada normotensif (tekanan darah 140/90 atau kurang).Sebaliknya, penurunan terapeutik tekanan darah dapat mengurangi risiko aterosklerosis, menurunkan insidensi PJK, dan mencegah komplikasi

Berdasarkan profil lipid, secara keseluruhan dapat dilihat bahwa sebagian besar penderita PJK memiliki kadar total kolesterol, kolesterol LDL, kolesterol HDL, dan trigliserida yang normal, dengan presentase berturut-turut sebesar 41,7%, 29,2%, 41,7%, dan 43,8%. Hasil ini sesuai dengan penelitian Yanti (2009) yang mendapatkan sebagian besar penderita PJK memiliki profil lipid yang normal. Namun, hasil ini tidak sesuai dengan penelitian di *King Edward Medical Univesity Lahore* yang menyatakan sebanyak 86% pasien memiliki kadar trigliserida yang abnormal dan 26% pasien memiliki kadar kolesterol total yang normal. Begitu pula hasil studi *Atherosclerosis Risk in Communities* (ARIC) menunjukkan peningkatan risiko PJK sebesar 59% pada pasien dengan kadar kolesterol LDL yang tinggi. Perbedaan ini mungkin disebabkan adanya perbedaan jenis makanan yang dikonsumsi, gaya hidup, dan tingkat ekonomi sehingga timbulnya perbedaan karakteristik subjek yang diteliti.

Berdasarkan data penelitian, sebagian besar penderita PJK memiliki kadar gula darah sewaktu yang normal (81,3%). Hasil ini tidak jauh berbeda dengan penelitian yang dilakukan Butarbutar (2002) yang mendapatkan sebanyak 89,7% penderita PJK memiliki kadar gula darah yang normal, sedangkan hanya 10,3% dari keseluruhan penderita memiliki kadar gula darah diatas normal. Hasil ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan Yanti (2009) yang menyatakan sebanyak 87,2% pasien memiliki gula darah normal.

Analisis data menggunakan uji *Chi-square* menunjukkan ada hubungan bermakna antara lama hipertensi dengan penyakit jantung koroner (p=0,028). Dari estimasi faktor risiko antara lama hipertensi dengan penyakit jantung koroner didapatkan OR sebesar 2,957 dengan IK95% sebesar 1,296–6,747. Hal ini menunjukkan bahwa subjek dengan lama hipertensi 11–15 tahun berisiko 2,957 kali menderita penyakit jantung koroner dibandingkan subjek dengan lama hipertensi 1–10 tahun. Berdasarkan analisis tersebut, terdapat pengaruh lama hipertensi terhadap penyakit jantung koroner, semakin lama hipertensi maka semakin tinggi risiko terjadinya penyakit jantung koroner.

5. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, terdapat pengaruh lama hipertensi terhadap penyakit jantung koroner (PJK), yaitu semakin lama hipertensi maka semakin tinggi risiko terjadinya PJK (p=0,028 OR=2,957). Proporsi penderita penyakit jantung hipertensi yang mengalami PJK sebesar 44,9%. Sebagian besar PJK terdapat pada kelompok usia 45–64 tahun (75,0%) dan laki-laki (72,9%). Keluhan utama yang paling sering dirasakan penderita PJK adalah nyeri dada (43,8%). Penderita PJK paling sering dijumpai dengan lama hipertensi 11–15 tahun (47,9%). Sebagian besar penderita PJK mengalami hipertensi derajat 1 (47,9%). Kebanyakan penderita PJK memiliki kadar total kolesterol (41,7%), kolesterol LDL (29,2%), kolesterol HDL (41,7%), trigliserida (43,8%), dan gula darah sewaktu (81,3%) yang normal.

Daftar Acuan

1. World Health Organization. 2008. About Cardiovascular Diseases. (http://www.who.int/cardiovascular_diseases/about_cvd/en/, Diakses 10 Juli 2013).
2. American Heart Association. 2013. Coronary Artery Disease – The ABCs of CAD. (http://www.heart.org/HEARTORG/Conditions/More/MyHeartandStrokeNews/Coronary-Artery-Disease---The-ABCs-of-CAD_UCM_436416_Article.jsp, Diakses 10 Juli 2013)
3. Braunwald E. 2008. Ischemic Heart Disease. Dalam: Fauci A.S, Braunwald E, Kasper D.L, Hauser S.L, Longo D.L, Jameson J.L, Loscalzo J. (Editor). Harrison's Principles of Internal Medicine 17th Edition (halaman 1514-1527). McGraw-Hill, United States of America.
4. Libby P. 2008. The Pathogenesis, Prevention, and Treatment of Atherosclerosis. Dalam: Fauci A.S, Braunwald E, Kasper D.L, Hauser S.L, Longo D.L, Jameson J.L, Loscalzo J. (Editor). Harrison's Principles of Internal Medicine 17th Edition (halaman 1501-1509). McGraw-Hill, United States of America.
5. Brown C.T. 2006. Penyakit Aterosklerotik Koroner. Dalam: Price S.A, Wilson L.M. (Editor). Patofisiologi: Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit Volume 1 Edisi 6 (halaman 576-609). EGC, Jakarta, Indonesia.
6. Desforando R.A. 2013. Karakteristik Penderita Penyakit Jantung Koroner yang Menjalani Kateterisasi di Bagian Penyakit Dalam Divisi Kardiologi Rumah Sakit Dr. Mohammad Hoesin Palembang Periode 1 Januari–31 Oktober 2012. Skripsi pada Jurusan Pendidikan Dokter Umum Universitas Sriwijaya yang tidak dipublikasikan.