

INTISARI

FAKTOR RISIKO TERJADINYA SINDROMA KORONER AKUT: STUDI KASUS KONTROL BERBASIS POPULASI DI KABUPATEN SLEMAN, DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA, INDONESIA

Ahimsa, G.K, Arso, I.A, Hartopo, A.B

Latar Belakang

Jutaan kematian di bawah usia 70 terjadi karena penyakit tidak menular, hampir 40% disebabkan oleh penyakit jantung koroner. Dari kematian tersebut, 85% disebabkan oleh serangan jantung. Lebih dari 75% kematian akibat penyakit kardiovaskular terjadi di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah termasuk Indonesia. Saat ini masih terdapat kekurangan data faktor risiko terjadinya sindroma koroner akut (SKA) di Indonesia, terutama penelitian berbasis populasi

Metode

Penelitian ini adalah suatu studi kasus kontrol yang dilakukan penyesuaian terhadap usia, jenis kelamin, dan riwayat PJK pada keluarga antara kelompok kasus dan kontrol. Kelompok kasus adalah populasi sleman yang terdiagnosis SKA di rumah sakit rujukan di Yogyakarta, yaitu RSUP Dr. Sardjito dan kontrolnya adalah responden dalam sistem surveilans populasi di Yogyakarta, Indonesia. Faktor risiko SKA yang dapat dimodifikasi dibandingkan antara kasus dan kontrol adalah diabetes melitus, hipertensi, hiperkolesterolemia, obesitas, merokok, aktivitas fisik kurang, dan asupan buah dan sayur kurang, dan asupan garam berlebih. Model regresi multivariat diterapkan untuk menentukan faktor risiko independen yang dapat dimodifikasi untuk kejadian SKA, dinyatakan sebagai rasio odds yang disesuaikan (*AOR*). Risiko akibat populasi (*PAR*) dihitung untuk menilai proporsi insidensi SKA yang terpapar faktor risiko.

Hasil

Kelompok kasus meliputi 105 subjek yang terdiagnosis SKA. Kontrol yang sesuai jenis kelamin, usia dan riwayat keluarga PJK adalah 1050 responden dari Sistem Surveilans Demografi Sleman yang tidak menunjukkan tanda SKA. Analisis multivariat dari 1050 subjek kasus dan kontrol menunjukkan faktor risiko hipertensi (*AOR* 4,6; *IK* 95% 2,7-7,8), diabetes mellitus (*DM*) (*AOR* 2,9; *IK* 95% 1,7-5,1), hiperkolesterolemia (*AOR* 1,7; *IK* 95% 1,1-2,9), obesitas (*AOR* 2,3; *IK* 95% 1,4-3,7), merokok (*AOR* 5,5; *IK* 95% 3,3-9,2), asupan garam lebih (*AOR* 3,7; *IK* 95% 2,1-6,4), aktivitas fisik kurang (*AOR* 6,4; *IK* 95% 3,7-11) secara independen dan signifikan meningkatkan risiko kejadian SKA. Nilai population attributable risk (*PAR*) untuk faktor risiko hipertensi, merokok, obesitas, aktivitas fisik kurang, hiperkolesterolemia, asupan garam lebih, dan *DM* adalah masing-masing 60,8%, 58,7%, 36,7%, 36,1%, 28,4%, 23,4%, dan 22,8%

Kesimpulan

Hipertensi, *DM*, hiperkolesterolemia, obesitas, merokok, asupan garam berlebih, dan aktivitas fisik kurang merupakan faktor risiko independen dan signifikan untuk kejadian SKA di populasi Sleman.

Kata kunci: faktor risiko tradisional, SKA, aktivitas fisik, pola diet, PAR, Sleman

ABSTRACT

RISK FACTORS FOR ACUTE CORONARY SYNDROME: CASE CONTROL STUDY OF POPULATION IN SLEMAN REGENCY, YOGYAKARTA SPECIAL REGION, INDONESIA

Ahimsa, G.K, Arso, I.A, Hartopo, A.B

Background

Millions of deaths under the age of 70 occur due to non-communicable diseases, almost 40% are caused by coronary heart disease. Of those deaths, 85% were caused by a heart attack. More than 75% of deaths from cardiovascular disease occur in low- and middle-income countries including Indonesia. Currently, there is still a lack of data on risk factors for acute coronary syndrome (ACS) in Indonesia, especially population-based research

Method

This is a case-control study that matched by age, sex, and family history of CAD between the case and control groups. The case group is the sleman population diagnosed with ACS at a referral hospital in Yogyakarta, namely Dr. Sardjito Hospital and the control is respondent in the population surveillance system in Sleman, Yogyakarta, Indonesia. Modifiable ACS risk factors compared between cases and controls are diabetes, hypertension, hypercholesterolemia, obesity, smoking, less physical activity, and less fruit and vegetable intake, and excess salt intake. A multivariate regression model is applied to determine modifiable independent risk factors for ACS events, expressed as an adjusted odds ratio (AOR). Population attributable risk (PAR) were calculated to assess the proportion of ACS incidence that were exposed to risk factors.

Result

The case included 105 subjects diagnosed with ACS based on clinical. Appropriate matching controls for gender, age and family history of CAD were 1050 respondents from Sleman HDSS who did not show clinical ACS. Multivariate analysis of 1050 case and control subjects showed risk factors for hypertension (AOR 4.6; 95% CI 2.7-7.8), diabetes (AOR 2.9; 95% CI 1.7-5.1), hypercholesterolemia (AOR 1.7; 95% CI 1.1-2.9), obesity (AOR 2.3; 95% CI 1.4-3.7), smoking (AOR 5.5; 95% CI 3.3-9.2), excess salt intake (AOR 3.7; 95% CI 2.1-6.4), less physical activity (AOR 6.4; 95% CI 3.7-11) independently and significantly increases the risk of ACS events. Population attributable risk (PAR) for hypertension, smoking, obesity, less physical activity, hypercholesterolemia, excess salt intake, and diabetes were 60.8%, 58.7%, 36.7%, 36.1%, 28.4%, 23.4%, and 22.8% respectively.

Conclusion

Hypertension, diabetes, hypercholesterolemia, obesity, smoking, excess salt intake, and lack of physical activity are independent and significant risk factors for the incidence of ACS in Sleman population

Keywords: risk factors, ACS, physical activity, dietary patterns, PAR, Sleman