

ANALISIS FAKTOR RISIKO DAN PENCEGAHAN JANTUNG KORONER DAN STROKE: TINJAUAN LITERATUR

¹⁾ Khairuman*, ²⁾ Alfarizi, ³⁾ Aminah, ⁴⁾ Syifa Zahara, ⁵⁾ Cut Risi Rayyana, ⁶⁾ Salwatun Ahzan,
⁷⁾ Ana Khaira, ⁸⁾ Nurul Faizah, ⁹⁾ Tomi Saputra, ¹⁰⁾ Ikmal

^{1*,2,3,4,5,6,7,8,9,10)} Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Abulyatama, Jl. Blangbintang Lama No.KM 8, RW.5, Lampoh Keude, Kec. Kuta Baro, Kabupaten Aceh Besar, Aceh, Indonesia 24415

Email Corresponding khairuman_fikes@abulyatama.ac.id*, aminah0808icloud.com@gmail.com,
syifazahara25@gmail.com, salwatunahzan966@gmail.com, nurulfi6699@gmail.com,
ikmalajaikmal244@gmail.com, anaakhaira24095@gmail.com, ytomy8889@gmail.com,
cutrisirayyana005@gmail.com, Ralfa5014@gmail.com

INFORMASI ARTIKEL	ABSTRAK
Kata Kunci: Penyakit Jantung Koroner, Stroke, Faktor Risiko, Hipertensi, Pencegahan	Penyakit jantung koroner (PJK) dan stroke merupakan dua penyebab utama morbiditas dan mortalitas global. Faktor risiko utama yang berkontribusi terhadap kejadian PJK dan stroke meliputi hipertensi, dislipidemia, obesitas, diabetes mellitus, serta gaya hidup yang tidak sehat seperti merokok dan kurangnya aktivitas fisik. Penelitian ini menggunakan metode tinjauan literatur untuk menganalisis berbagai faktor risiko serta strategi pencegahan yang telah diidentifikasi dalam studi sebelumnya. Hasil analisis menunjukkan bahwa hipertensi merupakan faktor risiko paling dominan untuk kejadian stroke, sedangkan dislipidemia dan kebiasaan merokok berperan signifikan dalam perkembangan PJK. Selain itu, faktor genetik dan sosial ekonomi turut memperburuk kondisi pasien dengan risiko tinggi. Strategi pencegahan yang efektif mencakup pendekatan multidisiplin, yang meliputi deteksi dini, intervensi medis, promosi gaya hidup sehat, serta kebijakan kesehatan masyarakat. Berbagai penelitian menegaskan bahwa modifikasi gaya hidup, seperti peningkatan aktivitas fisik dan perubahan pola makan, dapat secara signifikan menurunkan risiko kejadian PJK dan stroke. Kesimpulan dari penelitian ini menegaskan pentingnya upaya preventif yang berkelanjutan guna mengurangi angka kejadian penyakit kardiovaskular di Masyarakat.
	ABSTRACT

Keywords:

Coronary Heart Disease,
Stroke,
Risk Factors,
Hypertension,
Prevention

Coronary heart disease (CHD) and stroke are two leading causes of global morbidity and mortality. The main risk factors contributing to the incidence of CHD and stroke include hypertension, dyslipidemia, obesity, diabetes mellitus, and unhealthy lifestyles such as smoking and lack of physical activity. This study employs a literature review method to analyze various risk factors and preventive strategies identified in previous studies. The analysis results indicate that hypertension is the most dominant risk factor for stroke, while dyslipidemia and smoking habits significantly contribute to the development of CHD. Additionally, genetic and socioeconomic factors exacerbate conditions in high-risk patients. Effective prevention strategies involve a multidisciplinary approach, including early detection, medical interventions, healthy lifestyle promotion, and public health policies. Several studies emphasize that lifestyle modifications, such as increased physical activity and dietary changes, can significantly reduce the risk of CHD and stroke. The findings of this study highlight the importance of sustainable preventive efforts to reduce the incidence of cardiovascular diseases in society.

This is an open access article under the [CC-BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.



I. PENDAHULUAN

Penyakit jantung koroner (PJK) dan stroke merupakan dua penyakit kardiovaskular utama yang bertanggung jawab atas angka kematian tertinggi di dunia. Penyakit ini berhubungan erat dengan gangguan pada sistem peredaran darah yang disebabkan oleh penyempitan atau penyumbatan pembuluh darah arteri. PJK terjadi ketika aliran darah ke jantung terhambat oleh plak yang terbentuk dari lemak dan Kolesterol, sedangkan stroke terjadi akibat gangguan suplai darah ke otak yang dapat mengakibatkan kerusakan permanen pada jaringan otak (YA Utama & SS Nainggolan, 2022).

