

Original Research/Systematic Review

PROFIL RESIKO PENYAKIT JANTUNG KORONER
MASYARAKAT DESA GIRI ROTO NGEMPLAK BOYOLALISuyanto^{1*}, Sri Lestari Dwi Astuti², Yeni Tutu Rohimah³^{1, 2, 3} Department of Nursing Poltekkes Kemenkes Surakarta, Indonesia

ABSTRACT

Background: Deteksi dini resiko PJK dapat dilakukan dengan penilaian JAKVAS (Jakarta Cardiovascular Skor) yang telah diketahui keandalannya dalam mengukur tingkat resiko seseorang mengalami PJK. Hasil penilaiannya tergambar profil responden tentang faktor faktor yang mendukung tinggi rendahnya resiko PJK. Hingga saat ini profil tingkat resiko PJK masyarakat desa Giri Roto yang memiliki angka diabetes tinggi yang merupakan faktor dominan PJK belum diketahui sehingga dilakukan penelitian ini agar dapat dilakukan tindakan preventif, promotif dan kuratif jika diperlukan.

Methods: Penelitian dilakukan menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan deskriptif analitik yang dilakukan pada masyarakat desa Giri Roto Ngemplak Boyolali sebagai populasi dan diambil Sampel kuota sebanyak 84 orang. Data dikumpulkan dengan menggunakan JAKVAS Score dan data dianalisis menggunakan analisis statistik deskriptif untuk melihat gambaran profil responden terhadap risiko PJK.

Results: Profil tingkat resiko PJK pada masyarakat desa Giri Roto diketahui yaitu memiliki tingkat resiko PJK rendah (9,5%), resiko sedang 32,5 % dan resiko rendah sebanyak 58%. Rendahnya beberapa faktor resiko yang mendukung kejadian PJK tidak banyak dijumpai pada responden penelitian seperti tekanan darah, merokok, IMT, Diabetes dan aktifitas fisik menyebabkan tingkat resiko tinggi menjadi sedikit.

Conclusion: Telah diketahui profil masyarakat desa Giri Roto Ngemplak Boyolali terhadap resiko penyakit jantung koroner yaitu memiliki tingkat resiko rendah paling banyak. tetapi tidak boleh diabaikan kondisi tersebut sehingga perlu terus dilakukan edukasi kesehatan dan kegiatan pengurangan resiko bekerjasama dengan pihak terkait

ARTICLE HISTORY

Received : June, 3rd 2026Revised : June, 15th 2026Accepted : June, 24th 2026Published : June, 30th 2026

KEYWORDS

profil, resiko, penyakit jantung koroner

CONTACT

Suyanto

•

Suyanto.mkes@gmail.comJurusan Keperawatan Poltekkes
Kemenkes Surakarta, Jln. Letjen
Sutoyo, Mojosongo, Surakarta,
Indonesia.

Cite this as:

Suyanto, Astuti, S. L. D., & Rohimah, Y. T. (2026). Profil Resiko Penyakit Jantung Koroner Masyarakat Desa Giri Roto Ngemplak Boyolali. *Solo Nursing Journal*, 3(1), 1-7

INTRODUCTION

Penyakit Jantung Koroner (PJK) merupakan salah satu penyebab utama morbiditas dan mortalitas di dunia, termasuk di Indonesia. Faktor risiko PJK meliputi gaya hidup tidak sehat, kurangnya aktivitas fisik, pola makan tidak seimbang, stres, dan penyakit penyerta seperti diabetes mellitus. Dukungan keluarga berperan penting dalam membantu individu mengadopsi gaya hidup sehat yang dapat menurunkan risiko PJK.

PJK juga menjadi penyebab mortalitas dan morbiditas utama pada pasien Diabetes Melitus (DM) tipe 2, yang merupakan salah satu komplikasi makrovaskular pada DM baik tipe 1 maupun tipe 2. Pada tahun 2020 yang akan datang PJK diramalkan sebagai penyebab paling utama morbiditas dan mortalitas di masyarakat yang sedang berkembang dikarenakan adanya suatu perubahan pola hidup yang tidak sehat. Angka kematian akibat penyakit kardiovaskular sebanyak 17,3 juta orang tiap tahun. Diperkirakan angka tersebut terus meningkat hingga 23,3 juta pada tahun 2030 (Alifah, 2026).

Angka kejadian PJK tahun 2023 sebesar 0,85% di Indonesia dan sebesar 0,79% di Jawa Tengah. Dengan mengetahui factor risiko yang dapat dimodifikasi dan hubungannya dengan PJK apalagi jika disertai dengan penyakit yang lain seperti DM diharapkan dapat meningkatkan kewaspadaan masyarakat dan klinisi sehingga dapat menurunkan tingkat kejadian dan mortalitas akibat PJK (Kemkes, 2024).

