

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

BLUD Rumah Sakit Umum Bahteramas merupakan rumah sakit pusat rujukan zonasi Sulawesi Tenggara. Status BLUD rumah sakit umum bahteramas saat ini adalah rumah sakit dengan akreditasi paripurna (Bintang 5) oleh komite akreditasi rumah sakit (KARS) dan juga sebagai rumah sakit pendidikan kelas B dan berfungsi sebagai rumah sakit pendidikan bagi dokter, dan tenaga kesehatan lainnya. Sejak tanggal 21 november 2012 RSUProv Sultra pindah lokasi dari jalan Dr. Ratulangi No.151 Kelurahan Kemaraya Kecamatan Mandonga ke jalan Kept. PierreTendean No. 50 Baruga, dan bernama BLUD Rumah Sakit Umum Bahteramas Prov. Sultra.

BLUD rumah sakit Umum Bahteramas Prov. Sultra berdiri di atas lahan seluas 17,5 Ha. Luas seluruh bangunan adalah 53,269 m². Pengelompokan ruangan berdasarkan fungsinya sehingga menjadi empat kelompok, yaitu kelompok kegiatan pelayanan rumah sakit, kelompok kegiatan penunjang medis, kelompok kegiatan penunjang non medis, dan kelompok kegiatan administrasi.

2. Karakteristik Subjek Penelitian

Pada sub bab ini menjelaskan bahwa karakteristik responden yang di gunakan pada penelitian ini terdiri dari jenis kelamin, usia, dan lama menderita penyakit jantung koroner, dapat di lihat dibawah ini :

- a. Karakteristik Karakteristik Subjek Penelitian Berdasarkan Jenis Kelamin Responden yang menjadi sampel dalam penelitian ini yaitu terdiri dari responden yang berjenis kelamin laki-laki dan perempuan yang berjumlah 21 orang seperti terlihat di dalam

tabel 5.1 di bawah ini:

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin Pada Penderita Penyakit Jantung Koroner Di BLUD Rumah Sakit Umum Bahtramas Provinsi Sulawesi Tenggara.

Jenis Kelamin	Frekuensi (N)	Persentase (%)
Laki – Laki	13	62
Perempuan	8	38
Jumlah	21	100

Sumber : (Data Primer, 2023)

Berdasarkan tabel 5.1 menjelaskan bahwa penderita penyakit jantung koroner sebagian besar berjenis kelamin laki-laki dengan jumlah 13 orang (62%) dan sebagian besar berjenis kelamin perempuan dengan jumlah 8 orang (38%).

b. Usia Responden

Usia Responden yang di samakan pada penelitian ini berkisar berusia 45-90 tahun. Dengan jumlah kelompok umur yang di lihat pada tabel 5.2 dibawah ini:

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia Pada Pasien Penyakit Jantung Koroner Di BLUD Rumah Sakit Umum Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara.

Umur	Frekuensi (N)	Persentase (%)
45 –50	9	43
50– 65	7	33
65– 90	5	24
Jumlah	21	100

Sumber : (Data Primer, 2023)

Berdasarkan tabel 5.2 dapat diketahui bahwa dari 21 sampel pasien penyakit jantung koroner sebagian besar menempati kelompok umur 45-50 tahun sebanyak 9 orang

(43%)kemudian umur 50-65 sebanyak 7orang(33%), dan yang paling sedikit yaitu pada umur 65-90 tahun sebanyak 5 orang (24%).

c. Lama Menderita penyakit jantung

Frekuensi berdasarkan lama menderita penyakit jantung koroner di BLUD Rumah Sakit Umum Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara dapat dilihat pada tabel 5.3 di bawah ini :

Tabel 5.3 Frekuensi Berdasarkan lama menderita Pada Penderita Penyakit Jantung Koroner Di BLUD Rumah Sakit Umum Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara.

