****

**TUGAS AKHIR**

**Penatalaksanaan Diet Penyakit Jantung dengan Asupan Lemak Jenuh, Karbohidrat, dan Serat pada
Pasien *Coronary Heart Disease* (CHD) di Ruang Rawat Inap
Rumah Sakit Permata Cirebon
(Studi Kasus)**

**Kalista Mayda**

**P2.06.31.2.22.060**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA GIZI CIREBON**

**JURUSAN GIZI**

**POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**

**TAHUN 2025**

****

**TUGAS AKHIR**

**Penatalaksanaan Diet Penyakit Jantung dengan Asupan Lemak Jenuh, Karbohidrat, dan Serat pada
Pasien *Coronary Heart Disease* (CHD) di Ruang Rawat Inap
Rumah Sakit Permata Cirebon
(Studi Kasus)**

**Kalista Mayda**

**P2.06.31.2.22.060**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA GIZI CIREBON**

**JURUSAN GIZI**

**POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**

**TAHUN 2025**

**Penatalaksanaan Diet Penyakit Jantung dengan Asupan Lemak Jenuh,**

**Karbohidrat, dan Serat pada Pasien Coronary Heart Disease (CHD)**

**Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Permata Cirebon (Studi Kasus)**

Kalista Mayda1, Hj. Alina Hizni, SKM, MPH2

# **INTI SARI**

*Coronary Heart Disease* (CHD) Penyakit Jantung Koroner (PJK) atau merupakan salah satu penyakit tidak menular yang menjadi penyebab kematian tertinggi di dunia. Menurut WHO (2019), sekitar 17,9 juta orang meninggal akibat penyakit jantung, dengan CHD menyumbang 32% dari seluruh kematian global. Di Indonesia, data Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa prevalensi CHD mencapai 1,5% dari populasi, dan menjadi penyebab kematian terbesar sebesar 26,4%. Salah satu faktor risiko yang dapat dimodifikasi dalam pencegahan CHD adalah pengaturan pola makan, terutama pengendalian konsumsi lemak jenuh, karbohidrat, dan peningkatan serat.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui penatalaksanaan diet pasien CHD di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Permata Cirebon dengan menilai rata-rata asupan lemak jenuh, karbohidrat, dan serat. Desain penelitian ini adalah deskriptif observasional dengan pendekatan studi kasus terhadap dua pasien CHD yang dipilih berdasarkan kriteria inklusi. Metode pengumpulan data meliputi wawancara, observasi, *food recall* 3x24 jam, dan penimbangan makanan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata asupan lemak jenuh kedua pasien adalah 124,7% dari Angka Kecukupan Gizi (AKG), menunjukkan kelebihan konsumsi. Rata-rata asupan karbohidrat adalah 61,5% dari total energi, tergolong tinggi. Sedangkan rata-rata asupan serat hanya 14,2 gram per hari, jauh di bawah rekomendasi ≥25 gram per hari. Temuan ini mengindikasikan perlunya edukasi gizi yang berkelanjutan serta pemantauan asupan zat gizi untuk mendukung pengendalian CHD secara optimal.

**Kata Kunci:** Asupan Lemak Jenuh, Asupan Karbohidrat, Coronary Heart Disease (CHD), Penatalaksanaan Diet

1. Mahasiswa Program Studi D III Gizi Cirebon Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya
2. Dosen Program Studi D III Gizi Cirebon Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

# **KATA PENGANTAR**

Puji syukur kepada Allah SWT berkat Rahmat, Hidayah, dan Karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir yang berjudul “Penatalaksanaan Diet Penyakit Jantung dengan Asupan Lemak Jenuh, Karbohidrat, dan Serat pada Pasien *Coronary Heart Disease* (CHD) Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Permata Cirebon (Studi Kasus)” dapat selesai tepat pada waktunya.

Laporan tugas akhir ini disusun dan diajukan sebagai acuan untuk penelitian. Penulisan proposal penelitian ini tidak lepas dari bantuan, bimbingan, motivasi, dan saran dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada:

