

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1. Latar belakang

Jantung merupakan organ yang sangat penting bagi manusia, karena jantung diperlukan untuk memompa darah ke seluruh tubuh sehingga tubuh mendapatkan oksigen dan sari makanan yang diperlukan untuk metabolisme tubuh. Karena itu, jantung perlu dijaga agar dapat menjalankan fungsinya dengan baik. Salah satu yang perlu dihindari adalah penyakit jantung koroner yang merupakan salah satu penyakit yang berbahaya yang bisa menyebabkan serangan jantung. Penyakit jantung koroner (PJK) atau dikenal dengan *Coronary Artery Disease* (PJK) merupakan gangguan fungsi jantung akibat otot jantung kekurangan darah karena penyumbatan atau penyempitan pada pembuluh darah koroner akibat kerusakan lapisan dinding pembuluh darah (aterosklerosis). (P2PTM Kemenkes RI, 2018).

Tingginya angka mortalitas akibat penyakit jantung disebabkan oleh banyaknya faktor risiko yang berpengaruh akibat perubahan gaya hidup. Faktor risiko penyakit jantung seperti PJK meliputi faktor risiko yang dapat dimodifikasi (dapat dikendalikan) dan tidak dapat dimodifikasi (tidak dapat dikendalikan). Faktor yang dapat dimodifikasi adalah tekanan darah tinggi (hipertensi), merokok, gula darah tinggi (Diabetes Melitus), dislipidemia (metabolisme lemak yang abnormal), kegemukan (obesitas), kurang aktivitas fisik, pola makan, konsumsi minuman beralkohol dan stres dan faktor yang tidak dapat dimodifikasi adalah riwayat keluarga, umur dan jenis kelamin (Ditjen PP&PL Kemenkes RI, 2011) Indrawati (2012) dalam Indri (2018).

Menurut WHO (2017) penyakit kardiovaskular (CVD) adalah penyebab kematian nomor 1 di dunia, yang diperkirakan menyebabkan 17,9 juta jiwa setiap tahun. Berdasarkan laporan data dari WHO tahun 2015 menunjukkan bahwa 70% kematian di dunia disebabkan oleh Penyakit Tidak Menular (39,5 juta dari 56,4 kematian). Dari seluruh kematian akibat Penyakit Tidak Menular (PTM) tersebut,

45% nya disebabkan oleh Penyakit jantung dan pembuluh darah, yaitu 17.7 juta dari 39,5 juta kematian.

Berdasarkan laporan AHA (American Heart Association) tahun 2015 diperkirakan bahwa sekitar 83,6 juta penduduk Amerika dewasa menderita penyakit jantung dan kardiovaskular, dengan jumlah 7,6 juta orang mengalami serangan infark miokard (Utomo, 2015). Sedangkan dalam hasil survey *The Health Survey of England* mengatakan bahwa 3% penduduk usia dewasa telah mengalami infark miokard dalam 12 bulan terakhir, masing-masing sama dengan 1,4 juta dari 246.000 orang. Sementara itu, sekitar 3% pasien PJK menajalani perawatan di rumahsakit, yaitu sebesar 284.292 orang. ( Indrawati, 2012) dalam Indri (2018).

Di Indonesia hasil data Riskesdas tahun 2018 menunjukkan prevalensi Penyakit Jantung berdasarkan diagnosis dokter sebesar 1,5% atau 15 dari 1.000 penduduk Indonesia menderita penyakit jantung koroner, mengalami peningkatan dibandingkan dengan Riskesdas pada tahun 2013 dengan prevalensi Penyakit Jantung berdasarkan diagnosis dokter sebesar 0,5% dengan gejala sebesar 1,5%. Sedangkan jika dilihat dari penyebab kematian tertinggi di Indonesia, menurut Survei Sample Registration System tahun 2014 menunjukkan 12,9% kematian akibat penyakit jantung koroner. Di Jawa Barat sendiri data hasil Riskesdas tahun 2018 mengalami peningkatan dibandingkan dengan hasil Riskesdas tahun 2013, dengan prevalensi pada tahun 2018 berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk semua umur adalah 1,6%. Sedangkan tahun 2013 prevelensi berdasarkan diagnosa dokter pada penduduk semua umur adalah 0,5%.

Setelah menjalani perawatan di rumah sakit dan PJK dapat terkontrol, maka pasien akan berusaha secara bertahap untuk kembali ke gaya hidup yang lebih baik serta aktivitas sehari-hari, seperti saat pasien sebelum masuk rumah sakit. Aktivitas dan kegiatan sehari-hari seperti pengaturan pola makan, kepatuhan dalam program terapi direncanakan untuk meminimalkan timbulnya kekambuhan yang diakibatkan oleh kelelahan, dan setiap aktivitas berat yang dapat menimbulkan dampak buruk bagi pasien harus dihindari (Smeltzer & Bare, 2012) dalam Indri (2018).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Anggraeini & Kurniasari (2016) terdapat faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian rawat ulang pada pasien dengan PJK diantaranya, aktivitas fisik, kepatuhan diet, dukungan keluarga, kepatuhan program terapi. Faktor yang berhubungan dengan kejadian rawat ulang yaitu kepatuhan diet dari 46 responden didapatkan hasil sebanyak 16 responden yang tidak mematuhi diet ada 6 responden (37,5%) mengalami kejadian rawat ulang yang ke-2 kali dan 10 responden (62,5%) mengalami kejadian rawat ulang lebih dari 2 kali. Dan berdasarkan faktor dukungan keluarga diketahui bahwa dari 29 responden yang memiliki dukungan keluarga baik ada 22 responden (75,9%) mengalami kejadian rawat ulang yang ke-2 kali dan 7 responden (24,1%) mengalami kejadian rawat ulang lebih dari 2 kali. Selanjutnya dari 17 responden yang kurang mendapat dukungan keluarga ada 6 responden (35,3%) mengalami kejadian rawat ulang yang ke-2 kali dan 11 responden (64,7%) mengalami kejadian rawat ulang lebih dari 2 kali.

Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi risiko kekambuhan pada pasien PJK yaitu kepatuhan diet. Dalam penelitian (conning, yang dikutip dalam Indri 2018) secara umum menunjukkan bahwa penurunan kadar kolesterol serum dapat dilakukan dengan cara diet atau obat agar terhindar dengan pengurangan insidensi PJK berulang. Diet merupakan faktor penting bagi pasien jantung. Diet yang baik bagi jantung adalah diet yang rendah lemak dan tinggi serat. Dengan kata lain, secara konsisten mengkonsumsi buah, sayuran, gandum dan makanan rendah lemak dan beberapa tipe ikan juga dapat menurunkan risiko kekambuhan penyakit jantung (Winda, 2012) dalam Indri (2018).

Pengaruh intake kolesterol dengan penyakit jantung koroner merupakan salah satu faktor risiko utama untuk terjadinya aterosklerosis (pengerasan pembuluh darah arteri). Penyebab utama meningkatnya kadar kolesterol di dalam darah adalah seringnya mengkonsumsi makanan mengandung kolesterol tinggi dan lemak jenuh tinggi (Palmer A dikutip dalam Gyzka 2017). Konsumsi kolesterol dalam batas aman yang di anjurkan tidak lebih dari 300 mg/dl perhari. Berdasarkan Nazar tahun 2013 konsumsi kolesterol yang tinggi akan meningkatkan kadar kolesterol dalam

darah (Wiryowidagdo S, Sitanggang M dikutip dalam Gyzka 2017). Konsumsi lemak kolesterol yang tinggi dan melebihi batas yang dianjurkan dapat meningkatkan kadar kolesterol dalam darah yang merupakan faktor utama penyebab terjadinya pengerasan pada pembuluh darah. Berdasarkan penelitian Zahroh dan Bertalina tahun 2014 menunjukkan bahwa terdapat hubungan bermakna antara asupan kolesterol dengan kadar kolesterol darah. (Kurniawan A dikutip dalam Gyzka 2017).

Asupan lemak jenuh yang umumnya berasal dari produk hewani jika dikonsumsi dalam jumlah banyak secara signifikan akan meningkatkan kadar LDL kolesterol darah (Kartikasari AN dikutip dalam Gyzka 2017). Beberapa penelitian melakukan sebuah analisis yang menunjukkan bahwa setiap peningkatan 1% kalori dari lemak jenuh akan disertai dengan peningkatan LDL sebesar 2% dan sebaliknya (Rahayu H dikutip dalam Gyzka 2017). Menurut penelitian Sobari tahun 2014, menyatakan bahwa konsumsi lemak jenuh akan berpengaruh terhadap kadar kolesterol Low Density Lipoprotein (LDL) yang menyebabkan darah menjadi mudah menggumpal dan dapat merusak dinding pembuluh darah arteri sehingga menyebabkan terjadinya penyempitan (Bertalina, Muliani dikutip dalam Gyzka 2017). Proses aterosklerosis dapat dikurangi dengan diet, dengan melakukan kepatuhan diet kadar kolesterol dapat dikendalikan secara perlahan-lahan yaitu dengan melakukan diet rendah lemak yang benar. (Andini, 2016).

Berdasarkan hasil penelusuran dari beberapa jurnal yang ditemukan peneliti bahwa seorang pasien yang sudah diperbolehkan pulang atau melakukan rawat jalan mengalami kekambuhan PJK, dikarenakan tidak jarang melakukan kebiasaan atau gaya hidup yang tidak seharusnya ia lakukan kembali. Seperti halnya dengan kepatuhan diet, pasien tidak jarang akan melakukan pola makan yang kembali lagi seperti sebelum sakit atau tidak mematuhi diet yang dianjurkan bagi penderita PJK. Untuk mengetahui apa saja faktor yang dapat meningkatkan kepatuhan pasien terhadap proses penyembuhannya, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Gambaran Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Diet Pasien Dengan Penyakit Jantung Koroner.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah di atas maka rumusan masalah penelitian adalah: “Bagaimanakah Gambaran Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Diet Pasien Dengan Penyakit Jantung Koroner?”

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui gambaran faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan diet pasien dengan penyakit jantung koroner.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

Tujuan khusus dalam penelitian ini untuk mengetahui:

- a. Kepatuhan pasien terhadap diet jantung
- b. Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan diet pasien yang ditinjau dari pengetahuan dan dukungan keluarga

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat bagi Pelayanan Kesehatan**

Sebagai masukan dan sebagai pertimbangan untuk tindak lanjut berupa penyuluhan program atau kegiatan dalam meningkatkan kualitas hidup pasien PJK

### **1.4.2 Manfaat bagi Profesi Keperawatan**

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai masukan bagi profesi keperawatan dalam memberikan pendidikan kesehatan kepada pasien dalam rangka meningkatkan kepatuhan diet pasien PJK.

### **1.4.3 Manfaat bagi Pendidikan**

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan serta dapat dijadikan sebagai sumber bacaan dan referensi bagi mahasiswa sebagai studi pustaka dalam upaya pengembangan ilmu.

#### **1.4.4 Manfaat bagi Peneliti lain**

Diharapkan penelitian ini sebagai bahan atau sumber data bagi peneliti selanjutnya dan bahan pembanding untuk melakukan penelitian tentang kepatuhan diet pasien PJK