

UPAYA PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT JANTUNG KORONER BERBASIS RUMAH SAKIT: LITERATUR REVIEW

Lama'ah Azzahra'¹

¹ Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga, Surabaya

Email: lamaah.azzahra-2023@fkm.unair.ac.id

ABSTRAK

Latar Belakang: Kematian akibat Penyakit Jantung Koroner sampai saat ini masih menjadi permasalahan utama di dunia, termasuk di Indonesia. PJK juga sebagai salah satu masalah kesehatan yang dapat berdampak secara sosio-ekonomi.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana upaya pencegahan dan pengendalian yang dapat dilakukan untuk para penderita Penyakit Jantung Koroner yang berbasis rumah sakit.

Metode: Jenis penelitian ini adalah literatur review dari beberapa artikel yang telah dikumpulkan secara komprehensif melalui Google Scholar, Springerlink, ScienceDirect dengan menggunakan kata kunci dalam pencarian literatur adalah "pencegahan/ *intervention* AND penyakit jantung koroner/*coronary heart disease* AND berbasis rumah sakit/*hospital-based*".

Hasil: Dari 6 artikel yang telah dilakukan analisis dan pemahaman secara mendalam, dihasilkan bahwa terdapat beberapa bentuk upaya pencegahan dan pengendalian PJK berbasis rumah sakit yang dapat dilakukan oleh para penderita PJK mulai dari rutin kontrol tekanan darah dan pemeriksaan kesehatan jantung, membentuk klinik promosi kesehatan, melakukan edukasi dengan memanfaatkan ruang tunggu dan ruang terbuka yang ada di rumah sakit, manajemen peningkatan kolesterol LDL dan non-HDL sejak dini, rehabilitasi PJK berbasis rumah sakit (Fase 1-3), tersedianya praktik rehabilitasi jantung dari jarak jauh dan digital therapeutics.

Simpulan: Secara keseluruhan dari beberapa bentuk upaya tersebut harapannya dapat meningkatkan kualitas hidup, kesejahteraan psikologis, kapasitas kardiovaskular, dukungan sosial dan kepatuhan para penderita PJK serta masyarakat lain terhadap program rehabilitasi PJK. Upaya pencegahan dan pengendalian PJK juga perlu diterapkan di pusat perawatan primer, terutama di daerah pedesaan dengan sumber daya medis dan kesehatan yang masih kurang memadai.

Kata kunci: Berbasis Rumah Sakit; Pencegahan; Pengendalian; Penyakit Jantung Koroner

1. PENDAHULUAN

Penyakit Jantung Koroner (PJK) sebagai salah satu penyakit yang menyebabkan morbiditas dan kematian dini terbesar di dunia. Terdapat 9,4 juta kematian dalam setiap tahunnya yang disebabkan oleh penyakit kardiovaskuler dan 45% diantaranya disebabkan oleh PJK. Angka tersebut diperkirakan akan semakin meningkat pada tahun 2030 sampai 23,3 juta jiwa jika tidak dilakukan pencegahan dan penanganan yang lebih baik. Penyakit Jantung Koroner di Indonesia menduduki urutan pertama dari ke tujuh Penyakit Tidak Menular (PTM) lainnya (Tampubolon, Ginting and Saragi Turnip, 2023). Berdasarkan data pada Survei

Kesehatan Indonesia (2023), diketahui sebanyak 877.531 jiwa yang di diagnosis dokter/terdapat gejala menderita PJK dan Provinsi Jawa Barat menempati urutan pertama dengan jumlah 156.977 jiwa yang menderita PJK (SKI, 2023).

Menurut *World Health Organization*, penyakit jantung koroner disebut juga *Ischemic heart disease* atau *Coronary artery disease*, dimana terdapat gangguan pada jantung yang menyebabkan suplai darah pada otot jantung, sehingga jantung mengalami kekurangan darah dengan segala manifestasinya (Sangadji and Ayu, 2020). Terdapat dua faktor yang dapat mempengaruhi kejadian PJK yakni faktor

yang dapat dimodifikasi (meliputi perilaku merokok, *sedentary life style*, pola makan yang tidak sehat, stress, adanya infeksi, gangguan darah dan lainnya) dan faktor yang tidak dapat dimodifikasi (meliputi riwayat keluarga, usia, faktor sosial dan jenis kelamin) (Atika, Widiastuti and Fitriyasti, 2021).