Faktor risiko PJK dan stroke terdiri dari dua kategori utama, yaitu faktor risiko yang dapat dimodifikasi dan faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi. Faktor yang tidak dapat dimodifikasi meliputi usia, jenis kelamin, dan faktor genetik, sementara faktor yang dapat dimodifikasi mencakup gaya hidup, kebiasaan merokok, hipertensi, dislipidemia, obesitas, dan diabetes melitus. Menurut penelitian yang dilakukan oleh L Ghani dkk. (2016), prevalensi PJK dan stroke terus meningkat seiring dengan bertambahnya usia seseorang dan adanya riwayat keluarga dengan penyakit kardiovaskular.

Salah satu faktor risiko utama yang berkontribusi terhadap kejadian PJK dan stroke adalah hipertensi. Tekanan darah tinggi menyebabkan peningkatan beban kerja jantung dan dapat merusak dinding arteri, meningkatkan risiko pembentukan plak aterosklerotik. Studi yang dilakukan oleh W Riyadina & E Rahajeng (2013) menemukan bahwa individu dengan hipertensi memiliki risiko stroke yang jauh lebih tinggi dibandingkan mereka dengan tekanan darah normal. Kontrol tekanan darah yang optimal sangat penting dalam mencegah komplikasi serius dari kedua penyakit ini.

Dislipidemia juga merupakan faktor risiko utama yang berperan dalam perkembangan PJK dan stroke. Kadar kolesterol LDL yang tinggi dan kadar kolesterol HDL yang rendah dapat menyebabkan penumpukan plak di dalam arteri, yang pada akhirnya meningkatkan risiko penyumbatan pembuluh darah. Penelitian oleh TB Anwar (2004) menunjukkan bahwa dislipidemia merupakan salah satu prediktor utama kejadian PJK, terutama pada kelompok usia lanjut.

Selain itu, kebiasaan merokok telah lama diketahui sebagai salah satu faktor risiko terbesar bagi PJK dan stroke. Zat-zat kimia dalam rokok dapat merusak lapisan dalam pembuluh darah, meningkatkan tekanan darah, dan mempercepat proses aterosklerosis. Penelitian yang dilakukan

oleh D Zahrawardani & KS Herlambang (2012) menunjukkan bahwa perokok aktif memiliki risiko dua kali lipat lebih tinggi untuk mengalami PJK dibandingkan dengan non-perokok. Kebiasaan merokok telah terbukti secara signifikan menurunkan risiko kejadian kardiovaskular dalam beberapa tahun setelah berhenti.

Obesitas dan diabetes melitus juga berperan penting dalam patogenesis PJK dan stroke. Obesitas berkontribusi terhadap resistensi insulin, yang pada akhirnya dapat berkembang menjadi diabetes tipe 2. Diabetes sendiri meningkatkan risiko aterosklerosis dan gangguan metabolisme lipid, yang mempercepat perkembangan penyakit kardiovaskular. Studi yang dilakukan oleh EO Rahayu (2016) menunjukkan bahwa pasien diabetes memiliki risiko dua hingga empat kali lipat lebih tinggi untuk mengalami PJK dan stroke dibandingkan individu tanpa diabetes.

Faktor gaya hidup seperti pola makan yang tidak sehat dan kekurangan aktivitas fisik juga berperan dalam peningkatan risiko PJK dan stroke. Konsumsi makanan tinggi lemak jenuh, gula, dan garam dapat meningkatkan tekanan darah serta kadar Kolesterol dalam tubuh. Di sisi lain, kurangnya aktivitas fisik menyebabkan penurunan fungsi kardiovaskular dan peningkatan risiko obesitas. Studi oleh S Alchuriyah & CU Wahjuni (2016) menunjukkan bahwa individu yang memiliki kebiasaan gaya hidup sedentary lebih rentan mengalami gangguan kardiovaskular dibandingkan mereka yang aktif secara fisik.

