

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit jantung menjadi penyebab kematian tertinggi di seluruh dunia sejak 20 tahun terakhir (*World Health Organization*, 2020). Berdasarkan data *Global Health Data Exchange* (GHDx) tahun 2020, jumlah angka kasus gagal jantung kongestif di dunia mencapai 64,34 juta kasus dengan 9,91 juta kematian serta diperkirakan sebesar 346,17 miliar US Dollar dikeluarkan untuk biaya perawatan pasien (Selva and Lukman, 2021). Gagal jantung merupakan salah satu penyakit kardiovaskular yang merupakan beban berat bagi negara-negara berpenghasilan menengah rendah, termasuk Indonesia. Di Indonesia sendiri, penyakit kardiovaskular merupakan penyebab utama morbiditas dan mortalitas, yaitu sekitar 1/3 kematian disebabkan oleh penyakit kardiovaskular (Sidhi and Grace, 2021). Gagal jantung kongestif merupakan penyakit penyebab kematian terbanyak kedua di Indonesia setelah stroke. Saat ini *Congestive Heart Failure* (CHF) atau yang biasa disebut gagal jantung kongestif merupakan satu-satunya penyakit kardiovaskuler yang terus menerus meningkat insiden dan prevalensinya (Selva and Lukman, 2021).

Berdasarkan Data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) Kementerian Kesehatan Indonesia tahun 2018, diagnosis dokter prevalensi penyakit gagal jantung di Indonesia sebesar 1,5% atau diperkirakan sekitar 1.017.290 orang. Estimasi jumlah penderita penyakit gagal jantung berdasarkan diagnosis atau gejala di provinsi Jawa Barat sebanyak 96.487

orang atau sekitar (0,3%). Gagal jantung paling banyak terjadi pada kelompok umur 75 tahun ke atas (4,7%), diikuti kelompok umur 65-74 tahun (4,6%), kelompok umur 55-64 tahun (3,9%) dan kelompok umur 45-54 tahun (2,4%). Sedangkan menurut tempat tinggal, terbanyak pada daerah perkotaan (1,6%) dan daerah pedesaan (1,3%) (Ayuningtiah, 2022). Insidensi gagal jantung semakin meningkat akibat kerusakan jantung akut akan terus berlanjut menjadi gagal jantung kronik (Yunisa, Fakhira and Rizal, 2023).

Penyakit gagal jantung kongestif menyebabkan ketidakmampuan jantung untuk memompa darah yang adekuat untuk memenuhi kebutuhan jaringan akan oksigen dan nutrisi. Faktor risiko utama penyakit gagal jantung disebabkan oleh kebiasaan merokok, kurang aktivitas fisik, makan tidak seimbang, kegemukan, makan rendah serat (kurang buah dan sayur), tinggi lemak, dan keadaan stres. Penyakit gagal jantung juga disebabkan oleh perubahan pola makan dan gaya hidup. Perubahan itu membuat masyarakat kurang aktif bergerak, mengonsumsi tinggi lemak dan merokok, inilah yang memicu munculnya penyakit gagal jantung (Tanzila, Susyanti and Pratama, 2022). Penelitian menyebutkan bahwa pasien gagal jantung kongestif perempuan memiliki risiko kematian yang lebih rendah dibandingkan pasien gagal jantung kongestif laki-laki. Namun, penelitian lain juga menyebutkan bahwa pasien gagal jantung kongestif perempuan justru memiliki risiko prognosis buruk yang lebih tinggi (Selva and Lukman, 2021).

Gejala gagal jantung meliputi gejala fisik, seperti dyspnea, lelah, edema, kehilangan nafsu makan) maupun gejala psikologis, seperti kecemasan dan depresi yang dapat mempengaruhi kualitas hidup. Kualitas hidup penderita

penyakit gagal jantung kongestif dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain usia, jenis kelamin, pekerjaan, tingkat pendidikan, derajat *New York Heart Association* (NYHA), tingkat keparahan gagal jantung, risiko kematian, dan kesehatan mental. Penderita penyakit gagal jantung sering merasa cemas, sukar tidur, depresi, dan putus asa akibat penyakit yang dialaminya. Tingginya angka kejadian depresi pada pasien gagal jantung dapat memperburuk kondisi pasien. Akibatnya, kualitas hidup pasien menurun bahkan risiko kematian meningkat (Arifudin *et al.*, 2023).

