

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit Tidak Menular merupakan salah satu penyebab angka kematian terbanyak di dunia. Salah satu jenis Penyakit Tidak Menular yang menyebabkan kematian terbanyak adalah penyakit Kardiovaskular (Tampubolon *et al.*, 2023). Salah satu jenis dari penyakit kardiovaskular adalah Penyakit Jantung Koroner (Tambupolon *et al.*, 2023). Penyakit Jantung Koroner merupakan penyakit gangguan jantung dan pembuluh darah, dimana terjadi penebalan dinding pembuluh darah yang menyebabkan menyempitnya pembuluh darah koroner yang mengakibatkan terganggunya aliran darah ke otot jantung (Panjaitan *et al.*, 2023).

Menurut data dari *World Health Organisation* (WHO) Penyakit Kardiovaskuler merupakan penyebab kematian utama secara global. Diperkirakan 17,9 juta orang meninggal akibat penyakit kardiovaskular pada tahun 2019, kematian akibat penyakit jantung koroner mewakili 32% dari semua kematian global. Statistik dunia menyatakan bahwa ada sekitar 9,4 juta kematian disebabkan oleh Penyakit Kardiovaskuler, dan 45% kematian tersebut disebabkan oleh Penyakit Jantung Koroner (PJK). Diperkirakan angka tersebut akan terus meningkat pada tahun 2030 (Tambupolon *et al.*, 2023). Penyakit Jantung di Indonesia mencapai 1,5% pada penduduk semua kategori umur, hal tersebut menunjukkan bahwa diantara 100 orang penduduk semua umur 1,5% nya menderita penyakit jantung (Rachmawati *et al.*, 2021). Berdasarkan usia, prevalensi tertinggi yaitu pada populasi usia 65-74 tahun (3,6%) yang berarti bahwa diantara 100 orang 3,6 nya menderita PJK, jumlah kasus terbanyak penyakit jantung koroner ditemukan di Provinsi Jawa Barat yaitu 186.809 orang (Erdania *et al.*, 2023).

Menurut data dari Profil Kesehatan Kota Tasikmalaya pada tahun 2018, 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).

Faktor risiko terjadinya Penyakit Jantung Koroner dibagi menjadi dua, yaitu faktor risiko yang dapat diubah dan faktor risiko yang tidak dapat diubah. Faktor risiko yang tidak dapat diubah seperti usia, jenis kelamin, riwayat keluarga, dan etnis. Faktor risiko dapat diubah yaitu merokok, kebiasaan makan yang tidak sehat, gaya hidup yang kurang aktif, kolestrol tinggi, obesitas, stress, diabetes, dan hipertensi. Dari faktor risiko yang dapat diubah ada faktor kebiasaan makan yang tidak sehat, obesitas, dan gaya hidup yang tidak aktif, yang dimaksudkan dengan kebiasaan makan yang tidak sehat adalah konsumsi makanan yang tidak sehat seperti makanan yang mengandung banyak lemak, makanan dengan tinggi kandungan garam dan gula, dan makanan cepat saji (*fast food*) yang tidak mengandung gizi seimbang (Ramadhan, 2022).

Meningkatnya tekanan darah pada penderita PJK dikarenakan konsumsi natrium yang berlebihan. Asupan makanan yang memiliki kandungan garam yang tinggi atau banyak akan mempengaruhi jumlah natrium yang diterima oleh tubuh (Octarini *et al.*, 2023).

Aktifitas fisik memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian penyakit jantung koroner pada orang diatas 15 tahun di Indonesia. Hal ini di dukung oleh Jurnal *American Heart Association* (AHA) oleh Winzer14 dalam *Physical Activity in the prevention and treatment of coronary artery disease*. Hasil penelitian ini di dukung teori yang mengemukakan bahwa aktifitas fisik dapat menurunkan tonus saraf simpatik, mendorong penurunan berat badan, dan meningkatkan metabolisme tubuh sehingga peredaran darah menjadi lebih lancar, Sejumlah penelitian epidemiologi mendukung bahwa melakukan aktifitas fisik yang rutin dapat menurunkan risiko penyakit Jantung Koroner (Rondonuwu *et al.*, 2020).

Terdapat hubungan yang bermakna antara aktifitas fisik dengan kejadian jantung koroner di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado, dengan nilai probabilitas $> 0,05$ yaitu 0,001 dengan nilai OR 4,40 CI: 95% (1,869-

10,356), yang berarti aktifitas fisik merupakan faktor resiko kejadian PJK, seseorang yang tidak beraktifitas fisik dengan baik akan beresiko 4,40 kali dibandingkan dengan seseorang yang beraktifitas fisik dengan baik. Pada hasil penelitian juga diperoleh bahwa semakin berat aktifitas fisik yang dilakukan seseorang maka semakin tinggi risiko terjadinya Penyakit Jantung Koroner kronis, karena pada dasarnya orang yang sudah mengalami Penyakit Jantung Koroner tidak bisa melakukan aktifitas yang berlebihan karena hal tersebut dapat memperberat kinerja jantung (Diah P *et al.*, 2021).

Didasarkan pada keadaan diatas, peneliti ingin mengetahui bagaimana Gambaran Asupan Natrium, Lemak, dan Aktifitas Fisik pada Pasien Rawat Jalan Penderita Penyakit Jantung Koroner di Rumah Sakit Jasa Kartini Kota Tasikmalaya.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan paparan pada latar belakang diatas, maka penulis dapat merumuskan masalah penelitian sebagai berikut “Bagaimana Gambaran Asupan Natrium, Lemak, dan Aktifitas Fisik pada Pasien Rawat Jalan Penderita Penyakit Jantung Koroner di Rumah Sakit Jasa Kartini Kota Tasikmalaya?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran asupan natrium, lemak, dan Aktifitas Fisik pada pasien rawat jalan penderita Penyakit Jantung Koroner di Rumah Sakit Jasa Kartini Kota Tasikmalaya

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran umum Rumah Sakit Jasa Kartini Kota Tasikmalaya
- b. Mengetahui Karakteristik pasien Rawat jalan penderita Penyakit Jantung Koroner di Rumah Sakit Jasa Kartini Kota Tasikmalaya
- c. Mengetahui gambaran asupan natrium penderita Penyakit Jantung Koroner di Rumah Sakit Jasa Kartini Kota Tasikmalaya
- d. Mengetahui gambaran asupan lemak penderita Penyakit Jantung Koroner di Rumah Sakit Jasa Kartini Kota Tasikmalaya

- e. Mengetahui gambaran aktifitas fisik penderita Penyakit Jantung Koroner di Rumah Sakit Jasa Kartini Kota Tasikmalaya

D. Manfaat

1. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan pemahaman mengenai bagaimana Asupan Natrium, Lemak, dan Aktifitas Fisik bagi penderita Penyakit Jantung Koroner di Rumah Sakit Jasa Kartini Kota Tasikmalaya

2. Bagi Institusi

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi literatur dan bahan bacaan bagi peneliti lain yang terkait dengan Gambaran Asupan Natrium, Lemak, dan Aktifitas Fisik pada Pasien Rawat Jalan Penderita Penyakit Jantung Koroner di Rumah Sakit Jasa Kartini Kota Tasikmalaya

3. Bagi Pasien

Diharapkan dengan adanya penelitian ini, pasien memperoleh pengetahuan dan edukasi tentang asupan natrium, lemak, dan aktifitas fisik pada penderita Penyakit Jantung Koroner di Rumah Sakit Jasa Kartini Kota Tasikmalaya