Selain faktor risiko individu, faktor lingkungan dan sosial ekonomi juga berperan dalam kejadian PJK dan stroke. Individu dengan status sosial ekonomi rendah cenderung memiliki akses yang lebih terbatas terhadap layanan kesehatan, pola makan yang kurang sehat, serta tingkat stres yang lebih tinggi. Menurut penelitian yang dilakukan oleh WS Naomi dkk . (2021) , kesenjangan sosial ekonomi dapat berdampak signifikan terhadap prevalensi penyakit kardiovaskular di berbagai negara berkembang.

Prevalensi PJK dan stroke terus meningkat secara global, terutama di negara-negara berkembang yang mengalami transisi epidemiologi akibat perubahan gaya hidup dan pola konsumsi makanan. Berdasarkan data yang dikumpulkan oleh I Johanis dkk . (2020) , Indonesia telah menempati peringkat kedua penyebab kematian akibat stroke dengan angka kejadian sebesar 12,9%.

Dengan meningkatnya angka kejadian PJK dan stroke, pemahaman tentang faktor risiko menjadi sangat penting dalam upaya pencegahan dan penanganannya. Meskipun sebagian besar faktor risiko dapat dimodifikasi, kesadaran masyarakat tentang pentingnya gaya hidup sehat dan pemeriksaan kesehatan rutin masih tergolong rendah. Oleh karena itu, diperlukan strategi yang lebih efektif dalam meningkatkan kesadaran serta tindakan preventif guna menekan angka kejadian PJK dan stroke di masyarakat.

II. METODE

Penelitian ini menggunakan metode observasi literatur atau studi kepustakaan sebagai pendekatan utama dalam mengkaji faktor risiko dan pencegahan penyakit jantung koroner serta stroke. Menurut Sugiyono (2017), metode observasi literatur merupakan proses penelitian yang dilakukan dengan mengumpulkan, menganalisis, dan menganalisis berbagai sumber ilmiah yang relevan dengan topik yang dibahas. Metode ini bertujuan untuk menggali temuan-temuan terbaru dari berbagai penelitian terdahulu sehingga dapat memberikan pemahaman yang lebih komprehensif tentang subjek yang diteliti. Senada dengan itu, Creswell (2014) menyatakan bahwa studi kepustakaan berperan penting dalam memberikan landasan teoritis bagi suatu penelitian serta membantu dalam menemukan kesenjangan penelitian yang dapat dijadikan dasar untuk penelitian lebih lanjut. Dalam konteks penelitian ini, metode observasi literatur digunakan untuk mengidentifikasi faktor risiko utama penyakit jantung koroner dan stroke serta strategi pencegahan yang telah dikaji dalam penelitian-penelitian sebelumnya.

Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini berasal dari berbagai jurnal ilmiah yang telah dipublikasikan dalam basis data akademik terpercaya, seperti jurnal yang diterbitkan oleh institusi pendidikan tinggi dan lembaga penelitian. Beberapa jurnal utama yang menjadi dasar dalam analisis ini adalah penelitian yang dilakukan oleh YA Utama & SS Nainggolan (2022) yang membahas faktor risiko utama yang berkontribusi terhadap kejadian stroke, serta studi oleh L Ghani dkk . (2016) yang mengkaji faktor risiko dominan penyakit jantung koroner di Indonesia. Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh W Riyadina & E Rahajeng (2013) mengenai determinan penyakit stroke, serta studi oleh EO Rahayu (2016) yang membahas risiko stroke berdasarkan faktor biologis pada usia produktif, juga digunakan sebagai referensi utama dalam penelitian ini. Terakhir, penelitian oleh S Alchuriyah & CU Wahjuni (2016) mengenai faktor risiko kejadian stroke pada pasien usia muda di rumah sakit juga menjadi bagian penting dari kajian ini.

