

**HUBUNGAN KEBIASAAN MEROKOK DENGAN KEJADIAN
PENYAKIT JANTUNG KORONER DI INSTALASI CVBC
RSUP PROF DR. R.D. KANDOU MANADO**

Ahmad Taufik Rahim

Rina M. Kundre

Reginus T. Malara

Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran

Universitas Sam Ratulangi

E-mail: ahmadrahim572@gmail.com

Abstarct: *Coronary heart disease is a heart disease that occurs due to damage to blood vessel walls caused by several factors such as smoking which is characterized by chest pain or feel uncomfortable in the chest.. The purpose of this study to determine the relationship of smoking and the incidence of coronary heart disease. The samples in this study is numbered 53 respondents. The design study used is technique non-random sampling with total sampling method and the data collected from respondents using questionnaires and observation sheets. The research results Chi-Square test there is a significant association between smoking (long smoking $p = 0.007$ and the number of cigarettes $p = 0,000$) with coronary heart disease in which the value of $\alpha = 0.05$. The conclusions from the study showed that there is a relationship between smoking and coronary heart disease in the CVBC department of Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. The recomendation for further research are expected to be a reference for the development of research on smoking and the incidence of coronary heart disease.*

Keywords: *Coronary Heart Disease (CHD), Long Smoking, Number of Cigarettes.*

Abstrak: Penyakit jantung koroner adalah penyakit jantung yang terjadi karena rusaknya dinding pembuluh darah diakibatkan oleh beberapa faktor utama diantaranya adalah rokok, yang ditandai dengan nyeri dada atau terasa tidak nyaman di dada. **Tujuan** penelitian ini untuk mengetahui hubungan kebiasaan merokok dengan kejadian penyakit jantung koroner. **Sampel** pada penelitian ini yaitu berjumlah 53 responden. **Desain penelitian** yang digunakan adalah penelitian teknik *non random sampling* dengan metode teknik *total sampling* dan data dikumpulkan dari responden menggunakan kuesioner serta lembar observasi. **Hasil Penelitian** berdasarkan uji *Chi-Square* dan *person Chi-Square* terdapat hubungan yang bermakna antara kebiasaan merokok (lama merokok $p=0,007$ dan jumlah rokok $p=0,000$) dengan penyakit jantung koroner dimana nilai $\alpha=0,05$. **Kesimpulan** dari penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara kebiasaan merokok dengan penyakit jantung koroner di Instalasi CVBC RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. **Saran** untuk peneliti selanjutnya diharapkan dapat menjadi rujukan untuk pengembangan penelitian tentang kebiasaan merokok dengan kejadian penyakit jantung koroner.

Kata kunci : Penyakit Jantung Koroner (PJK), Lama Merokok, Jumlah Rokok.

PENDAHULUAN

Penyakit jantung koroner (PJK) adalah gangguan fungsi jantung akibat otot jantung kekurangan darah karena adanya penyempitan pembuluh darah koroner. Secara klinis, ditandai dengan nyeri dada atau terasa tidak nyaman didada atau dada

terasa tertekan berat ketika sedang kerja berat ataupun berjalan terburu-buru pada saat berjalan di jalan datar atau berjalan jauh. Tingginya prevalensi PJK disebabkan oleh sejumlah faktor yang berhubungan dengan pola hidup salah satunya merokok. Merokok sendiri pada

saat ini merupakan salah satu faktor resiko utama PJK selain hipertensi dan hiperkolesterolemia (Kasron, 2012). Didefinisikan PJK jika pernah didiagnosis menderita PJK (angina pectoris, infarkmiokard) oleh dokter atau belum pernah didiagnosis menderita PJK tetapi pernah mengalami gejala: nyeri di dalam dada, rasa tertekan berat, tidak nyaman dirasakan di dada bagian tengah, dada kiri depan, menjalar kelengan kiri dan tidak nyaman didada dirasakan ketika mendaki, naik tangga, berjalan tergesa-gesa dan tidak nyaman di dada hilang ketika menghentikan aktifitas atau istirahat (RISKESDAS, 2013).

