

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
KESELAMATAN DAN KESEHATAN KERJA
Skripsi, Juni 2008**

Nia Kurniati, NPM. 1004001222

**ANALISIS TINGKAT RISIKO PENYAKIT JANTUNG KORONER PADA
KARYAWAN PT ITP CITEUREP – BOGOR TAHUN 2007.**

ix + 115 halaman, 15 tabel, 6 gambar, 2 lampiran

ABSTRAK

Menurut hasil Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) penyebab kematian terbanyak di Indonesia yaitu PJK yang semakin meningkat dari urutan ke-11 (1972), menjadi urutan ke-3 (1986) dan menjadi penyebab kematian utama pada tahun 1992, 1995 dan 2001. Berdasarkan penelitian, diketahui bahwa penyakit kardiovaskular merupakan penyebab kematian utama pada 58,3% pekerja di perusahaan minyak di Jawa Tengah tahun 2005 dan 40% pekerja di sebuah pabrik semen di Jawa Barat tahun 2006 & 2007 (Kurniawidjaja, 2007).

Kasus kematian karena PJK (serangan jantung) juga terjadi di PT ITP Citeurep-Bogor. Pada tahun 1984-2005 sebanyak 28% kasus kematian karena PJK (serangan jantung) terjadi pada karyawan yang masih aktif di PT ITP. Sedangkan pada tahun 2007, kasus karyawan aktif yang meninggal oleh karena PJK di PT ITP yaitu sebanyak 4 kasus dari 10 kasus (40%). Pada tahun 2005-2007 tercatat 62 kasus PJK pada karyawan PT ITP. Dan 39 kasus diantaranya sudah mengalami tindakan pemasangan balon/ring dan operasi *by pass* jantung. Dari hasil pemeriksaan kesehatan berkala yang dilakukan setiap tahun oleh PT ITP, pada tahun 2006 dan 2007 didapatkan adanya peningkatan faktor risiko PJK seperti kolesterol total, *Body Mass Index*, dan glukosa terganggu pada karyawan. Karyawan dengan kolesterol total tinggi ($>200\text{mg/dL}$) dari 46,9% meningkat menjadi 64,1%. Karyawan dengan BMI $\geq 25\text{ kg/m}^2$ dari 13,8% meningkat menjadi 42,3%. Karyawan dengan glukosa terganggu pada tahun 2006 dari 11,4% meningkat menjadi 13,8%. Data lain mengenai faktor risiko PJK pada karyawan PT ITP tahun 2007 yaitu sebanyak 7,3% karyawan memiliki hipertensi (tekanan darah $\geq 140/90\text{ mmHg}$) dan 43,2% karyawan merokok (*Health Dept*, PT ITP).

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran tingkat risiko PJK berdasarkan faktor risiko kumulatif (Framingham), gambaran faktor risiko PJK berdasarkan usia, kolesterol total, LDL, HDL, tekanan darah sistolik dan diastolik, diabetes melitus, merokok, IMT, dan hubungan antara usia, kolesterol total, LDL, HDL, tekanan sistolik dan diastolik, diabetes melitus, merokok, IMT, jabatan dengan tingkat risiko PJK serta besar peluang untuk memiliki risiko tinggi PJK.

Desain studi potong lintang digunakan dalam penelitian 232 karyawan PT ITP tahun 2007. Berdasarkan kalkulasi skor risiko PJK *Framingham*, didapatkan prediksi bahwa dalam kurun waktu 10 tahun mendatang, 8,2% karyawan PT ITP memiliki peluang yang besar untuk sakit jantung koroner. Dan 57,7% karyawan PT ITP memiliki peluang yang cukup besar untuk sakit jantung koroner. Diketahui pula 34,1% karyawan PT ITP memiliki peluang yang kecil untuk sakit jantung koroner.

Proporsi risiko tinggi PJK lebih banyak pada karyawan yang berusia ≥ 50 tahun, pada karyawan dengan kolesterol total ≥ 200 mg/dL, pada karyawan dengan kadar LDL ≥ 130 mg/dL, pada karyawan dengan kadar HDL < 40 mg/dL, pada karyawan dengan tekanan darah $\geq 120/80$ mmHg, pada karyawan yang diabetes, pada karyawan yang merokok, pada karyawan dengan IMT ≥ 25 kg/m², dan pada karyawan yang jabatannya rendah.

Ada hubungan antara usia, kolesterol total, LDL, tekanan sistolik dan diastolik, diabetes melitus, dan merokok dengan tingkat risiko PJK pada karyawan PT ITP Tahun 2007. Tidak ada hubungan antara HDL, IMT, dan jabatan dengan tingkat risiko PJK pada karyawan PT ITP Tahun 2007.

Karyawan dengan kolesterol total ≥ 200 mg/dL mempunyai peluang 2,07 kali untuk berisiko tinggi PJK. Karyawan dengan kadar LDL ≥ 130 mg/dL mempunyai peluang 2,53 kali untuk berisiko tinggi PJK. Karyawan dengan tekanan darah $\geq 120/80$ mmHg mempunyai peluang 2,21 kali untuk berisiko tinggi PJK. Karyawan yang diabetes mempunyai peluang 6,41 kali untuk berisiko tinggi PJK. Karyawan yang merokok mempunyai peluang 7 kali untuk berisiko tinggi PJK.

Saran yang dianjurkan sebagai upaya pengendalian risiko PJK yaitu Program olahraga yang sudah ada dan sudah dilaksanakan secara teratur, hendaknya juga terukur. Perlunya mewajibkan seluruh karyawan untuk mengikuti kegiatan olahraga dan penyuluhan umum mengenai gerakan hidup sehat sebagai usaha untuk meningkatkan kesadaran karyawan dalam mengendalikan kadar kolesterol, kadar gula darah, dan tekanan darah yang merupakan faktor risiko PJK. Perlunya pencantuman laporan aktifitas fisik karyawan pada MCU. Perlunya upaya yang dapat mendorong pekerja untuk stop merokok karena peluang karyawan yang merokok untuk sakit jantung koroner lebih besar dari pada karyawan yang tidak merokok. Upaya tersebut dapat berupa pemberian penghargaan (*reward*) pada pekerja yang berhenti merokok. Perlunya mewajibkan karyawan yang menderita hipertensi atau diabetes untuk mengikuti penyuluhan hipertensi atau diabetes. Hendaknya pemeriksaan kadar kolesterol total, LDL, HDL, dan kadar gula puasa sudah dilakukan pada karyawan yang berusia ≥ 30 tahun.

Daftar bacaan : 33 (1981 - 2007)