Kondisi Kesehatan masyarakat kecamatan Ngemplak Boyolali khususnya desa Giri Roto khususnya tentang resiko PJK hingga saat ini belum diketahui. Faktor dominan pendukung PJK di kecamatan ngemplak adalah banyaknya penderita diabetes (Boyolali, 2024). Padahal social dan budaya dan demografi masyarakat serta kebiasaan perilakunya menunjukkan bahwa masyarakat didesa ini memiliki resiko PJK seperti merokok, kurang aktifitas olah raga dan pola makanan yang menyerupai masyarakat di kota. Untuk itu perlu dikaji dan diketahui profil masyarakat terhadap resiko PJK.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis profil resiko penyakit jantung coroner masyarakat desa Giri Roto Boyolali yang merupakan wilayah binaan Kesehatan dosen Poltekkes Surakarta. Dengan diketahuinya profil tersebut diharapkan dapat dilakukan upaya pencegahan dan promotive pada Kesehatan jantung masyarakat.

MATERIALS AND METHOD

Penelitian menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan deskriptif analitik. Populasi penelitian adalah masyarakat desa Giri Roto Ngemplak Boyolali dan diambil sampel sebanyak 84 orang menggunakan teknik purposive sampling. Data dikumpulkan menggunakan skor JAKVAS (Wicaksono MG, 2025) yang berisi pengukuran: IMT, Tekanan Usia Tekanan darah dan data tentang jenis kelamin, status merokok dan riwayat Diabetes. Setelah terkumpul dapat ditentukan tingkat resiko masing masing responden: ringan (skor <1), sedang (skor 2-4) dan tinggi (>5). Teknik analisis Data menggunakan analisis statistik deskriptif untuk melihat gambaran profil responden terhadap risiko penyakit jantung koroner berdasarkan skrining skor JAKVAS.

RESULTS

Mengurangi resiko penyakit Jantung coroner dapat diawali dengan deteksi menggunakan Skor JAKVAS yang merupakan instrumen praktis, sederhana dan mudah digunakan. JAKVAS Score adalah alat skrining yang digunakan untuk menilai tingkat risiko seseorang mengalami penyakit jantung dan pembuluh darah (kardiovaskular) dalam periode waktu tertentu berisi algoritma yang digunakan untuk memperkirakan risiko kardiovaskular 10 tahun seorang individu (Wicaksono MG, 2025).

Berikut ini adalah hasil penyajian data hasil pengumpulan data penelitian yang telah dilakukan berupa profil responden berdasarkan umur, jenis kelamin, pekerjaan dan pendidikan.

Tabel 1. Profil Responden Menurut Jenis Kelamin, Usia, Pekerjaan dan Pendidikan.

Profil	Frekuensi	Prosentase
Jenis kelamin		
Pria	32	38
Wanita	52	62
Usia (Tahun)		
<40	26	31
40-49	21	25
50-59	18	21
>60	19	23
Pekerjaan		
IRT	23	27
Wiraswasta	30	36
Karyawan	20	24
Pelajar	11	13
Pendidikan		
SD	26	31
SMP	17	20
SMA	27	32
PT	14	17

Berdasarkan tabel 1 terlihat bahwa responden terbanyak berjenis kelamin wanita, berumur < 40 tahun, bekerja sebagai wiraswasta dan berpendidikan SD dan SMA.

Berikutnya peneliti sajikan hasil pengumpulan data tentang distribusi Frekuensi Faktor Faktor Resiko PJK yang ditemukan pada responden penelitian.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Faktor Faktor Resiko PJK

Faktor Faktor	Frekuensi	Prosentase
Tekanan Darah		
>140 mmHg	16	19
< 140 mmHg	68	65
IMT		
Kurang	26	31
Normal	21	25
Lebih	18	21
Gemuk	19	23
Merokok		
Aktif/Berhenti < 5 thn	14	17
Tidak/Berhenti > 5 thn	70	67
Diabetes		
Ya	9	11
Tidak	75	73
Aktifitas fisik > 150 menit/minggu		
Ya	68	81
Tidak	16	19

Pada tabel 2 terlihat bahwa tekanan darah pasien yang tinggi > 14 mmHg lebih sedikit dibanding dengan yang < 140 mmHg. IMT responden merata dari yang normal hingga gemuk. Untuk faktor merokok dijumpai responden yang aktif merokok.