Berdasarkan hasil penelitian oleh Aisyah, et al (2022) menyatakan bahwa semakin tinggi usia seseorang, maka seseorang tersebut berisiko terkena PJK, dimana mayoritas pasien yang terkena PJK lebih banyak pada usia >50 tahun. Seseorang yang berjenis kelamin laki-laki juga cenderung berisiko terkena PJK lebih tinggi dibandingkan perempuan. Hal tersebut dikarenakan gaya hidup yang kurang baik seperti sering merokok dan konsumsi alkohol yang berlebihan. Disebutkan juga bahwa pada seseorang berjenis kelamin perempuan ketika menopause berisiko 1,5 kali lebih tinggi terkena PJK dibandingkan dengan perempuan yang belum menopause (Aisyah et al., 2022).

Kematian akibat PJK sampai saat ini masih menjadi permasalahan utama di dunia, termasuk di Indonesia. Menurut laporan dari Kementerian Kesehatan (2020), diketahui bahwa prevalensi jumlah kasus penduduk yang menderita PJK pada tiga tahun terakhir mencapai 1,5% pada penduduk semua umur data pada tahun 2019. Hal tersebut mengindikasikan bahwa diantara 100 orang penduduk semua umur 1,5 nya menderita penyakit jantung koroner. (Kemenkes, 2020). Berdasarkan hal tersebut, kejadian PJK juga sebagai salah satu masalah kesehatan yang penting dan dapat berdampak secara sosio-ekonomi. Perencanaan intervensi dan pengendalian PJK penting dilakukan untuk menurunkan prevalensi PJK, salah satunya dengan melakukan identifikasi faktor risiko PJK sedini mungkin, sehingga dapat dilakukan tindakan selanjutnya.

Berdasarkan latar belakang dan permasalahan yang terjadi tersebut, maka penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana upaya pencegahan dan pengendalian yang dapat dilakukan untuk para penderita Penyakit Jantung Koroner yang berbasis rumah sakit dengan *literatur review*.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian jenis *literature review* dengan metode penelitian yang digunakan adalah analisis tematik untuk menganalisis data dari berbagai sumber literatur, seperti buku/*e-book*, peraturan, kebijakan, modul, artikel jurnal dan publikasi lainnya terkait dengan bagaimana pencegahan dan pengendalian yang dilakukan terhadap Penyakit Jantung Koroner dengan pendekatan yang berbasis rumah sakit (*Hospital-based*). Pengumpulan data dimulai dari pencarian literatur secara komprehensif melalui beberapa website yakni *Google Scholar*, *Springerlink*, *ScienceDirect* dan beberapa yang ditulis dalam bahasa Indonesia dan bahasa Inggris dan diterbitkan antara tahun 2020 hingga 2024. Kata kunci yang digunakan dalam pencarian literatur adalah "pencegahan/*intervention* AND penyakit jantung koroner/*coronary heart disease* AND berbasis rumah sakit/*hospital-based*". Dari pencarian literatur dihasilkan sebanyak 6 publikasi berupa artikel ilmiah terkait topik yang menjadi fokus penelitian.

Tahap selanjutnya dilakukan analisis secara mendalam dari keseluruhan literatur yang telah dikumpulkan untuk memahami kontennya secara menyeluruh. Kumpulan literatur kemudian dilakukan peninjauan, modifikasi dan pengembangan sesuai dengan topik penelitian untuk menghasilkan data yang relevan, kemudian disempurnakan sebagai tahap terakhir untuk mengidentifikasi esensi dari masing-masing literatur.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Penyakit jantung koroner sangat umum terjadi baik di negara-negara maju maupun di negara-negara berkembang mulai awal dan pertengahan abad ke-20. Namun, dalam beberapa tahun terakhir, angka kejadian PJK telah menurun, seperti yang dilaporkan oleh Studi *Global Burden of Disease* bahwa angka kematian akibat PJK menurun di negara-negara berpenghasilan tinggi, sedangkan angka kematian semakin meningkat di banyak

negara berkembang termasuk salah satunya di Indonesia (Sharma *et al.*, 2022).

