

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit kardiovaskuler mencakup berbagai gangguan pada jantung dan pembuluh darah, termasuk stroke, penyakit jantung rematik dan kondisi lainnya (WHO). Penyakit jantung koroner (PJK) terjadi akibat penumpukan plak di arteri koroner yang mengalirkan oksigen ke otot jantung. Di Indonesia, penyakit jantung koroner terus menjadi penyebab utama kematian akibat penyakit kardiovaskular. Berdasarkan survei Sample Registration System, penyakit jantung koroner menyumbang 12,9% dari total kematian. (Ghani *et al.*, 2016).

Penyakit jantung koroner merupakan kelainan yang disebabkan oleh penyempitan atau hambatan pada arteri yang mengalirkan darah ke otot jantung. Pada umumnya penyakit ini lebih sering terjadi pada orang berusia diatas 40 tahun, namun dalam beberapa tahun terakhir, kasus pada usia yang lebih muda semakin sering ditemukan. Penyakit jantung koroner sangat terkait dengan pola hidup sehari-hari yang tidak sehat. (Hardjana *et al.*, 2016). Penyakit jantung khususnya jantung koroner termasuk penyakit yang menduduki tingkat morbiditas dan mortalitas nomor satu di dunia. Penyakit jantung koroner memang tidak dapat disembuhkan, namun pengobatan yang adekuat termasuk nutrisi yang optimal dapat membantu mengelola gejala klinis dan mengurangi kemungkinan terjadinya perburukan. Mengingat fakta bahwa malnutrisi merupakan faktor risiko umum penyakit

jantung dan berkaitan dengan hasil klinis yang lebih buruk, maka diet yang optimal sangat penting untuk pasien jantung koroner. (Husnah & Ramadhan, 2022).

Data Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menyebutkan, lebih dari 17 juta orang di dunia meninggal akibat penyakit jantung dan pembuluh darah. Kematian di Indonesia akibat penyakit kardiovaskular mencapai 651.481 penduduk per tahun, terdiri dari stroke 331.349 kematian, penyakit jantung koroner 245.343 kematian, hipertensi 50.620 kematian dan penyakit kardiovaskular lainnya. (Artanti *et al.*, 2024). Di Indonesia, penyakit jantung menjadi penyebab kematian terbanyak kedua setelah stroke. Pada tahun 2021, jumlah kasus penyakit jantung sebanyak 12,93 juta kasus yang meningkat menjadi 15,5 juta kasus pada tahun 2022, sedangkan penyakit stroke juga mengalami peningkatan dari 1,99 juta kasus pada tahun 2021 menjadi 2,54 kasus pada tahun 2022. (Lestari, 2023). Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) menunjukkan terdapat kenaikan tren penyakit jantung, dari yang mulanya sebesar 0,5% di tahun 2013 menjadi 1,5% di tahun 2018 silam. (Rokom, 2022). Provinsi Jawa Barat menduduki posisi ke-16 dalam urutan penyakit jantung tertinggi di Indonesia. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas), prevalensi penyakit jantung di Indonesia 1,5% sedangkan di Jawa Barat mencapai 1,6%. (Kristianadewi, 2023). Menurut survei terbaru dari Kemenkes bertajuk Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, tingkat prevalensi penyakit jantung di Indonesia mencapai 0,85% di tahun 2023. (Yonatan, 2024).

Faktor risiko Penyakit Jantung Koroner (PJK) dapat dibagi menjadi

dua golongan, yaitu faktor risiko yang dapat diperbaiki atau diubah dan faktor risiko yang bersifat alami atau tidak dapat diubah. Faktor yang dapat diubah yaitu kebiasaan makanan, kebiasaan merokok dan kurangnya aktivitas fisik. Sedangkan faktor yang tidak dapat diubah yaitu riwayat keluarga, usia dan jenis kelamin. Kebiasaan merokok, kurang olahraga, kebiasaan meminum minuman beralkohol dan pola makan yang tidak sehat merupakan gaya hidup yang melatarbelakangi besarnya angka kematian akibat penyakit kardiovaskular di dunia. (Karyatin, 2019).

Asupan makanan yang disebabkan oleh perubahan pola makan yang mengarah ke makanan siap saji yang tinggi kalori, tinggi lemak, protein dan garam tetapi rendah kandungan serat sehingga dapat meningkatkan berbagai penyakit, salah satunya yaitu Penyakit Jantung Koroner (PJK). Asupan lemak yang berlebihan dalam waktu yang lama diduga dapat meningkatkan timbunan lemak dalam jaringan darah, yang dapat menyebabkan arteriol berkontraksi dan menyempit pada lingkaran didalamnya. (Yanti *et al.*, 2020). Penyebab dari peningkatan kadar profil lipid dalam darah yaitu asupan makanan berupa 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).

Asupan serat merupakan salah satu komponen bahan pangan nabati yang dapat dimakan, resisten terhadap pencernaan dan dapat diabsorpsi pada usus halus manusia serta mengalami fermentasi sebagian atau keseluruhan pada usus besar. Kecukupan asupan serat di Indonesia masih

kurang dari rekomendasi WHO yaitu 25 gram per hari. Menurut hasil survei nasional tahun 2001, rata-rata penduduk Indonesia mengonsumsi serat 10,5g/hari. (Pertiwi *et al.*, 2020).

