

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

PJK (PJK) merupakan penyebab kematian utama bagi masyarakat Indonesia dan dunia. Profil kesehatan masyarakat di negara-negara industri telah berubah secara dramatis dalam setengah abad terakhir. Hal tersebut ditandai dengan penyakit degeneratif kronik seperti PJK yang memiliki prevalensi cukup tinggi di masyarakat umum maupun masyarakat pekerja, serta berperan bagi kematian sebesar 36,5%, kesakitan dan tidak mampu kerja (Depkes, 2007). Jika angka prevalensi terus meningkat maka akan mempengaruhi produktifitas kerja dunia industri. PJK terjadi karena ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan jantung akan darah teroksigenasi dan berkurangnya ketersediaan substrat nutrient. Hal itu terjadi karena arteri koronaria menyempit akibat proses aterosklerosis (Kumar, 1999). Aterosklerosis merupakan sebuah proses dimana dinding arteri menebal dan mengeras akibat plak, sehingga arteri perlahan-lahan kehilangan kelenturannya. Badan Kesehatan Dunia (WHO) mencatat lebih dari 7 juta orang meninggal akibat PJK di seluruh dunia pada tahun 2002. Angka ini diperkirakan meningkat hingga 11 juta orang pada tahun 2020 (Tjang, 2006). Berdasarkan laporan statistik Asosiasi Jantung Amerika tahun 2000, sebanyak 12,2 juta penduduk AS menderita PJK (<http://www.republika.co.id>).

Pada tahun 1999, 1,1 juta warga Amerika mengalami serangan jantung, 650.000 serangan pertama kali dan 450.000 serangan ulangan. Sekitar 250.000 penderita

penyakit jantung meninggal dalam waktu 1 jam setelah timbul serangan. Kematian mendadak ini biasanya terjadi akibat gangguan irama jantung yang berbahaya, lazim disebut *Fibrilasi Ventrikel* (Ulfah, 2000). Kematian mendadak akibat PJK banyak terjadi pada 50% laki-laki dan 64% wanita yang berusia lebih dari 35 tahun. (Supari, 2000).

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 (Werdha, 2008).

PJK merupakan salah satu jenis penyakit yang digolongkan kedalam penyakit kardiovaskular. 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 (*Health Dept*, PT ITP).

Penyebab PJK multifaktorial, biasa disebut faktor risiko. Faktor risiko PJK dibagi menjadi dua yaitu faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi seperti umur, jenis kelamin, dan genetik. Dan faktor risiko yang dapat dimodifikasi seperti hipertensi, kolesterol tinggi, hiperglikemia, obesitas, dan gaya hidup/kebiasaan yang tidak sesuai dengan syarat kesehatan yang baik.

Dari hasil pemeriksaan kesehatan berkala yang dilakukan setiap tahun oleh PT ITP, pada tahun 2006 dan 2007 didapatkan adanya peningkatan kolesterol total, *Body Mass Index*, dan glukosa terganggu pada karyawan. Karyawan yang memiliki kolesterol total tinggi ($>200\text{mg/dL}$) meningkat sebanyak 17,2%. Hal ini dapat dilihat dari data MCU tahun 2006 yaitu karyawan dengan kolesterol tinggi sebanyak 46,9% meningkat pada tahun 2007 menjadi 64,1%. Karyawan dengan $\text{BMI} \geq 25 \text{ kg/m}^2$ pada tahun 2006 sebanyak 13,8% meningkat pada tahun 2007 menjadi 42,3%. Hal tersebut menunjukkan adanya peningkatan sebesar 28,5% dalam kurun waktu 1 tahun. Karyawan dengan glukosa terganggu pada tahun 2006 sebanyak 11,4% meningkat sebanyak 2,4% pada tahun 2007 menjadi 13,8%. Data lain mengenai faktor risiko PJK pada karyawan PT ITP tahun 2007 yaitu sebanyak 7,3% karyawan memiliki hipertensi (tekanan darah $\geq 140/90$ mmHg), 43,2% karyawan merokok (*Health Dept*, PT ITP).

1.2 Rumusan Masalah

Hasil pemeriksaan kesehatan pada tahun 2006 dan 2007 di PT ITP menunjukkan adanya peningkatan faktor risiko PJK yaitu karyawan dengan kolesterol total yang tinggi sebanyak 46,9% meningkat menjadi 64,1%. Sebanyak 13,8% karyawan yang memiliki BMI ≥ 25 kg/m² meningkat menjadi 42,3%. Serta sebanyak 11,4% karyawan yang memiliki glukosa terganggu meningkat menjadi 13,8%. Selain itu 7,3% karyawan memiliki hipertensi (tekanan darah $\geq 140/90$), 43,2% karyawan PT ITP merokok (*Health Dept PT ITP, 2007*).