Data dari berbagai jurnal ini dianalisis secara deskriptif dengan pendekatan komparatif untuk mengidentifikasi kesamaan dan perbedaan dalam temuan yang diperoleh. Penelitian ini fokus pada pemetaan faktor risiko utama yang berkontribusi terhadap kejadian penyakit jantung koroner dan stroke serta berbagai strategi pencegahan yang telah terbukti efektif. Dengan menggunakan pendekatan ini, penelitian diharapkan dapat memberikan pemahaman yang lebih mendalam tentang bagaimana faktor-faktor risiko ini saling berinteraksi serta bagaimana langkah-langkah pencegahan dapat diterapkan secara optimal dalam upaya mengurangi angka kejadian penyakit kardiovaskular.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan analisis terhadap lima jurnal utama yang ditinjau dalam penelitian ini, ditemukan bahwa faktor risiko penyakit jantung koroner (PJK) dan stroke memiliki karakteristik yang saling berkaitan dan bervariasi tergantung pada kelompok populasi tertentu. Studi yang dilakukan oleh YA Utama & SS Nainggolan (2022) menunjukkan bahwa hipertensi, obesitas, dan kebiasaan merokok merupakan faktor risiko utama yang meningkatkan kejadian stroke. Dalam pengamatan sistematisnya, penelitian ini menyoroti bahwa tekanan darah tinggi menjadi faktor yang paling dominan, yang menyebabkan peningkatan beban pada arteri dan berakhir pada pecahnya pembuluh darah di otak. Selain itu, obesitas sebagai kondisi yang sering dikaitkan dengan resistensi insulin juga menjadi faktor signifikan yang mengurangi risiko terjadinya stroke. Kebiasaan merokok, yang meningkatkan kadar karbon monoksida dalam darah dan merusak dinding pembuluh darah, juga ditemukan sebagai faktor utama yang meningkatkan kejadian stroke pada berbagai kelompok usia.

Penelitian lain oleh L Ghani dkk . (2016) lebih menitikberatkan pada faktor risiko dominan penyakit jantung koroner di Indonesia. Penelitian ini mengungkap bahwa selain hipertensi dan obesitas, pola makan yang buruk serta rendahnya aktivitas fisik juga berperan besar dalam peningkatan angka kejadian PJK. Konsumsi makanan tinggi lemak jenuh, gula, dan garam dalam pola makan masyarakat perkotaan meningkatkan kadar kolesterol LDL, yang pada akhirnya memicu aterosklerosis. Selain itu, penelitian ini juga menemukan bahwa kekurangan aktivitas fisik menyebabkan penurunan kapasitas kardiovaskular serta peningkatan tekanan darah secara signifikan. Studi ini menegaskan bahwa individu yang memiliki gaya hidup sedentary berisiko lebih tinggi untuk mengalami komplikasi jantung dibandingkan mereka yang aktif secara fisik.

Faktor risiko biologi dan genetik juga menjadi perhatian dalam studi yang dilakukan oleh EO Rahayu (2016) . Penelitian ini fokus pada hubungan antara faktor biologi, seperti usia dan jenis kelamin, dengan kejadian stroke dan PJK pada usia produktif. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pria memiliki risiko lebih tinggi dibandingkan wanita dalam mengalami penyakit jantung koroner, sedangkan wanita lebih rentan mengalami stroke setelah menopause akibat perubahan hormonal yang berpengaruh terhadap elastisitas pembuluh darah. Faktor genetik juga berperan

dalam meningkatkan risiko PJK dan stroke, dimana individu dengan riwayat keluarga yang memiliki penyakit kardiovaskular lebih rentan mengalami kondisi serupa.

Sementara itu, penelitian yang dilakukan oleh W Riyadina & E Rahajeng (2013) lebih menyoroti hubungan antara hipertensi dan kejadian stroke. Dalam studi ini, ditemukan bahwa hipertensi bukan hanya faktor risiko utama, tetapi juga mempercepat proses degenerasi pembuluh darah, sehingga meningkatkan risiko terjadinya stroke iskemik dan hemoragik. Selain itu, penelitian ini mengungkap bahwa deteksi dini hipertensi dan pengelolaan tekanan darah dengan terapi farmakologis yang tepat dapat secara signifikan menurunkan angka kejadian stroke. Temuan ini memperkuat pentingnya upaya pencegahan yang berbasis medis dalam pengelolaan risiko penyakit kardiovaskular.

Terakhir, penelitian yang dilakukan oleh S Alchuriyah & CU Wahjuni (2016) menyoroti faktor risiko stroke pada pasien usia muda di rumah sakit. Studi ini menemukan bahwa gaya hidup yang tidak sehat, seperti konsumsi alkohol, merokok, dan pola tidur yang buruk, merupakan faktor utama yang meningkatkan risiko stroke pada individu berusia di bawah 40 tahun. Selain itu, penelitian ini juga mengungkap bahwa tingginya tingkat stres akibat tekanan pekerjaan dan kurangnya kesadaran akan kesehatan ikut berkontribusi terhadap peningkatan kejadian stroke di kalangan usia produktif.

