

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit Jantung Koroner (PJK) merupakan penyakit yang menyerang jantung. Organ tersebut memiliki fungsi memompa darah ke seluruh tubuh. Kelainan pada organ tersebut dapat menyebabkan penyempitan pembuluh darah arteri yang mengalirkan darah ke otot jantung, sehingga mengakibatkan berkurangnya suplai oksigen dan nutrisi untuk menggerakkan jantung secara optimal. Penyempitan pembuluh darah tersebut disebabkan oleh pengendapan kalsium dan endapan lemak berwarna kuning yang dikenal dengan aterosklerosis (Soeharto, 2001).

Menurut *World Health Organization* (WHO), penyakit kardiovaskular merupakan penyebab kematian dan kecacatan di seluruh dunia. Setiap tahun diperkirakan 17,3 juta orang meninggal akibat penyakit kardiovaskular. Sebanyak 7,3 juta diantaranya terjadi akibat penyakit jantung dan 6,2 juta akibat stroke (WHO, 2013). Di Indonesia pada tahun 2012 PJK menduduki peringkat pertama yang menyumbang angka kematian. Angka kematian akibat kejadian penyakit kardiovaskular semakin meningkat sebesar 37% penduduk (WHO-NCD Country Profil, 2014).

Menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesmas) tahun 2013, menjelaskan bahwa prevalensi penyakit kardiovaskular (PJK, gagal jantung dan stroke) semakin meningkat seiring peningkatan umur. Prevalensi PJK secara keseluruhan sebesar 2%. Provinsi Jawa Tengah menduduki peringkat ke empat secara keseluruhan sebesar 1,4%.

Faktor risiko penyakit jantung adalah umur, jenis kelamin, keturunan atau genetik, kebiasaan merokok, aktivitas fisik yang kurang, obesitas, diabetes melitus, stres dan diet (kebiasaan atau pola makan). Faktor diet seperti asupan asam lemak tidak jenuh tunggal, serat larut air, karbohidrat kompleks dan diet vegetarian akan berpengaruh positif terhadap peningkatan kadar kolesterol HDL (Almatsier, 2004). Faktor-faktor tersebut diduga dapat memberikan pengaruh terhadap kolesterol dalam darah (Soeharto, 2004).

Konsumsi lemak yang berlebih akan menyebabkan peningkatan kadar kolesterol darah (Arisman, 2004). Berdasarkan penelitian Tuminah (2009), menyebutkan bahwa pola makan seperti konsumsi makanan yang tinggi lemak total atau lemak jenuh, kolesterol, serta kurangnya konsumsi karbohidrat merupakan faktor yang mempengaruhi kadar HDL dan merupakan faktor risiko PJK. Menurut Yusuf dkk (2013), menyatakan bahwa konsumsi lemak terutama asam lemak jenuh, akan berpengaruh terhadap kadar *Low Density Lipoprotein* (LDL) yang menyebabkan darah mudah menggumpal, selain itu asam lemak jenuh mampu merusak dinding pembuluh darah arteri sehingga menyebabkan penyempitan. Studi epidemiologi yang dilakukan Hardinsyah (2011), membuktikan bahwa terdapat hubungan positif yang bermakna antara konsumsi lemak, asam lemak jenuh menyebabkan hiperkolesterol yang merupakan faktor risiko dari PJK.

Berdasarkan penelitian Mamat dan Sudikno (2010), menyatakan bahwa penurunan *High Density Lipoprotein* (HDL) tidak hanya dipengaruhi oleh berapa lama seseorang menghisap rokok tetapi dipengaruhi oleh jumlah batang rokok yang dihirup perhari. Frekuensi merokok merupakan faktor yang

paling berpengaruh terhadap kolesterol HDL. Terdapat kecenderungan antara penurunan kadar HDL dengan peningkatan jumlah rokok yang dihisap.

Berdasarkan pengambilan data survei pendahuluan jumlah pasien PJK yang menjalani rawat inap di RSUD Dr. Moewardi setiap tahun semakin meningkat. Tahun 2013 pasien PJK sebanyak 497 pasien rawat inap (1%) berdasarkan jenis kelamin laki-laki sebesar 56%, dan perempuan 44%. Tahun 2014 dari bulan Januari sampai April tercatat pasien PJK yang menjalani perawatan rawat inap sebesar 159 (1%) berdasarkan jenis kelamin laki-laki sebesar 64,15% dan perempuan sebesar 35,84% (Rekam medis).

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka peneliti akan meneliti tentang hubungan asupan asam lemak jenuh, tak jenuh dan kebiasaan merokok dengan kadar kolesterol HDL pada pasien penyakit jantung koroner di RSUD Dr. Moewardi.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut : “Apakah Ada Hubungan Asupan Asam Lemak Jenuh, Tak Jenuh dan Kebiasaan Merokok dengan Kadar Kolesterol HDL pada Pasien Penyakit Jantung Koroner Di RSUD Dr. Moewardi?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan asupan asam lemak jenuh, tak jenuh dan kebiasaan merokok dengan kadar kolesterol HDL pada pasien penyakit jantung koroner di RSUD Dr. Moewardi.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan asupan asam lemak jenuh pada pasien PJK
- b. Mendeskripsikan asupan asam lemak tak jenuh pada pasien PJK
- c. Mendeskripsikan kebiasaan merokok pada pasien PJK
- d. Mendeskripsikan kadar kolesterol HDL pada pasien PJK
- e. Menganalisis hubungan asupan asam lemak jenuh dengan kadar kolesterol HDL pada pasien PJK
- f. Menganalisis hubungan asupan asam lemak tak jenuh dengan kadar kolesterol HDL pada pasien PJK
- g. Menganalisis hubungan kebiasaan merokok dengan kadar kolesterol HDL pada pasien PJK

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat untuk rumah sakit

Hasil penelitian dapat menambah acuan penanganan kepada pasien dengan diagnosis PJK.

2. Manfaat bagi peneliti

Hasil penelitian dapat menambah pengetahuan dan pengalaman bagi peneliti serta dapat dijadikan sumber informasi yang digunakan untuk peneliti selanjutnya.

3. Manfaat untuk pembaca

Hasil penelitian dapat digunakan untuk menambah informasi dan wacana dalam mencegah terjadinya PJK.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup materi pada penelitian ini mencakup pada pembahasan mengenai variabel bebas yaitu asupan asam lemak jenuh, tak jenuh, kebiasaan merokok dan variabel terikat yaitu kadar kolesterol HDL.