

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Organisasi Kesehatan Dunia (2017) mengatakan bahwa penyakit jantung adalah penyebab kematian nomor 1 di dunia, karena telah diperkirakan 17,9 juta orang meninggal karena penyakit jantung pada 2016 dan hal ini mewakili 31% dari semua kematian global dan kematian sebanyak 7,4 juta jiwa disebabkan oleh PJK. Dari kematian tersebut 85% disebabkan oleh serangan jantung dan lebih dari $\frac{3}{4}$ atau sekitar 82% kematian terjadi di negara yang berpenghasilan rendah sampai menengah (WHO, 2017). Kira-kira setiap 40 detik, seseorang di Amerika Serikat mengalami serangan jantung (AHA, 2016). Menurut penyelidikan Kementerian Kesehatan Indonesia, pada 1986, penyakit jantung merupakan penyebab kematian nomor tiga di antara orang-orang yang berusia di atas 45 tahun. Pada tahun 1992, penyakit ini telah menduduki peringkat ke 2. Kemudian sejak tahun 1993, penyakit jantung naik menjadi peringkat pertama kematian penduduk (Nurrahmani, 2018)

Menurut American Heart Association (2020) penyakit jantung ada banyak jenisnya salah satu yang paling sering terjadi adalah penyakit jantung koroner (PJK). Penyakit ini merupakan penyakit yang sumber masalahnya ada pada pembuluh jantung yang tersumbat atau menyempit (arteri koroner) karena penumpukan lemak atau kolesterol pada dinding pembuluh darahnya yang disebut plak. Hal ini membuat otot jantung tidak mendapatkan pasokan oksigen dan nutrisi yang dapat mengganggu kerja jantung dalam memompa darah. Jika plak dalam pembuluh darah tersebut pecah maka akan terbentuk gumpalan darah yang selanjutnya bisa benar-benar menghambat aliran darah (berhenti total). Otot jantung yang tidak mendapat aliran darah akan kekurangan oksigen dan nutrisi lalu sel akan mengalami kerusakan. Semakin lama arteri tetap tersumbat maka otot jantung akan mengalami kerusakan yang permanen dan jantung akan berhenti memompa atau mengalami serangan jantung (AHA, 2020).

Dijelaskan dalam jurnal (Iskandar et al., 2017) bahwa faktor resiko dari PJK terdiri dari dua yaitu faktor yang dapat dimodifikasi yaitu: dislipidemia, diabetes melitus, stress, infeksi, kebiasaan merokok, pola makan yang tidak baik, kurang gerak, dan obesitas. Sedangkan faktor yang tidak dapat dimodifikasi meliputi: usia, jenis kelamin, dan riwayat keluarga. Begitupun menurut Arnisam dkk, (2019) dalam jurnalnya dikatakan faktor penyebab dari munculnya penyakit jantung koroner adalah kegemukan atau obesitas. Sebagaimana diketahui bahwa kelebihan berat badan akan diikuti dengan penimbunan lemak dan peningkatan kadar kolesterol darah yang mana disebutkan diatas bahwa peningkatan lemak dan kolesterol merupakan penyebab munculnya aterosklerosis pada pembuluh darah (Arnisam & Wagustina, 2019). Selain itu dalam studi dari Caleyachetty pada tahun 2017 mengatakan bahwa kelebihan berat badan atau obesitas telah menjadi faktor yang paling kuat dari kasus penyakit kardiovaskuler yang telah meningkat secara global selama 40 tahun terakhir (Caleyachetty et al., 2017). Sedangkan dalam studi Adams, dkk pada tahun 2020 menyebutkan kelebihan berat badan juga telah dikaitkan dengan sejumlah besar penyakit melalui studi observasional dan juga telah dianggap sebagai resiko penyakit jantung (Adams et al., 2020).