Berdasarkan (WHO) 2013, PJK adalah penyebab tunggal terbesar kematian di negara maju dan di negara berkembang. Menurut statistik dunia ada 9,4 juta kematian setiap tahun yang disebabkan oleh penyakit kardiovaskular dan 45% kematian tersebut disebabkan oleh penyakit jantung koroner (Kundasamy, 2014). Salah satu faktor resiko yang bersumber dari pola hidup adalah merokok. Kurang lebih 1,1 milyar penduduk dunia adalah perokok. WHO melaporkan bahwa Indonesia adalah salah satu dari lima negara dengan penduduk yang perokok terbanyak di dunia (Umar, 2011).

Berdasarkan hasil pengambilan data awal peneliti di tempat penelitian RSUP Prof. Dr. R.D. Kandou Manado ditemukan angka penderita penyakit jantung sebesar kurang lebih 70 penderita setiap bulannya. Dan dari hasil wawancara pada 7 penderita PJK di dapatkan 4 orang diantaranya adalah perokok. Dari ke 4 orang penderita yang diwawancarai tersebut, dapat disimpulkan bahwa mereka mengonsumsi rokok pada tingkatan ringan perharinya.

Berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Siregar dkk, (2015) mengenai “Analisis Faktor Resiko Penyakit Jantung Koroner Penderita Rawat Jalan Rumah Sakit Dokter Pirngadi Medan” didapatkan kesimpulan yakni penderita penyakit jantung koroner

mempunyai kebiasaan merokok sebesar 42,9% dengan riwayat keluarga seperti kebiasaan merokok dan menderita hipertensi mempunyai pengaruh terhadap penyakit jantung koroner.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan adalah survey analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian *cross sectional* adalah suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi dengan cara mengumpulkan data mengenai kebiasaan merokok sebagai variabel independen (bebas) dan kejadian penyakit jantung koroner (PJK) sebagai variabel dependen (terikat) yang dikumpulkan secara sesaat dalam satu kali waktu atau dalam waktu yang bersamaan (Notoatmodjo, 2010).

Penelitian ini dilakukan di Instalasi CVBC RSUP. Prof. DR. R.D. Kandou Manado, pada bulan februari-maret 2016. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang merupakan perokok di ruang CVBC RSUP. Prof. Dr. R.D. Kandou Manado yang berjumlah 70 pasien. Metode pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan metode teknik *purposive sampling*. Karna keterbatasan waktu peneliti dan beberapa hambatan dalam penelitian maka responden yang di dapat adalah sebanyak 53 responden.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner sebagai alat pengumpulan data, yang berisi pertanyaan tentang data atau karakteristik responden dan perilaku responden seperti kebiasaan merokok. Untuk variabel kejadian penyakit jantung koroner diukur menggunakan lembar observasi dimana data diambil dari rekam medis.

Pengolahan data yang diperoleh dari hasil penelitian ini diolah secara manual dengan mengelompokkan hasil dari lembar kuesioner yang dibagikan dan selanjutnya dilakukan analisis menggunakan program pengolah uji statistik. Setelah itu diolah menggunakan sistem komputerisasi, tahapan-tahapan

tersebut yaitu *Editing, Coding, Entry, Data* dan *Cleaning*.

Analisa univariat dalam penelitian ini yaitu analisa yang dilakukan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian, baik variabel independen yaitu kebiasaan merokok yang meliputi lama merokok serta jumlah rokok dan variabel dependen yaitu penyakit jantung koroner. Analisa bivariat yaitu analisa yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Analisis bivariat dalam penelitian ini adalah untuk melihat hubungan antara variabel independen yaitu kebiasaan merokok dengan variabel dependen yaitu penyakit jantung koroner. Uji statistik yang digunakan dalam penelitian ini adalah *uji chi square* dan *person chi square* dengan tingkat kemaknaan $\alpha \leq 0,05$ atau tingkat kepercayaan 95% (Notoatmodjo, 2010). Dalam melakukan penelitian, peneliti memperhatikan masalah-masalah etika penelitian yang meliputi *respect for human dignity, respect for justice and inclusiveness, balancing harms and benefit*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin

