

Gambaran Karakteristik Resiko Sindrom Koroner Akut Pada Lanjut Usia Terhadap Gaya Hidup

Overview of the Risk Characteristics of Acute Coronary Syndrome in the Elderly in Relation to Lifestyle

Sarini viviyanti¹, Rahmalia Amni², Martina³, Mariatul Kiftia^{4*}

¹. Bagian Keilmuan Keperawatan Gerontik Fakultas Keperawatan Universitas Syiah Kuala Banda Aceh

². Bagian Keilmuan Keperawatan Gawat Darurat Fakultas Keperawatan Universitas Syiah Kuala Banda Aceh

³. Bagian Keilmuan Keperawatan Jiwa Fakultas Keperawatan Universitas Syiah Kuala Banda Aceh

⁴. Bagian Keilmuan Keperawatan Maternitas Fakultas Keperawatan Universitas Syiah Kuala Banda Aceh

ABSTRAK

Sindrom Koroner Akut merupakan suatu kondisi ketika aliran darah otot jantung berkurang atau berhenti yang diakibatkan penyumbatan pada arteri koroner atau pembekuan darah. Faktor penyebab selain usia lanjut, merokok, obesitas, genetik, diabetes dan lainnya. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui gambaran karakteristik resiko sindrom koroner akut pada lanjut usia terhadap gaya hidup. Jenis penelitian ini *kuantitatif deskriptif* dengan desain penelitian *cross sectional study*. Adapun populasi penelitian ini pasien lanjut usia yang di rawat di RSDZA Banda Aceh. Pengambilan sampel menggunakan total sampling yang berjumlah 52 responden. Alat pengumpulan data menggunakan hasil rekam medis serta wawancara langsung. Adapun analisa data menggunakan analisis univariat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa jenis kelamin laki – laki sebanyak 77,4%, berdasarkan status pernikahan responden yang menikah 94,3%, duda atau janda sebanyak 5,7%. Pendidikan terakhir mayoritas pendidikan menengah (SMA) sebanyak 15,1%, pendidikan tinggi 18,9% dan sekolah dasar 15,1% serta tidak sekolah 7,5%. Berdasarkan pekerjaan didapatkan mayoritas wiraswasta sebesar 34%, petani dan berkebun 18,9%, PNS 11,3%, pegawai swasta 9,4%, pensiun 5,7% dan nelayan 1,9%. Mayoritas responden memiliki kebiasaan merokok sebanyak 75,5% dan tidak merokok 24,5%. Mayoritas responden tidak pernah mengkonsumsi alkohol sebanyak 98,1% dan konsumsi alkohol 1,9%. Diharapkan untuk penelitian selanjutnya agar dapat digunakan sebagai referensi dan mencari faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi Resiko Sindrom Koroner.

Kata Kunci : Sindrom koroner akut, lanjut usia, gaya hidup

ABSTRACT

Acute Coronary Syndrome is a condition where blood flow to the heart muscle is reduced or stopped due to blockage in the coronary arteries or blood clots. Other contributing factors include advanced age, smoking, obesity, genetics, diabetes, and others. The purpose of this study was to determine the characteristics of the risk of acute coronary syndrome in the elderly due to lifestyle. This type of research was quantitative descriptive with a cross-sectional study design. The study population was elderly patients treated at RSDZA Banda Aceh. Sampling used total sampling with a total of 52 respondents. Data collection tools used medical records and direct interviews. Data analysis used univariate analysis. The results of the study showed that 77.4% were male, based on marital status, 94.3% were married, 5.7% were widowers or widows. The majority of respondents had secondary education (SMA) of 15.1%, 18.9% were higher education and 15.1% were elementary school and 7.5% were uneducated. Based on occupation, the majority were self-employed (34%), farmers and gardeners (18.9%), civil servants (11.3%), private employees (9.4%), retirees (5.7%), and fishermen (1.9%). The majority of respondents had a smoking habit (75.5%) and did not smoke (24.5%). The majority of respondents had never consumed alcohol (98.1%) and alcohol consumption was 1.9%. It is hoped that further research can be used as a reference and look for other factors that can influence the risk of coronary syndrome.