Tatalaksana penyakit jantung memiliki tujuan penting untuk mencegah perburukan penyakit jantung tersebut. Pasien diharapkan dapat melakukan perawatan mandiri berupa melakukan aktivitas untuk menjaga stabilitas fisik, tidak melakukan hal yang dapat memperparah penyakit, dan dapat mengetahui tanda-tanda awal perburukan gagal jantung. Kepatuhan berobat juga sangat penting untuk menjaga kualitas hidup pasien tetap baik. Namun, faktanya diperkirakan hanya 20-60% pasien yang patuh terhadap terapi pengobatan gagal jantung (Yunisa, Fakhira and Rizal, 2023).

Pentingnya penatalaksanaan diet pada penyakit jantung adalah untuk memberikan makanan yang tidak memberatkan kerja jantung sehingga tidak meningkatkan keparahan penyakit jantung. Penatalaksanaan diet diberikan bertujuan untuk pengobatan atau terapi diet dengan memberikan makanan secukupnya tanpa memberatkan kerja jantung, menurunkan berat badan pada penderita kegemukan, mencegah atau menghilangkan penimbunan garam atau air, menurunkan kadar kolesterol LDL dan kadar kolesterol total, mengubah jenis dan asupan lemak makanan, menurunkan asupan kolesterol,

meningkatkan asupan karbohidrat kompleks dan menurunkan asupan karbohidrat sederhana. Oleh karena itu, perlu dilakukan asuhan gizi melalui Proses Asuhan Gizi Terstandar yang merupakan proses penanganan problem gizi yang sistematis dan akan memberikan tingkat keberhasilan yang tinggi. Tujuan pemberian asuhan gizi adalah mengembalikan pada status gizi normal dengan mengintervensi berbagai faktor penyebab. Salah satu indikator keberhasilan asuhan gizi yaitu pasien penyakit jantung wajib mematuhi diet yang telah dianjurkan karena dapat membantu memperbaiki fungsi jantung (Ayuningtiah, 2022).

Penelitian yang menunjukkan adanya hubungan antara asupan lemak dengan penyakit jantung itu dapat memperparah kondisi pasien gagal jantung seperti *Congestive Heart Failure* (CHF). Lemak dapat tertimbun diantara pembuluh darah jantung, sehingga memungkinkan terbentuknya penyumbatan yang menyebabkan oksigen ke jantung berkurang karena sel darah merah yang membawa terhambat. Penelitian yang menghubungkan antara konsumsi natrium dengan penyakit jantung dilakukan oleh Wiqayatun dkk pada tahun 2019 dengan hasil bahwa pasien penyakit jantung memiliki riwayat mengkonsumsi natrium dalam jumlah berlebih. Orang yang mengkonsumsi natrium berlebih memiliki risiko terkena penyakit jantung sampai 1,17 kali lipat (Rajab, 2021).

Alasan peneliti memilih Rumah Sakit Ciremai Cirebon untuk dijadikan tempat penelitian, karena peneliti telah melakukan pra survei secara langsung di lokasi tersebut. Hasil wawancara peneliti dengan petugas rekam medis Rumah Sakit Ciremai Cirebon menunjukkan bahwa data pasien penyakit

gagal jantung kongestif atau *Congestive Heart Failure* (CHF) rawat inap bulan Januari sampai Oktober 2023 di Rumah Sakit Ciremai Cirebon berjumlah 51 pasien, walaupun bukan termasuk data 10 besar penyakit rawat inap di Rumah Sakit Ciremai Cirebon tetapi berdasarkan penelitian-penelitian sebelumnya penyakit gagal jantung kongestif berhubungan dengan asupan lemak dan natrium.