1. Ibu Dr. Hj. Wiwit Estuti, STP, M.Si Ketua Program Studi D III Gizi Cirebon Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya yang telah memberikan motivasi dan dukungan sehingga mampu membuat kami mahasiswa tingkat akhir semangat dalam menyelesaikan tugas akhir ini.
2. Ibu Hj. Alina Hizni, SKM, MPH Dosen Pembimbing dan Ketua Dewan Penguji yang telah memberikan arahan, masukan, dan semangat serta telah meluangkan waktunya untuk membimbing penulis dalam menyelesaikan tugas akhir ini.
3. Bapak Toni Andri, SST Dewan Penguji I yang telah memberikan arahan, masukan, dan semangat kepada penulis dalam menyelesaikn tugas akhir ini.
4. Bapak Jongga Adiyaksa, SKM, M.Biomed Dewan Penguji II yang telah memberikan arahan, masukan, dan semangat kepada penulis dalam menyelesaikn tugas akhir ini.
5. Seluruh staf pengajar dan civitas akademika Program Studi D III Gizi Cirebon Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya.
6. Cinta pertamaku, Ayahanda Ganda Suganda, terima kasih atas setiap tetes keringat dan pengorbanan yang Ayah berikan demi kehidupan penulis. Meskipun Ayah tidak sempat merasakan pendidikan hingga bangku perkuliahan, namun Ayah mampu menjadi sosok luar biasa yang merawat, mendidik, dan menuntun penulis dengan penuh kasih. Terima kasih atas doa yang tak pernah putus, motivasi yang menguatkan, dukungan yang menenangkan, serta pengorbanan moril dan materi yang begitu tulus dan tak terbatas.
7. Pintu surgaku, Ibunda Emay Maysari, terima kasih telah merawat penulis dengan penuh kasih sayang. Terima kasih atas cinta yang tulus, kesabaran yang tidak pernah habis, serta doa dan motivasi yang selalu Mama berikan di setiap langkah. Berkat dukungan dan doa Mama yang tak pernah henti, penulis mampu menyelesaikan pendidikan ini dengan sebaik mungkin. Segala pengorbanan dan cinta Mama akan selalu penulis kenang dan syukuri sepanjang hidup.
8. Kedua adikku tersayang, Rexsa Prananda dan Zhafrana Gamal Prananda, terima kasih telah menjadi sumber kebahagiaan dan semangat bagi penulis. Kehadiran kalian yang selalu menghibur dan memberi keceriaan menjadi penguat tersendiri dalam menyusun tugas akhir ini.
9. Nenek dan Kakek tercinta, terima kasih atas doa dan dukungan yang tak pernah putus kepada penulis selama proses penyusunan tugas akhir ini. Kehadiran dan perhatian kalian menjadi kekuatan yang sangat berarti bagi penulis.
10. Sahabatku Ferina Audina Rahmawati dan Shabila Fauziatun Nissa, terima kasih telah setia menemani setiap langkah dalam proses ini, memberikan dukungan dan saran yang berharga, serta meluangkan waktu untuk penulis. Kehadiran kalian sangat berarti bagi penulis.
11. Sahabat-sahabatku tersayang, meskipun tidak dapat penulis sebutkan satu per satu, terima kasih atas kehadiran kalian yang selalu menemani, memberikan dukungan, dan saran. Terima kasih juga telah meluangkan waktu untuk penulis selama proses ini, dukungan kalian sangat berarti dan menjadi semangat tersendiri bagi penulis.
12. Teman-teman seperjuangan Program Studi D III Gizi Cirebon kelas 3B dan angkatan Arunika yang senantiasa berjuang bersama selama menempuh pendidikan..
13. Teruntuk diri saya sendiri, terima kasih sudah bertahan dan terus berjuang hingga saat ini, meskipun jalan yang saya lalui penuh tantangan dan kadang terasa berat. Terima kasih sudah menjadi anak perempuan pertama yang kuat, sabar, dan pantang menyerah menjalani setiap proses ini, walaupun tidak selalu mudah. Saya sadar perjalanan ini bukan hanya tentang mencapai tujuan, tapi juga tentang belajar, tumbuh, dan mengenal diri sendiri lebih dalam. Semua perjuangan dan pengorbanan ini membuat saya lebih dewasa dan lebih siap menghadapi masa depan. Saya bangga pada diri saya sendiri karena tidak menyerah, tetap melangkah maju, dan selalu berusaha memberikan yang terbaik.

Akhir kata, penulis menyadari bahwa dalam penyusunan proposal penelitian ini masih terdapat banyak kekurangan, mengingat keterbatasan yang dimiliki penulis. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun agar dapat bermanfaat bagi berbagai pihak guna menyempurnakan segala kekurangan dalam penyusunan proposal penelitian ini.