Keywords: Acute coronary syndrome, elderly, lifestyle

Korespondensi:

Mariatul Kiftia, Dosen Program Studi Keperawatan USK Banda Aceh

Email: mariatulkiftia_fkep@usk.ac.id

PENDAHULUAN

Salah satu penyakit yang menjadi penyebab utama kematian adalah penyakit kardiovaskuler, baik penyakit jantung koroner (PJK) atau sindrom koroner akut. Penyakit kardiovaskuler ini adalah penyakit yang tidak menular namun dapat menyebabkan kematian, data dari *World Health Organization* (WHO) di tahun 2016 diperkirakan sekitar 17,9 juta orang meninggal dan 85% didominasi penyakit stroke dan serangan jantung (WHO, 2017). Sindrom koroner akut merupakan dekomposisi jantung akut akibat tidak adekuatnya suplai darah oksigen ke jantung. Hal ini disebabkan oleh karena peningkatan kebutuhan oksigen, dimana transfer oksigen darah berkurang dan yang paling sering yaitu pengurangan aliran koroner karena penyempitan atau obstruksi arteri yang disebabkan oleh arterosklerosis. Faktor risiko terjadinya Sindrom koroner akut

Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) menyatakan bahwa sejak 2013 hingga 2018 SKA mengalami peningkatan yaitu dari 0,5% menjadi 1,5% (Riskesdas, 2018). Provinsi Aceh merupakan salah satu provinsi dengan prevalensi penyakit jantung di atas rata-rata nasional pada tahun 2018 dengan prevalensi sebesar 1,6% atau diperkirakan 20.244 orang (Riskesdas 2018). Selain itu, diperkirakan sindrom koroner akut (SKA) akan terus

meningkat hingga 23,3 juta kematian pada tahun 2030 (Kementrian Kesehatan, 2014).

Kejadian sindrom koroner akut terhubung oleh beberapa faktor risiko meliputi faktor yang tidak dapat dimodifikasi seperti umur, jenis kelamin, keturunan, dan faktor yang dapat dimodifikasi seperti hipertensi, diabetes mellitus, merokok, dan obesitas. Namun disebutkan juga yang berpengaruh kuat terjadinya sindrom koroner akut adalah faktor yang dapat dimodifikasi (Muhibbah *et al.*, 2019).

Kejadian sindrom koroner akut terhubung oleh beberapa faktor risiko meliputi faktor yang tidak dapat dimodifikasi seperti umur, jenis kelamin, keturunan, dan faktor yang dapat dimodifikasi seperti hipertensi, diabetes mellitus, merokok, dan obesitas. Namun disebutkan juga yang berpengaruh kuat terjadinya sindrom koroner akut adalah faktor yang dapat dimodifikasi (Muhibbah *et al.*, 2019).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif deskriptif dengan desain penelitian cross sectional study. Populasi pada penelitian ini adalah pasien sindrom koroner akut di yang dirawat RSDZA pada bulan Januari 2025. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik Non Probability

sampling, dengan metode pengambilan sampel Incidental Sampling. Instrumen penelitian ini terdiri dari bagian lembar isi yang diambil dari hasil rekam medis pasien serta wawancara langsung. Adapun data yang digunakan demografi, lembar pengukuran provoke, quality, region, severity, time nyeri.

HASIL

Tabel 1.1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia responden (n=53)

Mean	57,87
Median	58,00
Modus	66
Standar Deviasi	11.538
Min – Max	30 – 79
99% Confidence – Interval Of The Fifference	
Lower	53,6306
Upper	62.1053

Berdasarkan tabel 1.1 Distribusi Frekuensi. Usia responden didapatkan, dengan nilai Mean 57,87 yang menunjukkan rata – rata usia 40 - 59 tahun.

Tabel 1.2 Sosiodemografi

Jenis Kelamin	F	%
Laki – laki	41	77,4
Perempuan	12	22,6
Status		
Menikah	50	94,3
Duda/ Janda	3	5,7
Pendidikan		
Tidak Sekolah	4	7,5
Dasar (SD)	8	15,1
Menengah	31	58,5
Tinggi (D1-S3)	10	18,9
Pekerjaan		
PNS	6	11,3
Petani & Berkebun	10	18,9
Wiraswasta	18	34,0
Pegawai Swasta	5	9,4
Pensiun	3	5,7
IRT	10	18,9

Nelayan	1	1,9
Merokok		
Ya	40	75,5
Tidak	13	24,5
Alkohol		
Ya	1	1,9
Tidak	52	98,1

Berdasarkan tabel dapat diketahui bahwa mayoritas responden berjenis kelamin 41 tahun atau 77,4%, berdasarkan status pernikahan Frekuensi responden yang menikah 94,3%, dan Duda atau Janda sebanyak 5,7%. Pendidikan responden terakhir mayoritas pendidikan menengah (SMA) sebanyak 15,1%, pendidikan tinggi 18,9% dan sekolah dasar 15,1% serta tidak sekolah 7,5%. Berdasarkan pekerjaan responden didapatkan mayoritas wiraswasta sebesar 34%, petani dan berkebun 18,9%, PNS 11,3%, pegawai swasta 9,4%, pensiun 5,7% dan nelayan 1,9%. Mayoritas responden memiliki kebiasaan merokok sebanyak 75,5% dan tidak merokok 24,5%. Mayoritas responden tidak pernah mengkonsumsi alkohol sebanyak 98,1% dan tidak konsumsi alkohol 1,9%.

