

## **RISIKO KEJADIAN PENYAKIT JANTUNG KORONER PADA PASIEN HIPERTENSI DI POLI JANTUNG RSUD dr. R KOESMA TUBAN**

**Cindy Melinda<sup>1</sup> Yasin Wahyurianto<sup>2</sup> Teresia Retna Puspita Dewi<sup>3</sup> Wahyu Ningsih  
 Triana Nugraheni<sup>4</sup>**

Program Studi Keperawatan Tuban Program Diploma Tiga Kampus Tuban Jurusan  
 Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Surabaya  
 Email Korespondensi: [cindymelinda837@gmail.com](mailto:cindymelinda837@gmail.com)

### **ABSTRAK**

Penyakit jantung koroner merupakan penyebab utama kematian di seluruh dunia, termasuk di Indonesia. Jutaan orang meninggal setiap tahun akibat penyakit kardiovaskular, dengan hipertensi yang dikenal sebagai faktor risiko signifikan yang memicu timbulnya PJK. Tingginya prevalensi hipertensi serta risiko masalah kardiovaskular yang menyertainya terus menjadi masalah kesehatan yang menuntut strategi pencegahan dan penanganan yang efektif. Penelitian ini bertujuan untuk menentukan kemungkinan individu dengan tekanan darah tinggi menderita penyakit jantung koroner saat mereka menjalani pemeriksaan di Klinik Kardiologi RSUD dr. R. Koesma, Tuban. Penelitian ini menggunakan kerangka kerja deskriptif dan pendekatan kuantitatif. Variabel penelitian ini risiko penyakit jantung koroner (PJK) pada pasien hipertensi. Penelitian melibatkan 224 pasien hipertensi yang menjalani perawatan di departemen kardiologi RSUD Dr. R. Koesma, Tuban. Sebanyak 144 partisipan dipilih menggunakan metode *purposive sampling*. Data dikumpulkan melalui kuesioner dan selanjutnya dianalisis secara univariat untuk mengetahui distribusi variabel yang diteliti. Penelitian menunjukkan bahwa hampir setengah penderita tekanan darah tinggi berusia antara 45-59 tahun, dan sebagian besar di antaranya adalah laki-laki. Mayoritas pasien hipertensi memiliki faktor risiko penyakit jantung koroner (PJK), sedangkan hampir setengahnya tidak memiliki gejala risiko PJK. Berdasarkan kelompok usia, sebagian besar pasien hipertensi berusia 45-59 tahun memiliki gejala risiko PJK. Berdasarkan jenis kelamin, sebagian besar perempuan pasien hipertensi memiliki risiko PJK. Elastisitas pembuluh darah dapat menurun seiring bertambahnya usia, sehingga tekanan darah mudah ditingkatkan dan risiko PJK pada pasien hipertensi pun semakin tinggi. Pada perempuan, munculnya gejala risiko PJK juga dipengaruhi oleh perubahan hormonal maupun gaya hidup. Pengendalian tekanan darah, penerapan pola hidup sehat, serta pemeriksaan rutin diperlukan guna mencegah terjadinya komplikasi kardiovaskular.

**Kata kunci:** Hipertensi, Penyakit Jantung Koroner, Risiko PJK, Usia, Jenis Kelamin.

### **ABSTRACT**

*Coronary heart disease (CHD) is a leading cause of death worldwide, including in Indonesia. Millions of people die each year from cardiovascular disease, with hypertension*

*recognized as a significant risk factor that triggers the onset of CHD. The high prevalence of hypertension and the accompanying risk of cardiovascular problems continue to be a health issue that demands effective prevention and management strategies. This study aims to determine the likelihood of individuals with high blood pressure suffering from coronary heart disease when they undergo examination at the Cardiology Clinic of RSUD dr. R. Koesma Tuban. This study used a descriptive framework with a quantitative approach. The research variable was the risk of coronary heart disease (CHD) in hypertensive patients. The study involved 224 hypertensive patients undergoing treatment in the cardiology department of RSUD dr. R. Koesma, Tuban. A total of 144 participants were selected using a purposive sampling method. Data were collected through questionnaires and subsequently analyzed univariately to determine the distribution of the variables studied. The study showed that nearly half of the hypertensive patients were aged between 45–59 years, and most of them were male. The majority of hypertensive patients had risk factors for coronary heart disease (CHD), while nearly half showed no symptoms of CHD risk. Based on age group, most hypertensive patients aged 45–59 years had symptoms of CHD risk. Based on gender, most female hypertensive patients had CHD risk. Blood vessel elasticity can decrease with age, making blood pressure easier to elevate and thereby increasing the risk of CHD in hypertensive patients. In women, the emergence of CHD risk symptoms is also influenced by hormonal changes and lifestyle factors. Blood pressure control, adoption of a healthy lifestyle, and regular check-ups are needed to prevent cardiovascular complications.*

