



FAKTOR-FAKTOR RISIKO PENYAKIT KARDIOVASKULAR BERBASIS MASYARAKAT

Jagentar Parlindungan Pane*, Lindawati Simorangkir, Praska Indah Sari Br Saragih
Program Studi Keperawatan, STIKes Santa Elisabeth Medan, Jln Bunga Terompet No.118, Sempakata, Medan
Selayang, Kota Medan, Sumatera Utara, 20132, Indonesia
*jagentarp@gmail.com

ABSTRAK

Penyakit kardiovaskular merupakan merupakan penyakit gangguan pada jantung dan pembuluh darah yang serng terjadi di masyarakat dan merupakan salah satu penyebab utama kematian didunia faktor risiko yang mempengaruhi timbulnya penyakit kardiovaskular yaitu yang tidak dapat diubah seperti usia, jenis kelamin, riwayat keluarga,dan faktor risiko yang tidak dapat di ubah yaitu tingginya tekanan darah, merokok, pola makan, obesitas, inaktivitas/olahraga, dan konsumsi alkohol.Tujuan penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi faktor-faktor risiko penyakit kardiovaskular berbasis masyarakat.Metode penelitian yang digunakan adalah menggunakan rancangan penelitian deskriptip.Teknik pengambilan sampel dengan teknik purposive sampling dengan jumlah sampel 75 responden.Data dikumpulkan denga menggunakan kuesioner,dengan hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor risiko penyakit kardiovaskular di desa Banjaran Godang kecamatan Kotarih kabupaten Serdang Bedagai Tahun 2022 yaitu factor kebiasaan merokok dengan 46 (61,3%) responden, hipertensi dengan 46 (61,3%) responden dan obesitas 45 (60,0%) responden cukup berisiko.

Kata Kunci: faktor risiko; kardiovaskular; masyarakat

COMMUNITY-BASED COMMUNITY-BASED CRDIOVASCULAR DISEASE RISK FACTORS

ABSTRACT

Cardiovascular disease is a disease of the heart and blood vessels that often occurs in the community and is one of the main causes of death in the world.can be changed,namely high blood pressure, smoking, diet, obesity, inactivity/exerciste, and alcoholl consumption.The purpose of this study was to identify community-based risk factors for cardiovascular disease. The research method used was a descriptive research design. The sample using purposive sampling technique with a sample of 75 respondents.The data were collected using a questionnaire,with the results of the study showing that the risk factors for cardiovascular disease in Banjaran Godang village, kotarih district, Serdang bedagai district in 2022, namely their habitual factors.ok.with 46 (61.3%) respondents, hypertension with 46 (61.3%) respondents and obesity 45 (60.0%) respondents are quite at risk.

Keywords: cardiovascular; risk factors; society

PENDAHULUAN

Masyarakat merupakan kumpulan atau sekelompok manusia dengan jumlah besar atau kecil, manusia yang cenderung mandiri dan yang memiliki suatu sikap, serta memiliki budaya yang tinggi, hidup dengan saling berdampingan satu sama lain, yang memiliki rasa simpatik seperti rasa peduli dan rasa saling membantu (tolong-menolong) sesama manusia. Serta masyarakat yang yang mempunyai, dimana akan membentuk ikatan tali persaudaraan satu dengan yang lain, saling bekerja sama, serta saling memiliki keterikatan satu sama yang lain (Yusuf *et al.*, 2020).

Kardiovaskular yaitu suatu sistem yang memiliki peran paling penting didalam organ tub uh manusia, dimana karena tidak akan ada sel serta jaringan yang bisa berfungsi dengan baik tanpa adanya pasokan oksigen dan darah yang cukup, jika kardiovaskular terganggu maka seluruh tubuh juga akan mengalami permasalahan, penyakit jantung ini adalah suatu gangguan yang terjadi pada jantung serta pembuluh darah dimana yang sering terjadi di kalangan masyarakat. (Setiadi & Halim, 2018).

Faktor yang mempengaruhi timbulnya penyakit kardiovaskular yaitu dimana salah satu pemicu kardiovaskular yang tidak dapat di ubah seperti usia; dimana usia merupakan suatu faktor yang berpengaruh dengan kejadian penyakit kardiovaskular, dan peningkatan terjadinya penyakit kardiovaskular ini maka terjadi peningkatan sejalan dengan penambahan usia 40-65 tahun, jenis kelamin dimana laki-laki lebih cenderung terkena penyakit kardiovaskular dibandingkan perempuan disebabkan oleh karena kebiasaan merokok jauh lebih tinggi dibandingkan dengan perempuan, genetik atau riwayat keluarga dimana dari riwayat penyakit yang pernah dialami keluarga mungkin saja menurun kepada keturunan selanjutnya dan ras (Fadlilah et al., 2019).