PEMBAHASAN

Berdasarkan tabel 1.1 yaitu tabel distribusi usia responden, mayoritas rata – rata usia 40 – 59 tahun. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Diska *et al.*, 2018) rata – rata usia yang mengalami 46 - 55 tahun. Dimana usia 40 sampai 60 tahun akan meningkatkan faktor resiko sindrom korener aut sebanyak

lima kali lipat. Penelitian lain menyebutkan bahwa usia responden dengan sindrom koroner akut didominasi usia 46 – 55 tahun (Torry, Panda and Ongkowijaya, 2014) salah satu faktor usia ini disebabkan karena degenerasi dan penurunan metabolisme tubuh. Hal ini sesuai dengan teori yang menyebutkan usia yang termasuk dalam faktor resiko terkena sindrom koroner akut adalah > 45 tahun untuk laki – laki dan > 55 tahun untuk perempuan.

Berdasarkan jenis kelamin pada penelitian ini 77,4% adalah laki laki dan 22,6 adalah perempuan, dimana jenis kelamin laki laki resiko rentan terjadinya yang mengalami sindrom koroner akut. Sedangkan resiko pada perempuan sangat relatif kecil dimana pada perempuan memiliki hormon estrogen yang dapat memiliki peranan melindungi dari penyakit jantung, estrogen juga berperan dalam menjaga kesehatan pembuluh darah, mengontrol kolesterol dan mengurangi peradangan sehingga mencegah terjadinya aterosklerosis (Burazeri *et al.*, 2007), namun jika perempuan mencapai masa menopause maka resiko terjadinya sindrom koroner akut akan sama dengan laki laki bahkan meningkat. Pada masa menopause hormon estrogen menurun, namun penelitian epidemiologis menunjukkan bahwa laki laki mempunyai resiko penyakit jantung lebih tinggi dari pada perempuan. (Susilo, 2015)

Status pernikahan pada penelitian mayoritas responden sudah menikah sebanyak 94,3%, berdasarkan teori menunjukkan bahwa dampak psikologis baik dukungan sosial dan perilaku kesehatan sangat mempengaruhi kesehatan individu. Pernikahan yang tidak bahagia atau penuh dengan konflik akan mengakibatkan depresi dan kecemasan hingga stres terhadap pasangan. Dukungan keluarga dan pasangan dapat membantu individu mengatasi tantangan hidup dan membuat keputusan lebih sehat. Dukungan keluarga baik kenyamanan, perhatian dan penghargaan akan mengurangi stress dan mengurangi resiko terjadinya sindrom koroner akut. (Pela, 2018). Penelitian menyebutkan adanya hubungan yang bermakna antara faktor stress merupakan faktor risiko yang berhubungan dengan penyakit jantung koroner sebesar 6,250 kali lebih besar dibandingkan dengan yang tidak mengalami stress. (Sudayasa, Subijakto and Sahrul, 2014)

Pendidikan pada responden penelitian ini mayoritas tingkat menengah 58,5%, dimana pendidikan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan dan pengalaman individu terhadap penyakit sindrom koroner akut. Pentingnya pendidikan responden untuk meningkatkan kesadaran dan deteksi dini terhadap sindrom koroner akut. Penelitian yang dilakukan

Pekerjaan responden mayoritas wiraswasta 34%, walaupun pekerjaan bukanlah merupakan faktor risiko penyebab sindrom koroner akut, namun pekerjaan dan aktivitas yang berat yang dilakukan oleh penderita sindrom koroner akut akan memperberat keadaan individu tersebut (Torry, Panda and Ongkowijaya, 2014)

