

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Indonesia mengalami beban ganda penyakit menular dan tidak menular yang merupakan masalah kesehatan. Pergeseran pola kependudukan menyebabkan perubahan pola penyakit di masyarakat, yaitu dari penyakit infeksi, baik infeksi saluran nafas maupun gastrointestinal kepada penyakit degeneratif seperti kanker, penyakit jantung dan pembuluh darah atau penyakit kardiovaskular.

Penyakit Jantung Koroner (PJK) atau penyakit kardiovaskular saat ini merupakan salah satu penyebab utama dan pertama kematian di negara maju dan berkembang, termasuk Indonesia. Pada tahun 2010, secara global penyakit ini akan menjadi penyebab kematian pertama di negara berkembang, menggantikan kematian akibat infeksi. Diperkirakan bahwa diseluruh dunia, PJK pada tahun 2020 menjadi pembunuh pertama tersering yakni sebesar 36% dari seluruh kematian, angka ini dua kali lebih tinggi dari angka kematian akibat kanker. Di Indonesia dilaporkan PJK (yang dikelompokkan menjadi penyakit sistem sirkulasi) merupakan penyebab utama dan pertama dari seluruh kematian, yakni sebesar 26,4%, angka ini empat kali lebih tinggi dari angka kematian yang disebabkan oleh kanker (6%) (Bertrand *et al.*, 2002; Tim Penyusun Departmen Kesehatan, 2006; Myrtha, 2012).

Berdasarkan data dari World Health Organization (WHO) disebutkan bahwa penyakit jantung koroner (PJK) merupakan penyebab utama kematian pada tahun 2002, yang meliputi 12,2% (7,2 juta) kematian di seluruh dunia (World Health Organization, 2011). Hasil pencatatan dan pelaporan rumah sakit (SIRS/ Sistem Informasi Rumah Sakit) di Indonesia, menunjukkan total kasus rawat jalan PJK sebanyak 78.330 kasus dan total kasus rawat inap sebanyak 31.853 kasus (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2009).

Faktor risiko utama PJK diantaranya adalah dislipidemia (Kathryn and Sue,

2006; Arthur, 2009). Dislipidemia merupakan suatu kondisi dimana terjadi abnormalitas kadar lipid di dalam darah, diantaranya peningkatan kadar kolesterol, LDL (*Low Density Lipoprotein*), dan kadar trigliserida, serta penurunan kadar HDL (*High Density Lipoprotein*) (Dorland, 2002; Kiran, 2010). Menurut penelitian kedokteran molekuler terbaru, didapatkan bahwa jenis dislipidemia yang paling berbahaya adalah dislipidemia aterogenik. Deposit kolesterol LDL dislipidemia aterogenik pada dinding pembuluh darah arteri menjadi salah satu penyebab terjadinya disfungsi endotel sebagai proses awal terbentuknya plak aterosklerosis (Imam, 2001; Sany, 2009).

Kolesterol LDL yang dikenal sebagai kolesterol jahat dan kolesterol HDL yang dikenal sebagai kolesterol baik. LDL membawa kolesterol dari hati ke sel, dan HDL berperan membawa kolesterol dari sel ke hati. Kadar kolesterol LDL yang tinggi akan memicu penimbunan kolesterol di sel, yang menyebabkan munculnya aterosklerosis (pengerasan dinding pembuluh darah arteri) dan penimbunan plak di dinding pembuluh darah. Lipoprotein-a diperkirakan berperan pada aterogenesis dengan mentranspor molekul LDL dan mempengaruhi proliferasi sel otot polos vaskuler, menghambat fibrinolisis, dan mempengaruhi fungsi platelet. Hal ini dihubungkan dengan peningkatan risiko penyakit akibat gangguan pembuluh darah seperti PJK. Sedangkan HDL dapat mengangkut kolesterol dari jaringan tepi, termasuk plak aterosklerosis, untuk diedarkan kembali atau dibuang dalam bentuk asam empedu, proses tersebut disebut reverse cholesterol transport. Hal ini menunjukkan bahwa pembentukan plak aterosklerosis tidak hanya berkaitan dengan peningkatan kadar LDL, namun juga rendah HDL dan hipertrigliseridemia (John and Adam, 2006).

Berdasarkan latarbelakang tersebut, maka hal ini menarik perhatian peneliti untuk mengetahui “Hubungan Dislipidemia dengan Kejadian Penyakit Jantung Koroner” melalui kajian literatur.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang ada, maka muncul permasalahan yaitu:

Bagaimana hubungan dislipidemia dengan kejadian penyakit jantung koroner?

