

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Penyakit Tidak Menular (PTM) merupakan penyebab tingginya angka kematian di dunia. Penyakit jantung koroner yang merupakan penyakit tidak menular juga termasuk dalam global burden of disease. Penyakit kardiovaskular adalah suatu kondisi dimana tidak berfungsi secara normalnya jantung dan pembuluh darah akibat dari gangguan, sehingga menyebabkan munculnya penyakit seperti *Coronary Heart Disease* (CHD) atau biasa disebut dengan Penyakit Jantung Koroner (PJK). Gangguan penyebab *Coronary Heart Disease* (CHD) yaitu adanya plak/lipid/kolesterol dengan frekuensi tidak normal sehingga menumpuk dalam pembuluh darah arteri koroner, plak yang menumpuk ini dapat mengganggu pembuluh darah arteri koroner dalam proses menyuplai oksigen menuju otot jantung (Rachmawati et al., 2021).

Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2019, sekitar 17,9 juta orang meninggal akibat *Coronary Heart Disease* (CHD) dengan prevalensi 32% dari seluruh kematian di dunia. Di Indonesia pada tahun 2018, prevalensi penyakit jantung koroner semakin meningkat, yang melibatkan 15 dari 1000 orang dimana *Coronary Heart Disease* (CHD) merupakan penyebab utama dari seluruh kematian, yaitu sebesar 26,4%, berdasarkan diagnosis dokter di Indonesia mencapai 1,5%, dengan prevalensi tertinggi terdapat di Provinsi Kalimantan Utara 2,2%, DIY 2%, Gorontalo 2%, Aceh 1,6%, Sumatera Barat 1,6%, DKI Jakarta 1,9%, Jawa

Barat 1,6%, Jawa Tengah 1,6%, Kalimantan Timur 1,9%, Sulawesi Utara 1,8% dan Sulawesi Tengah 1,9% (Risikesdes, 2018). Menurut kelompok umur, *Coronary Heart Disease* (CHD) paling banyak terjadi pada kelompok umur 65-74 tahun (3,6%) diikuti kelompok umur 75 tahun ke atas (3,2%), kelompok umur 55-64 tahun (2,1%) dan kelompok umur 35-44 tahun (1,3%) Sedangkan menurut status ekonomi, terbanyak pada tingkat ekonomi bawah (2,1%) dan menengah bawah (1,6%) (Risikesdes, 2013).

Faktor risiko *Coronary Heart Disease* (CHD) adalah faktor genetik, gaya hidup, status kesehatan, dan status sosial ekonomi. Faktor risiko yang termasuk faktor genetik (bawaan) adalah pertambahan usia, jenis kelamin pria, ras, dan riwayat keluarga sedangkan faktor risiko yang termasuk gaya hidup adalah diet tinggi lemak dan kurang serat, merokok, aktifitas fisik yang kurang, stres, dan konsumsi alkohol yang berlebihan, serta yang termasuk status kesehatan adalah diabetes mellitus, disipidemia, dan hipertensi (Citra Rachmawati, Santi Martini, 2021).

Lemak jenuh, yang banyak ditemukan dalam daging merah, produk susu tinggi lemak, dan beberapa minyak nabati, dapat meningkatkan kadar kolesterol LDL (*Low-Density Lipoprotein*) dalam darah. Kolesterol LDL yang tinggi berpotensi membentuk plak di arteri, menyebabkan penyempitan pembuluh darah dan meningkatkan risiko Coronary Heart Disease (CHD). Di sisi lain, karbohidrat, terutama karbohidrat sederhana seperti gula, sirup, dan makanan olahan, dapat meningkatkan kadar trigliserida dalam darah. Trigliserida yang tinggi dapat memicu peningkatan kolesterol VLDL (*Very Low-Density Lipoprotein*), yang juga berpotensi

membentuk plak di arteri, mirip dengan efek kolesterol LDL. Kombinasi konsumsi lemak jenuh dan karbohidrat sederhana yang berlebihan, jika tidak dikelola dengan baik, dapat mempercepat pembentukan aterosklerosis dan secara signifikan meningkatkan risiko Coronary Heart Disease (CHD).

Serat, ditemukan dalam buah, sayuran, dan biji-bijian, dapat membantu menurunkan risiko *Coronary Heart Disease* (CHD) dengan beberapa mekanisme. Serat dapat mengikat kolesterol LDL (*Low Density Lipoprotein*) dalam saluran pencernaan dan membantu mengeluarkannya dari tubuh, yang pada gilirannya menurunkan kadar kolesterol LDL (*Low Density Lipoprotein*) dalam darah. Selain itu, konsumsi serat dapat membantu meningkatkan kadar kolesterol HDL (*High Density Lipoprotein*), yang melindungi jantung. Namun konsumsi serat masih menjadi masalah, rendahnya konsumsi serat di Indonesia hanya 10-20% dari populasi yang mengonsumsi serat sebanyak 25-30 gram per hari yang menunjukkan tantangan dalam pola makan yang sehat (Muliani, 2015).

