

BAB 1 : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit jantung koroner (PJK) merupakan salah satu penyakit kardiovaskuler yang dapat menyebabkan kematian. Penyakit jantung koroner terjadi karena ketidaksanggupan jantung dalam bekerja yang dapat terjadi secara akut maupun kronik dan timbul karena suplai darah ke jantung terganggu. Penyakit jantung koroner banyak ditemukan pada masyarakat di negara berkembang. Penyakit jantung koroner dapat dikatakan sebagai problema kesehatan yang paling utama di negara maju dan negara berkembang. Penyakit jantung koroner, dapat ditimbulkan akibat penyempitan pada arteri koronia, sehingga mengganggu aliran darah menuju ke otot jantung. Penyempitan pada arteri koronia tersebut disebabkan oleh aterosklerosis.⁽¹⁻²⁾

Menurut *World Health Organization* (WHO) setiap tahunnya PJK mengakibatkan lebih dari 4,5 juta kematian setiap tahunnya di negara-negara berkembang. Berdasarkan statistik *World Health Organization* (WHO), setiap tahunnya terdapat 16 juta kematian akibat penyakit kardiovaskular dan pada tahun 2001, 7,2 juta dari 16 juta kematian tersebut adalah akibat penyakit jantung koroner. WHO memprediksikan bahwa pada tahun 2020 akan terdapat 25 juta kematian penduduk dunia akibat penyakit kardiovaskular dan separuhnya disebabkan oleh PJK.⁽³⁾

Di Indonesia, kematian akibat PJK mencapai 26% dari angka kematian total. Hasil Survei Kesehatan Rumah Tangga Nasional (SKRTN), mengungkapkan bahwa dalam 10 tahun terakhir angka kematian akibat PJK cenderung mengalami

peningkatan. Pada tahun 1991, angka kematian akibat PJK adalah 16% yang melonjak menjadi 26,4% pada tahun 2001. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 menunjukkan prevalensi jantung koroner berdasarkan wawancara terdiagnosis dokter di Indonesia sebesar 0,5 %, dan berdasarkan terdiagnosis dokter atau gejala sebesar 1,5 %. Pada tahun 2009, Sumatera Barat merupakan provinsi dengan prevalensi penyakit jantung tertinggi ke-4 di Indonesia.^{3 (4-5)}

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya PJK antara lain: umur, jenis kelamin, ras, geografis, keadaan sosial, perubahan masa, kolesterol, hipertensi, merokok, diabetes, obesitas, diet, perilaku dan kebiasaan lainnya, stress serta keturunan.⁽⁶⁾

Kolesterol merupakan suatu zat lemak yang beredar di dalam diproduksi oleh hati dan sangat diperlukan oleh tubuh. Kolesterol yang berlebihan dalam darah akan menimbulkan masalah terutama pada pembuluh darah jantung dan otak. Darah mengandung kolesterol, dimana 80% kolesterol darah tersebut di produksi oleh tubuh sendiri dan hanya 20% yang berasal dari makanan. Kadar kolesterol dalam jumlah terlalu banyak di dalam darah dapat membentuk endapan pada dinding pembuluh darah sehingga menyebabkan penyempitan. Penyempitan terjadi pada pembuluh darah jantung dapat menyebabkan PJK.⁽⁷⁻⁹⁾

Gaya hidup modern sangat berkaitan dengan faktor yang dapat mempengaruhi kadar kolesterol dalam darah, misalnya kurang mengonsumsi makanan yang mengandung serat, merokok, kurang berolahraga dan stress akan mempengaruhi kadar kolesterol dalam darah. Apabila kadar kolesterol seseorang >200 mg/dl, sangat berisiko terkena PJK, kadar kolesterol yang normal <200 mg/dl. Salah satu faktor yang juga dapat menyebabkan PJK yaitu kurangnya asupan sumber

serat yang baik, asupan serat yang berasal dari buah buahan dan sayuran. Serat makanan yang baik untuk menurunkan kadar kolesterol yaitu serat yang dapat larut didalam air. ⁽⁷⁻⁹⁾

Menurut penelitian Dewi Merien Sari dkk (2010) asupan serat menjadi salah satu faktor terjadinya kadar kolesterol². Namun menurut penelitian Bintahan S dan Handarsari E menunjukkan bahwa ada hubungan antar asupan serat dengan kadar kolesterol total karena mekanisme serat memiliki sifat menurunkan kolesterol darah.