Sementara faktor risiko penyakit kardiovaskular yang dapat di ubah meliputi; rokok dimana dalam penelitian Wahidah & Harahap, (2021) laki-laki perokok berat akan memiliki peluang berisiko terkena penyakit kardiovaskular 2-4 kali lebih besar. Dari pada berjenis kelamin perempuan yang perokok dengan jumlah rokok yang dihisap 20 batang perhari, diabetes melitus, kurang aktivitas dan pola makan yang kurang sehat juga salah satu pemicu lemah nya kerja jantung pada tubuh. Penyakit jantung yang menjadi salah sat ancaman terdepan didunia (*global threat*) serta merupakan suatu penyakit yang memiliki peran utama sebagai faktor kematian nomor satu di seluruh dunia dari data *World Health Organization (WHO)* mengatakan, bahwa lebih dari 17 juta jiwa di dunia meninggal karena penyakit kardiovaskular dan pembuluh darah. Menurut *American Heart Association (2009) Cardiovasculer Diseses (CVD)* adalah suatu penyebab kematian utama di seluruh dunia. Di Amerika lebih dari 80 juta memiliki satu atau leih jenis penyakit kardiovaskular (CVD), termasuk hipertensi, penyakit arteri koroner (CAD), gagal jantung, stroke, dan cacat jantung bawaan (Smeltzer, 2010).

Menurut Data Survei Kesehatan (Riskesdas) 2018, kejadian penyakit jantung dan pembuluh darah meningkat dari tahun ke tahun. Di Indonesia, sedikitnya 15 dari 1000 orang atau sekitar 2.784.064, menderita penyakit jantung. Diduga di seluruh dunia, penyakit kardiovaskular di tahun 2020 menjadi salah satu penyebab kematian utama dan tersering yaitu sebesar 36% dari semua kematian, dan angka itu dua kali lipat angka kematian akibat kanker. Faktor risiko dari penyakit kariovaskuler yang sering dialami masyarakat, dimana masyarakat lebih sering mengkonsumsi gorengan yang tinggi akan lemak jenuh, gorengan adalah makanan yang digoreng dengan minyak sekali pakai maupun pemanasan ulang akan membentuk asam lemak dimana akan menyebabkan penyumbatan pada pembuluh darah, dan apabila sumber lemak terus dikonsumsi lebih dari 1 persen dari total energi akan menimbulkan bermacam-macam penyakit seperti aterosklerosis, penyakit kardiovaskular, diabetes, gagal jantung dan displidemia. Hasil Riskesdas Indonesia tahun 2018 juga menyatakan bahwa kebiasaan mengkonsumsi gorengan oleh masyarakat berusia >3 tahun dan dengan jumlah ≥ 1 kali per hari sebesar 41,7 persen sehingga 45 persen pada frekuensi satu hingga enam kali perminggu. Menurut penelitian Honerlaw pada tahun 2020 ini telah dilakukan penelitian dan menyatakan bahwa makanan gorengan memiliki hubungan dengan tingginya risiko terjadinya penyakit kardiovaskular (Husna & Puspita, 2020).

Menurut Sari et al., (2018), pada kasus penyakit kardiovaskular sebagian besar terjadi pada kelompok usia 45-64 tahun. Hal ini menunjukkan bahwa insiden penyakit kardiovaskular meningkat setelah usia 45 tahun, konsisten dengan penelitian fang, Shaw dan Keenan di Amerika Serikat tahun 2011 yang mendapatkan tingginya kejadian penyakit kardiovaskular pada kelompok usia 45–64 tahun. Hasil penelitian oleh Ghani et al., (2016), bahwa prevalensi penyakit jantung ini meningkat antara usia 45 dan 54, meningkat 3,6% selama 75 tahun antara usia 65 dan 74, serta menurun hanya 3,2% prevalensi penyakit jantung koroner tidak tinggi pada kelompok tersebut. Tetapi tamat kelompok SD ke atas. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi faktpr-faktor risiko penyakit kardiovaskular berbasis masyarakat.