Pola makan adalah salah satu cara atau usaha dalam pengaturan jumlah dan jenis makanan dengan informasi gambaran dengan meliputi mempertahankan kesehatan, status nutrisi, mencegah atau membantu kesembuhan penyakit. Pola makan yang sehat sesuai kebutuhan energi tubuh dan bergizi seimbang, makanan yang dikonsumsi harus mengandung zat gizi yang diperlukan tubuh seperti energi, protein, lemak, dan karbohidrat. Pengaruh pemberian tinggi karbohidrat dan lemak jenuh dapat meningkatkan kadar trigliserida dalam tubuh dan mempengaruhi kadar HDL (*High Density Lipoprotein*) (Wiqayatun Khazanah et al., 2019).

Diet memainkan peran krusial dalam mengurangi risiko bagi pasien *Coronary Heart Disease* (CHD). Diet yang dianjurkan untuk pasien *Coronary Heart Disease* (CHD) mencakup pola makan rendah lemak dan tinggi serat. Ini berarti secara konsisten mengonsumsi buah-buahan, sayuran, serta sumber gandum utuh seperti oatmeal, quinoa, dan barley. Selain itu, penting untuk memilih makanan rendah lemak untuk menjaga kesehatan jantung. Kebutuhan serat yang tinggi harus dipenuhi untuk membantu mencegah kelelahan dan mendukung kesehatan jantung secara keseluruhan. Diet yang tepat tidak hanya membantu mengelola berat badan, tetapi juga meningkatkan kesehatan kardiovaskular dan energi tubuh. (Khotimah, 2021).

Data Rumah Sakit Permata Cirebon menunjukkan untuk *Coronary Heart Disease* (CHD) termasuk ke dalam prevalensi 10 besar penyebaran penyakit dengan jumlah pasien rawat inap pada bulan November tahun 2024 sebanyak 66 orang dengan 37 laki-laki dan 29 perempuan atau 19% pasien dari total keseluruhan 346 pasien yang menjalani rawat inap di Rumah sakit Permata (Data RS Permata, 2024). Alasan peneliti memilih Rumah Sakit Permata Cirebon sebagai lokasi penelitian adalah karena Rumah Sakit ini merupakan salah satu rumah sakit rujukan dalam penanganan penyakit jantung koroner, sehingga pasien yang dirawat itu bukan hanya dari kota Cirebon saja, melainkan dari berbagai daerah sekitarnya.

Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai Penatalaksanaan Diet Penyakit Jantung dengan Asupan Lemak Jenuh, Karbohidrat, dan Serat pada Pasien *Coronary*

*Heart Disease* (CHD) pada Pasien Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Permata Cirebon.

## **B. Rumusan Masalah**

*Coronary Heart Disease* (CHD) atau biasa disebut Penyakit Jantung Koroner (PJK) adalah salah satu penyebab utama kematian di dunia, dengan prevalensi 32% dari seluruh kematian di dunia. Di Indonesia, *Coronary Heart Disease* (CHD) juga menjadi penyebab utama kematian, dengan prevalensi 26,4% dari seluruh kematian. Faktor risiko *Coronary Heart Disease* (CHD) meliputi faktor genetik, gaya hidup, status kesehatan, dan status sosial ekonomi. Lemak jenuh dan karbohidrat dapat meningkatkan risiko *Coronary Heart Disease* (CHD). Pola makan yang sehat dan bergizi seimbang dapat membantu mengurangi risiko *Coronary Heart Disease* (CHD). Konsumsi serat yang cukup dapat menurunkan risiko *Coronary Heart Disease* (CHD) dengan cara menurunkan kadar kolesterol LDL (*Low Density Lipoprotein*) dalam darah dan meningkatkan kadar kolesterol HDL (*High Density Lipoprotein*). Oleh karena itu, penelitian tentang penatalaksanaan diet pada pasien *Coronary Heart Disease* (CHD) sangat penting untuk mengurangi risiko PJK dan meningkatkan kualitas hidup pasien.

Berdasarkan uraian permasalahan diatas maka peneliti membuat rumusan masalah “Bagaimana 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)?”.

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan Umum

Mengetahui 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).

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran umum Rumah Sakit Permata Cirebon.
- b. Mengetahui karakteristik responden *Coronary Heart Disease* (CHD).
- c. Mengetahui asupan lemak jenuh, karbohidrat, dan serat pada responden *Coronary Heart Disease* (CHD).
- d. Mengetahui penatalaksanaan diet yang diberikan kepada responden *Coronary Heart Disease* (CHD).

### **D. Manfaat Penelitian**

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi berbagai pihak terkait, baik secara teoritis maupun prakti. Diantaranya adalah sebagai berikut:

#### 1. Bagi Peneliti

Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi pengalaman belajar dilapangan dan dapat meningkatkan pengetahuan peneliti mengenai 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).

2. Bagi Responden

Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi bahan masukan pada responden *Coronary Heart Disease* (CHD) dan diharapkan responden dapat menerapkan edukasi yang diberikan, meningkatkan pengetahuan serta dapat menerima penatalaksanaan diet sesuai dengan penyakit yang dideritanya.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian diharapkan dapat bermanfaat bagi pihak Program Studi DIII Gizi Cirebon sebagai bahan bacaan maupun bahan referensi dengan memberikan informasi mengenai 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).

4. Bagi Rumah Sakit Permata Cirebon

Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi sarana pemberi informasi mengenai pasien yang menderita *Coronary Heart Disease* (CHD) serta mengembangkan 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,