Diet merupakan faktor penting bagi pasien jantung. Diet yang baik bagi jantung yaitu diet yang rendah lemak dan tinggi serat. Dengan kata lain, secara konsisten mengonsumsi buah, sayuran, gandum dan makanan rendah lemak serta beberapa tipe ikan juga dapat menurunkan risiko penyakit jantung. Kebutuhan pangan tinggi serat makanan dan pangan tinggi antioksidan harus cukup, agar tubuh penderita jantung tidak cepat lelah dan tidak membongkar massa ototnya untuk memperoleh energi dan tinggi serat bagi aktifitas kehidupan sehari-hari. (Roza & Ilham, 2016). Tantangan yang dihadapi pasien dalam melaksanakan terapi diet, yaitu harus mengurangi jumlah makanan kesukaannya, menyediakan waktu khusus untuk memilih dan mempersiapkan makanan sesuai diet. Kepatuhan diet secara sederhana sebagai perluasan perilaku individu untuk mengikuti pengobatan, merubah serta menjaga gaya hidup yang sesuai dengan petunjuk medis. (Lestari & Darliana, 2017).

Penyakit jantung pada bulan juli tahun 2024 yang terdapat di Rumah Sakit Ciremai yaitu sebanyak 42 (5,63%) dan termasuk dalam prevalensi 10 penyakit besar dengan urutan ke-7 di Rumah Sakit Ciremai Kota Cirebon. Pemilihan Rumah Sakit Ciremai sebagai tempat penelitian yaitu didasarkan pada fakta bahwa jumlah pasien jantung koroner di rumah sakit ini cukup besar yaitu berada di peringkat ke-7 dari 10 penyakit terbesar di rumah sakit Ciremai Kota Cirebon dan Asuhan Gizi di rumah sakit tersebut sudah

ditetapkan.

B. Rumusan Masalah

Penyakit jantung merupakan penyebab utama kematian di seluruh dunia termasuk Indonesia. Perubahan gaya hidup seperti pola makan yang menjurus ke sajian siap santap yang tidak sehat dan tidak seimbang karena mengandung kalori, lemak, protein dan garam tinggi tapi rendah serat pangan disinyalir menjadi faktor risiko meningkatnya prevalensi penyakit jantung. Asupan lemak dan serat dapat memengaruhi terjadinya penyakit jantung koroner. Salah satu faktor penyebab terjadinya Penyakit Jantung Koroner (PJK) yaitu asupan konsumsi seseorang yang mengandung banyak lemak.

Konsumsi lemak lebih besar mengakibatkan penimbunan lemak secara berlebih dan jauh melebihi normal di daerah abdomen dikenal dengan obesitas sentral yang merupakan salah satu penyebab terjadinya Penyakit Jantung Koroner (PJK). Serat makanan (*Dietary fiber*) merupakan komponen dari jaringan tanaman yang tahan terhadap proses hidrolisis oleh enzim dalam lambung dan usus kecil. Serat belakangan ini banyak mendapat perhatian karena peranannya dalam mencegah berbagai penyakit. Mengonsumsi makanan berserat memiliki risiko terkena Penyakit Jantung Koroner (PJK) lebih rendah karena serat dapat menurunkan kadar kolesterol, membantu pengendalian berat badan, meningkatkan kesehatan cerna dan mengurangi risiko diabetes melitus tipe 2. Penatalaksanaan diet rendah lemak pada penyakit jantung koroner akan memberikan asupan yang mencukupi nilai gizi sehingga dapat mengurangi asupan lemak dan

meningkatkan asupan serat. Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, maka rumuskan masalah dari penelitian yang akan diteliti yaitu “Bagaimana penatalaksanaan diet rendah lemak pada pasien jantung koroner dengan asupan lemak dan serat di ruang rawat inap Rumah Sakit Ciremai Kota Cirebon?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui penatalaksanaan diet rendah lemak pada pasien jantung koroner dengan asupan lemak dan serat di ruang rawat inap Rumah Sakit Ciremai Kota Cirebon.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran umum Rumah Sakit Ciremai Kota Cirebon.
- b. Mengetahui karakteristik responden Penyakit Jantung Koroner (PJK) di ruang rawat inap Rumah Sakit Ciremai Kota Cirebon.
- c. Mengetahui tingkat asupan lemak yang dikonsumsi pasien Penyakit Jantung Koroner (PJK) di ruang rawat inap Rumah Sakit Ciremai Kota Cirebon.
- d. Mengetahui tingkat asupan serat yang dikonsumsi pasien Penyakit Jantung Koroner (PJK) di ruang rawat inap Rumah Sakit Ciremai Kota Cirebon.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Mengaplikasikan teori secara langsung dan dapat mengetahui tentang diet rendah lemak pada pasien jantung koroner di ruang rawat inap Rumah Sakit Ciremai Kota Cirebon.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Menjadi bahan kajian untuk kegiatan penelitian selanjutnya mengenai diet rendah lemak pada pasien jantung koroner.

3. Bagi Rumah Sakit

Memberi informasi untuk meningkatkan pelayanan kesehatan terkait gizi terhadap pasien Penyakit Jantung Koroner (PJK) di Ruang Rawat Inap.

4. Bagi Responden

Meningkatkan pengetahuan dan kemampuan tentang Jantung Koroner serta dapat menerima penatalaksanaan diet yang sesuai dengan kebutuhan pasien Jantung Koroner selama di Rumah Sakit dan sampai pulang.