METODE

Penelitian yang digunakan peneliti adalah Deskriptif dengan. Yaitu untuk mengukur Faktor-Faktor risiko penyakit kardiovaskular berbasis masyarakat. Populasi dalam penelitian ini adalah masyarakat umur 40-65 tahun di desa Banjaran Godang Kecamatan Kotarih Kabupaten Serdang Bedagai tahun 2022 yang berjumlah 326 orang. Teknik pengambilan sampel teknik *purposive sampling* dengan jumlah 75 responden. Instumen penelitian menggunakan kuesioner dengan hasil yang diperoleh valid untuk setiap item pertanyaan dimana ($r > 0,361$) dan untuk setiap item pertanyaan dikatakan reliabel karena r hitung $> r$ tabel dengan nilai *Cronbach's alpha* sebesar 0,755 dari penelitan (Hulu,2017). yang telah dilaksanakan pada bulan april 2022. Penelitian ini juga telah layak etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan STIKes Santa Elisabeth Medan dengan nomor surat No. 099/KEPK-SE/PE-DT/IV/2022.

HASIL

Tabel 1.

Karakteristik demografi responden responden berdasarkan data demografi masyarakat

Karakteristik Responden	f	%
Umur		
36-45 Tahun (Dewasa Akhir)	31	41,3
46-55 Tahun (Lansia Awal)	9	12
56-65 Tahun (Lansia Akhir)	35	46,7
Pendidikan		
SD	35	46,7
SMP	16	21,3
SMA Sederajat	22	29,3
Sarjana	2	2,7
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	50	66,7
Perempuan	25	33,3
Pekerjaan		
Bertani	38	50,7
Wiraswasta	24	32,0
IRT	12	16,0
PNS	1	1,3

Tabel 1 karakteristik responden berdasarkan umur diperoleh data responden terbanyak berumur 56-65 tahun (46,7%), pendidikan SD (46.7%), jenis kelamin laki-laki (66.7%) dan berdasarkan pekerjaan lebih banyak bekerja sebagai petani (50,7%).

Tabel 2.
Distribusi frekuensi faktor risiko kebiasaan merokok penyakit kardiovaskular

Jenis Pertanyaan	f	%
Kebiasaan Merokok		
Tidak	29	38,7
Ya	46	61,3

Tabel 2 menunjukkan bahwa terdapat (61,3%) responden yang merokok.

Tabel 3.
Distribusi frekuensi faktor risiko hipertensi penyakit kardiovaskular

Tekanan Darah	f	%
Tidak beresiko jika TD < 130/85 mmHg	29	38,7
Beresiko jika TD ≥ 130/85 mmHg	46	61,3

Tabel 3 menunjukkan bahwa lebih banyak tekanan darah responden yang memiliki risiko penyakit kardiovaskular (61,3%).

Tabel 4.
Distribusi frekuensi faktor risiko pola makan penyakit kardiovaskular

Pola Makan	f	%
Pola Makan Normal	32	42,7
Pola Makan Kurang	41	54,7
Pola Makan Lebih	2	2,7

Tabel 4 bahwa responden di desa banjaran godang lebih banyak memiliki pola makan normal (42,7%).

Tabel 5.
Distribusi frekuensi faktor risiko obesitas penyakit kardiovaskular

Pola Makan	f	%
Tidak beresiko jika IMT ≤ 23 kg/m ²	30	40,0
Beresiko jika IMT > 23 kg/m ²	45	60,0

Tabel 5. menunjukkan bahwa beresiko pada indeks massa tubuh dimana (60,0%).

Tabel 6.
Distribusi frekuensi faktor risiko alkohol penyakit Kardiovaskular

Konsumsi Alkohol	f	%
Tidak	41	54,7
Ya	34	45,3

Tabel 6 menunjukkan bahwa responden lebih banyak tidak mengkonsumsi alkohol berjumlah 41 responden (54,7%).

Tabel 7.
Distribusi frekuensi faktor risiko aktivitas fisik penyakit kardiovaskular

Jenis Pertanyaan	f	%
Pola Aktivitas Cukup	61	81,3
Pola Aktivitas Kurang	14	18,7

Tabel 7. responden yang melakukan aktivitas fisik di desa banjaran godang kecamatan Kotarih mayoritas pola aktivitas normal sebanyak 61 responden (81,3%).

PEMBAHASAN

Faktor Risiko Kebiasaan Merokok

Berdasarkan hasil diagram data yang di peroleh dari desa Banjaran Godang Kecamatan Kotarih Kabupaten Serdang Bedagai tahun 2022 dimana faktor risiko merokok di desa tersebut memiliki hasil bahwa 46 responden (61,3%) responden yang memiliki perilaku merokok, dan yang tidak mengkonsumsi rokok/bukan perokok berjumlah 29 responden (38,7%). Penulis berasumsi berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan kebiasaan merokok adalah salah satu faktor terjadinya penyakit kardiovaskular, dimana nikotin pada rokok dapat menyebabkan pelepasan katekolamin seperti epinefrin dan norepinefrin atau hormon katekolamin yang memegang peranan sangat penting dalam tubuh sehingga menyebabkan terjadinya penyempitan pembuluh darah serta menyebabkan peningkatan tekanan darah, dan mempengaruhi beban kerja jantung, sehingga aliran darah ke beberapa jaringan tubuh menjadi terbatas dan kekurangan oksigen dan menyebabkan nyeri pada dada.