Pada 2016, lebih dari 1,9 miliar orang dewasa berusia 18 tahun ke atas mengalami kelebihan berat badan. Di antara mereka, lebih dari 650 juta orang dewasa mengalami obesitas. Pada tahun 2016, 39% orang dewasa berusia 18 tahun ke atas (39% pria dan 40% wanita) mengalami kelebihan berat badan (WHO, 2020). Menurut WHO dalam P2PTM Kemenkes RI tahun 2018 Obesitas merupakan penumpukan lemak secara berlebihan dikarenakan tidak seimbangnya supan energi dan energi yang digunakan (Depkes, 2018). Sedangkan sumber lain dari jurnal Yovita & Enestesia (2015) mengatakan bahwa obesitas didefinisikan sebagai kondisi menumpuknya lemak dalam tubuh dikarenakan gizi dalam tubuh lebih dari zat-zat makronutrien (karbohidrat, protein, dan lemak) (Yovita & Enestesia, 2015). Menurut pendapat Stephanie (2009) kelebihan berat badan terjadi ketika nilai indeks massa tubuh (IMB) 25 sampai 29,9 kg/m². Namun jika sudah IMB sudah menunjukkan nilai lebih dari 30 kg/m²maka dapat dikatakan mengalami obesitas (Stephanie B. Jones, 2009). Sedangkan menurut kemenkes IMT 25 sampai 27 kg/m²

dikatakan kelebihan berat badan serta $IMT >27 \text{ kg/m}^2$ sudah masuk kategori obesitas (Kemenkes, 2018).

Indeks massa tubuh adalah metode sederhana untuk mengukur tinggi dan berat badan, yang dapat digunakan untuk membedakan kelebihan berat badan dan obesitas pada orang dewasa dengan perbandingan antara berat badan dibagi kuadrat tinggi badan (WHO, 2020). Dalam jurnal Iskandar, dkk (2017) menjelaskan dengan meningkatnya IMB akan banyak menimbulkan pencetus terjadinya penyakit jantung seperti obesitas, hipertensi, diabetes, kolesterol tinggi, serta membuat jantung bekerja lebih berat. Beberapa penelitian mengatakan obesitas mempengaruhi kadar lemak darah yang juga mempengaruhi terjadinya penyakit jantung (Iskandar et al., 2017).

Lestari, dkk Tahun 2021 dalam jurnal ilmiahnya mengatakan bahwa obesitas terjadi karena faktor minimnya kegiatan berolahraga dan terlalu banyak mengkonsumsi makanan yang mengandung lemak serta makanan yang dapat menimbun banyak cairan dalam tubuh (S. R. Lestari, 2021). Dengan alasan apapun obesitas akan terjadi ketika seseorang makan secara berlebihan atau kurang aktivitas fisik. Penyebab obesitas itu sendiri multifaktorial. Menurut penelitian Christiano dkk (2018) mengenai Hubungan aktivitas fisik terhadap kejadian obesitas berdasarkan Indeks Massa Tubuh di Desa Banjaroyo Kulon Progo DIY menunjukkan hasil adanya hubungan antara aktivitas fisik dengan obesitas berdasarkan IMT (Christianto et al., 2018).

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia individu dengan aktivitas fisik minim atau sama sekali tidak melakukan aktivitas fisik dapat menjadi salah satu penyebab terjadinya kematian, berdasarkan data secara global angka kematian tertinggi keempat sebanyak 6% diakibatkan karena tidak melakukan aktivitas fisik (WHO, 2017). Menurut jurnal Steve, dll tahun 2021 menjelaskan aktivitas fisik secara rutin membantu menjaga tekanan darah, kolesterol, menjaga berat badan tetap stabil, mempertahankan kondisi jantung juga melancarkan sirkulasi darah, meningkatkan kekuatan tulang, otot serta menjaga kesehatan sendi, dan membantu menurunkan gejala depresi dan meningkatkan kualitas hidup (Adhitya, 2016 dalam Steve et al., 2021). Selain aktivitas fisik kelebihan berat badan sangat identik dengan makanan yang dikonsumsi dan pola makannya.

Dalam studi yang dilakukan oleh Kalligeros, dkk (2020) menjelaskan saat masa pandemi Covid-19 aktivitas fisik mengalami penurunan setelah Pemerintah Indonesia mengeluarkan beberapa kebijakan terkait Covid-19. Coronavirus 2019 (Covid-19) merupakan fenomena global yang telah ditetapkan sebagai pandemi sejak 11 maret 2020 oleh Organisasi Kesehatan Dunia (Kalligeros et al., 2020). Menurut studi oleh Albinus Silalahi (2020) dilihat dari angka penyebaran Covid-19 di indonesia yang melonjak dengan cepat Pemerintah melalui Keputusan Presiden Nomor 11 Tahun 2020 telah menetapkan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat Covid-19. Pemerintah juga mengambil Langkah komprehensif dalam upaya preventif melalui physical distancing, social distancing, pengadaan alat pelindung diri (APD), sampai pada pembatasan social berskala besar (PSBB) (Silalahi, 2020).

