

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Perubahan pola penyakit diduga ada hubungannya dengan cara hidup yang berubah. Pola makan yang tidak sehat dengan komposisi makanan yang mengandung banyak karbohidrat, protein, lemak, dan mengandung sedikit serat merupakan faktor pemicu terjadinya diabetes melitus. Cara hidup yang sangat sibuk dengan pekerjaan dari pagi sampai sore bahkan sampai malam hari duduk dibelakang meja menyebabkan tidak adanya kesempatan untuk berekreasi atau berolahraga. Pola hidup seperti inilah yang menyebabkan tingginya kekerapan diabetes melitus yang dapat meningkatkan risiko terjadinya penyakit jantung koroner (Slamet Suyono, 2014).

Diabetes melitus (DM) merupakan suatu kelompok penyakit metabolik kronik dengan karakteristik hiperglikemia yang terjadi karena kelainan resistensi insulin, gangguan sekresi insulin, atau kedua-duanya (Reno Gustaviani, 2006). Pada orang yang sehat karbohidrat dalam makanan yang dikonsumsi akan diubah menjadi glukosa yang akan didistribusikan ke seluruh sel tubuh untuk dijadikan energi dengan bantuan insulin, sedangkan pada orang yang menderita diabetes melitus, glukosa sulit masuk ke dalam sel karena sedikit atau tidak adanya zat insulin dalam tubuh. Hal ini akan menyebabkan kadar glukosa dalam darah menjadi tinggi dan memberikan efek samping yang bersifat negatif atau merugikan (WHO, 2009).

Diabetes merupakan salah satu ancaman kesehatan pada abad 21. *World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa pada tahun 2000 jumlah penyandang diabetes di atas umur 20 tahun berjumlah 150 juta orang dan dalam kurun waktu 25 tahun kemudian, jumlahnya akan meningkat menjadi 300 juta orang. Delapan puluh persen kematian pada pasien DM terjadi pada negara dengan pendapatan perkapita rendah hingga menengah. Kematian ini diperkirakan akan bertambah

dua kali lipatnya pada tahun 2030 (WHO, 2011). Penelitian terakhir di Depok antara tahun 2001 dan 2005 didapatkan prevalensi DM tipe 2 sebesar 14,7% demikian juga di Makassar mencapai 12,5%. *World Health Organization* (WHO) memperkirakan Indonesia akan menempati peringkat kelima dunia dengan jumlah penyandang DM sebanyak 12,4 juta orang pada tahun 2025, naik 2 peringkat dibanding tahun 1995 (Slamet Suyono, 2006).

Kesehatan sebagai salah satu karunia yang paling besar yang diberikan oleh Allah SWT yang wajib dipelihara. Sebagaimana yang terdapat pada sabda Rasullullah SAW: “*Dua nikmat yang sering tidak diperhatikan oleh kebanyakan manusia yaitu kesehatan dan waktu luang*” (HR. Al-Bukhari). Anjuran agama menekankan agar mengupayakan sehat. Al-Dzahabi menyatakan, bahwa tindakan upaya penyembuhan penyakit secara medis merupakan perbuatan baik dan terpuji (Zuhroni, 2010).

Penyakit jantung koroner (PJK) adalah penyakit jantung yang disebabkan oleh penyempitan arteri koroner akibat proses aterosklerosis atau spasme (Maron, 2004). Penyakit jantung koroner banyak menyerang golongan usia produktif, dan juga merupakan penyebab morbiditas dan mortalitas paling tinggi. Hal tersebut bersamaan dengan meningkatnya usia harapan hidup, adanya perubahan pola gaya hidup, makin tingginya paparan faktor risiko, dan adanya kondisi lingkungan yang merugikan kesehatan seperti pencemaran udara dan rendahnya kondisi sosial ekonomi masyarakat Indonesia (KEMENKES, 2011).