Beberapa pedoman yang ditetapkan terkait dengan pencegahan sekunder/intervensi penyakit kardiovaskular telah ada sebelumnya, namun implementasi untuk target pengobatan PJK masih kurang, bahkan di negara-negara berpenghasilan tinggi. Tindak lanjut berupa pencegahan dan pengendalian PJK yang berbasis rumah sakit

dalam jangka panjang dapat meningkatkan kelangsungan hidup penderita PJK (Kaldal, Tonstad and Jortveit, 2021). Berdasarkan hasil analisis dari beberapa artikel yang telah dikumpulkan, didapatkan hasil terkait dengan beberapa upaya pencegahan dan pengendalian PJK berbasis rumah sakit yang dapat dilakukan oleh para penderita PJK adalah sebagai berikut:

Tabel 1. Bentuk Upaya Pencegahan dan Pengendalian PJK Berbasis Rumah Sakit

| No | Bentuk Pencegahan | Bentuk Pengendalian |
|----|---|--|
| 1 | Rutin melakukan kontrol tekanan darah dan pemeriksaan kesehatan jantung (Aisyah <i>et al.</i> , 2022). | Rehabilitasi PJK berbasis rumah sakit (Fase 1-3) dengan rawat inap/rawat jalan (Xie, Chen and Liu, 2022). |
| 2 | Membentuk klinik promosi kesehatan, melakukan edukasi dengan memanfaatkan ruang tunggu dan ruang terbuka yang ada di rumah sakit (Erdania, Faizal and Anggraini, 2023). | <i>Telemonitored cardiac rehabilitation</i> /praktik rehabilitasi jantung yang dipantau dari jarak jauh (Song <i>et al.</i> , 2020). |
| 3 | Manajemen peningkatan kolesterol LDL dan non-HDL sejak usia dini (Sharma <i>et al.</i> , 2022). | <i>Digital therapeutics</i> (DTx) (Y <i>et al.</i> , 2022). |

Bentuk pencegahan dan pengendalian penyakit jantung koroner berbasis rumah sakit dapat berpotensi meningkatkan kualitas hidup, kesejahteraan psikologis, kapasitas kardiovaskular, dukungan sosial dan kepatuhan para penderita PJK terhadap program-program intervensi/pengendalian yang telah tersedia. Penyusunan pedoman intervensi dan pengendalian PJK yang terstandarisasi perlu dilakukan berdasarkan temuan/penelitian berbasis bukti, agar di masa mendatang intervensi maupun pengendalian secara spesifik yang diterapkan secara langsung dalam praktik sehari-hari dapat meningkatkan kualitas hidup pasien PJK (Sugiharto *et al.*, 2024).

Kejadian hipertensi/tekanan darah tinggi dapat memicu risiko terjadinya PJK, dimana ketika terjadi tekanan darah tinggi yang terus menerus dapat menyebabkan rusaknya arteri koroner. Upaya pencegahan yang dapat dilakukan adalah dengan rutin melakukan kontrol tekanan darah dan pemeriksaan kesehatan jantung (Aisyah *et al.*, 2022; Tampubolon *et al.*, 2023). Membentuk klinik promosi kesehatan, melakukan edukasi dengan memanfaatkan ruang tunggu dan ruang terbuka yang ada di rumah sakit juga

merupakan bentuk intervensi yang dapat dilakukan oleh para tenaga kesehatan. Hal tersebut dilakukan untuk memudahkan para penderita PJK dalam memahami kondisi dirinya dan bagaimana cara mencegah/mengendalikan penyakitnya secara mandiri. Harapannya adalah dapat mengurangi risiko untuk terkena PJK (Erdania, Faizal and Anggraini, 2023).

Pedoman pencegahan dari Amerika Serikat dan Eropa menyoroti pentingnya faktor lipid/lemak yang ada pada penderita PJK dan menyarankan para masyarakat terkait dengan manajemen peningkatan kolesterol LDL dan non-HDL sejak dini. Faktor lipid merupakan salah satu faktor genetik termasuk gangguan lipid monogenik, hiperkolesterolemia heterozigot familial dan risiko poligenik (Wang *et al.*, 2020). Intervensi kesehatan masyarakat juga perlu dilakukan, seperti sosialisasi hidup sehat untuk pencegahan primer PJK, terutama pada kaum muda, dimana hal tersebut sangat penting dilakukan dan dibutuhkan utamanya pada negara-negara berpenghasilan menengah seperti India dan Indonesia (Sharma *et al.*, 2022).

