

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Penyakit jantung koroner (PJK) adalah salah satu penyakit tidak menular (PTM) yang terus bertambah setiap tahun dan memberikan pengaruh signifikan, baik di negara maju maupun negara berkembang. Berdasarkan data dari *World Health Organization* tahun 2021, PTM menyebabkan 41 juta kematian di seluruh dunia, dengan penyakit jantung menyumbang sebanyak 43,6% dari total kematian atau sebanyak 17,9 juta kematian (Ghani *et al.*, 2016). Menurut data dari *Institute for Health Metrics and Evaluation* (IHME) pada tahun 2019, penyakit jantung koroner menyumbang sekitar 28,3% dari total kematian di Indonesia (Depkes RI, 2023).

Prevalensi PJK berdasarkan diagnosis dokter di Indonesia secara keseluruhan mencapai 1,5% atau sebanyak 1.017.290 orang, sementara itu prevalensi PJK di Jawa Barat mencapai 1,6%, angka ini lebih tinggi dibandingkan dengan prevalensi PJK di tingkat nasional (Saraswati & Lina, 2020). Menurut data dari Profil Kesehatan Kota Tasikmalaya pada tahun 2018, yang menempati peringkat tiga dari tujuh PTM ialah penyakit jantung. Pada tahun tersebut, terdapat 2.948 individu yang mengidap penyakit jantung dan pembuluh darah. Dari jumlah tersebut, 208 (7%) kasus disebabkan oleh gagal jantung/ *decompensatio cordis*, 32 (1,1%) kasus disebabkan PJK, dan 13 (0,44%) kasus disebabkan oleh infark miokard (Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya, 2018).

Penggunaan sumber makanan berlemak tinggi secara berlebihan adalah salah satu penyebab utama peningkatan kadar kolesterol didalam darah. Ketika jumlah kolesterol total dalam darah melampaui nilai normal yang ditetapkan, risiko PJK dapat meningkat. Penyimpangan kadar profil lipid dalam darah, termasuk kolesterol, trigliserida, dan *Low-Density Lipoprotein* (LDL), serta penurunan *High-Density Lipoprotein* (HDL), berkontribusi

pada risiko terkena penyakit jantung koroner (PJK). Peningkatan kadar profil lipid darah sering dipengaruhi oleh pola makan, terutama konsumsi lemak yang berlebihan. Asupan lemak yang melebihi kebutuhan dapat menyebabkan akumulasi kolesterol pada dinding pembuluh darah (Sahara & Adelina, 2021).

Serat berperan krusial dalam menurunkan tingkat kolesterol darah. Asupan serat sebanyak minimal 28 gram per hari dapat mengurangi kadar kolesterol hingga 15-19% (Supariasa, 2012). Penelitian epidemiologi yang mengamati secara menyeluruh tentang serat menunjukkan hubungan antara konsumsi serat dan tingkat kolesterol total, karena serat memiliki mekanisme yang dapat mengurangi tingkat kolesterol darah. Beberapa penelitian juga menunjukkan bahwa serat larut dapat menurunkan tingkat LDL tanpa mengurangi tingkat kolesterol HDL (Belitz *et al*, 2009).

Konsumsi serat makanan memberikan berbagai keuntungan bagi kesehatan. Salah satunya, konsumsi serat makanan dapat mengurangi risiko terkena berbagai penyakit salah satunya PJK. *American Heart Association* (AHA) menyarankan penambahan konsumsi serat larut sebanyak 10 hingga 25 g per hari sebagai upaya untuk menurunkan kadar lipid, khususnya mengurangi kolesterol LDL. Meningkatkan konsumsi serat larut sekitar 5 hingga 10 g per hari dapat berkontribusi pada penurunan sebesar 5% pada kadar kolesterol LDL (Sari *et al.*, 2014).

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, maka dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut: “Bagaimana Gambaran Asupan Lemak dan Serat pada Pasien Penyakit Jantung Koroner Rawat Jalan di Rumah Sakit Jasa Kartini Kota Tasikmalaya Tahun 2024?”

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui Gambaran Asupan Lemak dan Serat pada Pasien Penyakit Jantung Koroner Rawat Jalan di Rumah Sakit Jasa Kartini.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengetahui karakteristik penderita penyakit jantung koroner rawat jalan di Rumah Sakit Jasa Kartini Kota Tasikmalaya.
- b. Untuk mengetahui gambaran asupan lemak pada penderita penyakit jantung koroner rawat jalan di Rumah Sakit Jasa Kartini Kota Tasikmalaya.
- c. Untuk mengetahui gambaran asupan serat pada penderita penyakit jantung koroner rawat jalan di Rumah Sakit Jasa Kartini Kota Tasikmalaya.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Bagi Peneliti**

Peneliti dapat memperoleh pengalaman dan pengetahuan tambahan dalam melakukan penelitian pada pasien penyakit jantung koroner rawat jalan di Rumah Sakit Jasa Kartini, Kota Tasikmalaya.

### **2. Bagi Jurusan Gizi**

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai perbandingan dalam mengembangkan ilmu gizi, tambahan kepustakaan dan sumber acuan bagi peneliti selanjutnya.

### **3. Bagi Rumah Sakit**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi bagi rumah sakit khususnya tenaga gizi terkait gambaran asupan lemak dan serat pada pasien penyakit jantung koroner rawat jalan.

### **4. Bagi Responden dan Keluarga Responden**

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai tambahan informasi bagi responden dan keluarga responden mengenai gambaran asupan lemak dan

serat pada pasien penyakit jantung koroner rawat jalan di Rumah Sakit  
Jasa Kartini Kota Tasikmalaya.