**Keywords:** Hypertension, coronary heart disease, CHD risk, age, gender.

## PENDAHULUAN

Penyakit jantung koroner (PJK) telah dikategorikan sebagai salah satu masalah kesehatan dengan insiden yang relatif tinggi, serta ditetapkan sebagai salah satu penyakit yang membawa tingkat risiko tertinggi dalam skala global (Dahliah, 2024). Penyakit jantung koroner (PJK) merupakan salah satu penyebab utama kematian di seluruh dunia, termasuk di Indonesia. Berdasarkan laporan yang ada, Penyakit kardiovaskular diperkirakan menyumbang kurang lebih sepertiga dari keseluruhan jumlah kematian yang terjadi di seluruh dunia, sehingga penyakit ini dikategorikan sebagai salah satu masalah kesehatan utama dunia, dengan stroke dan PJK sebagai dua kondisi yang paling banyak berkontribusi terhadap angka tersebut. Tingginya prevalensi PJK ini dapat dipandang sebagai indikasi bahwa penyakit kardiovaskular masih dianggap sebagai salah satu tantangan utama dalam bidang kesehatan masyarakat, baik pada skala global maupun nasional (Sawu, 2022). Berdasarkan hasil Risesdas, penyakit jantung koroner (PJK) telah ditempatkan pada urutan ketujuh dalam kelompok penyakit tidak menular, serta menunjukkan adanya kecenderungan peningkatan prevalensi secara berkelanjutan (Triyono, 2024).

Menurut laporan Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), jumlah kematian akibat penyakit jantung koroner telah meningkat sebesar 2,7 juta kasus selama kurun waktu 2000 hingga 2021, yaitu dari 6,3 juta kematian menjadi sekitar 9 juta kematian pada tahun 2021 (WHO, 2021). Fenomena serupa juga dilaporkan terjadi pada tingkat nasional. Dengan memanfaatkan informasi dari Riset Kesehatan Dasar (Risesdas) 2022; data terkini berasal dari Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 turut memperkuat gambaran tersebut, dengan ditemukannya sebanyak 877.531 jiwa di Indonesia yang telah didiagnosis menderita penyakit jantung koroner oleh tenaga medis. Berdasarkan distribusi kelompok usia, kasus terbanyak dilaporkan terjadi pada penderita yang berada dalam rentang usia 25–34 tahun, dengan jumlah kasus tercatat sebanyak 140.206 kasus, Analisis berdasarkan jenis kelamin menunjukkan bahwa jumlah kasus yang terjadi pada pria lebih banyak (443.261 kasus) tercatat relatif lebih tinggi dibandingkan

perempuan (434.270 kasus) (SKI, 2023). Memasuki tahun 2022 hingga bulan Maret, jumlah kunjungan tercatat sebanyak 376 pasien. Pada tahun 2023, jumlah pasien mengalami peningkatan menjadi 3.792 orang, kemudian menurun sedikit pada tahun 2024 menjadi 3.685 pasien. Namun demikian, pada tahun 2025 peningkatan jumlah kunjungan pasien di Poli Jantung RSUD dr. R. Koesma kembali dilaporkan, dengan jumlah penderita yang tercatat mencapai 4.927 kasus (Pane, dkk., 2025). Selain itu, data pelayanan di Poli Jantung RSUD dr. R. Koesma Tuban menunjukkan bahwa pada periode Januari 2025 telah ditemukan sebanyak 224 pasien dengan diagnosis hipertensi.

Berdasarkan pendapat Wihastuti dkk. (2016), Penyakit jantung koroner dapat disebabkan oleh dua jenis faktor: Aspek yang tidak dapat diubah dan aspek yang dapat diubah. Risiko tertentu yang tidak dapat diubah seperti bertambahnya usia, jenis kelamin, dan riwayat keluarga terkait penyakit tertentu diklasifikasikan sebagai faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi. Sebaliknya, faktor risiko yang dapat dimodifikasi meliputi merokok, tekanan darah tinggi, kadar kolesterol tinggi, diabetes, kelebihan berat badan, pola makan tidak sehat, dan kurangnya aktivitas fisik.

Hingga saat ini, hipertensi masih ditetapkan sebagai salah satu permasalahan kesehatan utama secara global, dengan dampak yang signifikan terhadap peningkatan risiko berbagai komplikasi kardiovaskular. Berdasarkan pernyataan *World Health Organization* (WHO), hipertensi diketahui berkontribusi terhadap sekitar 40% dari total kematian akibat penyakit jantung (Worocahyo et al., 2025). Hipertensi dianggap sebagai faktor risiko yang signifikan di antara berbagai faktor penyebab penyakit jantung koroner (PJK), dengan prevalensinya yang masih tetap tinggi di tengah populasi (Nasution et al., 2025). Tekanan darah tinggi dianggap sebagai salah satu penyebab utama penyakit jantung koroner dan memiliki dampak terbesar dibandingkan dengan faktor risiko lainnya, sebagaimana didukung oleh berbagai bukti ilmiah. Risiko PJK ditemukan lebih tinggi hingga lima kali lipat pada individu dengan hipertensi dibandingkan individu yang tidak mengalami hipertensi (Nasution et al., 2025).

