

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit tidak menular (PTM) adalah salah satu penyebab tingginya angka kematian di dunia. Penyakit jantung koroner yang merupakan salah satu penyakit tidak menular yang termasuk dalam global burden of diseases (Rachmawati, 2021). Penyakit kardiovaskular (PKV) merupakan penyakit yang disebabkan gangguan fungsi jantung dan pembuluh darah. Contoh dari PKV yaitu stroke, hipertensi dan penyakit jantung koroner (Kurniasari & Alrosyadi, 2020).

Penyakit Jantung Koroner (PJK) saat ini menjadi masalah kesehatan bagi negara berkembang ataupun negara maju, menurunkan kualitas hidup masyarakat, serta menyebabkan morbiditas dan mortalitas yang tinggi di masyarakat. Pengertian lain dari penyakit jantung koroner adalah kondisi dimana suplai darah dan oksigen ke miokardium tidak mencukupi. Hal ini disebabkan oleh penyempitan pembuluh darah arteri koroner (Aswara, 2022). Penelitian oleh (W.G, 2018) menyatakan bahwa terdapat adanya hubungan antara hipertensi dengan PJK, dimana pada penelitian ini responden yang mengalami hipertensi berisiko lebih tinggi 2,6 kali mengalami PJK apabila dibandingkan dengan yang tidak mengalami hipertensi (Alyssia & Amalia, 2022).

Penyakit Jantung Koroner (PJK) atau biasa disebut dengan penyakit arteri koroner merujuk pada proses patologis yang mempengaruhi arteri koroner yang biasanya disebabkan oleh aterosklerosis. Terjadinya

arterosklerosis disebabkan karena adanya plak yang menyebabkan pengerasan dan penebalan dinding pembuluh darah. Selain itu, pembentukan plak dapat memperlambat aliran darah yang akibatnya suplai oksigen dari arteri akan berkurang (Hanifah, 2021). Faktor yang mempengaruhi terjadinya penyakit jantung koroner terbagi menjadi dua yaitu faktor yang tidak dapat dimodifikasi dan faktor yang dapat dimodifikasi (Tampubolon, 2023).

Terapi yang biasa digunakan dalam penyembuhan penyakit jantung koroner terdiri dari terapi medis yaitu pembedahan dan obat-obatan, lalu untuk terapi non medis ada penatalaksanaan diet. Penatalaksanaan diet jantung koroner yang dianjurkan adalah pembatasan konsumsi lemak, khususnya sumber lemak jenuh dan trigliserida yang berasal dari bahan makanan tinggi karbohidrat. Disarankan juga untuk lebih banyak mengonsumsi bahan makanan sumber lemak tidak jenuh, dan rendah natrium yang bertujuan untuk mengurangi retensi cairan dan membantu memaksimalkan efek diuretic sehingga dapat meringankan kerja jantung (Persagi, 2019).

Asupan zat gizi berpengaruh juga terhadap penyakit PJK, salah satunya makanan cepat saji. Seseorang yang mengonsumsi makanan cepat saji disamping tidak sehat juga mengandung lemak yang tinggi. Seringnya mengonsumsi makanan tinggi lemak menjadi penyebab utama meningkatnya kadar kolesterol total di dalam darah. Meningkatnya kadar profil lipid dalam darah juga mempengaruhi terjadinya penyakit jantung koroner. Peningkatan kadar profil lipid dalam darah disebabkan oleh asupan

makanan yaitu lemak. Konsumsi lemak yang berlebihan cenderung meningkatkan profil lipid atau lemak dalam darah dengan risiko penumpukan atau pengendapan kolesterol pada dinding pembuluh darah arteri (Sahara & Adelina, 2021). Selain itu juga natrium merupakan pemicu timbulnya penyakit tekanan darah tinggi yang merupakan risiko untuk penyakit jantung koroner. Konsumsi natrium termasuk faktor risiko penyakit jantung, dapat dikatakan pula orang yang sering konsumsi natrium mempunyai risiko 1,17 kali terkena penyakit jantung dibandingkan dengan orang yang jarang mengkonsumsi makanan-makanan natrium (Khazanah, 2019).