Pendapat dari David Steve (2021) bahwa dengan adanya penerapan peraturan tersebut membuat masyarakat harus berkegiatan atau melakukan pekerjaan di rumah saja. Dan hal ini memungkinkan masyarakat jarang melakukan aktivitas fisik saat pandemic (Steve et al., 2021). Sama halnya dengan yang dijelaskan Setya (2018) dalam penelitiannya bahwa hal ini semakin membatasi pergerakan individu dan minimnya aktivitas fisik serta meningkatkan aktivitas sedentary. Aktivitas sedentari seperti ini hanya mengeluarkan sedikit energi sehingga terjadi ketidakseimbangan antara energi yang masuk ke dalam tubuh dibandingkan energi yang dikeluarkan tubuh. Tubuh cenderung untuk menyimpan energi dalam bentuk lemak (SETYA ANDIKA PRIBADI, 2018). Pernyataan bahwa selama masa Pandemi Covid-19 mengurangi aktivitas dan membuat energi menumpuk dalam bentuk lemak yang dapat beresiko terjadinya kenaikan berat badan bahkan obesitas.

Hasil penelitian yang diuji oleh Iskandar, dkk (2017) menyatakan bahwa individu yang memiliki resiko mengalami penyakit jantung koroner adalah individu dengan nilai Indeks Massa Tubuh $>25 \text{ kg/m}^2$ yaitu resiko sebesar 2,7 kali lebih tinggi dibandingkan dengan individu dengan Indeks Massa Tubuh $< 25 \text{ kg/m}^2$, individu dengan aktivitas fisik rendah memiliki resiko 2,3 kali lebih beresiko dari pada individu dengan aktivitas fisik tinggi, kebiasaan merokok >4 batang tiap hari beresiko 3,8 kali lebih tinggi disbanding individu ynag merokok 1-2 batang tiap hari. Iskandar juga membuktikan bahwa konsumsi lemak tinggi tidak ada hubungannya dengan PJK, namun kadar kolesterol dan trigliserida darah

mempengaruhi PJK (Iskandar et al., 2017). Begitu pula dengan penelitian yang dilakukan oleh Arnisam, dkk (2019) di Puskesmas Darul Imarah Aceh Besar yang sependapat dengan Iskandar bahwa IMB ≥ 25 kg/m² beresiko lebih tinggi mengalami PJK dari pada yang memiliki IMB normal, dengan angka resiko sebesar 71,9% dan hasil $P < 0,05$ (Arnisam & Wagustina, 2019). Dari kedua penelitian diatas dapat diketahui bahwa obesitas berpengaruh terhadap kejadian penyakit jantung koroner. Namun pada penelitian lain yang dilakukan oleh Firmansyah, dkk (2021) menjelaskan bahwa pada masa pandemi Covid-19 yakni aktivitas sedentari tidak mempengaruhi meningkatnya status gizi dan kejadian obesitas (Firmansyah & Nurhayati, 2021). Namun Nurmidin, dkk (2020) dalam penelitiannya mensurvei bahwa pandemi Covid-19 berpengaruh pada aktivitas fisik menjadi turun dan penerapan gizi seimbang menjadi naik (Nurmidin et al., 2020).

Berdasarkan hasil wawancara langsung melalui studi pendahuluan kepada 5 orang individu dengan usia kategori dewasa madya (40-60 tahun) di RW 03 Desa Sukamanah dengan menanyakan BB dan TB serta menghitung IMT. Telah didapatkan data bahwa 3 dari 5 orang mengalami kenaikan berat badan yang berarti selama masa pandemi Covid-19 dengan hasil perhitungan IMT menunjukkan nilai lebih dari 30 kg/m². Dari pernyataan tersebut dapat disimpulkan bahwa angka kejadian obesitas pada masa pandemi Covid-19 kian hari kian meningkat begitu pula dengan resiko terjadinya penyakit jantung koroner.