Kondisi peningkatan tekanan darah secara kronis telah diidentifikasi sebagai faktor yang dapat menyebabkan kerusakan pada dinding arteri, dipercepatnya pembentukan plak aterosklerotik, serta meningkatnya beban mekanis yang harus ditanggung oleh jantung, khususnya pada bagian ventrikel kiri. Seiring dengan berjalannya waktu, perubahan tersebut diketahui dapat memicu terjadinya hipertrofi ventrikel kiri serta gangguan fungsi diastolik, hingga berkembang menjadi kondisi gagal jantung. Selain itu, hipertensi telah diidentifikasi sebagai salah satu faktor yang turut berkontribusi dalam memicu peradangan pembuluh darah (vaskular) serta disfungsi endotel, sehingga peningkatan risiko kejadian koroner dapat terjadi (Literatur et al., 2025). Maka dari itu, peneliti ingin melakukan penelitian mengenai risiko kejadian penyakit jantung koroner pada pasien hipertensi di poli jantung RSUD dr. R. Koesma Tuban.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan kerangka kerja deskriptif dan pendekatan kuantitatif. Variabel penelitian ini risiko penyakit jantung koroner (PJK) pada pasien hipertensi. Penelitian melibatkan 224 pasien hipertensi yang menjalani perawatan di departemen kardiologi RSUD Dr. R. Koesma, Tuban. Sebanyak 144 partisipan dipilih menggunakan metode *purposive sampling*.

## HASIL PENELITIAN

Tabel 4.1 Distribusi Karakteristik pasien hipertensi berdasarkan usia, dan jenis kelamin di Poli Jantung RSUD dr. R Koesma Tuban pada bulan Juni 2026

| Karakteristik           | Frekuensi<br>(n) | Presentase<br>(%) |
|-------------------------|------------------|-------------------|
| <b>1. Usia</b>          |                  |                   |
| 45-59                   | 69               | 47,9%             |
| 60-74                   | 59               | 41%               |
| 75-90                   | 16               | 11,1%             |
| ≥90                     | 0                | 0%                |
| <b>Total</b>            | <b>144</b>       | <b>100%</b>       |
| <b>2. Jenis kelamin</b> |                  |                   |
| Laki-laki               |                  |                   |
| Perempuan               | 78               | 54,2%             |
|                         | 66               | 45,8%             |
| <b>Total</b>            | <b>144</b>       | <b>100%</b>       |

Berdasarkan Tabel 4.1, diketahui bahwa hampir setengah dari pasien penderita hipertensi (47,9%) berusia 45-59 tahun, dan sebagian besar (54,2%) berjenis kelamin laki-laki.

Tabel 4.2 Distribusi Risiko kejadian penyakit jantung koroner pada pasien hipertensi di Poli Jantung RSUD dr. R Koesma Tuban pada bulan Juni 2026

| Risiko Kejadian PJK         | Frekuensi (n) | Presentase (%) |
|-----------------------------|---------------|----------------|
| Tidak Ada Gejala Risiko PJK | 59            | 41%            |
| Ada Gejala Risiko PJK       | 85            | 59%            |
| <b>Total</b>                | <b>144</b>    | <b>100%</b>    |

Berdasarkan tabel 4.2 diketahui bahwa sebagian besar (59%) Pasien hipertensi menunjukkan gejala risiko penyakit jantung coroner.

Tabel 4.3 Tabulasi silang risiko kejadian penyakit jantung koroner pada pasien hipertensi di Poli Jantung RSUD dr. R Koesma Tuban berdasarkan usia pada bulan Juni 2026

| Usia         | Risiko Kejadian PJK         |            |                       |            |            |             |
|--------------|-----------------------------|------------|-----------------------|------------|------------|-------------|
|              | Tidak ada gejala risiko PJK |            | Ada gejala risiko PJK |            | Total      |             |
|              | N                           | %          | N                     | %          | N          | %           |
| 45-59        | 25                          | 36,2%      | 44                    | 63,8%      | 69         | 100%        |
| 60-74        | 24                          | 40,7%      | 35                    | 59,3%      | 59         | 100%        |
| 75-90        | 10                          | 62,5%      | 6                     | 37,5%      | 16         | 100%        |
| ≥90          | 0                           | 0%         | 0                     | 0%         | 0          | 0%          |
| <b>Total</b> | <b>59</b>                   | <b>41%</b> | <b>85</b>             | <b>59%</b> | <b>144</b> | <b>100%</b> |

Berdasarkan tabel 4.3 diketahui bahwa sebagian besar (63,8%) Pasien hipertensi berusia 45-59 tahun memiliki gejala risiko PJK, sedangkan hampir setengahnya (36,2%) tidak memiliki gejala risiko penyakit jantung koroner.