Maka dari itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Studi Kasus Penatalaksanaan Diet Penyakit Gagal Jantung Kongestif dengan Asupan Lemak dan Natrium pada Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Ciremai Cirebon”.

B. Rumusan Masalah

Gagal jantung kongestif atau *Congestive Heart Failure* (CHF) menjadi salah satu masalah kesehatan dalam sistem kardiovaskuler yang jumlahnya meningkat cepat. Dengan data perkembangan prevalensi penyakit gagal jantung yang semakin meningkat setiap tahun dan tingginya angka mortalitas yang diakibatkan, tanpa upaya yang signifikan untuk menanganinya penyakit jantung kongestif akan menyebabkan permasalahan yang serius bagi masyarakat global dan bukan tidak mungkin dalam kurun beberapa tahun kedepan.

Penatalaksanaan diet pada penyakit jantung adalah untuk memberikan makanan yang tidak memberatkan kerja jantung sehingga tidak meningkatkan keparahan penyakit jantung. Penatalaksanaan diet diberikan bertujuan untuk pengobatan atau terapi diet dengan memberikan makanan secukupnya tanpa memberatkan kerja jantung, menurunkan berat badan pada penderita

kegemukan, mencegah atau menghilangkan penimbunan garam atau air, menurunkan kadar kolesterol LDL dan kadar kolesterol total, mengubah jenis dan asupan lemak makanan, menurunkan asupan kolesterol, meningkatkan asupan karbohidrat kompleks dan menurunkan asupan karbohidrat sederhana (Ayuningtiah, 2022).

Berdasarkan uraian diatas, peneliti membuat rumusan masalah “Bagaimana Studi Kasus Penatalaksanaan Diet Penyakit Gagal Jantung Kongestif dengan Asupan Lemak dan Natrium pada Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Ciremai Cirebon?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui studi kasus penatalaksanaan diet penyakit gagal jantung kongestif dengan asupan lemak dan natrium pada pasien rawat inap di Rumah Sakit Ciremai Cirebon.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran umum Rumah Sakit Ciremai Cirebon.
- b. Mengetahui karakteristik pasien penyakit gagal jantung kongestif.
- c. Mengetahui penatalaksanaan diet pasien penyakit gagal jantung kongestif.
- d. Mengetahui asupan lemak pada pasien gagal jantung kongestif.
- e. Mengetahui asupan natrium pada pasien gagal jantung kongestif.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi berbagai pihak terkait, baik secara teoritis maupun secara praktis. Di antaranya adalah sebagai berikut :

1. Bagi Peneliti

Sebagai pengembangan pengetahuan tentang penatalaksanaan diet penyakit gagal jantung kongestif dengan asupan lemak dan natrium pada pasien rawat inap di Rumah Sakit Ciremai Cirebon.

2. Bagi Responden

Sebagai bahan informasi dan masukan untuk pasien gagal jantung kongestif agar dapat meningkatkan pengetahuan mengenai diet gagal jantung kongestif serta dapat menerima penatalaksanaan diet yang sesuai dan tepat dengan kebutuhan pasien penderita gagal jantung kongestif selama di rawat inap maupun setelah pulang dari Rumah Sakit Ciremai Cirebon.

3. Bagi Rumah Sakit Ciremai Cirebon

Sebagai sarana pemberian informasi mengenai data asupan lemak dan natrium pada pasien yang menderita penyakit gagal jantung kongestif serta sebagai penelitian dan pengembangan gizi terapan untuk Rumah Sakit Ciremai Cirebon.

4. Bagi Program Studi DIII Gizi Cirebon

Sebagai bahan referensi mengenai penatalaksanaan diet penyakit gagal jantung kongestif dengan asupan lemak dan natrium pada pasien rawat inap di Rumah Sakit Ciremai Cirebon dan bahan referensi untuk penelitian-penelitian yang akan mendatang.