Lama Menderita	Frekuensi (N)	Persentase (%)
< 1 Tahun	6	29
>1 Tahun	15	71
Jumlah	21	100

Sumber : (Data Primer, 2023)

Berdasarkan tabel 5.3 di atas menjelaskan bahwa hasil Laju Endap Darah pasien penyakit jantung koroner rata-rata pada kurun waktu >1 tahun yaitu sebanyak 71% dan presentase terkecil yaitu <1 tahun sebanyak 29%.

3. Variabel Penelitian

Hasil Laju Endap Darah (LED) Frekuensi berdasarkan Hasil laju Endap darah (LED) pada pasien penyakit jantung koroner di BLUD Rumah Sakit Umum Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara, dapat dilihat pada tabel 5.4 di bawah ini :

Laju endap darah dibedakan antara laki-laki dan perempuan karena mempunyai nilai rujukan berbeda.

Tabel 5.4 Frekuensi Berdasarkan hasil Laju Endap Darah (LED) Pada

Penderita Penyakit Jantung Koroner Di BLUD Rumah Sakit Umum Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara.

Hasil	Hasil Pemeriksaan			
	Jenis Kelamin		Frekuensi (N)	Persentase (%)
	L	P		
Normal	6	5	11	52
Tidak Normal	7	3	10	48
Jumlah			21	100

sumber:(Data Primer, 2023)

Berdasarkan tabel 5.4 di atas diperoleh hasil pemeriksaan Laju Endap Darah pada penderita penyakit jantung koroner menunjukkan bahwa dari 21 penderita yang telah dilakukan terdapat 11 orang (52%) memiliki hasil yang normal dan 10 orang (48%) memiliki hasil tidak normal.

B. Pembahasan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di BLUD Rumah Sakit Umum Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara di dapatkan hasil penelitian dengan kumlah sampel sebanyak 21 orang yang melakukan pemeriksaan LED dengan menggunakan metode westegren. Terdapat 10 orang penderita penyakit jantung koroner memiliki hasil yang lebih dari normal dengan persentase 48% dan 11 orang penderita penyakit jantung koroner memiliki hasil yang normal dengan persentase 52%..

Menurut Ningrum (2017) nilai Laju Endap Darah (LED) yang normal dapat disebabkan oleh berbagai kondisi seperti polisitemia, ferositosis, peningkatan viskositas plasma, dan hipofibrinogenimia. Serta beberapa disebabkan dari berbagai kesalahan pada saat pengerjaan berlangsung seperti, pengambilan sampel terlalu lama sehingga sampel yang akan diperiksa kurang baik, pengerjaan yang terlalu lama, alat pemeriksaan laju endap darah (LED) tidak memadai, suhu, plasma,eritrosit, posisi tabung, serta keadaan dimana meja

pemeriksaan tidak boleh bergetar karena dapat mempengaruhi hasil pemeriksaan.

Tidak normalnya nilai laju endap darah (LED) dapat terjadi karena proses inflamasi sehingga kadar fibrinogen dan globulin plasma yang berkaitan dengan reaksi fase akut yang meningkat sehingga menyebabkan nilai laju endap darah (LED) akan meningkat. Namun pada dasarnya peningkatan nilai laju endap darah dapat dikarenakan karena terjadinya peradangan dalam tubuh serta penyakit-penyakit lainnya seperti, demam rematik, kanker (lambung, colon, payudara, hepar dan ginjal), penyakit infeksi oleh (bakteri, virus, protozoa), gout, hepatitis sirosis hati dan dapat terjadi pada penyakit-penyakit infeksi lainnya, oleh sebab itu nilai laju endap darah tidak digunakan sebagai penegak diagnosa penyakit tetapi digunakan sebagai penunjang diagnosa penyakit (Octafiany,2019).