Asumsi ini di dukung oleh teori Smeltzer, (2010), Merokok memiliki hubungan yang kuat tergantung dosis dengan kejadian penyakit kardiovaskular, termasuk PJK, stroke, penyakit arteri perifer dan kematian kardiovaskular. Dimana Nikotin dalam asap tembakau menyebabkan pelepasan katekolamin (epinefrin, norepinefrin). selama tahap akumulasi perifer, Neurohormon ini menyebabkan peningkatan perubahan denyut jantung (HR), LDL, penurunan kadar HDL, dan pelepasan radikal oksigen toksik, menambah peradangan pembuluh darah dan trombosis. Karbon monoksida, produksampingan pembakaran asap tembakau, merusak kapasitas pembawa oksigen hemoglobin, mengurangi tempat yang tersedia untuk transportasi oksigen.

Hasil penelitian ini sesuai dengan Fadlillah, (2019) didapatkan nilai ($p= 0,005$) yang berarti ada hubungan merokok dengan risiko penyakit kardiovaskular. Kemudian hasil penelitian diatas juga didukung oleh Johanis, (2020) diperoleh hasil analisa ada hubungan merokok dengan kejadian penyakit kardiovaskular dengan nilai ($p=0,002$). Dimana dilihat dari diagram sebageian besar responden memiliki perilaku merokok dengan jumlah 46 responden (61,3%). Hal ini mengakibatkan risiko penyakit kardiovaskular pada responden tinggi. Asap rokok mengandung nikotin yang akan merangsang hormone adrenalin yang berakibatkan metabolisme lemak berubah, hal ini menyebabkan kandungan *High Density Lipoprotein (HDL)* menurun. Adrenalin selain dapat menyempitkan pembuluh darah juga mempengaruhi kerja jantung serta menyebabkan terjadinya penumpukan trombosit sehingga proses penyumbatan darah terjadi (Johanis, 2020).

Faktor Risiko Hipertensi

Berdasarkan data yang diperoleh menunjukkan bahwa lebih banyak tekanan darah $\geq 130/85$ mmhg yang berisiko terjadinya penyakit kardiovaskular sejumlah 46 responden (61,3%) dan tekanan darah $< 130/85$ mmhg sejumlah 29 responden (38,7%). Peneliti berasumsi berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa hipertensi merupakan factor terjadinya penyakit kardiovaskular. Orang dengan tekanan darah tinggi bisa menjadi salah satu faktor utama yang meningkatkan risiko penyakit jantung, dimana peningkatan tekanan darah dapat meningkatkan tingkat cedera pada dinding pembuluh darah, yang berkaitan dengan adanya tegangan geser serta menyebabkan aterosklerosis yang akan mempengaruhi penebalan dinding arteri yang akan menyempit serta menurunkan elastisitas pembuluh darah, sehingga peningkatan beban kerja

jantung pun lebih kuat untuk memompa darah keseluruh tubuh, yang mana bahwa tekanan darah yang tinggi berkaitan dengan penyakit jantung.

Asumsi peneliti didukung oleh teori Smeltzer, (2010), dimana hipertensi diartikan sebagai tekanan darah lebih besar dari 140/90 mmHg atau lebih besar dari 130/80 mmHg. Peningkatan tekanan darah meningkatkan tingkat cedera endotel. Hal ini berkaitan dengan tegangan geser yang menyebabkan aterosklerosis. Aterosklerosis pada gilirannya menyebabkan penebalan dinding arteri yang menyempit dan menurunkan distensibilitas dan elastisitas pembuluh darah. Lebih banyak kekuatan diperlukan untuk memompa darah melalui arteri yang terlepas dan peningkatan kekuatan ini tercermin dalam tekanan darah yang lebih tinggi. Peningkatan beban kerja jantung menghasilkan tekanan darah, hipertrofi, dan penurunan volume sekuncup traksi ventrikel kiri.

Hasil penelitian yang dilakukan Syntya, (2021) mengatakan ada hubungan hipertensi dengan penyakit kardiovaskular dengan nilai ($p=0,028$) sejalan dengan penelitian Johanis, (2020) dengan nilai ($p=0,000$) ditemukan adanya hubungan hipertensi dengan kejadian penyakit kardiovaskular. Sebanyak 62 (76,5%) responden dengan kasus penyakit kardiovaskular memiliki riwayat hipertensi. Peningkatan tekanan darah yang bertlanjut di akibatkan karena hipertensi yang tidak bisa di kontrol, dimana akan mengakibatkan peningkatan afterlood ventrikel kiri, serta resistensi pembuluh darahperifer. Ini akan berakibat pada beban kerja jantung yang akan mengalami peningkatan dan remodeling struktural ventrikel kiri, dan menyebabkan hipertrofi ventrikel kiri, dan akan berefek ke fungsi jantung (Johanis, 2020).

