

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

Penyakit tidak menular merupakan penyakit yang bukan memiliki tanda klinis secara khusus sehingga menyebabkan seseorang tidak mengetahui dan menyadari kondisi tersebut sejak awal perjalanan penyakit. Penyakit tidak menular juga dapat menyebabkan lebih dari 75 % kematian di seluruh dunia, kematian tertinggi akibat PTM adalah penyakit kardiovaskuler sebanyak 17,9 juta orang setiap tahun (WHO, 2019). Penyakit jantung koroner (PJK) adalah salah satu jenis penyakit kardiovaskular yang melibatkan kelainan pada jantung dan pembuluh darah dan menyebabkan kematian dan kecacatan di negara maju maupun berkembang (Sandi *et al*, 2019).

Penyakit Jantung Koroner (PJK) merupakan penyakit jantung dan pembuluh darah dimana dinding pembuluh darah menebal sehingga menyebabkan penyumbatan atau penyempitan pada pembuluh darah koroner dan menghambat aliran darah ke otot jantung. Hal ini menyebabkan aliran darah ke jantung tidak mencukupi, sehingga mengurangi fungsi jantung (Christy *et al*, 2021). Penyakit jantung koroner merupakan masalah kesehatan yang serius dan mempunyai dampak sosial ekonomi akibat biaya pengobatan, waktu yang dihabiskan untuk perawatan dan pengobatan, serta pemeriksaan tambahan yang diperlukan selama pengobatan (Ghani *et al*, 2016).

Data Organisasi Kesehatan Dunia WHO tahun 2019 menyebutkan, lebih dari 17 juta orang di dunia meninggal akibat penyakit jantung dan pembuluh darah. Kematian di Indonesia akibat penyakit Kardiovaskular mencapai 651.481 penduduk per tahun, yang terdiri dari stroke 331.349 kematian, penyakit jantung koroner 245.343 kematian, Penyakit jantung hipertensi 50.620 kematian, dan penyakit kardiovaskular lainnya (Institute for Health Metrics and Evaluation, 2019). Di Indonesia, berdasarkan data BPJS pada november tahun 2022 menunjukkan biaya pelayanan kesehatan untuk penyakit jantung dan pembuluh darah menghabiskan separuh dari

total biaya, sebesar Rp 10,9 Triliun dengan jumlah kasus 13.972.050 (Kemenkes, 2023).

Menurut Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, prevalensi penyakit jantung berdasarkan diagnosis dokter pada semua umur menurut provinsi, Riau termasuk dalam nomor urut 9 tertinggi. Provinsi Riau tidak bisa lepas dari masalah penyakit jantung koroner. Menurut data profil pelayanan daerah di Provinsi Riau tahun 2022 memiliki 219.943 pasien (64,43%) dan tahun 2023 memiliki pasien 411.736 pasien (74,02%). Dari angka tersebut menyatakan bahwa yang mengidap penyakit jantung koroner mengalami kenaikan tiap tahunnya (Dinkes Riau, 2023).

Pemerintah melakukan program melalui Kementerian Kesehatan RI yaitu penguatan layanan kesehatan di tingkat primer untuk mengatasi masalah penyakit jantung di Indonesia. Penguatan layanan primer tersebut sejalan dengan transformasi kesehatan, yang merupakan pilar pertama. Untuk melakukan transformasi ini, Kemenkes menggunakan enam pilar, yaitu pilar layanan primer, pilar layanan rujukan, pilar sistem ketahanan kesehatan, pilar sistem pembiayaan kesehatan, pilar sumber daya manusia kesehatan, dan pilar teknologi kesehatan (Kemenkes RI, 2023).

Pada pasien yang berisiko atau terkena PJK, perubahan gaya hidup sehat sangat penting untuk mencegah atau mencegah komplikasi. Penderita penyakit jantung koroner harus menghindari makanan yang tinggi gula dan lemak jenuh seperti daging merah, minyak kelapa, dan minuman bergula saat menerapkan pola hidup sehat (Susetyowati et al, 2019). Gaya hidup mempengaruhi pola konsumsi makanan seseorang. Seseorang yang sering mengonsumsi makanan cepat saji, yang tidak seimbang dan tidak sehat karena mengandung banyak kalori, lemak, protein, dan garam serta rendah serat, memiliki risiko lebih tinggi terkena penyakit jantung koroner. (Saparina, 2019). Penyebab jantung koroner yaitu kebiasaan mengonsumsi makanan berlemak tinggi terutama lemak jenuh. Semakin banyak konsumsi lemak, berarti semakin meningkat pula kadar kolesterol dalam darah (Yusira et al., 2017).

Berdasarkan penelitian Sahara & Adelina (2021), asupan lemak masyarakat di Indonesia terbilang tinggi diatas kebutuhan yang dianjurkan. Analisis menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara asupan lemak dengan profil lemak darah kaitannya dengan kejadian penyakit jantung koroner (PJK) di Indonesia. Kesimpulan dalam penelitian Sahara & Adelina (2021) adalah asupan lemak yang tinggi dapat berpengaruh terhadap profil lemak darah (kolesterol total, HDL, LDL, trigliserida). Adapun minimal asupan lemak jenuh tidak boleh lebih dari 10% dari total kebutuhan energi harian.