1.3 Tujuan Penelitian

1. Mengetahui hubungan dislipidemia dengan kejadian penyakit jantung koroner.
2. Mengetahui hubungan tingginya kadar kolesterol total dengan kejadian penyakit jantung koroner.
3. Mengetahui hubungan tingginya kadar kolesterol LDL dengan kejadian penyakit jantung koroner.
4. Mengetahui hubungan tingginya kadar kolesterol HDL dengan kejadian penyakit jantung koroner.
5. Mengetahui hubungan tingginya kadar trigliserida dengan kejadian penyakit jantung koroner

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat teoritis

Dengan adanya penulisan ini, maka diharapkan :

1. Bagi penulis, diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan mengenai hubungan dislipidemia dengan kejadian penyakit jantung koroner.
2. Bagi pihak lain, diharapkan dapat menjadi referensi bagi yang ingin melakukan penelitian lebih lanjut mengenai topik dan masalah

1.4.2 Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi pedoman bagi tenaga kesehatan setempat untuk memperhatikan hubungan dislipidemia dengan kejadian penyakit jantung koroner untuk mencegah terjadi perburukan, baik berupa komplikasi hingga kematian.

BAB II

METODE PENELITIAN

2.1 Desain Penelitian

Rangkuman menyeluruh dalam bentuk literature review mengenai hubungan dislipidemia dengan penyakit jantung koroner. Protokol dan evaluasi dari literature review akan menggunakan PRISMA *checklist* untuk menentukan penyeleksian studi yang telah ditemukan dan disesuaikan dengan tujuan dari *literature review*.

2.2 Database Pencarian

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder yang diperoleh bukan dari pemeriksaan langsung, melainkan diperoleh dari hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti – peneliti terdahulu. Sumber data sekunder yang didapat berupa artikel jurnal internasional yang disesuaikan dengan tema yang telah ditentukan. Pencarian literature dalam *literature review* ini menggunakan database *pubmed* dan *google scholar*.

2.3 Kata Kunci

Pencarian artikel atau jurnal menggunakan *keyword* (AND, OR, NOT) yang digunakan untuk memperluas atau menspesifikkan pencarian, sehingga mempermudah dalam pencarian artikel atau jurnal yang akan digunakan. Dalam pencarian kata kunci hanya digunakan jurnal dalam bahasa Inggris dan bahasa Indonesia sehingga bahasa lain diluar itu tidak digunakan. Pencarian artikel atau jurnal menggunakan *keyword* (AND, OR, NOT) yang digunakan untuk memperluas atau menspesifikkan pencarian, sehingga mempermudah dalam pencarian artikel atau jurnal yang akan digunakan. Dalam pencarian kata kunci hanya digunakan jurnal dalam bahasa Inggris dan bahasa Indonesia sehingga bahasa lain diluar itu tidak digunakan.

Tabel 2.1 Kata kunci hubungan dislipidemia dengan penyakit jantung koroner

Dislipidemia	Penyakit Jantung Koroner
<i>Dyslipidemia</i>	<i>Coronary Artery Disease</i>
<i>OR</i>	<i>OR</i>
<i>LDL</i>	<i>Acute Coronary Disease</i>
<i>OR</i>	<i>OR</i>
<i>HDL</i>	<i>Cardiovascular Disease</i>

2.4 Seleksi Studi

Teknik pengumpulan data yang digunakan pada penulisan ini adalah dengan menelaah 65 jurnal, 25 jurnal ditemukan sesuai dengan topik bahasan dan digunakan sebagai referensi karya ini. Setelah terkumpul, data dianalisis, diekstraksi dan disintesis kemudian ditentukan evidencinya. Dari hasil ekstraksi dan analisis diharapkan akan ditemukan sebuah kesimpulan yang dapat dijadikan dasar dalam menilai hubungan dislipidemia dengan kejadian penyakit jantung koroner. Berikutnya ditarik kesimpulan yang bersifat umum untuk merekomendasikan beberapa hal sebagai upaya transfer gagasan. Kemudian menentukan kriteria inklusi studi yang akan di masukkan dalam studi adalah sebagai berikut:

1. Studi harus dipublikasikan secara lengkap; studi yang diterbitkan hanya dalam bentuk abstrak (seperti abstrak konferensi) tidak termasuk;
2. Desain penelitian harus berupa *prospective study*, *retrospective cohort study*, *cross sectional study*, *retrospective observational study*, *systematic review*, dan *literature review*
3. Sampel adalah pasien dewasa dengan penyakit jantung koroner. Studi yang mendeskripsikan populasi pediatrik secara eksklusif dikeluarkan, namun, studi yang melibatkan pasien dewasa dan anak-anak juga dimasukkan