Dengan demikian pada skripsi ini peneliti ingin melakukan penelitian mengenai kenaikan berat badan yang terjadi selama masa pandemi Covid-19 dengan peningkatan resiko penyakit jantung koroner. Dengan judul penelitian yang di ambil “Hubungan Kenaikan Berat Badan Selama Masa Pandemi Covid-19 dengan Peningkatan Resiko Penyakit Jantung Koroner di RW 03 Desa Sukamanah Jonggol”.

I.2 Perumusan Masalah

Obesitas telah dikaitkan dengan sejumlah besar penyakit melalui studi observasional dan juga telah dianggap sebagai resiko penyakit jantung (Adams et al., 2020). Serta berdasarkan dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan di RW 03 Desa Sukamanah dengan jumlah populasi 905 orang diambil secara acak 5 orang

kategori usia dewasa madya yang mengatakan bahwa mereka melakukan aktivitas *sedentary life style* dan 3 orang mengalami kenaikan berat badan selama masa pandemi Covid-19 dikarenakan tidak seimbang nya asupan energi dengan energi yang dikeluarkan. Selain itu dari beberapa penelitian terdahulu diatas telah membuktikan bahwa obesitas dapat mempengaruhi kejadian penyakit jantung koroner. Namun pada masa pandemi peningkatan berat badan yang terjadi belum tentu masuk kedalam kategori obesitas dengan nilai IMT $> 30 \text{ kg/m}^2$.

Berpedoman pada teori, hasil penelitian bahwa obesitas dapat membuat kerja jantung meningkat dan menjadi pencetus terjadinya penyakit jantung koroner serta fenomena mengenai perubahan aktivitas fisik selama masa pandemi covid-19 oleh karena itu dalam penelitian ini peneliti ingin mengetahui apakah perubahan pola hidup selama masa pandemic dapat mempengaruhi kenaikan berat badan yang berlebih dan meningkatkan resiko penyakit jantung koroner pada dewasa madya usia 40-60 tahun di RW 03 Desa Sukamanah Jonggol.

I.3 Tujuan Penelitian

I.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan kelebihan berat badan akibat masa pandemi covid-19 dengan meningkatnya resiko penyakit jantung koroner pada dewasa madya di RW 03 Desa Sukamanah Jonggol.

I.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran karakteristik responden meliputi riwayat keluarga, usia, jenis kelamin, dan pekerjaan.
- b. Mengetahui hubungan riwayat keluarga dengan peningkatan resiko penyakit jantung koroner.
- c. Mengetahui hubungan usia dengan peningkatan resiko penyakit jantung koroner.
- d. Mengetahui hubungan jenis kelamin dengan peningkatan resiko penyakit jantung koroner.
- e. Mengetahui hubungan pekerjaan dengan resiko peningkatan penyakit jantung koroner.

- f. Mengetahui hubungan kelebihan berat badan dengan peningkatan resiko penyakit jantung koroner.
- g. Mengetahu hubungan aktivitas fisik dengan peningkatan resiko penyakit jantung koroner.
- h. Mengatahui hubungan pola makan dengan peningkatan resiko penyakit jantung koroner.

I.4 Manfaat Penelitian

I.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkann dapat membantu mengatahui apakah benar kelebihan berat badan ada hubungannya dalam meningkatkan resiko penyakit jantung koroner.

I.4.2 Manfaat Praktis

a Manfaat bagi Masyarakat

Menjadi sumber informasi bagi masyarakat mengenai resiko terjadinya penyakit jantung koroner serta penyebabnya sehingga masyarakat dapat menghindari penyebab tersebut dan mengurangi resiko penyakit jantung koroner.

b Manfaat bagi Fakultas Ilmu Kesehatan UPNVJ

Menjadikan tambahan untuk referensi kepustakaan tentang resiko penyakit jantung koroner pada dewasa madya dan obesitas sebagai faktor pemicunya serta dapat dijadikan acuan dalam penelitian berikutnya.

c Manfaat bagi Peneliti

- 1) Sebagai sarana pembelajaran bagi penulis dalam membuat karya ilmiah yang berguna untuk pengembangan ilmu pengetahuan dibidang kesehatan.
- 2) Menambah pengetahuan penulis mengenai hubungan kelebihan berat badan dengan resiko penyakit jantung koroner.
- 3) Menambah pengetahuan penulis mengenai dewasa madya yang beresiko mengalami penyakit jantung koroner.

- 4) Sebagai syarat penulis untuk melanjutkan pendidikan ke tingkat yang lebih tinggi.