Jenis Kelamin	n	%
Laki-laki	52	98,1
Perempuan	1	1,9
Total	53	100,0

Sumber: Data primer 2016

Berdasarkan data pada tabel diatas dapat dilihat bahwa lebih banyak responden laki-laki yakni berjumlah 52 responden dengan presentase 98,1 % dibandingkan perempuan.

Tabel 2. Distribusi responden berdasarkan usia

Usia	n	%
26 – 35 tahun	1	1,9
36 – 45 tahun	4	7,5
46 – 55 tahun	34	64,2
56 – 65 tahun	10	18,9
> 65 tahun	4	7,5
Total	53	100,0

Sumber: Data primer 2016

Berdasarkan data pada tabel diatas menunjukkan bahwa kelompok usia responden yang terbanyak yakni rentang usia dari 46 – 55 tahun dengan presentase 64,2 % sedangkan kelompok umur paling sedikit adalah rentang usia dari 26- 35 tahun dengan presentase 1,9 %.

Tabel 3. Distribusi responden berdasarkan lama merokok

Lama Merokok	n	%
< 10 tahun	12	22,6
≥ 10 tahun	41	77,4
Total	53	100,0

Sumber: Data primer 2016

Berdasarkan data pada tabel diatas menunjukkan bahwa berdasarkan lama merokok responden terbanyak adalah ≥ 10 tahun yakni sebanyak 41 (77,4%).

Tabel 4. Distribusi responden berdasarkan jumlah rokok

Jumlah Rokok	n	%
Ringan	18	34,0
Sedang	18	34,0
Berat	17	32,0
Total	53	100,0

Sumber: Data primer 2016

Berdasarkan data pada tabel diatas menunjukkan bahwa ada kesamaan jumlah responden dengan kategori ringan dan sedang yakni sebanyak 18 responden dengan presentase 34,0%.

Tabel 5. Distribusi responden berdasarkan jumlah penderita PJK

Kejadian PJK	n	%
Tidak	21	39,6
Ya	32	60,4
Total	53	100,0

Sumber: Data primer 2016

Berdasarkan data pada tabel diatas didapatkan sampel oleh peneliti dari 53 responden yang menderita penyakit jantung koroner sebanyak 32 responden dengan presentase 60,4%.

Tabel 6. Hubungan lama merokok dengan kejadian penyakit jantung koroner

Lama merokok	Kejadian Penyakit Jantung Koroner				Odds Ratio	P
	Tidak		Ya			
	n	%	n	%		
< 10 tahun	9	17,0	3	5,7	7,250	0,007
≥ 10 tahun	12	22,6	29	54,7		
Total	21	39,6	32	60,4		

Sumber: Data primer 2016

Hasil analisis data pada tabel diatas menunjukan dari 53 responden, bahwa responden dengan lama merokok < 10 tahun dan tidak mempunyai penyakit jantung koroner berjumlah 9 responden (17,0%), sedangkan responden dengan lama merokok < 10 tahun dan mempunyai penyakit jantung koroner berjumlah 3 responden (5,7%). Sementara responden dengan lama merokok ≥ 10 tahun dan tidak mempunyai penyakit jantung koroner berjumlah 12 responden (22,6%), sedangkan responden dengan lama merokok ≥ 10 tahun dan mempunyai penyakit jantung koroner berjumlah 29 responden (54,7%).

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan *Fisher exact*, diperoleh nilai p value = 0,007. Nilai p ini lebih kecil dari nilai α ($\alpha = 0,05$) maka H_0 ditolak. Hal tersebut menunjukan bahwa terdapat hubungan signifikan antara lama merokok dengan kejadian penyakit jantung koroner

di Instalasi CVBC RSUP Prof Dr. R.D Kandou Manado.