Tabel 4.4 Tabulasi silang risiko kejadian penyakit jantung koroner pada pasien hipertensi di Poli Jantung RSUD dr. R Koesma Tuban berdasarkan jenis kelamin pada bulan Juni 2026

| Jenis<br>Kelamin | Risiko Kejadian PJK            |            |                          |            |            |             |
|------------------|--------------------------------|------------|--------------------------|------------|------------|-------------|
|                  | Tidak ada gejala<br>risiko PJK |            | Ada gejala risiko<br>PJK |            | Total      |             |
|                  | N                              | %          | N                        | %          | N          | %           |
| Laki-laki        | 34                             | 43,6%      | 44                       | 56,4%      | 78         | 100%        |
| Perempuan        | 25                             | 37,9%      | 41                       | 62,1%      | 66         | 100%        |
| <b>Total</b>     | <b>59</b>                      | <b>41%</b> | <b>85</b>                | <b>59%</b> | <b>144</b> | <b>100%</b> |

Berdasarkan Tabel 4.4, diketahui bahwa sebagian besar (62,1%) pasien hipertensi berjenis kelamin perempuan memiliki gejala risiko PJK, sedangkan hampir setengahnya (37,9%) pasien hipertensi berjenis kelamin perempuan tidak memiliki gejala risiko PJK.

## PEMBAHASAN

### 5.1 Karakteristik pasien hipertensi berdasarkan usia, dan jenis kelamin di Poli Jantung RSUD dr. R Koesma Tuban pada bulan Juni 2026

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa hampir setengah dari pasien penderita hipertensi berusia 45-59 tahun, dan sebagian besar berjenis kelamin laki-laki.

Menurut penelitian Hidayatulloh (2022), Kejadian hipertensi diidentifikasi lebih mendominasi pada kelompok usia 45–59 tahun. Kelompok usia tersebut dikategorikan sebagai fase awal terjadinya perubahan degeneratif pada sistem kardiovaskular, yang berimplikasi pada peningkatan risiko hipertensi. Usia telah diakui sebagai faktor utama yang memengaruhi terjadinya hipertensi dan PJK. Menurunnya kelenturan pembuluh darah adalah salah satu perubahan fisiologis pada sistem kardiovaskular yang disebabkan oleh penuaan, peningkatan ketebalan dinding arteri, dan meningkatnya resistensi perifer semua hal ini pada akhirnya mengakibatkan kenaikan tekanan darah. Akibatnya, kelompok pra-lansia dan lansia menunjukkan peningkatan kerentanan terhadap hipertensi dan masalah kardiovaskular (Idris, 2024).

Telah dipastikan bahwa jenis kelamin berperan dalam perkembangan hipertensi. Menurut sejumlah penelitian, laki-laki lebih berisiko terkena hipertensi dibandingkan perempuan, terutama pada rentang usia antara masa dewasa dan menjelang usia lanjut. Perbedaan tersebut dipengaruhi oleh kombinasi faktor biologis dan perilaku. Dari aspek biologis, perlindungan yang diberikan oleh hormon estrogen dalam menjaga elastisitas pembuluh darah dan fungsi endotel tidak diperoleh pada kelompok laki-laki. Selain itu, pria jauh lebih mungkin memiliki sejumlah faktor risiko yang dapat dimodifikasi, seperti tingkat stres yang tinggi, kurangnya aktivitas fisik, pola makan tinggi lemak dan garam, konsumsi alkohol, serta kebiasaan merokok. Kombinasi faktor-faktor tersebut membuat pria lebih rentan terhadap hipertensi dibandingkan wanita (Anisah et al., 2025). Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Rosa & Anwar, 2020), Merokok dan pilihan gaya hidup tidak sehat lainnya dikaitkan dengan peningkatan kejadian hipertensi pada laki-laki dan konsumsi lemak tinggi, serta kurangnya aktivitas fisik dan tingkat stres yang tinggi. Rangkaian faktor risiko tersebut diidentifikasi berkontribusi terhadap kenaikan tekanan darah sekaligus mempercepat proses kerusakan pada pembuluh darah.

Banyaknya pasien hipertensi pada usia 45–59 tahun menunjukkan bahwa pada usia tersebut seseorang mulai merasakan dampak dari pola hidup yang dijalani selama bertahun-tahun. Selain itu, pada usia ini sebagian besar responden masih aktif bekerja sehingga beban pekerjaan dan stres juga dapat menjadi faktor yang memengaruhi peningkatan tekanan darah.

Banyaknya pasien hipertensi berjenis kelamin laki-laki oleh kebiasaan hidup yang lebih berisiko dibandingkan perempuan, seperti merokok, mengonsumsi kopi atau minuman beralkohol, serta kurang memperhatikan pola makan. Selain itu, laki-laki umumnya jarang melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin sehingga hipertensi sering baru diketahui setelah muncul keluhan atau ketika memeriksakan diri ke rumah sakit. Dengan demikian, pelaksanaan deteksi dini serta edukasi terkait pentingnya pemeliharaan pola hidup sehat perlu ditingkatkan, terutama pada laki-laki usia produktif hingga pra-lansia, agar risiko terjadinya hipertensi dapat diminimalkan dan pengendaliannya dapat dilakukan secara optimal sejak dini.

## **5.2 Risiko kejadian penyakit jantung koroner pada pasien hipertensi di Poli Jantung RSUD dr. R Koesma Tuban pada bulan Juni 2026**

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa sebagian besar pasien hipertensi memiliki gejala risiko penyakit jantung koroner.