1.3 Pertanyaan Penelitian

1. Bagaimana gambaran tingkat risiko PJK berdasarkan faktor risiko kumulatif (*Framingham*) yaitu usia, kolesterol LDL, HDL, tekanan sistolik dan diastolik, diabetes melitus, merokok pada karyawan PT ITP Tahun 2007?
2. Bagaimana gambaran faktor risiko PJK berdasarkan usia, kolesterol total, LDL, HDL, tekanan darah sistolik dan diastolik, diabetes melitus, IMT, merokok pada karyawan PT ITP Tahun 2007?
3. Bagaimana gambaran distribusi tingkat risiko PJK berdasarkan usia, kolesterol total, LDL, HDL, tekanan darah sistolik dan diastolik, diabetes melitus, merokok, IMT dan jabatan pada karyawan PT ITP Tahun 2007?
4. Bagaimana gambaran distribusi usia, kolesterol total, LDL, HDL, tekanan darah sistolik dan diastolik, diabetes melitus, merokok, IMT dan jabatan pada karyawan PT ITP Tahun 2007?

5. Apakah ada hubungan antara usia, kolesterol total, LDL, HDL, tekanan darah sistolik dan diastolik, diabetes melitus, merokok, IMT dan jabatan dengan tingkat risiko PJK pada karyawan PT ITP Tahun 2007?
6. Bagaimana besar peluang untuk memiliki risiko tinggi PJK pada karyawan PT ITP Tahun 2007 berdasarkan usia, kolesterol total, LDL, HDL, tekanan darah sistolik dan diastolik, diabetes melitus, merokok, IMT dan jabatan?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Mengetahui tingkat risiko PJK pada karyawan PT ITP Tahun 2007.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Diketuainya gambaran tingkat risiko PJK berdasarkan faktor risiko kumulatif (Framingham) yaitu usia, kolesterol LDL, HDL, tekanan sistolik dan diastolik, diabetes melitus, merokok pada karyawan PT ITP Tahun 2007.
2. Diketuainya gambaran faktor risiko PJK berdasarkan usia, kolesterol total, LDL, HDL, tekanan darah sistolik dan diastolik, diabetes melitus, merokok, IMT pada karyawan PT ITP Tahun 2007.
3. Diketuainya gambaran distribusi tingkat risiko PJK berdasarkan usia, kolesterol total, LDL, HDL, tekanan sistolik dan diastolik, diabetes melitus, merokok, IMT dan jabatan pada karyawan PT ITP Tahun 2007.

4. Diketuainya gambaran distribusi usia, kolesterol total, LDL, HDL, tekanan sistolik dan diastolik, diabetes melitus, merokok, IMT dan jabatan pada karyawan PT ITP Tahun 2007.
5. Diketuainya hubungan antara usia, kolesterol total, LDL, HDL, tekanan sistolik dan diastolik, diabetes melitus, merokok, IMT dan jabatan dengan tingkat risiko PJK pada karyawan PT ITP Tahun 2007.
6. Diketuainya besar peluang untuk memiliki risiko tinggi PJK pada karyawan PT ITP Tahun 2007 berdasarkan usia, kolesterol total, LDL, HDL, tekanan darah sistolik dan diastolik, diabetes melitus, merokok, IMT dan jabatan.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Bagi Perusahaan

Diketuainya tingkat risiko PJK pada karyawan PT ITP sehingga dapat dijadikan pertimbangan dalam menerapkan program melalui upaya promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif terhadap PJK. Sehingga kualitas hidup pekerja dan produktivitas kerja dapat meningkat.

1.5.2 Bagi Mahasiswa

Sebagai sarana untuk mengaplikasikan ilmu yang sudah didapat selama perkuliahan serta menambah wawasan tentang risiko PJK.

1.6 Ruang Lingkup

Tingkat risiko PJK meningkat terus seiring dengan modernisasi kehidupan. Hal itu terjadi karena tidak dikendalikannya berbagai faktor risiko yang dapat menimbulkan PJK seperti kolesterol tinggi, tekanan darah tinggi, kadar gula darah tinggi, BMI ≥ 25 kg/m² dan merokok. Jika seseorang sudah benar-benar terkena PJK maka akan berpotensi mengalami kesakitan, tidak mampu kerja, bahkan kematian. Oleh karena itu peneliti ingin mengetahui tingkat risiko PJK pada karyawan PT ITP Citeurep-Bogor melalui data sekunder yang berasal dari data *medical check up* tahun 2007. Pengumpulan data dilakukan pada bulan April tahun 2008.