Sedangkan untuk faktor berupa penyakit Diabetes juga dijumpai sebanyak 11 %. Selanjutnya dijumpai bahwa responden sebagian besar memiliki aktifitas fisik > 150 menit setiap pekan.

Selanjut disajikan distribusi tingkat resiko PJK menggunakan Jakvas skor yang disusun setelah data dikumpulkan dan di lakukan skoring.

Tabel 3. Distribusi Tingkat Resiko Pjk Menggunakan Jakvas Skor

Tingkat Resiko	Frekuensi	Prosentase
Tinggi	8	9,5
Sedang	27	32,5
Rendah	49	58

Berdasarkan tabel 3 terlihat bahwa tingkat resiko PJK menggunakan Jakvas skor terbanyak yang dijumpai adalah tingkat resiko rendah dan dijumpai responden yang memiliki tingkat resiko PJK yang tinggi sebanyak 9,5 %.

DISCUSSION

Penyakit jantung koroner memiliki morbiditas dan mortalitas tinggi sehingga pencegahan menjadi prioritas nasional. Tetapi data tentang profil risiko penyakit jantung koroner dimasyarakat belum terkaji sehingga beberapa penelitian dilakukan seperti yang pada kader kesehatan pernah dilakukan (Tiksnadi, 2018). Penelitian serupa juga dilakukan untuk mendapatkan gambaran profil karakteristik faktor risiko pasien penyakit jantung *koroner* di rumah sakit Ibnu Mina Makassar (Usri et al., 2020). Untuk melengkapi gambaran profil resiko penyakit jantung *coroner* khususnya dimasyarakat desa maka penelitian ini dilakukan

Setelah dilakukan pengumpulan data dan di analisa, terlihat pada table 1 bahwa profil masyarakat desa giriroto yang menjadi responden penelitian terbanyak berjenis kelamin wanita, berumur < 40 tahun dan bekerja sebagai wiraswasta. Sedangkan untuk tingkat pendidikan terbanyak adalah berpendidikan sd dan sma. Selanjutnya pada tabel 2 terlihat bahwa faktor faktor resiko penyakit jantung *coroner* ditemukan pada responden. Seperti tekanan darah > 140 mmhg, kegemukan, merokok, menderita diabetes melitus dan aktifitas yang < 150 menit per minggu.

Hal tersebut memiliki kemiripan dengan data hasil penelitian yang telah dilakukan oleh (Usri et al., 2020) di rumah sakit ibnu sina makasar. Peneltian yang dilakukan (Ghani, L., Susilawati, 2016) juga menemukan data bahwa kondisi hipertensi, diabetes melitus, usia $\geq$ 40 tahun, kebiasaan merokok, jenis kelamin perempuan, tingkat pendidikan rendah, obesitas sentral merupakan faktor risiko PJK dengan rasio odd berkisar dari 1,30 hingga 10,09. Berarti kelompok yang memiliki faktor risiko mempunyai peluang mengalami kejadian 1,3 kali hingga 10,09 lebih besar dibanding kelompok yang tidak memiliki faktor risiko.

Profil responden dan faktor risiko dominan penyakit jantung koroner memerlukan upaya promotif dan deteksi sejak dini perlu ditingkatkan untuk memperkecil kejadian faktor risiko maupun penyakit jantung *coroner*. Salah satu yang direkomendasikan untuk mengukur skor tingkat resiko PJK adalah menggunakan Framingham Risk Score (FRS) (Fidianto, 2025). Untuk Indonesia khususnya saat ini telah tersedia penghitungan skor yang lebih sederhana sehingga mudah dilakukan dengan menggunakan JAKVAS score seperti yang telah dilakukan oleh (Tiksnadi, 2018) untuk melihat profil risiko

kardiovaskular berdasarkan skor kardiovaskular Jakarta (JAKVAS) pada kader kesehatan di desa Cilayung, kecamatan Jatinangor. Diperoleh hasil bahwa tingkat risiko penyakit kardiovaskular beresiko 52,3% risiko rendah, 36,4% risiko sedang dan 11,4% risiko tinggi. Sebagian besar kader kesehatan di desa cilayung memiliki tingkat risiko penyakit kardiovaskular yang rendah.