Menurut penelitian (Afiifah, 2025), Disfungsi endotel, aktivasi sistem renin-angiotensin-aldosteron (RAAS), hipertrofi ventrikel kiri, dan peradangan sistemik yang dipicu oleh tekanan darah tinggi yang persisten, semuanya dapat berkontribusi terhadap pembentukan dan perburukan plak aterosklerotik. Meskipun PJK tidak secara langsung disebabkan oleh kondisi ini, tingkat risiko kejadian penyakit tersebut tetap dapat ditingkatkan dengannya. Semakin lama hipertensi berlangsung, semakin tinggi risiko penyakit jantung koroner dan tingkat ketidakstabilan tekanan darah pasien yang tidak terkendali. Menurut Mustara et al. (2025), Edukasi kesehatan terbukti menjadi strategi yang efektif dalam menangani hipertensi karena dapat meningkatkan pengetahuan, kepatuhan terhadap terapi obat, kemampuan *self-management*, serta keberhasilan pengendalian tekanan darah pada pasien. Efektivitas edukasi akan lebih optimal apabila diberikan secara berkelanjutan dan didukung oleh media edukasi, seperti leaflet, booklet, maupun media audiovisual, sehingga informasi yang diterima pasien lebih mudah dipahami dan diingat.

Sebagian besar pasien hipertensi menunjukkan gejala risiko penyakit jantung koroner menunjukkan bahwa pengelolaan hipertensi tidak hanya dipengaruhi oleh terapi farmakologis, pola hidup, serta kurangnya pemantauan tekanan darah, tetapi juga oleh efektivitas edukasi yang diterima pasien. Di Klinik Kardiologi RSUD dr. R. Koesma Tuban, edukasi masih diberikan secara langsung melalui metode ceramah pada saat pasien menjalani kontrol. Dalam pelaksanaannya, edukasi tersebut belum didukung oleh media seperti leaflet, booklet, atau media audiovisual, serta belum tersedia wadah atau komunitas pasien hipertensi maupun program pendampingan yang berkelanjutan. Kondisi ini mengakibatkan informasi yang diberikan lebih sulit dipahami, diingat, dan diterapkan secara konsisten oleh pasien setelah kembali ke rumah, terutama karena sebagian besar pasien merupakan pasien kontrol yang hanya menerima edukasi pada saat kunjungan kontrol. Akibatnya, kepatuhan dalam menjalankan pengobatan, menerapkan pola hidup sehat, dan mengendalikan tekanan darah dapat menjadi kurang optimal. Akibatnya, risiko perubahan pada sistem kardiovaskular yang berujung pada PJK semakin meningkat.

## **5.3 Risiko kejadian penyakit jantung koroner pada pasien hipertensi berdasarkan karakteristik usia, dan jenis kelamin di Poli Jantung RSUD dr. R Koesma Tuban**

### **5.3.1 Risiko kejadian penyakit jantung koroner pada pasien hipertensi berdasarkan usia di Poli Jantung RSUD dr. R Koesma Tuban pada bulan Juni 2026**

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa sebagian besar pasien hipertensi berusia 45-59 tahun menunjukkan gejala risiko PJK.

Telah terbukti bahwa usia merupakan faktor risiko penyakit jantung koroner. Bertambahnya usia diketahui secara langsung meningkatkan risiko penyakit jantung koroner,

sejalan dengan terjadinya transformasi fisiologis pada sistem kardiovaskular secara bertahap (Johanis J et al, 2020).

Menurut penelitian (Melyani et al., 2023) Temuan studi ini memperjelas hubungan antara usia dan penyakit jantung koroner. Peningkatan risiko kejadian penyakit jantung koroner teramati seiring dengan bertambahnya usia, sebagai akibat dari proses degeneratif pada sistem kardiovaskular serta perubahan struktural yang dialami oleh pembuluh darah. Menurut hasil penelitian yang telah dilakukan (Priambodo et al., 2024) mengungkapkan bahwa usia dinyatakan sebagai salah satu prediktor penyakit jantung koroner. Perubahan progresif pada struktur dan fungsi pembuluh darah dijelaskan oleh studi ini sebagai akibat dari peningkatan usia, sehingga risiko penyakit jantung koroner pun turut meningkat.

Berdasarkan uraian di atas, peneliti berpendapat bahwa tingginya gejala risiko PJK pada penderita hipertensi berusia 45–59 tahun disebabkan oleh semakin bertambahnya usia yang mengakibatkan penurunan fungsi sistem kardiovaskular dan perubahan pada pembuluh darah. Menurut peneliti, Pasien hipertensi dalam kelompok usia tersebut lebih rentan terhadap penyakit jantung koroner akibat kondisi ini. Oleh karena itu, menjalani gaya hidup sehat dan mengontrol tekanan darah secara efektif sangatlah penting untuk menurunkan risiko penyakit jantung koroner seiring bertambahnya usia.