Faktor Risiko Pola Makan.

Berdasarkan data yang di peroleh di Desa Banjaran Godang Kecamatan Kotarih Kabupaten Serdang Bedagai tahun 2022 menunjukkan bahwa pola makan responden lebih banyak pola makan kurang sebanyak 41 responden (54,7%), di ikuti pola makan baik sebanyak 32 responden (42,7%) dan paling sedikit pola makan lebih sebanyak 2 responden (2,7%). Penulis berasumsi bahwa pola makan yang kurang seperti kurang mengkonsumsi buah-buahan, sayur, kacang-kacangan dan mengkonsumsi daging merah dengan cukup maka akan berakibat tidak baik bagi tubuh, Dalam percobaan pencegahan sekunder pengganti SFA dengan mufa, asam linolenat, dan peningkatan buah-buahan dan sayuran mencegah kejadian penyakit jantung fatal dan nonfatal pada orang dengan penyakit mapan. Jadi asam mempengaruhi perkembangan penyakit melalui lipid dan mekanisme lain dan mungkin peradangan dan thrombosis, serta mengkonsumsi minyak ikan atau mengkonsumsi ikan laut yang cukup merupakan sumber yang kaya dari dua asam lemak omega-3 utama yaitu asam eicosapentaenoic (EPA) dan asam docosahexaenoic (DHA) yang dapat mencegah terjadinya penyakit jantung.

Asumsi ini didukung oleh teori Wadwa et al (2008), Hubungan antara *cardiovaskuler diaseas* dan diet adalah salah satu hubungan yang paling banyak dipelajari dalam epidemiologi. erbagai jenis pola diet secara keseluruhan mempengaruhi risiko cardiovascular diaseas. Bagian berikut mencerminkan pergeseran ini dengan membahas penelitian tentang faktor makanan yang memiliki dampak yang jelas pada risiko cardiovascular diaseas. Minyak sehat adalah minyak yang tidak mengandung asam lemak trans yang diperkenalkan secara komersial, rendah asam lemak jenuh, dan tinggi asam lemak tak jenuh tunggal dan ganda. Ada banyak bukti bahwa kualitas lemak (jenis lemak makanan), bukan jumlah total lemak, yang sangat penting untuk penyakit kardiovaskular. Minyak ikan, kapsul minyak ikan, dan ikan laut merupakan sumber yang kaya dari dua asam lemak omega-3 utama yaitu, asam eicosapentaenoic (EPA) dan asam docosahexaenoic (DHA). Banyak penelitian telah menunjukkan bahwa makan ikan dikaitkan dengan penurunan risiko cardiovascular diaseas. Rekomendasi bagi masyarakat umum untuk

konsumsi ikan adalah makan ikan yang tinggi asam lemak omega-3 (salmon, tuna, mackerel, sarden) setidaknya dua kali seminggu. Didukung oleh hasil penelitian Marlinda *et al.*, (2020) diperoleh ($p=0,04$) mengatakan ada hubungan pola makan dengan penyakit kardiovaskular. Sejalan dengan penelitian Wahyuni & Halawa, (2021) didapatkan ada hubungan yang bermakna antara pola makan dengan penyakit kardiovaskular.

Faktor Risiko Obesitas

Berdasarkan data yang diperoleh lebih banyak memiliki $IMT > 23 \text{ kg/m}^2$ yang berisiko mengalami penyakit kardiovaskular sejumlah 45 responden (60,0%) dan $IMT \leq 23 \text{ kg/m}^2$ sejumlah 30 responden (40,0%). Berdasarkan hasil penelitian, peneliti berasumsi bahwa obesitas merupakan faktor risiko penyakit kardiovaskular dimana obesitas atau kelebihan berat badan berkaitan dengan gangguan metabolic (system metabolic) yang ditandai dengan kenaikan tekanan darah dimana pola makan yang buruk merupakan penyebab terjadinya obesitas, akibat dari kelebihan berat badan peningkatan retensi insulin atau dimana suatu kondisi ketika sel dalam tubuh mengabaikan atau menolak sinyal dari hormone insulin dan peningkatan inflamasi sistemik, peningkatan lipid atau lemak dalam tubuh yang dapat mengakibatkan penyakit kardiovaskular dan gangguan system kardiovaskular seperti penandaan aterosklerosis yang ditandai dengan perubahan vasodilatasi dan gagal jantung kiri sistolik dan diastolik.

