

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit Jantung Koroner (PJK) adalah salah satu penyakit kardiovaskuler yang disebabkan oleh penyempitan dan penyumbatan pembuluh arteri yang mengalirkan darah ke otot jantung. Penyempitan arteri koroner dimulai dengan terjadinya kekakuan arteri maupun yang sudah terjadi penimbunan lemak pada dinding arteri koroner (Anwar, 2004). *World Health Organization* (WHO) mencatat bahwa 60% penyebab kematian di dunia disebabkan oleh PJK (Supriyono, 2008). Hasil laporan riset kesehatan dasar menunjukkan bahwa prevalensi nasional PJK sebesar 1,5% dan di Jawa Timur mengalami peningkatan seiring peningkatan usia responden, yaitu sebesar 1,3% (RISKESDAS, 2013) dan 15% dari total penduduk Surabaya positif PJK (Dinkes Kota Surabaya, 2014).

Modifikasi faktor-faktor resiko PJK memegang peranan penting dalam melakukan pencegahan terjadinya PJK, salah satunya dengan cara pengendalian faktor-faktor resiko PJK baik untuk pencegahan primer maupun sekunder. Pencegahan primer lebih ditujukan pada mereka yang sehat tetapi mempunyai resiko tinggi, sedangkan sekunder merupakan upaya memperbaiki penyakit yang secara klinis telah diderita (Anwar, 2004).

Beberapa penelitian faktor-faktor resiko penyebab PJK diantaranya Setiani (2009) dengan menggunakan metode tabulasi silang yang menunjukkan bahwa usia, jenis kelamin dan tekanan darah merupakan variabel yang signifikan

mempengaruhi PJK. Penelitian lain yaitu Rosmiatin (2012), dengan menggunakan metode tabulasi silang didapatkan variabel yang signifikan mempengaruhi PJK yaitu usia dan berat badan. Penelitian Hayuti (2014) dengan menggunakan metode regresi logistik biner didapatkan variabel yang signifikan mempengaruhi PJK yaitu merokok. Penelitian dari Setiani (2009) dan Rosmiatin (2012) hanya sebatas mengetahui hubungan antara PJK dengan masing-masing faktor resiko.

Faktor resiko PJK menurut *American Heart Association* dibagi menjadi tiga golongan diantaranya, faktor resiko utama (misalnya kadar kolestrol darah, hipertensi, merokok), faktor resiko tidak langsung (yaitu obesitas, konsumsi alkohol, stress), dan faktor resiko alami yaitu terdiri dari riwayat keluarga, jenis kelamin, suku dan usia (Rosmiatin,2012). Oleh karena itu, dalam skripsi ini dilakukan pemodelan faktor-faktor resiko PJK dengan menggunakan variabel prediktor yaitu tekanan darah sistolik (X_1), tekanan darah diastolik (X_2), merokok (X_3), usia (X_4), jenis kelamin (X_5), berat badan (X_6), genetik (X_7) dan hiperkolesterolemia (X_8).

Regresi logistik nominal adalah metode statistika yang digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel respon yang bersifat *polichotomous* (berskala nominal lebih dari dua kategori) dengan variabel prediktor bersifat kontinu atau kategorik (Hosmer and Lemeshow, 2000). Salah satu penelitian di bidang kesehatan yang dilakukan dengan metode regresi logistik nominal adalah pemodelan faktor resiko penyakit Tuberkulosis pada pasien Tuberkulosis Kota Semarang tahun 2008 dan didapatkan hasil bahwa faktor yang mempengaruhi penyakit Tuberkulosis adalah usia, tempat tinggal, pekerjaan dan kebiasaan

merokok, dengan peluang terbesar seseorang menderita TB adalah sebesar 78,41% untuk BTA Positif, BTA Negatif sebesar 81,66% dan 56,57% untuk TB Ekstra Paru (Dwikentarti, 2010).

Klasifikasi PJK dapat dibagi menjadi tiga (Kusumawidjaja, 2004), yaitu *Atherosclerotic Heart Disease (AHD)*, *Angina Pectoris (AP)* dan *Acute Myocard Infarc (AMI)*, sehingga untuk mengetahui hubungan antara variabel respon yaitu klasifikasi PJK yang bersifat *polichotomous* dengan variabel prediktor yaitu faktor-faktor resiko PJK yang bersifat kontinu atau kategorik dilakukan dengan menggunakan metode regresi logistik nominal. Studi kasus skripsi dilakukan di bagian Poli Jantung RSUD dr. Soewandhie Surabaya, dikarenakan RSUD dr. Soewandhie Surabaya merupakan salah satu rumah sakit rujukan tempat berobat di Surabaya (Amelia, 2014).

Berdasarkan uraian tersebut, skripsi ini membahas faktor- faktor resiko yang berpengaruh terhadap kejadian PJK pada masing-masing klasifikasi PJK. Data klasifikasi PJK kemudian dimodelkan untuk mengetahui seberapa besar peluang pasien terkena PJK pada masing-masing klasifikasi dengan menggunakan metode regresi logistik nominal.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut.

1. Bagaimana deskripsi karakteristik pasien PJK rawat jalan RSUD dr. Soewandhie Surabaya.

2. Bagaimana pemodelan klasifikasi PJK pada pasien PJK rawat jalan RSUD dr. Soewandhie Surabaya berdasarkan regresi logistik nominal.

1.3 Tujuan

Tujuan skripsi ini adalah sebagai berikut.

1. Mendeskripsikan karakteristik pasien PJK rawat jalan RSUD dr. Soewandhie Surabaya yang ditunjukkan dalam statistika deskriptif.
2. Melakukan pemodelan klasifikasi PJK pada pasien PJK rawat jalan RSUD dr. Soewandhie Surabaya berdasarkan regresi logistik nominal.

1.4 Manfaat

Manfaat dari skripsi ini adalah sebagai berikut.

1. Diharapkan hasil proposal ini dapat memberikan gambaran umum tentang faktor resiko penyebab PJK sehingga dapat menimbulkan kesadaran untuk mencegah dengan menghindari faktor resiko tersebut.
2. Diharapkan hasil proposal ini dapat menjadi sumbangan informasi bagi instansi pemerintahan terkait bidang kesehatan, khususnya penyakit jantung.

1.5 Batasan Masalah

Batasan masalah dalam skripsi ini adalah sebagai berikut

Sampel yang digunakan dalam skripsi adalah pasien PJK rawat jalan RSUD Soewandhie Surabaya periode Januari – Maret Tahun 2015.