Terkait dengan upaya pengendalian PJK yang pertama adalah rehabilitasi jantung (*Cardiac Rehabilitation/CR*) yang merupakan rangkaian perawatan komprehensif untuk pasien dengan PJK setelah diberikan perawatan awal. Umumnya, CR terbagi menjadi tiga fase yakni fase 1 yang dimulai di rumah sakit dan berfokus pada pemulihan mobilitas fungsional dasar. Fase 2 dimulai saat pasien keluar dari rumah sakit yang melibatkan latihan dan aktivitas yang terstruktur dan dipantau pihak rumah sakit secara ketat. Hal ini biasanya berlangsung selama kurang lebih 3-6 bulan setelah pasien keluar dari rumah sakit. Fase 3 berfokus pada bagaimana pasien dapat menjaga latihan dan mempertahankan gaya hidup sehat. Adapun manfaat dari CR ini sudah sangat jelas, diantaranya adalah dapat meningkatkan fungsi jantung-paru, meningkatkan kesehatan, meningkatkan kualitas hidup, serta terbukti dapat mengurangi kejadian serebrovaskular, tingkat rawat inap di rumah sakit dan tingkat kematian, khususnya akibat PJK (Xie, Chen and Liu, 2022).

Semakin meningkatnya perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang kesehatan dapat memudahkan penerapan dalam meningkatkan efisiensi pelaksanaan rehabilitasi. Pelaksanaan rehabilitasi PJK dapat dilakukan oleh para penderita kapanpun dan dimanapun serta dapat dipantau dari jarak jauh dengan dukungan teknologi internet. Adanya keunggulan fleksibilitas lokasi dan waktu tersebut dapat membantu mengatasi minimnya pelaksanaan rehabilitasi jantung secara konvensional. Beberapa penelitian telah dilakukan untuk membuktikan kelayakan dan efek dari *telemonitored cardiac rehabilitation/praktik* rehabilitasi jantung yang dipantau dari jarak jauh (Bernocchi et al., 2018; Song et al., 2020).

Terapi digital (*Digital therapeutics*) merupakan bentuk upaya pengendalian PJK mengacu pada cabang kedokteran yang sedang berkembang yang memberikan intervensi medis secara langsung kepada pasien dengan menggunakan algoritma/aplikasi perangkat lunak yang berbasis teknologi. Terapi digital juga telah

dievaluasi secara klinis dan teknologi untuk membantu pasien/penderita PJK dalam memfasilitasi manajemen penyakit yang juga menjadi alat yang efisien untuk mengoptimalkan kepatuhan. Penggunaan dan cara kerja terapi digital hampir sama dengan *telemonitored cardiac rehabilitation*, di samping perawatan tradisional yang ada di rumah sakit/layanan kesehatan lainnya mampu menghasilkan peningkatan yang signifikan dalam kepatuhan pengobatan yang telah direkomendasikan oleh pedoman dalam waktu sekitar 12 bulan (Y et al., 2022).

4. KESIMPULAN

Berdasarkan beberapa upaya pencegahan dan pengendalian PJK berbasis rumah sakit yang telah dijelaskan tersebut, secara keseluruhan jika dapat diterapkan dengan baik dan benar dapat berpotensi meningkatkan kualitas hidup, kesejahteraan psikologis, kapasitas kardiovaskular, dukungan sosial dan kepatuhan para penderita PJK serta masyarakat lain terhadap program rehabilitasi PJK. Hal tersebut juga perlu diterapkan di pusat perawatan primer, terutama di daerah pedesaan dengan sumber daya medis dan kesehatan yang masih kurang memadai. Perlu dilakukan penyusunan pedoman intervensi dan pengendalian PJK yang terstandarisasi berdasarkan dengan temuan/penelitian selanjutnya yang berbasis bukti, agar di masa mendatang intervensi maupun pengendalian secara spesifik yang diterapkan secara langsung dalam praktik sehari-hari dapat meningkatkan kualitas hidup pasien PJK.