Menurut Belitz HD (2005) Serat mempunyai peranan penting terhadap penurunan kadar kolesterol darah. Mengonsumsi serat minimal 28 g per hari dapat menurunkan kadar kolesterol sampai 15-19%. Studi epidemiologi yang meneliti serat secara keseluruhan menyatakan bahwa ada hubungan antara asupan serat dengan kadar kolesterol total karena mekanisme serat memiliki sifat menurunkan kolesterol darah. Beberapa studi menunjukkan serat dapat larut menurunkan kadar LDL tanpa menurunkan kadar kolesterol HDL. ⁽¹⁰⁾

Jumlah kalori didalam makanan diperlukan untuk untuk memperhitungkan keseimbangan energi. Asupan energi bisa didapatkan oleh manusia melalui makanan yang mengandung karbohidrat, protein, dan lemak. Asupan makanan yang berlebih terutama kalori tinggi akan mengakibatkan peningkatan kolesterol dalam darah. Jumlah kalori dalam makanan diperlukan untuk memperhitungkan keseimbangan energi. Semua makanan dan minuman mempunyai kalori tersendiri. Setiap satunya mempunyai jumlah kalori yang berbeda. Kalori dihasilkan oleh lemak, karbohidrat dan juga protein. ⁽¹⁰⁾

Hasil penelitian Emy Yuliantini dkk (2015), menunjukkan semakin tinggi asupan energi, maka kadar kolesterol total/HDL akan semakin tinggi. Jadi di

penelitian ini menunjukkan ada hubungan antara asupan energi dengan rasio kadar kolesterol total/HDL. ⁽¹⁰⁾

Rumah Sakit Umum Pusat Dr. M. Djamil Padang merupakan salah satu rumah sakit rujukan penyakit jantung di Provinsi Sumatera Barat. Beberapa tahun terakhir ini tercatat terjadi peningkatan kasus yang signifikan. Jumlah penderita PJK pada tahun 2014 sebanyak 4625 kasus pada bagian instalasi rawat jalan dan pada rawat inap sebanyak 248 orang. Sementara pada tahun 2015 terjadi penurunan kasus penderita PJK yaitu menjadi 2505 kasus instalasi rawat jalan dan 236 kasus dibagian rawat inap. Pada tahun 2016 terjadi peningkatan kasus PJK yaitu sebanyak 11988 kasus pada instalasi rawat jalan dan 617 kasus pada di bagian rawat inap. Pada tahun 2017 terjadi peningkatan kasus PJK pada instalasi rawat jalan yaitu sebanyak 12725 kasus dan 1008 kasus dibagian rawat inap. ⁽¹¹⁾

Berdasarkan hasil survey awal yang telah dilakukan pada bulan Januari 2018 di RSUP Dr. M. Djamil Padang diketahui dari 5 responden terdapat 2 responden dengan kolesterol tinggi dan 1 responden dengan kolesterol normal. Sedangkan 2 responden lagi kadar kolesterolnya tidak tercatat di data rekam medis. Dari survey awal dapat disimpulkan bahwa terdapat hasil kadar kolesterol yang bervariasi dari responden, meskipun responden telah mengkonsumsi obat dan melakukan pemeriksaan secara teratur. ⁽¹¹⁾

Berdasarkan uraian pada paragraf sebelumnya peneliti tertarik untuk meneliti “Hubungan Asupan Serat dan Asupan Energi dengan Kadar Kolesterol pada Pasien Rawat Jalan PJK di RSUP M. Djamil Padang.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Apakah Ada Hubungan antara Asupan Serat dan Asupan Energi dengan Kadar Kolesterol pada Pasien Rawat Jalan Penyakit Jantung Koroner di RSUP M.Djamil Padang?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan asupan serat dan asupan energi dengan kadar kolesterol pada pasien rawat jalan penyakit jantung koroner di RSUP M.Djamil Padang Tahun 2018.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk Mengetahui distribusi frekuensi kadar kolesterol pasien penyakit jantung koroner.
2. Untuk Mengetahui distribusi frekuensi jumlah asupan serat dan pasien penyakit jantung koroner.
3. Untuk Mengetahui distribusi frekuensi jumlah asupan energi pasien penyakit jantung koroner.
4. Untuk Mengetahui hubungan asupan serat dengan kadar kolesterol pasien penyakit jantung koroner.
5. Untuk Mengetahui hubungan asupan energi dengan kadar kolesterol pasien penyakit jantung koroner.



1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi Teoritis

Sebagai masukan untuk menambah ilmu pengetahuan dan referensi atau rujukan bagi peneliti selanjutnya.

2. Bagi Aplikatif

Memberikan informasi dan referensi bagi tenaga kesehatan dan masyarakat tentang hubungan asupan zat gizi dengan kadar kolesterol pada pasien penyakit jantung koroner, sehingga dapat menurunkan resiko penyakit jantung koroner.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian payung yang dilakukan untuk mengetahui hubungan asupan zat gizi dan aktivitas fisik dengan faktor risiko pjk pada pasien rawat jalan pjk di RSUP M.Djamil Padang. Pada penelitian ini peneliti mengangkat topik tentang hubungan asupan serat dan asupan energi dengan kadar kolesterol pada pasien rawat jalan penyakit jantung koroner di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2018. Variabel dependen adalah kadar kolesterol dan variabel independen adalah asupan serat dan energi. Penelitian ini menggunakan design penelitian analitik dengan rancangan penelitian *cross sectional*, dimana variabel dependen dan independen diamati dalam waktu bersamaan. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien rawat jalan penyakit jantung koroner di RSUP Dr. M. Djamil Padang.