### **5.3.2 Risiko Kejadian Penyakit Jantung koroner pada pasien hipertensi berdasarkan karakteristik jenis kelamin di Poli Jantung RSUD dr. R Koesma Tuban pada bulan Juni 2026**

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa sebagian besar pasien hipertensi berjenis kelamin perempuan menunjukkan gejala risiko PJK.

Jenis kelamin merupakan salah satu faktor risiko yang diketahui untuk penyakit jantung koroner dan dikategorikan sebagai faktor risiko yang tidak dapat diubah. Pada perempuan usia reproduksi, efek perlindungan terhadap sistem kardiovaskular diketahui diperoleh melalui peran hormon estrogen. Hal ini menjaga kelenturan pembuluh darah sekaligus menurunkan *low-density lipoprotein* (LDL) dan meningkatkan *highdensity lipoprotein* (HDL). Seiring bertambahnya usia dan saat seseorang mengalami menopause, kadar estrogen menurun, sehingga mengurangi manfaat perlindungan terhadap pembuluh darah. Kondisi ini menjadikan perempuan lebih rentan terhadap aterosklerosis, sehingga risiko penyakit jantung koroner turut mengalami peningkatan. Selain itu, penurunan kadar estrogen dapat memengaruhi kekakuan pembuluh darah dan metabolisme lemak, yang keduanya meningkatkan risiko PJK (Mutmainnah Abbas et al., 2024).

Di Klinik Kardiologi RSUD dr. R. Koesma Tuban, sebagian besar pasien hipertensi adalah perempuan dan memiliki faktor risiko penyakit jantung koroner, kondisi kesehatan ini perlu diperhatikan agar risiko penyakit jantung koroner tidak meningkat. Kondisi ini juga menunjukkan perubahan hormonal yang terjadi seiring bertambahnya usia turut berperan dalam meningkatkan kerentanan terhadap gangguan kardiovaskular. Dominasi responden perempuan pada kelompok usia pra-lansia, yaitu rentang usia ketika banyak perempuan mulai memasuki masa premenopause atau menopause. Pada fase tersebut, penurunan kadar hormon estrogen menyebabkan mekanisme perlindungan alami terhadap pembuluh darah berkurang sehingga perubahan pada sistem kardiovaskular berlangsung lebih cepat. Apabila kondisi tersebut disertai hipertensi yang telah berlangsung dalam jangka waktu tertentu, Akibat kondisi tersebut, tanda dan gejala penyakit jantung koroner diketahui memburuk seiring dengan berlanjutnya proses kerusakan pembuluh darah. Dengan demikian, hasil penelitian ini mengindikasikan adanya keterkaitan dengan hipertensi dan perubahan hormonal pada perempuan menjelang maupun setelah menopause berkontribusi terhadap peningkatan risiko terjadinya gejala penyakit jantung koroner.

## KESIMPULAN

1. Hampir setengahnya pasien penderita hipertensi berusia 45-59 tahun dan sebagian besar berjenis kelamin laki-laki.
2. Sebagian besar pasien hipertensi memiliki gejala risiko penyakit jantung koroner.
3. Sebagian besar pasien hipertensi dengan usia 45-59 tahun dan sebagian besar pasien hipertensi dengan jenis kelamin perempuan memiliki gejala risiko PJK.

## SARAN

1. Pasien hipertensi dianjurkan untuk secara rutin melakukan kontrol kesehatan, mematuhi anjuran pengobatan, serta menerapkan pola hidup sehat, termasuk pengurangan konsumsi makanan berlemak dan makanan tinggi garam, serta menjaga aktivitas fisik sesuai kemampuan.
2. Tenaga kesehatan diharapkan melibatkan keluarga saat pemeriksaan serta memberikan edukasi mengenai hasil pemeriksaan dan risiko penyakit jantung koroner pada penderita hipertensi, sehingga keluarga dapat memahami kondisi pasien, mendukung perawatan, serta mendorong deteksi dini, kontrol rutin, dan kepatuhan pengobatan.
3. Upaya penguatan pemantauan dan edukasi kesehatan secara berkelanjutan perlu diupayakan, yang dilakukan melalui konseling, penyuluhan, serta optimalisasi kegiatan Posbindu PTM, Prolanis, dan Posyandu Lansia. Selain itu, keterlibatan keluarga melalui pemberian pendampingan perlu diupayakan agar pemahaman pasien dan keluarga mengenai hipertensi serta risiko penyakit jantung koroner dapat ditingkatkan, sehingga penerapan pola hidup sehat, kepatuhan terhadap pengobatan, dan pengendalian faktor risiko secara mandiri dapat dilakukan secara optimal.