Asumsi ini didukung oleh teori Francula-Zaninovic & Nola, (2018), dimana Gaya hidup sedentary dan pola makan yang buruk merupakan penyebab terjadinya obesitas. Obesitas diasosiasikan dengan mortalitas penyakit kardiovaskular. Efek dari obesitas adalah peningkatan retensi insulin, peningkatan inflamasi sistemik dan displidemia, albuminuria, gangguan sistem kardiovaskular (disfungsi endotel, penyakit jantung koroner, gagal jantung, fibriasi atrium, stroke, gagal jantung kiri sistolik dan diastolik, peningkatan aktivitas simpatis. Hasil penelitian ini di dukung oleh hasil penelitian yang dilakukan Fadlillah, (2019) diperoleh nilai ($p=0,007$) mengatakan ada hubungan obesitas dengan penyakit kardiovaskular. Sejalan dengan penelitian Farahdika & Azam (2015) dalam Fadlillah, (2019) menunjukkan bahwa responden yang dengan kategori gemuk atau obesitas berisiko 3,753 kali menderita penyakit kardiovaskular dibandingkan dengan yang tidak obesitas.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan lebih banyak responden memiliki $IMT > 23 \text{ kg/m}^2$ yang mempunyai kategori gemuk sebanyak 45 responden (60,0%). Kelebihan berat badan adalah menjadi salah satu ancaman kesehatan, semakin bertambah/besarnya ukuran tubuh seseorang maka semakin banyak darah yang akan dibutuhkan untuk memasok oksigen serta nutrisi ke otot dan ke dalam jaringan lain, jika seseorang sudah terlalu jauh dari batas status gizi normal, maka semakin panjang pembuluh darah dan resistensi darah juga akan mengalami peningkatan, sehingga dapat menjangkau jarak yang lebih jauh, dan akibatnya akan menyebabkan peningkatan tekanan darah, lemak yang menghasilkan senyawa dan yang dapat merusak jantung serta pembuluh darah yang berkontribusi pada keparahan tekanan darah (Fadlillah, 2019).

Faktor Risiko Konsumsi Alkohol

Berdasarkan data yang diperoleh dari desa Banjaran Godang dimana menunjukkan bahwa responden lebih banyak tidak mengkonsumsi alkohol dimana berjumlah 41 responden (54,7%), dan yang mengkonsumsi alkohol sejumlah 34 responden (45,3%) serta minuman alkohol yang di konsumsi adalah berjenis tuak dengan jumlah 34 responden (45,3%). Berdasarkan asumsi peneliti bahwa mengonsumsi alkohol dalam jumlah banyak selain dapat memabukkan juga dapat menyebabkan peradangan yang menyebabkan risiko terjadinya penyakit kardiovaskular. Berdasarkan analisa menunjukkan bahwa responden lebih banyak tidak mengkonsumsi alkohol

dimana berjumlah 41 responden (54.7%), yang mengkonsumsi alkohol sejumlah 34 responden (45,3%), serta minuman alkohol yang di konsumsi adalah berjenis tuak dengan jumlah 34 responden (45,3%). Hal ini menunjukkan bahwa minum minuman beralkohol kemungkinan bisa menguntungkan dan jika berlebih bisa berakibat negative dengan peningkatan suatu dosis bagi setiap peminum serta dampak negatif yang sulit di tanggulangi dari alkohol ini berupa pengaruh ketergantungan. Apabila pengaruh ini sudah pada taraf yang berat maka akan berisiko terkena penyakit jantung koroner.

Asumsi ini didukung oleh teori O'Callaghan et al., (2014), dimana Asupan alkohol pada peminuman moderat memiliki risiko 25% lebih tinggi peningkatan kadar trigliserida dan 40% lebih rendah risiko HDL rendah, Efek alkohol pada sistem kardiovaskular tergantung pada mode konsumsi, dengan demikian perlu membedakan efek konsumsi kronis dari efek keracunan akut. Konsumsi harian kronis bisa ringan (10-20g/hari, yaitu 1-2 gelas/hari), sedang (20-30 g/hari) atau berat (>30 g/hari), dengan kemungkinan efek yang menguntungkan, efek negatif dengan peningkatan dosis. Situasinya sangat berbeda pada orang-orang yang tidak selalu minum secara teratur tetapi pada satu atau lain kesempatan, penderita keracunan akut (termasuk 'pesta mabuk-mabukan') yang efeknya mungkin berbahaya kardiovaskular. Hasil ini didukung oleh hasil penelitian Mohammadi *et al.*, (2018) diperoleh hasil ($p= 0,189$) yang artinya tidak ada hubungan minum alkohol dengan risiko penyakit kardiovaskular. Sejalan dengan penelitian Hanifah *et al.*, (2020) tidak ada hubungan antara konsumsi alkohol dengan penyakit kardiovaskular dengan nilai ($p=0,616$).