Tabel 7. Hubungan jumlah rokok dengan kejadian penyakit jantung koroner

Jumlah rokok	Kejadian Penyakit Jantung Koroner				P
	Tidak		Ya		
	n	%	n	%	
Ringan	16	30,2	2	3,8	0,000
Sedang	4	7,5	14	26,4	
Berat	1	1,9	16	30,2	
Total	21	39,6	32	60,4	

Sumber: Data primer 2016

Hasil analisis data pada tabel 5.7 menunjukan dari 53 responden, bahwa responden dengan jumlah rokok ringan dan tidak mempunyai penyakit jantung koroner berjumlah 16 responden (30,2%), sedangkan responden dengan jumlah rokok ringan dan mempunyai penyakit jantung koroner berjumlah 2 responden (3,8%). Sementara responden dengan jumlah rokok sedang dan tidak mempunyai penyakit jantung koroner berjumlah 4 responden (7,5%), sedangkan responden dengan jumlah rokok sedang dan mempunyai penyakit jantung koroner berjumlah 14 responden (26,4%). Sementara responden dengan jumlah rokok berat dan tidak mempunyai penyakit jantung koroner berjumlah 1 responden (1,9 %) sedangkan responden dengan jumlah rokok berat dan mempunyai penyakit jantung koroner berjumlah 16 responden (30,2 %).

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan *Pearson Chi-Square*, diperoleh nilai p value = 0,000. Nilai p ini lebih kecil dari nilai α ($\alpha = 0,05$). Hal tersebut menunjukan bahwa terdapat hubungan signifikan antara hubungan jumlah rokok dengan kejadian penyakit jantung koroner di Instalasi CVBC RSUP Prof Dr. R.D Kandou Manado. Dengan kategori lama merokok dan jumlah rokok yang masuk dalam kebiasaan merokok dapat di simpulkan H_0 ditolak dan H_a diterima.

SIMPULAN

Usia responden terbanyak ada pada rentang 46 – 55 tahun (lansia awal), responden berjenis kelamin laki-laki lebih banyak dari responden berjenis kelamin perempuan, dan lama merokok paling banyak adalah ≥ 10 tahun.

Responden dengan kebiasaan merokok berat lebih banyak menderita penyakit jantung koroner dibandingkan kebiasaan merokok sedang maupun ringan.

Banyaknya responden yang menderita penyakit jantung koroner dibandingkan yang tidak menderita penyakit jantung koroner.

Ada hubungan signifikan antara kebiasaan merokok dengan tingkat kejadian penyakit jantung koroner di Instalasi CVBC RSUP Prof. Dr. R.D. Kandou Manado.