## DAFTAR PUSTAKA

- Afiifah, I. (2025). Tinjauan literatur : hubungan antara hipertensi dan kejadian penyakit jantung koroner. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9, 9138–9152. <https://doi.org/https://doi.org/10.31004/prepotif.v9i3.52867>
- Alfaqih, M. R., Indianti, C., & Abidin, A. Z. (2024a). Hubungan Klasifikasi Hipertensi Dengan Penyakit Jantung Koroner Di Poli Jantung RSUD Dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro. *Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal of Nursing)*, 10(3), 514–521. <https://doi.org/10.33023/jikep.v10i3.2289>
- Alfaqih, M. R., Indianti, C., & Abidin, A. Z. (2024b). The Relationship Between Hypertension Classification with The Incidence of Coronary Heart Disease. *Scientific Journal of Nursing*, 10(3).
- Azzahra, L. (2024). Upaya Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit Jantung Koroner Berbasis Rumah Sakit: Literatur Review. *Jurnal Medika Usada*, 7(2), 46–51. [ejournal.stikesadvaitamedika.ac.id](http://ejournal.stikesadvaitamedika.ac.id)
- Dahliah, P. (2024). Analisis Faktor-faktor Risiko Kejadian Penyakit Jantung Koroner di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar Tahun 2021. *Journal Syntax Idea*, 6(4), 1715–1723. <https://doi.org/10.46799/syntax-idea.v6i4.3047>
- Hamsi, A. M., Setiawan, F., & Nur, N. H. (2025). Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Penyakit Jantung Koroner pada Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar. *Jurnal Promotif Preventif*, 8(3), 380–388. <https://doi.org/https://doi.org/10.47650/jpp.v8i3.1733>
- Idris, S. (2024). Gambaran Karakteristik Demografi Pasien Hipertensi. *Society. Environment. Development*, (2(71)), 83–92. [https://doi.org/10.53115/19975996\\_2024\\_02\\_083\\_092](https://doi.org/10.53115/19975996_2024_02_083_092)

- li, B. A. B., & Pustaka, A. T. (2021). *Hiv/Aids Tinjauan Pustaka Dan Kerangka Teori*. 9–35.
- Jamiatun, J. (2024). Hubungan Riwayat Merokok dan Hipertensi Dengan Percutaneous Coronary Intervention Berulang Pada Pasien Penyakit Jantung Koroner di RS Sentra Medika Cisolak. *Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan*, 14(2), 105–114. <https://doi.org/10.52643/jbik.v14i2.4450>
- Kemenkes. (2024). Buku Pedoman Hipertensi. *Buku Pedoman Pengendalian Hipertensi Di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama*, 5.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). *Pedoman Pengendalian Hipertensi di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama*. Kemenkes RI.
- Kesehatan Adat Je, P., ri Bungung Salapang di Desa Bontorappo, ne, Ulfiana Fitri, A., Atssam Mappanyukki, A., Rachman, I., Studi Administrasi Kesehatan, P., Ilmu Keolahragaan dan Kesehatan, F., & Negeri Makassar, U. (2024). *Jurnal Promotif Preventif*. 7(6), 1262–1267. <http://journal.unpacti.ac.id/index.php/JPP>
- Koroner, J., Brsud, D., Kadek, N., Ayu, N., Yudistira, K. A., Gede, I. P., & Ariawan, E. (2025). *Hubungan Derajat Hipertensi terhadap Kejadian Penyakit*. 5(2), 127–132.
- Kumar, Sunil; Lochab, A.; Mishra, M. (2021). The Impact of Business Model Innovation (BMI) and Organisational Values on Firm Performance: Mediating Role of Corporate Sustainability. *Corporate Sustainability-A New Paradigm*, 32(3), 56–71.
- Lauren, G., Febriyanty, D., Wahidin, M., & Heryana, A. (2023). Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Pasien 45-59 Tahun Di Puskesmas Bintaro Jakarta Selatan Pada Tahun 2022. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 11(3), 308–317. <https://doi.org/10.14710/jkm.v11i3.35795>
- Literatur, T., Antara, H., & Dan, H. (2025). *Tinjauan literatur : hubungan antara hipertensi dan kejadian penyakit jantung koroner*. 9, 9138–9152.
- Melyani, M., Tambunan, L. N., & Baringbing, E. P. (2023). Hubungan Usia dengan Kejadian Penyakit Jantung Koroner pada Pasien Rawat Jalan di RSUD dr. Doris Sylvanus Provinsi Kalimantan Tengah. *Jurnal Surya Medika*, 9(1), 119–125. <https://doi.org/10.33084/jsm.v9i1.5158>
- Mia, E. F., Eros, S. S., Siti, B., RiqiSalsabila, N., & Fahira, A. I. (2021). Hipertensi : Kenali Penyebab, Tanda Gejala dan Penanganannya. *Hipertensi*, 28.
- MICHA, R. (2017). The global epidemiology of hypertension. *Physiology & Behavior*, 176(1), 100–106. <https://doi.org/10.1177/0022146515594631>
- Mutmainnah Abbas, Olin Toyi, Julia F.N, & Rosdiana Mus. (2024). Profil Risiko Penyakit Jantung Koroner (PJK) pada Wanita Premenopause menggunakan Rasio Profil Lipid. *Jurnal Ilmu Kesehatan Dan Gizi*, 2(3), 231–241. <https://doi.org/10.55606/jig.v2i3.3166>
- Nasution, I. S., Sahrani, N., Natser, R. Z., Fitri, R., Fitriyani, S., & Azkia, A. F. (2025). Studi Literatur Hubungan Antara Hipertensi Terhadap Kejadian Penyakit Jantung koroner. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Vol 3. No.*, 3(1), 1–10.
- Notoatmodjo, S. (2020). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Pane, dkk. (2025). *Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya penyakit jantung koroner di Poli Jantung RSUD Dr. R Koesma Tuban*. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Mandira Cendikia*, 4(10), 115–127. <https://journal.mandiracendikia.com/index.php/JIK-MC/article/view/1945>. 115–127.
- Penyakit, T., Koroner, J., Poli, D. I., Rumah, J., Pertamedika, S., Rosnati, U., & Banda, K. (2024). *pISSN:2355-7583 | eISSN:2549-4864* <http://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/kesehatan>. 11(10), 1963–1971.
- Priambodo, A., Nurjanah, U., Pramudita, Y., & Suryana, I. (2024). Prediktor kejadian penyakit jantung koroner di ruang poli jantung. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Sciences Journal*, 15(02), 477–486. <https://doi.org/10.34305/jikbh.v15i02.1461>
- Purwanti, Wikasitca Putra; Damayanti, & Ayu Puspita. (2024). Manajemen Hipertensi dengan

