

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit Tidak Menular (PTM) menyebabkan kematian di dunia, salah satunya penyakit jantung koroner (Naomi *et al.*, 2021). Menurut data *World Health Organization* (WHO) tahun 2019, menyatakan sekitar 17,9 juta orang meninggal akibat penyakit jantung koroner, dimana 85% dari kematian ini disebabkan oleh serangan jantung dan stroke (WHO, 2019). Hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 dan Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018, prevalensi penyakit jantung di Indonesia 0,85% menunjukkan adanya penurunan dari 1,5% hasil rata-rata prevalensi penyakit jantung pada tahun 2018, berdasarkan diagnosis dokter di wilayah Jawa Barat 1,6% menunjukkan adanya penurunan pada tahun 2023, yaitu 1,18%.

Penurunan ini menunjukkan adanya perbaikan dalam upaya pencegahan dan pengendalian penyakit jantung koroner di Indonesia. Penurunan penyakit jantung koroner masih menjadi penyebab utama kematian di Indonesia. Kebijakan kesehatan di Indonesia sangat diperlukan, melalui Kementerian Kesehatan telah mengeluarkan pedoman, mendirikan pos pembinaan terpadu penyakit tidak menular, dan kampanye kesehatan untuk mencegah dan mengendalikan penyakit jantung koroner, salah satunya melalui pengaturan asupan gizi (Kemenkes RI, 2021).

Penyakit jantung koroner merupakan penyakit jantung yang disebabkan oleh penumpukan plak aterosklerosis pada dinding arteri koroner, mengakibatkan penyempitan dan pembekuan arteri (Madjid *et al.*, 2022). Faktor risiko sebab utama penyakit jantung koroner dipengaruhi oleh pola konsumsi makan yang tidak sehat, tinggi lemak jenuh, kolesterol, konsumsi karbohidrat berlebih dan natrium (Naomi *et al.*, 2021). Penelitian yang dilakukan oleh Wardah Hanifa (2021), menunjukkan konsumsi asupan karbohidrat berlebih dari total energi 60% memiliki risiko terjadinya penyakit jantung koroner 2,8 kali lebih tinggi dibandingkan dengan konsumsi karbohidrat kurang dari 60% total energi.

Asupan karbohidrat berlebih ini disimpan dalam bentuk lemak yang dapat berpengaruh pada kadar kolesterol total dalam darah dan konsumsi asupan lemak melebihi 30% anjuran terkait WHO asupan lemak yakni kurang dari 30% total energi sehari. Kadar lemak berlebih dapat meningkatkan kadar kolesterol darah, yang berkontribusi pada pembentukan plak di arteri (Hanifah *et al.*, 2021). Penyakit jantung koroner juga dipengaruhi oleh konsumsi natrium berlebih dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah, dan memiliki risiko terkena penyakit jantung 1,17 kali lipat (Khazanah *et al.*, 2019).

Penyakit jantung koroner yang tidak tertangani dengan baik akan berakibat serius, termasuk serangan jantung, gagal jantung, dan bahkan kematian mendadak. Dampak dari perubahan pola makan siap saji yang

rendah kandungan serat tetapi mengandung tinggi lemak, tinggi kalori, dan natrium dapat mengakibatkan peningkatan berbagai penyakit, termasuk penyakit jantung koroner. Hasil penelitian Novi Dwi Yanti di RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh (2019), menunjukkan penderita penyakit jantung koroner konsumsi asupan karbohidrat secara berlebihan berakibat memiliki profil lipid tinggi, sebesar 2,96 kali dan konsumsi lemak secara berlebihan berakibat memiliki profil lipid tinggi, sebesar 4,80 kali dibandingkan dengan konsumsi asupan karbohidrat dan lemak secara cukup. Konsumsi asupan natrium yang tinggi dapat menyebabkan hipertensi, sehingga dapat berdampak penyakit jantung koroner. Pengaturan asupan karbohidrat, lemak, dan natrium sangat penting dalam pencegahan dan pengendalian penyakit jantung koroner (Aksan *et al.*, 2020).