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menyebutkan, pada tahun 2019 penyakit jantung iskemik, menyebabkan sebesar 16% dari total kematian di dunia. Hingga tahun 2019, terjadi peningkatan dari 2 juta kematian menjadi 8,9 juta kematian di dunia akibat penyakit jantung iskemik (Hardy, 2022). Di negara lain penyakit jantung koroner juga penyakit yang menjadi penyebab kematian. Seperti di negara Amerika Serikat, kematian akibat PJK sebanyak 56%. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 menunjukkan bahwa prevalensi tertinggi untuk penyakit kardiovaskuler di Indonesia adalah penyakit jantung koroner sebesar 2.660.340 orang (0,5%). Hasil Riskesdas tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi untuk penyakit kardiovaskuler di Indonesia meningkat menjadi 1,5% (Naomi, Picauly and Toy, 2021). Provinsi Jawa Barat pada tahun 2018 mempunyai angka prevalensi penyakit jantung koroner diatas rata-rata nasional yaitu sebesar 1,6% atau sekitar 186.809 orang (Ramadhanti, 2022). Data Rumah sakit

Permata Cirebon menunjukkan untuk penyakit jantung koroner termasuk ke dalam prevalensi 10 besar penyebaran penyakit dengan jumlah pasien rawat inap pada bulan Oktober tahun 2023 sebanyak 57 orang dengan 25 laki-laki dan 32 perempuan atau 15,7% pasien dari total keseluruhan 363 pasien yang menjalani rawat inap di Rumah sakit Permata (Data RS Permata, 2023).

Beberapa penelitian telah dilakukan terkait dengan penyakit jantung koroner dengan berbagai faktornya, asupan natrium dan lemak. Berdasarkan latar belakang di atas, penulis tertarik untuk meneliti penatalaksanaan diet jantung koroner terhadap asupan lemak dan natrium pada pasien rawat inap di Rumah Sakit Permata Cirebon.

B. Rumusan Masalah

Penyakit Jantung Koroner (PJK) merupakan salah satu bagian dari penyakit kardiovaskular yang dapat mengakibatkan kematian yang tinggi. Asupan natrium dan lemak yang berlebih di dalam tubuh dapat mengakibatkan penyakit jantung koroner. Berbagai penelitian telah meneliti hubungan antara asupan makanan dengan penyakit jantung. Penatalaksanaan diet penyakit jantung koroner diberikan untuk terapi diet dengan memberikan makanan yang cukup dan sehat tanpa memberatkan kerja jantung, mengurangi asupan natrium serta mengubah jenis dan asupan lemak makanan. Dari uraian latar belakang tersebut, maka dapat dirumuskan masalah penelitian “Bagaimana penatalaksanaan diet jantung koroner terhadap asupan lemak dan natrium pada pasien rawat inap di Rumah Sakit Permata Cirebon?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui penatalaksanaan diet jantung koroner terhadap asupan lemak dan natrium pada pasien rawat inap di Rumah Sakit Permata Cirebon.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran umum Rumah Sakit Permata Cirebon.
- b. Mengetahui karakteristik responden penyakit jantung koroner di ruang rawat inap Rumah Sakit Permata Cirebon.
- c. Mengetahui penatalaksanaan diet penyakit jantung koroner yang diberikan kepada responden di Rumah Sakit Permata Cirebon.
- d. Mengetahui asupan lemak responden di Rumah Sakit Permata Cirebon.
- e. Mengetahui asupan natrium responden di Rumah Sakit Permata Cirebon.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi berbagai pihak terkait baik secara teori maupun secara praktis. Diantaranya adalah sebagai berikut.

1. Bagi Peneliti

Hasil dari penelitian ini yaitu peneliti dapat mengembangkan kemampuan di bidang penelitian, kemampuan mengetahui, juga memperluas pengembangan dan pengetahuan mengenai gizi klinik khususnya tentang penatalaksanaan diet penyakit jantung koroner

terhadap asupan natrium dan lemak pada pasien rawat inap penyakit jantung koroner di Rumah Sakit Permata Cirebon.

2. Bagi Responden

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan serta informasi pada responden penyakit jantung koroner dan diharapkan responden dapat menerapkan edukasi yang telah diberikan, meningkatkan pengetahuan serta dapat menerima penatalaksanaan diet sesuai dengan penyakit yang dideritanya.

3. Bagi Rumah Sakit

Hasil dari penelitian ini diharapkan memberikan informasi dan dapat menjadi masukan bagi ahli gizi di Rumah Sakit Permata Cirebon dalam pemberian penatalaksanaan diet jantung sebagai upaya peningkatan pelayanan kesehatan di rumah sakit.

4. Bagi Program Studi D III Gizi Cirebon

Hasil dari penelitian ini diharapkan bisa dijadikan sebagai bahan referensi juga sumber bacaan bagi peneliti selanjutnya.