- Treatment Non-Farmakolo(Hypertension Management With Non-Pharmacological Treatment). *Jurnal Ilmu Kesehatan ASSYIFA*, 8(2), 1–10.
- Rahmadi, D., & Anjani, K. T. (2024). Nusantara Hasana Journal. *Nusantara Hasana Journal*, 1(7), 132–137.
- Rahmawati, & Kasih, R. P. (2023). Hipertensi Usia Muda. *Tinjaun Pustaka*, 2(5), 11–26.
- RIKESDAS. (2020). Hipertensi Di Indonesia. In *Respiratiry Kementrian Kesehatan Republik Indonesia*. <https://repository.kemkes.go.id/book/10>
- Rosa & Anwar. (2020). Analisis yang Berhubungan dengan Faktor Hipertensi Pada Remaja. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 8(1), 51.
- Sari, S. P. (2023). Bab 2 Tinjauan Pustaka. *Pontificia Universidad Catolica Del Peru*, 8(33), 44.
- Sawu, S. D. (2022). Faktor Risiko Dominan Penyakit Jantung Koroner Akut pada Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit. *Syntax Literate ; Jurnal Ilmiah Indonesia*, 7(1), 465. <https://doi.org/10.36418/syntax-literate.v7i1.5784>
- Sembiring, T. B., Irmawati, Sabir, M., & Tjahyadi, I. (2023). Buku Ajar Penelitian (Teori Dan Praktik). In *Buku Ajar Metodologi Penelitian* (Number 1).
- Sudirman, A. N., & Monoarfa, S. C. (2024). Efektifitas Metode Edukasi Terstruktur Terhadap Perubahan Perilaku Penderita Hipertensi di Desa Butotalangi. *Healthy Tadulako Journal*, 10(July), 682–690. <https://doi.org/https://doi.org/10.22487/htj.v10i4.1449>
- Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R & Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R & D*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. (2020). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R & Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R & D. Bandung: Alfabeta. In *Bandung: Alfabeta*.
- Susanti, D., & Lastriyanti, L. (2020). Gambaran Faktor Risiko Penderita Penyakit Jantung Koroner di Poli Jantung RSAL dr. Mintoharjo. *Jurnal Mitra Kesehatan*, 2(2), 65–71. <https://doi.org/10.47522/jmk.v2i2.33>
- Telaumbanua AC, & Rahayu Y. (2021). Penyuluhan dan edukasi tentang penyakit hipertensi. *Jurnal Abdimas Saintika*. *Jurnal Abdimas Saintika*, 3(1), 119–124. <https://jurnal.syedzasaintika.ac.id>
- Tika, T. T. (2021). Pengaruh Syzygium polyanthum Pada Penyakit Hipertensi. *Jurnal Medika Hutama*, 03(01), 1260–1265.
- Triyono, D., Liani, R., Utami, A. W., Tristiyanti, S., & Supriatna, A. (2024). Penyakit Jantung Koroner Di Indonesia: Peran. *Humanis*, 17(1), 86–94.
- Ummah, M. S. (2019). Buku Saku Terapi Farmakoterapi Jantung. In *Sustainability (Switzerland)* (Vol. 11, Number 1).
- Warto, L. N., & Dewi, S. C. (2023). Pengelolaan dan interpretasi data dengan SPSS bagi mahasiswa akhir. *Kalandra: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(6), 292–297.
- Winda Sinthya Naomi, Intje Picauly, & Sarci Magdalena Toy. (2021). Faktor Resiko Kejadian Penyakit Jantung Koroner. *Media Kesehatan Masyarakat*, 3(1), 99–107.
- Worocahyo, A. M., Kurniati, I., & Damayanti, P. (2025). Hubungan Hipertensi dengan Penyakit Jantung Koroner ( PJK ): Tinjauan Pustaka Relationship Between Hypertension and Coronary Artery Disease ( CAD ) : a Literature Review. *Jurnal Medula*, 15, 652–656.