Penelitian Muliani (2015), menunjukkan bahwa masih cukup banyak responden dengan asupan lemak jenuh yang kurang baik pada pasien penyakit jantung koroner hal ini perlu mendapatkan perhatian dengan merujuk ke poliklinik gizi, agar pasien mengerti seberapa banyak jumlah lemak jenuh yang dapat dikonsumsi. Selain memperhatikan asupan lemak, asupan lemak tak jenuh juga perlu diperhatikan. Rendahnya kadar kolesterol darah juga ada hubungannya dengan konsumsi lemak tidak jenuh, penelitian Bertalina tahun (2015) menunjukkan bahwa masih banyak asupan lemak tak jenuh responden yang tidak baik. Lemak tidak jenuh menurunkan kerja dari lemak jenuh sehingga peningkatan konsumsi lemak tidak jenuh akan menurunkan kadar kolesterol dalam darah, asam lemak tidak jenuh dapat memberikan efek hipokolesterolemik dengan menurunkan kadar LDL kolesterol dalam darah dan meningkatkan kadar High Density Lipoprotein kolesterol sehingga mengurangi risiko penyakit aterosklerosis dan kardiovaskuler.

Faktor lainnya yang menjadi penyebab terjadinya penyakit jantung koroner yaitu kurangnya asupan sumber serat baik yang berasal dari sayur maupun buah-buahan. Serat makanan yang efektif untuk menurunkan kadar kolesterol dan LDL dalam darah adalah serat terlarut dalam air. (Nurani, 2016)

Menurut penelitian Selly (2015) menemukan bahwa 66,7% orang yang melaporkan konsumsi serat yang rendah memiliki kadar kolesterol tinggi. Ini menunjukkan bahwa kurangnya konsumsi serat berkorelasi

dengan peningkatan kadar kolesterol dalam darah. Sejalan dengan penelitian Menurut penelitian (Ardiyan et al, 2023), bahwa responden memiliki memiliki asupan serat kurang sebesar 100%, dengan rata-rata  $10,3 \pm 2,91$  g/hari untuk sampel dalam kategori kurang. Hal ini menunjukkan bahwa jumlah serat yang diperlukan adalah 25–30 g per hari. Menurut WHO Serat larut memiliki kemampuan untuk mengurangi kadar kolesterol darah karena serat larut memiliki kemampuan untuk mengikat empedu di saluran pencernaan, sehingga tubuh tidak perlu mengambil lebih banyak empedu untuk direabsorpsi (Pertiwi et al, 2020).

Berdasarkan uraian di atas maka, penulis tertarik untuk mengadakan penelitian mengenai “Gambaran Konsumsi Lemak dan Serat Dengan Profil Lipid Pada Penderita Penyakit Jantung Koroner”.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Menurut Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, prevalensi penyakit jantung berdasarkan diagnosis dokter pada semua umur menurut provinsi, Riau termasuk dalam nomor urut 9 tertinggi. Gaya hidup mempengaruhi bagaimana pola konsumsi makanan seseorang. Seseorang yang sering mengonsumsi makanan cepat saji, yang tidak seimbang dan tidak sehat karena mengandung banyak kalori, lemak, protein, dan garam serta rendah serat, menjadi faktor risiko penyakit jantung koroner. Faktor lainnya yang menjadi penyebab terjadinya penyakit jantung koroner yaitu kurangnya asupan sumber serat baik yang berasal dari sayur maupun buah-buahan.

Berdasarkan latar belakang, maka rumusan masalah dari penelitian ini yaitu “Bagaimana gambaran konsumsi lemak dan serat dengan profil lipid pada penderita Penyakit Jantung Koroner?”.

## **1.3. Tujuan Penelitian**

### **1.3.1. Tujuan Umum**

Mengetahui gambaran konsumsi lemak dan serat dengan profil lipid pada penderita Penyakit Jantung Koroner.

### **1.3.2. Tujuan Khusus**

1. Mengetahui konsumsi lemak pada penderita Penyakit Jantung Koroner
2. Mengetahui konsumsi serat pada penderita Penyakit Jantung Koroner
3. Mengetahui kadar profil lipid pada penderita Penyakit Jantung Koroner

## **1.4. Manfaat Penelitian**

### **1.4.1. Manfaat Teoritis**

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menambah wawasan dan dapat dijadikan sebagai sumber pemikiran dalam mempelajari bagaimana konsumsi lemak dan serat dengan profil lipid pada penderita penyakit jantung koroner.

### **1.4.2. Manfaat Praktis**

Diharapkan penelitian ini dapat menambah informasi mengenai gambaran konsumsi lemak dan serat dengan profil lipid pada penderita penyakit jantung koroner.