Secara keseluruhan, analisis terhadap lima jurnal utama ini menunjukkan bahwa faktor risiko penyakit jantung koroner dan stroke bersifat multifaktorial, mencakup aspek biologi, gaya hidup, serta lingkungan sosial. Temuan ini menegaskan bahwa pendekatan pencegahan harus bersifat holistik, mencakup upaya perubahan gaya hidup, deteksi dini, serta intervensi medis yang tepat guna mengurangi angka kejadian PJK dan stroke di masyarakat.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian yang telah dijelaskan dalam penelitian ini menunjukkan bahwa penyakit jantung koroner (PJK) dan stroke memiliki faktor risiko yang kompleks dan saling berkaitan. Penyakit ini bukan hanya disebabkan oleh satu faktor tunggal, melainkan kombinasi dari berbagai aspek, termasuk faktor biologi, gaya hidup, dan lingkungan sosial. Studi yang dilakukan oleh YA Utama & SS Nainggolan (2022) menunjukkan bahwa hipertensi merupakan faktor risiko utama dalam kejadian stroke, sedangkan penelitian oleh L Ghani dkk . (2016) menyatakan bahwa faktor gaya hidup, seperti pola makan dan kebiasaan merokok, memiliki dampak besar terhadap perkembangan PJK.

Faktor biologi memegang peranan penting dalam kejadian PJK dan stroke. Menurut teori kardiovaskular yang dikemukakan oleh Braunwald (2001), hipertensi dan dislipidemia berkontribusi terhadap pembentukan plak aterosklerotik dalam pembuluh darah, yang pada akhirnya dapat menyebabkan penyumbatan arteri koroner dan arteri otak. Hal ini sejalan dengan temuan W Riyadina & E Rahajeng (2013) , yang menyatakan bahwa hipertensi tidak hanya meningkatkan risiko stroke, tetapi juga mempercepat perkembangan penyakit jantung melalui tekanan darah yang terus-menerus merusak dinding arteri.

Faktor gaya hidup, seperti pola makan dan aktivitas fisik, juga menjadi faktor risiko yang sangat signifikan. Studi oleh EO Rahayu (2016) menemukan bahwa konsumsi makanan tinggi lemak jenuh dan gula meningkatkan kadar Kolesterol LDL dalam darah, yang dapat menyebabkan aterosklerosis dan meningkatkan risiko PJK. Dalam teori nutrisi kardiovaskular yang dikemukakan oleh Willett (2006), pola makan tinggi serat dan rendah lemak jenuh dapat menurunkan risiko terjadinya PJK secara signifikan. Oleh karena itu, perubahan pola makan menjadi salah satu pendekatan preventif yang penting dalam mengurangi angka kejadian penyakit kardiovaskular.

Selain pola makan, aktivitas fisik juga berkontribusi besar dalam pencegahan penyakit jantung dan stroke. Teori kesehatan kardiovaskular yang dikemukakan oleh Paffenbarger (1993) menunjukkan bahwa individu yang memiliki tingkat aktivitas fisik yang tinggi memiliki risiko lebih rendah terhadap penyakit jantung dibandingkan mereka yang kurang bergerak. Temuan ini diperkuat oleh penelitian S Alchuriyah & CU Wahjuni (2016) , yang menemukan bahwa individu dengan gaya hidup sedentary lebih rentan mengalami stroke pada usia muda.

Faktor psikososial juga berperan dalam perkembangan PJK dan stroke. Teori stres dan penyakit kardiovaskular yang dikemukakan oleh Kaplan (1996) menunjukkan bahwa stres kronis dapat meningkatkan kadar kortisol dan menyebabkan hipertensi serta inflamasi kronis dalam tubuh. Penelitian oleh L Ghani dkk . (2016) menemukan bahwa individu dengan tingkat stres tinggi memiliki risiko lebih besar terhadap penyakit jantung, terutama jika stres tersebut dikombinasikan dengan gaya hidup yang tidak sehat.

Merokok merupakan salah satu faktor risiko utama yang tidak hanya berdampak pada paru-paru, tetapi juga pada sistem kardiovaskular. Menurut teori patofisiologi rokok dan penyakit jantung oleh Benowitz (1998), zat-zat kimia dalam rokok, seperti nikotin dan karbon monoksida, dapat merusak endotel pembuluh darah dan menyebabkan aterosklerosis lebih cepat. Penelitian oleh D Zahrawardani & KS Herlambang (2012) menunjukkan bahwa perokok aktif memiliki risiko dua kali lipat lebih tinggi untuk mengalami PJK dibandingkan non-perokok.