Faktor resiko pjk yang dapat dimodifikasi menjadi perhatian khusus karena memungkinkan untuk menurunkan tingkat resiko mengalami PJK. Telah diketahui bahwa dalam beberapa penelitian menunjukkan hipertensi merupakan faktor yang banyak dijumpai pada responden yang beresiko mengalami penyakit jantung koroner. Sebagaimana penelitian (Rafliansyah, 2024). yang menemukan bahwa penderita hipertensi memiliki peluang terkena PJK sebesar 4,382 kali dibandingkan individu yang tidak hipertensi. Dengan demikian masih memiliki peluang untuk mengurangi tingkat resiko responden penelitian ini terkenal PJK dari aspek pengendalian tekanan darah karena ditemukan hanya 19 % yang memiliki tekanan darah > 140 mmhg seperti terlihat pada table 2. Hal tersebut dapat diantisipasi dengan pengukuran tekanan darah rutin yang diajarkan pada masyarakat (Saraswati., 2020).

Faktor resiko selanjutnya yaitu imt yang ditemukan dalam penelitian ini berkategori gemuk sebanyak 23 %. Hal ini juga masih memungkinkan diupayakan melalui penurunan berat badan sehingga tingkat resiko pjk turun, karena telah ditemukan dalam penelitian (Usri et al., 2020) bahwa 45 % penderita PJK memiliki IMT obesitas.

Faktor resiko berikutnya adalah kebiasaan merokok yang dapat diubah sehingga tingkat resiko turun. Penelitian ini menunjukkan bahwa kebiasaan merokok responden dijumpai sebesar 17%. Hal ini perlu diupayakan penanganannya agar resiko PJK menurun karena merokok merupakan faktor resiko yang banyak dijumpai pada pasien pjk tetapi masih dapat diubah (Laranjo, L., Lanas, F., Sun, M. C., Chen, D. A., Hynes, L., Imran, T. F., ... & Chow, 2024). Selanjutnya juga telah dijelaskan bahwa kondisi resiko merokok merupakan faktor resiko seseorang menderita PJK telah dilaporkan oleh (Hanifah, W., Oktavia, W. S., & Nisa, 2021). Dalam penelitiannya yang menyebutkan bahwa merokok merupakan salah satu penyebab PJK yang dialami pasien.

Sedangkan faktor resiko berupa penyakit diabetes walaupun tidak mudah untuk diubah akan tetapi dengan mengendalikan kadar gula darah memungkinkan untuk menurunkan tingkat resiko PJK. Hal tersebut telah dilakukan penelitiannya oleh (Ghani, L., Susilawati, 2016) yang menemukan bahwa diabetes merupakan faktor resiko dengan rasio odd berkisar dari 1,30 hingga 10,09. Untuk itu perlu perhatian yang lebih khusus untuk mengatasinya karena diabetes merupakan faktor yang tidak dapat diubah dengan mudah tetapi bisa diupayakan dengan melakukan pengendalian kadar gula darah.

Faktor aktifitas fisik responden sangat baik yaitu 81 % responden melakukan aktifitas fisik > 150 menit perminggu. Hal ini membuat tingkat resiko PJK rendah tidak sebagaimana yang ditemukan dalam penelitian (Utami, N., & Azam, 2019) yang menemukan bahwa pasien pjk memiliki riwayat aktivitas fisik rendah.

Berbagai faktor yang berhubungan dengan tingkat resiko PJK pada masyarakat desa Giri Roto telah diketahui. Untuk itu tingkat resiko tersebut agar dapat diupayakan tetap atau diturunkan karena telah terbukti sebagai faktor terjadinya PJK sebagaimana penelitian (Muhibbah, M., Wahid, A., Agustina, R., & Illiandri, 2019).

Dengan demikian dapat difahami bila dalam table 3 terlihat bahwa tingkat resiko yang tinggi hanya dijumpai sebesar 9,5 % karena beberapa faktor resiko yang mendukung kejadian PJK tidak banyak dijumpai pada responden penelitian. Akan tetapi perlu diwaspadai adanya perubahan status dari tingkat resiko rendah dan sedang akan menjadi

tingkat resiko tinggi bila tidak dilakukan pencegahan yang sistematis, kontekstual, dan berkelanjutan dengan melibatkan masyarakat (Nuraeni, Y. A., Nurachma, E., Suryani, L., Sari, M., Agustina, N., Diansyah, D., 2026).

