

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit Jantung Koroner (PJK) merupakan salah satu jenis Penyakit Tidak Menular (PTM) yang sering dijumpai dan terus mengalami peningkatan angka kematian setiap tahunnya (Pakaya et al., 2022). Terjadinya PJK berawal dari penyumbatan pada arteri koroner, kondisi tersebut diakibatkan oleh penumpukan lemak, kalsium, kolesterol, serta zat berbahaya lain dalam darah yang memicu penyempitan pembuluh darah (Susangto et al., 2020). Beberapa faktor dapat meningkatkan risiko PJK, diantaranya usia, jenis kelamin, riwayat penyakit jantung dalam keluarga, tekanan darah tinggi, kadar lemak darah yang tinggi, obesitas, serta kebiasaan merokok (Harahap, 2021).

Salah satu faktor risiko utama PJK adalah obesitas, keadaan ini dapat menyebabkan penyempitan pada pembuluh darah koroner sehingga aliran darah menuju otot jantung terganggu akibat aterosklerosis (Iskandar et al., 2017). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Iskandar et al. (2017) menunjukkan bahwa proporsi penderita PJK dengan status gizi lebih mencapai 26,7%. Angka ini lebih tinggi dibandingkan kelompok yang tidak mengalami PJK, yaitu sebesar 11,7%. Risiko PJK juga meningkat pada individu dengan obesitas sentral. Berdasarkan ukuran lingkaran perut, mereka memiliki kemungkinan 1,45 kali lebih besar untuk mengalami PJK dibandingkan individu dengan ukuran lingkaran perut normal.

PJK termasuk ke dalam kelompok penyakit kardiovaskuler yang paling sering terjadi di masyarakat dengan menyumbang sekitar 36% dari total kematian global, angka tersebut menunjukkan bahwa kasus kematian akibat PJK dua kali lipat lebih tinggi dibandingkan kematian yang disebabkan oleh kanker (Kemenkes, 2019). Di Indonesia, Riset Kesehatan Dasar (2018) mencatat bahwa prevalensi PJK pada seluruh kelompok usia mencapai 1,5%.

Wilayah dengan prevalensi PJK tertinggi tercatat di Kalimantan Utara sebesar 2,2%. Posisi berikutnya ditempati oleh Gorontalo dengan angka 2,0%. Selanjutnya Sulawesi Tengah, DKI Jakarta, dan Kalimantan Timur masing-masing mencatatkan prevalensi sebesar 1,9%. Sulawesi Utara berada di angka 1,8%. Nusa Tenggara Timur menjadi provinsi dengan prevalensi terendah yaitu sebesar 0,7%.

Di Jawa Barat, prevalensi penyakit jantung termasuk kedalam 8 provinsi dengan prevalensi tinggi yaitu 1,6% (Kemenkes RI, 2019). Data Dinas Kesehatan (2018) menunjukkan bahwa penyakit jantung termasuk dalam tiga besar dari tujuh jenis Penyakit Tidak Menular (PTM) yang paling banyak ditemukan di Tasikmalaya. Pada tahun yang sama, tercatat sebanyak 2.948 orang menderita penyakit jantung dan pembuluh darah.. Adapun berdasarkan data sekunder, pasien rawat jalan yang menderita PJK sebanyak 586 pasien di Rumah Sakit Jasa Kartini Kota Tasikmalaya.

Pola konsumsi pangan yang tidak seimbang menjadi salah satu penyebab munculnya PJK, kondisi ini dapat meningkatkan kadar lemak dalam tubuh dengan akibat penyerapan zat gizi menuju jantung menjadi tidak optimal (Rahma dan Wirjatmadi, 2018). Zat gizi dibedakan menjadi dua kategori utama berdasarkan peran dan kebutuhannya dalam tubuh, kategori tersebut terdiri atas zat gizi makro dan zat gizi mikro. Zat gizi makro meliputi karbohidrat, protein, dan lemak. Sementara itu, zat gizi mikro mencakup berbagai jenis vitamin dan mineral (Latifah, 2020). Vitamin termasuk zat penting yang dibutuhkan tubuh, perannya mendukung kelancaran proses metabolisme serta membantu penyerapan berbagai zat gizi (Amaliah dan Fery, 2021). Salah satu jenis vitamin yang memiliki kontribusi dalam mencegah PJK adalah vitamin A. Di dalam tubuh, terdapat sistem pertahanan alami berupa antioksidan yang hadir dalam bentuk enzimatis dan nonenzimatis, fungsinya melindungi organel sel dari kerusakan akibat reaksi radikal bebas. Beta-karoten yang termasuk vitamin A merupakan salah satu antioksidan nonenzimatis, jenis ini dikenal juga sebagai antioksidan pemecah rantai (Santosa dan Baharuddin, 2020).

Salah satu cara untuk menilai kesehatan seseorang adalah dari status gizinya dengan menggunakan pengumpulan data antropometri. Zat gizi yang cukup dan dimanfaatkan secara efisien oleh tubuh disebut sebagai status gizi baik (Widnatusifah *et al.*, 2020). Status gizi pada orang dewasa dikelompokkan ke dalam empat kategori meliputi *underweight*, normal, *overweight*, dan obesitas. Penilaian obesitas pada individu dewasa dapat dilakukan melalui pemeriksaan antropometri, indikator yang digunakan antara lain indeks massa tubuh, lingkaran pinggang, serta rasio lingkaran pinggang dan pinggul (*waist hip ratio*). (Jannah *et al.*, 2015). Di Indonesia, prevalensi obesitas sentral yang ditandai dengan penambahan lingkaran pinggang pada lansia sebesar 18,8% (Riskesdas, 2018).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan paparan dalam latar belakang diatas, maka penulis dapat merumuskan masalah penelitian sebagai berikut “Bagaimana gambaran asupan vitamin A dan status gizi pada pasien penyakit jantung koroner di Rumah Sakit Jasa Kartini Kota Tasikmalaya?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran asupan vitamin A dan status gizi pada pasien penyakit jantung koroner di Rumah Sakit Jasa Kartini Kota Tasikmalaya.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik pasien penyakit jantung koroner di Rumah Sakit Jasa Kartini Kota Tasikmalaya.
- b. Mengetahui gambaran asupan vitamin A pada pasien penyakit jantung koroner di Rumah Sakit Jasa Kartini Kota Tasikmalaya.
- c. Mengetahui gambaran status gizi pada pasien penyakit jantung koroner di Rumah Sakit Jasa Kartini Kota Tasikmalaya.

D. Manfaat

1. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan akan meningkatkan pemahaman mengenai gambaran asupan vitamin A dan status gizi pada pasien 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 vitamin A dan status gizi pada pasien penyakit jantung koroner di Rumah Sakit Jasa Kartini Kota Tasikmalaya.

3. Bagi Pasien

Diharapkan dengan adanya penelitian ini, pasien memperoleh pengetahuan tentang gambaran asupan vitamin A dan status gizi pada pasien penyakit jantung koroner di Rumah Sakit Jasa Kartini Kota Tasikmalaya.