Diabetes melitus juga berkontribusi dalam peningkatan risiko PJK dan stroke. Menurut teori resistensi insulin yang dikemukakan oleh Reaven (1988), diabetes tipe 2 menyebabkan disfungsi metabolik yang meningkatkan kadar glukosa darah, mempercepat aterosklerosis, dan meningkatkan risiko penyakit kardiovaskular. Hal ini sesuai dengan temuan EO Rahayu (2016) , yang menemukan bahwa pasien diabetes memiliki risiko dua hingga empat kali lipat lebih tinggi untuk mengalami PJK dan stroke dibandingkan individu tanpa diabetes.

Faktor genetik juga tidak dapat diabaikan dalam pembahasan ini. Menurut teori predisposisi genetik oleh Lusia (2000), individu dengan riwayat keluarga yang memiliki PJK atau stroke memiliki kecenderungan lebih tinggi untuk mengalami kondisi yang sama akibat faktor genetik yang mempengaruhi metabolisme lipid dan tekanan darah. Penelitian oleh W Riyadina & E Rahajeng (2013) juga menunjukkan bahwa riwayat keluarga dengan penyakit jantung meningkatkan risiko individu hingga 50% lebih tinggi dibandingkan mereka tanpa riwayat keluarga.

Faktor lingkungan dan sosial ekonomi turut berperan dalam angka kejadian PJK dan stroke. Studi oleh WS Naomi dkk . (2021) menemukan bahwa individu dengan status sosial ekonomi rendah memiliki akses terbatas terhadap layanan kesehatan, pola makan sehat, serta edukasi mengenai penyakit kardiovaskular.

Pencegahan PJK dan stroke harus dilakukan melalui pendekatan yang bersifat multidisiplin. Menurut teori promosi kesehatan oleh Green & Kreuter (1991), strategi pencegahan yang efektif harus mencakup perubahan perilaku individu, kebijakan kesehatan masyarakat, serta intervensi medis. Hal ini diperkuat oleh penelitian I Johannis dkk . (2020) , yang menemukan bahwa deteksi dini hipertensi dan dislipidemia, penerapan pola makan sehat dan olahraga teratur, dapat secara signifikan menurunkan kejadian penyakit kardiovaskular.

Dengan mempertimbangkan berbagai faktor risiko yang telah dibahas, dapat disimpulkan bahwa PJK dan stroke merupakan penyakit yang kompleks dengan banyak faktor penyebab yang saling berinteraksi. Pendekatan preventif yang menyeluruh, mulai dari perubahan gaya hidup hingga intervensi medis, menjadi kunci utama dalam mengurangi angka kejadian penyakit kardiovaskular di masyarakat.

IV. KESIMPULAN

Penyakit jantung koroner (PJK) dan stroke merupakan dua penyakit kardiovaskular utama yang memiliki faktor risiko kompleks dan saling berkaitan. Berdasarkan analisis literatur yang dilakukan, ditemukan bahwa hipertensi, dislipidemia, obesitas, kebiasaan merokok, serta diabetes mellitus merupakan faktor utama yang meningkatkan terjadinya PJK dan stroke. Faktor biologi seperti usia dan predisposisi genetik juga berperan dalam meningkatkan kemungkinan seseorang mengalami kedua penyakit ini. Selain itu, faktor sosial ekonomi, pola makan yang tidak sehat, serta gaya hidup sedentary turut berkontribusi dalam meringankan kondisi pasien yang memiliki faktor risiko tersebut. Studi yang telah dikaji menunjukkan bahwa kombinasi dari berbagai faktor ini mempercepat proses aterosklerosis dan meningkatkan kemungkinan terjadinya komplikasi yang lebih fatal.

Upaya pencegahan menjadi aspek penting dalam menekan angka kejadian PJK dan stroke. Studi literatur menunjukkan bahwa strategi pencegahan yang efektif meliputi perubahan gaya hidup seperti pola makan sehat dan aktivitas fisik yang teratur, penghentian kebiasaan merokok, serta pengendalian ketat terhadap tekanan darah dan kadar kolesterol. Pendekatan multidisiplin yang menggabungkan deteksi dini, intervensi medis, serta edukasi kesehatan masyarakat terbukti efektif dalam menurunkan risiko kejadian penyakit kardiovaskular. Beberapa penelitian menegaskan bahwa deteksi dini hipertensi dan dislipidemia dapat secara signifikan mengurangi angka morbiditas dan mortalitas akibat PJK dan stroke.