DAFTAR PUSTAKA

- Afriyanti, R. Dkk. (2015). *Hubungan antara perilaku merokok dengan kejadian penyakit jantung koroner*. Diakses tanggal 20 januari 2015 jam 09.15 WITA. <http://ejournal.unsrat.ac.id>.
- Aryulina, D, dkk. (2004). *Biologi 2*. Jakarta: Erlangga. Diakses tanggal 17 November 2015 jam 00.23 WITA. <https://books.google.co.id>.
- Bustan M.N. (2006). *Epidemiologi Penyakit Tidak Menular*. Diklat, Jurusan Epidemiologi FKM UNHAS Makassar. Diakses tanggal 21 juni 2016 jam 04.35 WITA.
- Dayu, M. *Hubungan riwayat lama merokok dengan angka kejadian penyakit jantung koroner di rsud dr. H. Abdul moeloek provinsi lampung tahun 2015*. Diakses tanggal 20 april 2016 jam 22.16 WITA.
- Iman, S. (2004). *Penyakit jantung koroner dan serangan jantung*. Diakses tanggal 16 November 2015 jam 23.09 WITA. <https://books.google.co.id>.
- Irfan, A. (2006). *Kataakteristik penderita penyakit jantung koroner (PJK) rawat inap di Rs. Martha friska Medan tahun 2004*. Diakses tanggal 10 november 2015 jam 13.49 WITA. [http:// repository.usu.ac.id](http://repository.usu.ac.id)
- Irwanto. (2013). *Profil pasien penyakit jantung koroner di poli jantung rumah sakit umum pusat Haji Adam Malik Medan pada tahun 2013*. Diakses tanggal 10 november 2015 jam 13.55 WITA. <http:// repository.usu.ac.id>
- Kabo, P. (2008). *Mengungkap pengobatan penyakit jantung koroner*. Diakses tanggal 3 November 2015 jam 11.55 WITA. <https://books.google.co.id>.
- Kasron. (2012). *Kelainan dan penyakit jantung pencegahan serta pengobatannya*. Cilacap: Nuha Medika.
- Kumar, P., 2012. *Coronary artery disease*. dalam: Clinical Medicine Eight Edition, International E dition, Spain : 723-724
- Kundasamy. (2014). *Karekteristik hipertensi pada pasien penyakit jantung koroner yang dirawat inap di RSUP haji adam malik dari september hingga november 2014*. Diakses tanggal 3 November 2015 jam 11.00 WITA. <http:// repository.usu.ac.id>.
- Murshidah. (2010). *Pengetahuan dan sikap tentang bahaya merokok terhadap kebiasaan merokok dikalangan maasiswa laki-laki fakultas kedokteran universitas sumatra utara*. Diakses tanggal 2 november 2015 jam 09.00 WITA. <http:// repository.usu.ac.id>.
- Nababan, D. (2008). *Hubungan faktor resiko dan karakteristik penderita dengan kejadian penyakit jantung koroner di RSU DR. PIRNGANDI Medan tahun 2008*. Diakses tanggal 24 November 2015 jam 20.10 WITA. <http://repository.usu.ac.id>.
- Nasional Heart Lung and Blood Institute. (2011). Diakses tanggal 29 April 2016 jam 20.00 WITA. <http://www.nhlbi.nih.gov/health>.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi penelitian kesehata*. Jakarta : Rineka Cipta.

- Pane, M. D. (2012). *Perilaku merokok pasien penyakit jantung koroner (PJK) di klinik bambu dua Medan*. Diakses tanggal 10 November 2015 jam 11.50 WITA. <http://repository.usu.ac.id>.
- Patrick, D. (2003). *Medicine at a Glance*. Diakses tanggal 3 Desember 2015 jam 03.55 WITA. <https://books.google.co.id>.
- Pearce, E. C. (2007). *Anatomi dan fisiologi untuk paramedis*. Diakses tanggal 4 desember 2015 jam 10.55 WITA. <https://books.google.co.id>.
- Prasad, D. S., Kabir, Z., Dash, A. K., Das, B. C.. (2009). *Smoking and Cardiovascular Health: A Review of the Epidemiology, Pathogenesis, Prevention, and Control of Tobacco*. Indian J Med Sci.
- Rimmerman, C.M. (2010). *Coronary Artery Disease*. Dalam: Current Clinical Medical 2nd Edition China: Elsvier Saunders: 58-63.
- RISKESDAS. (2013). Diakses tanggal 29 Oktober 2015 jam 21.00 WITA. <http://www.riskesdas.go.id/>.
- Romauli, I. (2005). *Karakteristik penderita penyakit jantung koroner rawat inap di rumah sakit haji medan tahun 2000-2004*. Diakses tanggal 10 November 2015 jam 11.28 WITA. <http://repository.usu.ac.id>.
- Siregar., dkk. (2015). *Analisa faktor risiko penyakit jantung koroner penderita rawat jalan rumah sakit dokter pirngadi Medan*. Diakses tanggal 3 November jam 11.30 WITA. <http://repository.usu.ac.id>.
- Umar, F. (2011). *Perilaku merokok dan lingkungan pemukiman pasien rawat jalan penyakit jantung koroner*. Diakses tanggal 14 November jam 16.10 WITA. <http://repository.usu.ac.id>