Cirebon, Mei 2025

 Penulis

# **DAFTAR ISI**

[HALAMAN PERSETUJUAN i](#_Toc199722691)

[HALAMAN PENGESAHAN ii](#_Toc199722692)

[INTI SARI iii](#_Toc199722693)

[KATA PENGANTAR iv](#_Toc199722694)

[DAFTAR ISI viii](#_Toc199722695)

[DAFTAR TABEL x](#_Toc199722696)

[DAFRAT GAMBAR xi](#_Toc199722697)

[DAFTAR LAMPIRAN xii](#_Toc199722698)

[BAB I PENDAHULUAN 1](#_Toc199722699)

[A. Latar Belakang 1](#_Toc199722701)

[B. Rumusan Masalah 5](#_Toc199722702)

[C. Tujuan Penelitian 6](#_Toc199722703)

[1. Tujuan Umum 6](#_Toc199722704)

[2. Tujuan Khusus 6](#_Toc199722705)

[D. Manfaat Penelitian 6](#_Toc199722706)

[1. Bagi Peneliti 6](#_Toc199722707)

[2. Bagi Responden 7](#_Toc199722708)

[3. Bagi Institusi Pendidikan 7](#_Toc199722709)

[4. Bagi Rumah Sakit Permata Cirebon 7](#_Toc199722710)

[BAB II TINJAUAN PUSTAKA 8](#_Toc199722711)

[A. Tinjauan Teori 8](#_Toc199722713)

[1. *Coronary Heart Disease* (CHD) 8](#_Toc199722714)

[2. Asupan Lemak Jenuh 19](#_Toc199722715)

[3. Asupan Karbohidrat 23](#_Toc199722716)

[4. Asupan Serat 25](#_Toc199722717)

[5. Skrining Gizi 27](#_Toc199722718)

[6. Penatalaksanaa Diet *Coronary Heart Disease* (CHD) 27](#_Toc199722719)

[7. Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) 32](#_Toc199722720)

[B. Kerangka Teori 39](#_Toc199722721)

[C. Kerangka Konsep 40](#_Toc199722722)

[BAB III METODE PENELITIAN 41](#_Toc199722723)

[A. Jenis Penelitian 41](#_Toc199722725)

[B. Waktu dan Tempat Penelitian 41](#_Toc199722726)

[C. Populasi dan Sampel 41](#_Toc199722727)

[D. Variabel dan Definisi Operasional 44](#_Toc199722728)

[E. Teknik Pengumpulan Data 46](#_Toc199722729)

[F. Pengolahan dan Analisis Data 48](#_Toc199722730)

[G. Tahapan Penelitian 49](#_Toc199722731)

[BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN 52](#_Toc199722732)

[A. Hasil 52](#_Toc199722734)

[1. Gambaran Umum Rumah Sakit Permata Cirebon 52](#_Toc199722735)

[2. Karakteristik Responden 1 56](#_Toc199722736)

[3. Penatalaksanaan Diet Responden 1 57](#_Toc199722737)

[4. Karakteristik Responden 2 75](#_Toc199722738)

[5. Penatalaksanaan Diet Responden 2 76](#_Toc199722739)

[6. Asupan Lemak Jenuh 92](#_Toc199722740)

[7. Asupan Karbohidrat 93](#_Toc199722741)

[8. Asupan Serat 94](#_Toc199722742)

[B. Pembahasan 95](#_Toc199722743)

[1. Karakteristik Responden 95](#_Toc199722744)

[2. Penatalaksanaa Gizi Responden 97](#_Toc199722745)

[3. Asupan Lemak Jenuh 114](#_Toc199722746)

[4. Asupan Karbohidrat 116](#_Toc199722747)

[5. Asupan Serat 117](#_Toc199722748)

[BAB V SIMPULAN DAN SARAN 120](#_Toc199722749)

[A. Simpulan 120](#_Toc199722751)

[B. Saran 121](#_Toc199722752)

[DAFTAR PUSTAKA 123](#_Toc199722753)

[LAMPIRAN 128](#_Toc199722754)

# **DAFTAR TABEL**

[Tabel 1. Klasifikasi Hipertensi 14](#_Toc198108434)

[Tabel 2. Klasifikasi Diabetes Melitus 14](#_Toc198108435)

[Tabel 3. Kategori Indeks Masa Tubuh (IMT) 15](#_Toc198108436)

[Tabel 4. Daftar Bahan Makanan Yang Dianjurkan Dan Tidak Dianjurkan 31](#_Toc198108437)

[Tabel 5. Definisi Operasional 44](#_Toc198108438)

[Tabel 6. Skrining Gizi Responden 1 57](#_Toc198108439)

[Tabel 7. Kategori Percentile LiLA 59](#_Toc198108440)

[Tabel 8. Data Hasil Laboratorium Responden 1 59](#_Toc198108441)

[Tabel 9. Pemeriksaan Fisik Responden 1 60](#_Toc198108442)