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi LED pada darah yaitu kebiasaan merokok dan pola makan yang tinggi lemak. Asap rokok menyebabkan bertambahnya kadar karbon monoksida di dalam darah, sehingga meningkatkan risiko terjadinya cedera pada lapisan dinding arteri. Bahan kimia dalam rokok akan mempersempit arteri yang sebelumnya telah menyempit karena aterosklerosis, sehingga mengurangi jumlah darah yang sampai ke jaringan. Merokok juga meningkatkan kecenderungan darah untuk membentuk bekuan, sehingga meningkatkan risiko terjadinya penyakit arteri perifer, penyakit arteri koroner, stroke dan penyumbatan suatu arteri cangkakan setelah pembedahan. Selain itu kolesterol dan lemak plasma mendapat akses ke tunika intima karena permeabilitas lapisan endotel meningkat. Apabila cedera dan inflamasi terus berlanjut, agregasi trombosit meningkat dan mulai terbentuk bekuan darah (tombus), sebagian dinding pembuluh diganti dengan jaringan parut sehingga mengubah struktur dinding pembuluh darah, hasil akhir adalah penimbunan kolesterol dan lemak, pembentukan deposit

jaringan parut, pembentukan bekuan yang berasal dari trombosit dan proliferasi sel otot polos sehingga pembuluh mengalami kekakuan dan menyempit (Adnyani, 2020).

Tingginya suatu nilai laju endap darah (LED) akan sangat dipengaruhi oleh keadaan tubuh terutama saat terjadi peradangan dan terjadinya inflamasi dalam tubuh, pasien yang mengalami peningkatan pada nilai laju endap darah diperkirakan sedang mengalami peradangan pada tubuh baik itu akibat penyakit infeksi ataupun masuknya protein asing dalam darah, dilihat dari diagnosa dan gejala sakit, pasien tersebut mengalami nyeri sendi, tekanan darah tinggi, epistaksis (mimisan), dan brontkhitis. Salah satu faktortingginya nilai laju endap darah dapat dipengaruhi oleh penyakit-penyakit tersebut yang dapat mengakibatkan imunitas tubuh pada pasien menurun. nilai LED yang tinggi juga dapat menandakan adanya infeksi tertentu pada tubuh yang disebabkan oleh bakteri, virus, dan protozoa (Kiswari, 2019).

Pasien penderita penyakit jantung koroner pada pria sebanyak 11 orang (52%) dan pada wanita sebanyak 10 orang (48), hal ini menunjukkan bahwa penderita penyakit jantung koroner lebih banyak di derita oleh pria. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya di lakukan di RSUP Prof. DR.R.D. Kandou Manado juga menunjukkan bahwa frekuensi laki-laki lebih besar di banding dengan perempuan (Niluh dkk, 2016). Dari hasil pengisian kuisisioner, peneliti juga berasumsi hal ini dapat di sebabkan oleh pola hidup antara laki- laki dan perempuan. Di mana laki-laki cenderung sering mengkonsumsi alkohol, merokok, pola hidup yang tidak sehat sehingga dapat berdampak buruk bagi kesehatannya. Sedangkan perempuan cenderung lebih perhatian, merawat diri dan peka terhadap masalah kesehatan di bandingkan laki-laki.

Jumlah penyakit jantung koroner adalah penderita dengan rentang usia 45-50 yaitu sebanyak 9 orang (42%), kemudian usia 50-

74 tahun sebanyak 7 orang (33%), dan penderita umur 65-90 tahun sebanyak 5 orang (24%).

Didapatkan bahwa orang yang berusia lebih dari 45 Tahun memiliki resiko lebih besar bila dibandingkan dengan orang yang berusia kurang dari 45 tahun. Pada penelitian ini juga didapatkan usia pasien penyakit jantung koroner sebagian besar berusia diatas 45 tahun. PJK berkembang semakin bertambahnya usia seseorang. Semakin bertambahnya usia semakin besar kemungkinan untuk menderita PJK dan menderita serangan jantung fatal. Setelah umur 40 tahun resiko terkena PJK adalah 49% untuk laki – laki dan 32% untuk perempuan (Wahyuni dkk, 2019).