CONCLUSION

Profil masyarakat desa Giri Roto Ngemplak Boyolali terhadap resiko penyakit jantung koroner yang telah diketahui dari hasil penelitian ini yaitu memiliki tingkat resiko rendah paling banyak. Walaupun demikian juga memiliki resiko sedang dan tinggi yang tidak boleh diabaikan karena akan berubah menjadi resiko tinggi bila tidak diberikan tindakan seperti edukasi kesehatan dan kegiatan yang mendukung pengurangan resiko yang mudah dilakukan masyarakat. Untuk itu kerjasama dengan pihak terkait seperti puskesmas, kader kesehatan dan pamong pemeritahan desa kiranya segera dilakukan

ACKNOWLEDGEMENT

Ucapan terima kasih kepada para kader kesehatan desa Giri Roto kecamatan Ngemplak Boyolali dan peminannya atas bantuan terlaksannya penelitian ini yang telah memberi waktu, tempat, waktu dan tenaga. Kolaborasi ini kiranya dapat dilanjutkan dikemudian hari untuk meningkatkan kesehatan masyarakat desa.

REFERENCES

- Alifah, N. F. (2026). *Faktor risiko kejadian penyakit jantung koroner pada penderita diabetes melitus tipe 2 di rsup dr. Wahidin sudirohusodo kota makassar tahun 2025*. Universitas Hasanudin.
- Boyolali, D. K. (2024). *Profil Kesehatan*. https://dinkes.bojolali.go.id/doc/profil/PROFIL_DINKES_2024_CETAK_FULL.pdf
- Fidianto, A. (2025). *Penilaian Framingham Risk Score (FRS) untuk Memprediksi Risiko Penyakit Jantung Koroner pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe II*. Universitas Jambi.
- Ghani, L., Susilawati, M. D. & N. (2016). Faktor risiko dominan penyakit jantung koroner di Indonesia. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 3, 153–164.
- Hanifah, W., Oktavia, W. S., & Nisa, H. (2021). Faktor Gaya Hidup Dan Penyakit Jantung Koroner: Review Sistematis Pada Orang Dewasa. *The Journal of Nutrition and Food Research*, 44. <https://pgm.persagi.org/pgm/article/view/675>
- Kemkes. (2024). *Survey Kesehatan Indonesia 2023*. <https://kemkes.go.id/id/survei-kesehatan-indonesia-ski-2023>
- Laranjo, L., Lanas, F., Sun, M. C., Chen, D. A., Hynes, L., Imran, T. F., ... & Chow, C. K. (2024). World Heart Federation roadmap for secondary prevention of cardiovascular disease: 2023 update. *Global Heart*, 19(1).
- Muhibbah, M., Wahid, A., Agustina, R., & Illiandri, O. (2019). Karakteristik pasien sindrom koroner akut pada pasien rawat inap ruang tulip di RSUD Ulin Banjarmasin. *Indonesian Journal for Health Sciences*, 3(1).
- Nuraeni, Y. A., Nurachma, E., Suryani, L., Sari, M., Agustina, N., Diansyah, D., & Rahayu YS. (2026). *Transformasi Pencegahan Penyakit Tidak menular Berbasis Komunitas Menuju Masyarakat Sehat, Produktif, Dan Berkelanjutan*. Penerbit Widina.
- Rafliansyah. (2024). *Analisis Faktor Risiko Kejadian Penyakit Jantung Koroner Pada Wanita di Di RSUP DR. Wahidin Sudirohusodo* [Universitas Hasanudin]. <http://repository.unhas.ac.id:443/id/eprint/34412>
- Saraswati., L. & (2020). Deteksi Dini Penyakit Jantung Koroner di Desa Kalimanggis dan Madiasari Kabupaten Tasikmalaya. *Journal UMS*. <https://journals.ums.ac.id/warta/article/view/9019>
- Tiksnadi, B. B. (2018). Gambaran profil risiko kardiovaskular berdasarkan Skor Kardiovaskular Jakarta pada kader kesehatan di Desa Cilayung Kecamatan Jatinangor. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(11), 926–929. <https://jurnal.unpad.ac.id/pkm/article/view/20381/9819%0A>
- Usri, N. A., Wisudawan, Nurhikmaw, & , Nesyana Nurmadilla, I. (2020). Karakteristik Faktor Risiko

- Pasien Penyakit Jantung Koroner di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar. *Fakumi Medical Journal*. <https://fmj.fk.umi.ac.id/index.php/fmj/article/view/117>
- Utami, N., & Azam, M. (2019). Kejadian Penyakit Jantung Koroner pada Penderita Diabetes Mellitus. *HIGELA (Journal of Public Health Research and Development)*, 3(2), 311–323. <https://doi.org/10.15294/higeia.v3i2.23692>
- Wicaksono MG, B. H. L. (2025). Assessment of Coronary Heart Disease Risk Among Medical Faculty Members Using The Jakarta Cardiovascular Score (JAKVAS). *J Heal Nutr Res*, 4(2), 416–625. <https://www.journalmpci.com/index.php/jhnr/article/view/440>