[Tabel 10. Data Klinis Responden 1 61](#_Toc198108443)

[Tabel 11. Asupan Zat Gizi SMRS Responden 1 66](#_Toc198108444)

[Tabel 12. Kategori Asupan Zat Gizi Responden 1 66](#_Toc198108445)

[Tabel 13. Asupan Zat Gizi berdasarkan Food Recall 3x24 Jam Responden 1 67](#_Toc198108446)

[Tabel 14. Terapi Medis Responden 1 68](#_Toc198108447)

[Tabel 15. Monitoring dan Evaluasi Responden 1 75](#_Toc198108448)

[Tabel 16. Skrining Gizi Responden 2 78](#_Toc198108449)

[Tabel 17. Kategori Percentile LiLA 80](#_Toc198108450)

[Tabel 18. Data Hasil Laboratorium Responden 2 80](#_Toc198108451)

[Tabel 19. Pemeriksaan Fisik Responden 2 81](#_Toc198108452)

[Tabel 20. Data Klinis Responden 2 82](#_Toc198108453)

[Tabel 21. Asupan Zat Gizi SMRS Responden 2 86](#_Toc198108454)

[Tabel 22. Kategori Asupan Zat Gizi Responden 2 86](#_Toc198108455)

[Tabel 23. Asupan Zat Gizi berdasarkan Food Recall 3x24 Jam Responden 2 87](#_Toc198108456)

[Tabel 24. Terapi Medis Responden 2 88](#_Toc198108457)

[Tabel 25. Monitoring dan Evaluasi Responden 2 95](#_Toc198108458)

[Tabel 26. Perencanaan Menu Responden 1 Hari ke-1 148](#_Toc198108459)

[Tabel 27. Perencanaan Menu Responden 1 Hari ke-2 149](#_Toc198108460)

[Tabel 28. Perencanaan Menu Responden 1 Hari ke-3 150](#_Toc198108461)

[Tabel 29. Perencanaan Menu Responden 2 Hari ke-1 151](#_Toc198108462)

[Tabel 30. Perencanaan Menu Responden 2 Hari ke-2 152](#_Toc198108463)

[Tabel 31. Perencanaan Menu Responden 2 Hari ke-3 153](#_Toc198108464)

[Tabel 32. Hasil Food Recall 1x24 Jam Responden 1 Hari ke-1 154](#_Toc198108465)

[Tabel 33. Hasil Food Recall 1x24 Jam Responden 1 Hari ke-2 155](#_Toc198108466)

[Tabel 34. Hasil Food Recall 1x24 Jam Responden 1 Hari ke-3 156](#_Toc198108467)

[Tabel 35. Hasil Food Recall 1x24 Jam Responden 2 Hari ke-1 157](#_Toc198108468)

[Tabel 36. Hasil Food Recall 1x24 Jam Responden 2 Hari ke-2 158](#_Toc198108469)

[Tabel 37. Hasil Food Recall 1x24 Jam Responden 2 Hari ke-3 159](#_Toc198108470)

# **DAFRAT GAMBAR**

[Gambar 1. Kerangka Teori 39](#_Toc198108471)

[Gambar 2. Kerangka Konsep 40](#_Toc198108472)

[Gambar 3. Presentase Asupan Lemak Jenuh Responden 96](#_Toc198108473)

[Gambar 4. Presentase Asupan Karbohidrat Responden 97](#_Toc198108474)

[Gambar 5. Presentase Asupan Serat Responden 98](#_Toc198108475)

# **DAFTAR LAMPIRAN**

[Lampiran 1. Jadwal Penelitian 129](#_Toc199722904)

[Lampiran 2. Surat Permohonan Data Awal 130](#_Toc199722905)

[Lampiran 3. Naskah Penjelasan Penelitian 132](#_Toc199722906)

[Lampiran 4. Naskah Persetujuan Responden 134](#_Toc199722907)

[Lampiran 5. Formulir Identitas Responden 135](#_Toc199722908)

[Lampiran 6. Formulir Proses Asuhan Gizi Terstandar 136](#_Toc199722909)

[Lampiran 7. Formulir Food Recall 24 Jam 142](#_Toc199722910)

[Lampiran 8. Formulir Food Weighing 143](#_Toc199722911)

[Lampiran 9. Formulir Kesesuaian Penatalaksanaan Diet 144](#_Toc199722912)

[Lampiran 10. Perencanaan Menu Makan Responden 146](#_Toc199722913)

[Lampiran 11. Hasil Food Recall 1x24 Jam Responden 152](#_Toc199722914)

[Lampiran 12. Dokumentasi Penelitian 158](#_Toc199722915)