Konsumsi alkohol dapat memberikan efek yang bisa meminimalkan radang kronis kemudian dapat meningkatkan vasodilatasi melalui regulasi resistensi insulin, meregulasi *HDL (High Density Lipoprotein)* dan menghambat *LDL (Low Density Lipoprotein)* yang bisa menurunkan kejadian hiperkolesterolemia, menghambat gluconeogenesis yang menurunkan hiperglikemia dan hyperinsulinemia, mengurangi serum fibrinogen yang menurunkan hiperkoagulasitas. Konsumsi alkohol dalam porsi sedang yaitu 20-30 gram untuk pria dan 10-15 gram untuk wanita dapat mengurangi risiko penyakit kardiovaskular. Apabila jika mengkonsumsi terlalu banyak dapat memberi dampak buruk bagi kesehatan. Konsumsi alkohol yang berlebihan meningkatkan *CPR (C-Reactive Protein)* yang dapat mengakibatkan peradangan serta risiko terjadinya penyakit kardiovaskular (Hanifah *et al.*, 2020).

Faktor Risiko Aktivitas Fisik

Berdasarkan data yang di peroleh dari Desa Banjara Godang Kecamatan Kotarih Kabupaten Serdang Bedagai tahun 2022 bahwa mayoritas responden memiliki pola aktivitas cukup sebanyak 61 responden (81,3%) dan minoritas sebanyak 14 responden (18,7%). Aktivitas fisik dapat menurunkan TD, karena pergerakan tubuh yang cukup dan teratur seperti melakukan pergerakan termasuk jalan kaki, berkebun dan bersepeda selama waktu diatas 30 menit dan dengan teratur. Maka aliran darah lancar dan akan membuat tekanan darah menjadi normal, pergerakan tubuh yang teratur bersifat melindungi serta memiliki banyak manfaat secara keseluruhan mempengaruhi pengurangan lesi dan plak vascular yang telah ada serta mengurangi kadar lipid, gula darah dan menurunkan tekanan arteri, sehingga dengan demikian menurunkan insiden penyakit kardiovaskular dan mengurangi plak dalam tubuh serta menyeimbangkan system vegetatif. Sebaliknya, jika pergerakan tubuh kurang maka risiko TD akan lebih besar peluangnya menjadi lebih tinggi. Berdasarkan hasil penelitian pola aktivitas cukup sebanyak 61 responden (81,3%). Aktivitas yang sering akan memperlancar peredaran darah di seluruh tubuh sehingga mengurangi penumpukan plak-plak lemak penyebab aterosklerosis dibandingkan dengan orang yang beraktivitas minimal.

Asumsi ini di dukung oleh teori Francula-Zaninovic & Nola, (2018), dimana Aktivitas fisik yang teratur bersifat protektif dan memiliki banyak manfaat secara langsung mempengaruhi pengurangan lesi vascular yang sudah ada dan mengurangi faktor risiko lain (menurunkan berat badan, menurunkan kadar lipid, gula darah, menurunkan tekanan arteri) dan dengan demikian menurunkan insiden penyakit koroner, mengurangi perkembangan aterosklerosis, melindungi pasien dari stres oksidatif, meningkatkan sensitivitas insulin, mengurangi kejadian aritmia aganas, menyeimbangkan sistem vegetatif, akibatnya mengurangi kematian total. Mempromosikan aktivitas fisik harus sudah dimulai sejak masa kanak-kanak. Pada semua kelompok umur, aktivitas fisik merupakan bagian penting dari tindakan pencegahan penyakit kardiovaskular. Didukung dengan hasil penelitian Marlinda *et al.*, (2020) diperoleh nilai ($p=0,09$) mengatakan ada hubungan aktivitas fisik dengan penyakit kardiovaskular. Sejalan dengan penelitian Mohammadi *et al.*, (2018) didapatkan hubungan yang spesifik antara kebiasaan beraktifitas fisik dengan penyakit kardiovaskular, hal ini dapat diartikan pula bahwa aktivitas seseorang mempunyai hubungan dengan kejadian penyakit kardiovaskular.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan penulis dengan jumlah sampel 75 responden mengenai faktor-faktor risiko penyakit kardiovaskular berbasis masyarakat di Desa Banjaran Godang Kecamatan Kotarih Kabupaten Serdang Bedagai tahun 2022 maka dapat disimpulkan faktor risiko kebiasaan meroko berjumlah 46 responden (61,3%) perokok berat, hipertensi berjumlah 46 responden (61,3%) dan obesitas dimana IMT >23 kg/m² dengan jumlah 45 responden (60,0%).