Responden pada penelitian ini adalah perokok aktif 75,5%, penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh (Sudayasa, Subijakto and Sahrul, 2014) dimana pola atau gaya hidup tidak sehat salah satunya merokok akan berdampak terhadap kesehatan. Penelitian lain didapatkan yang dilakukan yang dilakukan di RS pendidikan universitas hasanuddin kelompok yang mengalami sindrom koroner akut adalah yang merokok (Pokhrel, 2024), kebiasaan merokok akan mempengaruhi kesehatan sehingga dampak kondisi ini antara lain peningkatan denyut jantung (takikardia), penyempitan pembuluh darah (vasokonstriksi), penurunan kadar HDL (kolesterol baik), perubahan permeabilitas dinding pembuluh darah, serta konversi 5 – 10% hemoglobin menjadi karboksi Hb. Rokok mengandung lebih dari 4000 jenis bahan kimia yang aktif secara farmakologik, antigenik, sitotoksik, mutagenik, dan karsinogenik. (Pokhrel, 2024)

Pada penelitian ini 98,1% responden tidak

konsumsi alkohol, hanya 1,9% yang pernah konsumsi alkohol. Penelitian lain menyebutkan bahwa responden yang merokok adalah pasien yang mengalami sindrom koroner akut. (Burazeri *et al.*, 2007), Konsumsi minuman beralkohol dalam agama islam merupakan minuman yang diharamkan dan dapat merusak tubuh, responden pada penelitian ini mayoritas berdomisili di provinsi aceh yang menjalankan syariat islam. Konsumsi alkohol secara berlebihan dapat meningkatkan tekanan darah, kadar trigesirida yang dapat menyebabkan peradangan pada pembuluh darah dan merupakan faktor resiko terjadinya sindrom koroner akut, selain itu alkohol memicu pembentukan plak aterosklerotik. (Purbayanti and Saputra, 2017)

SIMPULAN

Penelitian ini melihat gambaran karakteristik atau sosiodemografi dari responden yang dirawat di Rumah Sakit Umum dr. Zainoel Abidin, berdasarkan usia, jenis kelamin, status perkawinan, pendidikan, pekerjaan kebiasaan merokok dan pernah mengkonsumsi alkohol. Diharapkan penelitian selanjutnya dapat melakukan penelitian yang bersifat semi kuantitatif dan kualitatif terhadap gaya hidup lansia yang berisiko sindrom koroner akut (SKA).

PENDANAAN

Pendelitan ini dilakukan secara mandiri oleh penulis sehingga tidak ada konflik kepentingan yang relevan terkait dengan pendanaan dan terbitnya artikel ini.

REFERENSI

- Burazeri, G. *et al.* (2007) 'Conventional risk factors and acute coronary syndrome during a period of socioeconomic transition: Population-based case-control study in Tirana, Albania', *Croatian Medical Journal*, 48(2), pp. 225–233.
- Diska, M. *et al.* (2018) 'Karakteristik Penderita Sindroma Koroner Aakut Di RSUP Sanglah Denpasar Tahun 2016', 7(10), pp. 1–10.
- Muhibbah. *et al.* (2019) Karakteristik Pasien Jantung Sindrom Koroner Akut Pada Pasien Rawat Inap Tulip Di RSUD Ulin Banjarmasin, *Indonesian Journal For Health Sciences*, 3(1), pp. 6-12
- Pela, A. M. P. (2018) 'Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Penyakit Jantung Koroner', *Citra Delima : Jurnal Ilmiah STIKES Citra Delima Bangka Belitung*, 2(1), pp. 45–50. doi: 10.33862/citradelima.v2i1.14.
- Pokhrel, S. (2024) 'Karakteristik Faktor Risiko Sindrom Koroner Akut Di RS Pendidikan Universitas Hasanuddin', *Ayan*, 15(1), pp. 37–48.
- Terhadap Kadar Triglisrida', *Jurnal Surya Medika*, 3(1), pp. 75–81. doi: 10.33084/jsm.v3i1.214.
- Purbayanti, D. and Saputra, N. A. R. (2017) 'Efek Mengkonsumsi Minuman Beralkohol
- Susilo, C. (2015) 'Identifikasi Faktor Usia, Jenis Kelamin Dengan Luas Infark Miokard Pada Penyakit Jantung Koroner (Pjk) Di Ruang Iccu Rsd Dr. Soebandi Jember', *the Indonesian Journal of Health Science*, 6(1), pp. 1–7.
- Torry, S. R. V., Panda, L. and Ongkowijaya, J. (2014) 'Gambaran Faktor Risiko Penderita Sindrom Koroner Akut', *e-CliniC*, 2(1), pp. 1–8. doi: 10.35790/eci.2.1.2014.3611.
- Toseeb U, Brage S, Corder K, Dunn VJ, Jones PB, Owens M, *et al.* Exercise and depressivesymptomsin15.adolescents : a longitudinal cohort study. *JAMA Pediatr.* 2014;168(12):1093-100.
- World Health Organization. (2015). *Depression and other common mental disorders global health estimates*. Geneva.