5. REFERENSI

- Aisyah et al. (2022) 'Kejadian Penyakit Jantung Koroner Pada Pasien Di RSUD Pasar Rebo', *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, 6(4), pp. 250–260. Available at: <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/higeia>.
- Atika, S.Y., Widiastuti and Fitriyasti (2021) 'Gambaran Faktor Risiko Kejadian Penyakit Jantung Koroner di Poliklinik Jantung RSI Siti Rahmah Padang Tahun 2017-2018', *Health & Medical*

- Journal*, 3(1), pp. 22–31. Available at: <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.jenvman.2018.02.076>.
- Bernocchi, P. *et al.* (2018) ‘Home-based telerehabilitation in older patients with chronic obstructive pulmonary disease and heart failure: A randomised controlled trial’, *Age and Ageing*, 47(1), pp. 82–88. Available at: <https://doi.org/10.1093/ageing/afx146>.
- Erdania, E., Faizal, M. and Anggraini, R.B. (2023) ‘Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Penyakit Jantung Koroner (Pjk) Di Rsud Dr. (H.C.) Ir. Soekarno Provinsi Bangka Belitung Tahun 2022’, *Jurnal Keperawatan*, 12(1), pp. 17–25. Available at: <https://doi.org/10.47560/kep.v12i1.472>.
- Kaldal, A., Tonstad, S. and Jortveit, J. (2021) ‘Long-term Hospital-Based Secondary Prevention of Coronary Artery Disease: A Randomized Controlled Trial’, *BMC Cardiovascular Disorder*, 21(600). Available at: <https://doi.org/https://doi.org/10.1186/s12872-021-02426-3>.
- Kemendes, K.K.R.I. (2020) *Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular*. Jakarta: Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit.
- Sangadji, N.W. and Ayu, I.M. (2020) ‘MODUL PERTEMUAN KE-11: Epidemiologi Penyakit Jantung Koroner’, in *MODUL EPIDEMIOLOGI PENYAKIT TIDAK MENULAR*. Universitas Esa Unggul, pp. 1–12.
- Sharma, Sanjeev K. *et al.* (2022) ‘Premature Coronary Artery Disease, Risk Factors, Clinical Presentation, Angiography and Interventions: Hospital based Registry’, *Indian Heart Journal*, 74(5), pp. 391–397. Available at: <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.ihj.2022.08.003>.
- SKI (2023) *Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 Dalam Angka, Badan Pusat Statistika*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan.
- Song, Y. *et al.* (2020) ‘Effect of Smartphone-Based Telemonitored Exercise Rehabilitation among Patients with Coronary Heart Disease’, *Journal of Cardiovascular Translational Research*, 13, pp. 659–667. Available at: <https://doi.org/https://doi.org/10.1007/s12265-019-09938-6>.
- Sugiharto, F. *et al.* (2024) ‘Nursing interventions for improving quality of life among patients with coronary heart disease after percutaneous coronary intervention: A scoping review’, *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*, 12(1), pp. 86–97. Available at: <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.24198/jkp.v12i1.2294>.
- Tampubolon, L.F., Ginting, A. and Saragi Turnip, F.E. (2023) ‘Gambaran Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Penyakit Jantung Koroner (PJK) di Pusat Jantung Terpadu (PJT)’, *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 13(3), pp. 1043–1052. Available at: <https://doi.org/10.32583/pskm.v13i3.1077>.
- Wang, M. *et al.* (2020) ‘Validation of a Genome-Wide Polygenic Score for Coronary Artery Disease in South Asians’, *Journal of the American College of Cardiology*, 76(6), pp. 703–714. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.jacc.2020.06.024>.
- Xie, X., Chen, Q. and Liu, H. (2022) ‘Barriers to hospital-based phase 2 cardiac rehabilitation among patients with coronary heart disease in China: a mixed-methods study’, *BMC Nursing*, 21(1), pp. 1–15. Available at: <https://doi.org/10.1186/s12912-022-01115-6>.
- Y, L. *et al.* (2022) ‘Effects on Adherence to a Mobile App-Based Self-management Digital Therapeutics Among Patients With Coronary Heart Disease: Pilot

Randomized Controlled Trial', *JMIR
Mhealth Uhealth*, 10(2). Available at:
<https://doi.org/10.2196/32251>.