DAFTAR PUSTAKA

- Fadlilah, S., Sucipto, A., & Amestiasih, T. (2019). Usia, Jenis Kelamin, Perilaku Merokok, dan IMT Berhubungan dengan Resiko Penyakit Kardiovaskuler. *Jurnal Keperawatan*, 11(4), 261–268. <https://doi.org/10.32583/keperawatan.v11i4.558>.
- Fadlillah. (2019). Usia, Jenis Kelamin, Perilaku Merokok, Dan IMT Berhubungan Dengan Resiko Penyakit Kardiovaskuler. *Jurnal Keperawatan*, 11(4), 261–268.
- Francula-Zaninovic, S., & Nola, I. A. (2018). Management of Measurable Variable Cardiovascular Disease' Risk Factors. *Current Cardiology Reviews*, 14(3), 153–163. <https://doi.org/10.2174/1573403x14666180222102312>
- Hanifah, W., Wanda, O. S., & Nisa, H. (2020a). Faktor Gaya Hidup Dan Penyakit Jantung Koroner: Review Sistematis Pada Orang Dewasa Di Indonesia. *Nutrition and Food Research*, 43(1), 29–40.
- Husna, D. S., & Puspita, I. D. (2020). Jurnal Riset Gizi. *Jurnal Riset Gizi*, 8(1), 76–84. <http://ejournal.poltekkes-smg.ac.id/ojs/index.php/jrg/article/view/6273/2008>
- Johanis. (2020). Faktor Risiko Hipertensi, Merokok dan Usia terhadap Kejadian Penyakit Jantung Koroner pada Pasien di RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang. *Media Kesehatan Masyarakat*, 2(1), 33–40. <https://doi.org/10.35508/mkm.v2i1.1954>
- Marlinda, R., Dafriani, P., & Irman, V. (2020). Hubungan Pola Makan Dan Aktivitas Fisik Dengan Penyakit Jantung Koroner. *Jurnal Kesehatan Medika Saintika*, 7(2), 108–113.
- Mohammadi, K., Movahhedy, M. R., Khodaygan, S., Gutiérrez, T. J., Wang, K., Xi, J., Trojanowska, A., Nogalska, A., Garcia, R., Marta, V., Engineering, C., Catalans, A. P.,

- Capsulae.com, Pakdel, Z., Abbott, L. A., Jaworek, A., Poncelet, D., Peccato, L. O. D. E. L., Sverdlov Arzi, R., & Sosnik, A. (2018).
- O’Callaghan, C. J., Rong, P., & Goh, M. Y. (2014). National guidelines for the management of absolute cardiovascular disease risk. In *Medical Journal of Australia* (Vol. 200, Issue 8). <https://doi.org/10.5694/mja13.11162>
- Permata sari, rebbi, irawati, susi, & arianti, diana. (2018). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Prnyakit Jantung Koroner Di Poliklinik Jantung Rst. Dr. Reksodiwiryo. Padang Tahun 2018. *Jik- Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2(2), 143–154. <https://doi.org/10.33757/jik.v2i2.129>
- Setiadi, A. P., & Halim, S. V. (2018). Penyakit Kardiovaskular; Seri Pengobatan Rasional. *Graha Ilmu*, XII+204. [http://repository.ubaya.ac.id/37369/7/Seri Pengobatan Rasional 1-Penyakit Kardiovaskular.pdf](http://repository.ubaya.ac.id/37369/7/Seri%20Pengobatan%20Rasional%201-Penyakit%20Kardiovaskular.pdf)
- Smeltzer. (2010). Medical Surgical Nursing. In *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952.
- Wadwa, R. P., Urbina, E. M., & Daniels, S. R. (2008). Cardiovascular disease risk factors. *Epidemiology of Pediatric and Adolescent Diabetes*, June 2014, 235–249. <https://doi.org/10.3109/9781420047981-16>
- Wahidah, & Harahap, R. A. (2021). PJK (penyakit jantung koroner) dan SKA (sindrome koroner akut) dari prespektif epidemiologi. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(1), 54–65.
- Yusuf, R.,Hendawati,H., & Wibowo, L. A. (2020). Pengaruh Kanton Pemasaran Shoppe Terhadap Pembelian Pelanggan. *Jurnal Manajemen Pendidikan Dan Ilmu Sosial*, 1(2), 506-515. <https://dpi.org/10.38035/JMPIS>