Manifestasi klinis penyakit jantung koroner salah satunya yaitu infark miokard akut. Infark miokard akut adalah nekrosis miokard yang disebabkan oleh iskemia intraseluler yang bersifat ireversibel, sehingga aliran darah ke otot jantung terganggu. Nekrosis miokard hampir selalu terjadi akibat penyumbatan total arteri karena trombus yang terbentuk pada aterosklerosis yang tidak stabil (Martinez and New Sfanher, 2000). Penyakit infark miokard akut merupakan penyebab utama kematian pada orang dewasa.

The National Cholesterol Education Program (NCEP), serta berbagai pedoman dari Amerika Serikat dan Eropa mempertimbangkan bahwa DM tipe 2 setara dengan penyakit jantung koroner. Pertimbangan ini didasarkan atas pemantauan pada pasien DM tanpa riwayat infark miokard mempunyai risiko mendapatkan gangguan kardiovaskular dan serebrovaskular yang sama besarnya dengan individu bukan diabetes dengan riwayat infark miokard.

Diabetes melitus merupakan keadaan yang sangat erat dengan kejadian kardiovaskular. Kelainan yang terjadi akibat diabetes melitus seperti gangguan endotel, perubahan aktivasi platelet, perubahan faktor pembekuan darah, dan lainnya menyebabkan diabetes melitus dianggap setara dengan penyakit jantung koroner dan sekaligus merupakan faktor risiko yang independen untuk terjadinya penyakit jantung koroner. Hal ini mendorong peneliti untuk meneliti profil hubungan diabetes melitus pada penyakit jantung koroner di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih.

Pada pasien dengan penyakit jantung koroner disertai diabetes melitus harus tetap berusaha dan tidak boleh berputus asa, serta harus bersabar dalam menghadapinya sebagaimana yang terdapat dalam sabda Rasulullah SAW: *“Ketika Rasulullah SAW mengunjungi seorang laki-laki Anshar beliau menunjukkan diri kepadanya serta menanyai, maka dia menjawab: Ya Nabiyallah, aku sudah tujuh malam sudah tidak memejamkan mata dan tidak seorang pun datang menjenguk ku”*. Lalu Rasulullah SAW bersabda: *“Hai saudaraku, sabarlah, niscaya engkau akan keluar dari dosa-dosamu seperti pada saat engkau memasukinya”* (HR. Ibnu Abidduniya).

1.2 Rumusan Masalah

Diabetes merupakan salah satu faktor risiko dari penyakit jantung koroner, oleh karena itu penelitian ini bertujuan untuk mengetahui karakteristik pasien diabetes melitus dengan penyakit jantung koroner di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih.

1.3 Pertanyaan Penelitian

1. Bagaimana karakteristik pasien diabetes melitus dengan penyakit jantung koroner di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih?
2. Bagaimana pengaruh HbA1c pada penderita diabetes melitus terhadap penyakit jantung koroner di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih ?
3. Bagaimana pandangan Islam mengenai diabetes melitus serta pola gaya hidup yang sehat dan seimbang, dan penyakit jantung koroner?

1.4 Tujuan Penelitian

1. Mengetahui karakteristik pasien diabetes melitus dengan penyakit jantung koroner di Rumah Sakit Islam Jakarta.
2. Mengetahui pengaruh HbA1c pada penderita diabetes melitus terhadap terjadinya penyakit jantung koroner.
3. Mengetahui sudut pandang islam mengenai diabetes melitus dan penyakit jantung koroner serta pola gaya hidup yang sehat dan seimbang.

1.5 Manfaat Penelitian

1. Bidang Akademik

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran mengenai karakteristik pasien diabetes melitus dengan penyakit jantung koroner.

2. Bidang Pelayanan Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan edukasi kepada masyarakat tentang upaya pencegahan, agar terhindar dari penyakit diabetes melitus dan sebagai dasar untuk perbaikan dan peningkatan kualitas pelayanan kesehatan, terutama pada pasien yang menderita diabetes melitus agar terhindar dari penyakit jantung koroner.

3. Bidang Pemerintahan

Penelitian ini diharapkan dapat membantu pemerintah dalam membentuk kebijakan kesehatan, demi mengurangi penyakit jantung koroner akibat diabetes melitus.