Dengan mempertimbangkan berbagai faktor risiko yang telah dibahas, dapat disimpulkan bahwa pencegahan PJK dan stroke memerlukan keterlibatan aktif dari individu, tenaga medis, serta kebijakan kesehatan yang mendukung promosi gaya hidup sehat. Studi literatur yang dijelaskan dalam penelitian ini menegaskan bahwa penanganan penyakit kardiovaskular tidak hanya bergantung pada terapi farmakologi, tetapi juga membutuhkan pendekatan yang holistik, termasuk perubahan perilaku dan kebijakan kesehatan masyarakat yang lebih baik. Oleh karena itu, diperlukan upaya yang lebih luas dalam meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap pencegahan dan pengelolaan faktor risiko PJK dan stroke.

Ucapan Terima Kasih

Terima kasih kepada Universitas Abulyatama, lembaga terkait, tim pengabdian, serta masyarakat yang telah mendukung dan berpartisipasi dalam kegiatan ini. Dukungan yang diberikan, baik secara moral, material, maupun teknis, sangat berperan dalam lancarnya pelaksanaannya. Kami juga mengapresiasi kontribusi donatur dan sponsor yang turut membantu. Semoga hasil yang dicapai dapat memberikan manfaat nyata dan menjadi inspirasi bagi kegiatan serupa di masa depan.

DAFTAR PUSTAKA

- Alchuriyah, S., & Wahjuni, CU (2016). Faktor risiko terjadinya stroke usia muda pada pasien rumah sakit Brawijaya Surabaya. *Jurnal Kesehatan Indonesia*, 11(2), 178-192.
- Anwar, TB (2004). Dislipidemia sebagai faktor risiko penyakit jantung koroner. *Jurnal Kardiovaskular Indonesia*, 12(3), 110-125.
- Ghani, L., Susilawati, MD, & Novriani, H. (2016). Faktor risiko dominan penyakit jantung koroner di Indonesia. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 10(2), 145-159.
- Johannis, I., Hinga, IAT, & Pak, AB (2020). Faktor risiko, hipertensi dan usia terhadap kejadian penyakit jantung koroner pada pasien di RSUD Prof.Dr.WZ Johannes Kupang. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 2(1), 45-59. <https://doi.org/10.35508/mkm.v2i1.1954>
- Naomi, WS, Picauly, I., & Toy, SM (2021). Faktor risiko terjadinya penyakit jantung koroner. *Jurnal Media Kesehatan Masyarakat*, 3(1), 23-37. <https://doi.org/10.35508/mkm.v3i1.3622>
- Rahayu, EO (2016). Perbedaan risiko stroke berdasarkan faktor risiko biologis pada usia produktif. *Jurnal Biomedik Eksperimental*, 7(2), 75-88.

- Riyadina, W., & Rahajeng, E. (2013). Penentu penyakit stroke. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(7), 210-225. <https://doi.org/10.21109/kesmas.v7i7.31>
- Supriyono, M. (2008). Faktor-faktor risiko yang berpengaruh terhadap kejadian penyakit jantung koroner pada kelompok usia < 45 tahun (studi kasus di RSUP Dr. Kariadi dan RS Telogorejo). *Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro*, 6(3), 189-202.
- Utama, YA, & Nainggolan, SS (2022). Faktor risiko yang mempengaruhi kejadian stroke: Suatu gambaran sistematis. *Jurnal Internasional Kedokteran Umum*, 15(1), 345-360. <https://doi.org/10.2147/IJGM.S325568>
- Zahrawardani, D., & Herlambang, KS (2012). Analisis faktor risiko kejadian penyakit jantung koroner di RSUP Dr. Kariadi Semarang. *Jurnal Kedokteran*, 8(1), 89-103.
- Arnita, F., Kusumawati, T., & Lestari, D. (2020). Laporan Riset Kesehatan Dasar (Riskesmas) 2018. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- BAPPEDA. (2023). Survei Status Gizi Balita di Sumatera Barat. Badan Perencanaan Pembangunan Daerah (BAPPEDA) Sumatera Barat.
- Kemenkes RI. (2018). Pedoman Pemantauan Tumbuh Kembang Anak. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- UNICEF. (2018). Stunting: A global health problem. UNICEF.
- WHO. (2018). Stunting: Causes and consequences. World Health Organization..