Upaya pencegahan dan pengendalian penyakit jantung koroner dengan cara penatalaksanaan diet penyakit jantung koroner melalui asupan karbohidrat, lemak, dan natrium. Berdasarkan data rekam medik di Rumah Sakit Permata Cirebon bulan November tahun 2024 terdapat jumlah pasien terdiagnosis jantung koroner dengan atau tanpa komplikasi sebanyak 66 pasien rawat inap. Penyakit jantung koroner ini termasuk 10 besar di Rumah Sakit Permata Cirebon pada urutan pertama penyakit terbanyak.

Proses asuhan gizi terstandar di rumah sakit sebagai terapi diet yang disesuaikan dengan kebutuhan dan kemampuan pasien, sehingga tidak membebani kerja jantung, menurunkan berat badan pada obesitas dan mencegah penimbunan cairan atau natrium (garam), menurunkan kadar

kolesterol *Low Density Lipoprotein* (LDL), menurunkan asupan lemak, asupan karbohidrat sederhana dan meningkatkan karbohidrat kompleks (Hemas, 2024). Pengobatan penyakit jantung koroner dengan pengelolaan konsumsi karbohidrat, dan lemak serta pengelolaan konsumsi natrium dapat mempengaruhi keberhasilan pengobatan penyakit jantung koroner (Rajab, 2021).

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka dapat disimpulkan adanya keterkaitan antara asupan karbohidrat, lemak, dan natrium pada penyakit jantung koroner sehingga penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Penatalaksanaan Diet Penyakit Jantung Koroner dengan Asupan Karbohidrat, Lemak, dan Natrium pada Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Permata Cirebon”.

B. Rumusan Masalah

Penyakit jantung koroner disebabkan oleh penumpukan plak aterosklerosis yang menyumbat arteri koroner, dan merupakan salah satu penyebab kematian utama di dunia, termasuk Indonesia. Penanganan serius diperlukan, salah satunya melalui terapi diet terstandar yang disesuaikan dengan kondisi pasien. Pengaturan asupan karbohidrat, lemak, dan natrium berperan penting dalam keberhasilan pengobatan (Rajab, 2021).

Berdasarkan uraian diatas, peneliti membuat rumusan masalah “Bagaimana penatalaksanaan diet penyakit jantung koroner terkait asupan karbohidrat, lemak, dan natrium pada pasien rawat inap di Rumah Sakit Permata Cirebon?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui penatalaksanaan diet penyakit jantung koroner dengan asupan karbohidrat, 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 pasien penyakit jantung koroner.
- c. Mengetahui penatalaksanaan diet penyakit jantung koroner.
- d. Mengetahui asupan karbohidrat pada pasien penyakit jantung koroner.
- e. Mengetahui asupan lemak pada pasien penyakit jantung koroner.
- f. Mengetahui asupan natrium dari penambahan garam dan bahan makanan pada pasien penyakit jantung koroner.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi berbagai pihak terkait, baik secara teoristis maupun secara praktis. Diantaranya sebagai berikut :

1. Bagi Peneliti

Sebagai pengembangan pengetahuan tentang penatalaksanaan diet penyakit jantung koroner dengan asupan karbohidrat, lemak, dan natrium pada pasien rawat inap di Rumah Sakit Permata Cirebon.

2. Bagi Responden

Sebagai bahan informasi dan masukan untuk pasien jantung koroner agar dapat meningkatkan pengetahuan mengenai diet jantung koroner serta dapat menerima penatalaksanaan diet yang sesuai dan tepat dengan kebutuhan pasien penderita jantung koroner selama di rawat inap maupun setelah pulang dari Rumah Sakit Permata Cirebon.

3. Bagi Rumah Sakit Permata Cirebon

Sebagai sarana pemberian informasi mengenai data asupan karbohidrat, lemak, dan natrium pada pasien yang menderita penyakit jantung koroner.

4. Bagi Program Studi D III Gizi Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

Sebagai bahan referensi mengenai penatalaksanaan diet penyakit jantung koroner dengan asupan karbohidrat, lemak, dan natrium pada pasien rawat inap di Rumah Sakit Permata Cirebon dan bahan referensi untuk penelitian-penelitian yang akan mendatang.