

# BAB I PENDAHULUAN

## A. Latar Belakang

Penyakit kardiovaskuler merupakan penyakit yang menyebabkan kematian nomor satu di dunia maupun di Indonesia. Penyakit jantung koroner terdapat gangguan pada jantung dan pembuluh darah. Penyakit jantung koroner (PJK) adalah istilah untuk penyakit yang muncul ketika dinding arteri koronaria menyempit oleh pembentukan material lemak secara gradual. (Ghani, L., Susilawati, M. D., & Novriani, 2018).

Penyakit ini tidak memiliki gejala pada awal pembentukannya dan merupakan gangguan kronis yang berkembang diam-diam di sepanjang hidup. Penyakit jantung koroner bertanggung jawab atas sejumlah besar kematian dini, penurunan kualitas hidup, dan tingginya biaya sistem kesehatan dan perawatan sosial. (Mann J. 2018)

*World Health Organization* (WHO) bahwa 17,5 juta orang meninggal akibat penyakit kardiovaskular. 7,4 juta (42,3%) di antaranya disebabkan oleh Penyakit Jantung Koroner (PJK). Penyakit jantung koroner bisa membuat kerja jantung mengalami penurunan yang menyebabkan darah yang mengalir ke seluruh tubuh terganggu atau jantung gagal untuk menyalurkan darah ke seluruh tubuh disebut juga dengan gagal jantung (Iskandar, I., Hadi, A., & Alfridsyah, 2017).

Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2019 menunjukkan bahwa sebesar 1,5% penduduk Indonesia menderita penyakit jantung koroner. Sedangkan jika dilihat dari penyebab kematian tertinggi di Indonesia, menurut Survei *Sample Registration System* Tahun 2018 menunjukkan 12,9% kematian akibat penyakit jantung koroner. Data dari Kementerian Kesehatan Indonesia pada tahun 2019 (Kemenkes RI, 2017) menyebutkan bahwa prevalensi penyakit jantung koroner di Jawa Timur pada tahun 2019 berdasarkan diagnosis dokter adalah sebesar 0,5%, kemudian prevalensi tertinggi terdapat di Provinsi Kalimantan Utara 2,2%, DIY 2%, Gorontalo 2%. Sedangkan Sumatera Barat sebesar 1,6% (RISKESDAS, 2019). Presentase penderita penyakit jantung koroner di Sumatera Barat sebesar 0,31%. Jumlah penderita Penyakit Jantung Koroner di Provinsi Sumatera Barat tahun 2018 sebanyak 11.072 kasus. Kasus terbanyak di kabupaten Tanah Datar sebanyak 2.818 kasus.

Penyebab penyakit jantung koroner dikategorikan dalam dua kategori, yaitu faktor-faktor yang tidak dapat diubah dan faktor yang dapat diubah. Faktor yang tidak dapat diubah diantaranya usia, jenis kelamin, dan riwayat keluarga yang mengalami penyakit jantung dan pembuluh darah atau faktor genetik. Sedangkan faktor-faktor yang dapat diubah yakni pola makan, dimana pola makan dapat dipengaruhi oleh budaya, seperti di Sumatera Barat yang mayoritas makanan bersantan, kebiasaan merokok, dan tidak rutin berolahraga (Marleni,

L., & Alhabib, 2017).

Pola makan diketahui sangat memiliki kaitan dengan kejadian penyakit jantung koroner. Pola makan adalah jumlah makanan yang dikonsumsi seseorang atau kelompok orang pada waktu tertentu. Salah satu faktor utama dalam mencegah penyakit jantung adalah dengan memperhatikan pola makan. Pola makan yang sehat sesuai kebutuhan energi tubuh dan bergizi seimbang. Makanan yang kita konsumsi harus mengandung zat gizi yang diperlukan tubuh seperti karbohidrat, protein, lemak, vitamin dan mineral. Akan tetapi khusus untuk lemak, asupannya harus diawasi dan dibatasi. Jika konsumsi lemak terlalu berlebihan, maka dapat menimbulkan dampak negatif bagi tubuh, dimana pembuluh darah koroner akan mengalami penyempitan (*atherosclerosis*) dan dalam keadaan tertentu akan menyebabkan serangan jantung dan stroke. Selain itu, pola makan di definisikan sebagai karakteristik dari kegiatan yang berulang kali makan individu atau setiap orang makan dalam memenuhi kebutuhan makanan (Luti Bilqisthi Putri, 2022).

Penderita penyakit jantung koroner selalu ditandai dengan adanya peningkatan kadar kolestrol, terjadinya peningkatan pada kadar kolestrol ini adalah karena gaya hidup yang tidak baik, seperti tidak menjaga pola makan, merokok, minum alkohol, dan kurang aktivitas fisik. Terjadinya peningkatan kadar kolestrol dalam darah dipengaruhi oleh aktivitas fisik sehingga meningkatkan kadar *High*

*Density Lipoprotein* (HDL) dan menurunkan kadar *Low Density Lipoprotein* (LDL) dengan hal tersebut akan menyebabkan kadar total dalam darah akan seimbang dan tidak akan beresiko mengalami penyakit jantung coroner (Ambotuo, 2018).

Disamping itu, pola makan juga berdampak pada penyakit jantung koroner. Seseorang yang sering mengonsumsi makanan yang tinggi lemak, baik itu lemak nabati maupun lemak hewani akan mengakibatkan endapan lemak dan kolestrol sehingga terjadi penyempitan atau penyumbatan di dinding nadi koroner yang mengakibatkan suplai darah ke jantung menjadi terganggu. Kemudian mengonsumsi makanan yang melebihi kebutuhan tubuh mengakibatkan kenaikan berat badan dan apabila keadaan ini berlanjut dapat mengalami gangguan penyakit jantung. Begitu juga halnya dengan seseorang yang rutin melakukan aktivitas fisik akan mengurangi resiko terjadinya penyakit jantung koroner karena dengan aktivitas fisik yang rutin akan membuat kadar kolesterol dan gula dalam darah seimbang (Dafriani, 2017).

Aktivitas fisik merupakan gerakan fisik yang dilakukan oleh otot tubuh dan sistem penunjangnya. Aktivitas fisik adalah setiap gerakan tubuh yang dihasilkan oleh otot rangka yang memerlukan pengeluaran energi. Aktivitas fisik yang kurang merupakan faktor resiko independen untuk penyakit kronis dan secara keseluruhan diperkirakan menyebabkan kematian secara global (Taylor dkk, 2019).

Hal lain yang mendukung bahwa aktivitas fisik berpengaruh pada penyakit jantung koroner yaitu apabila kurangnya beraktivitas sehingga menyebabkan resiko terjadinya penyakit kronis. Adapun contoh aktivitas itu sendiri seperti aktivitas ringan (berjalan santai dirumah, memasak dll), aktivitas sedang (berkebun, bersepeda), aktivitas berat (joging dengan kecepatan 8km/jam, menarik becak, pekerjaan berat lainnya). Aktivitas fisik sangat penting untuk mengendalikan tekanan darah dan aktivitas yang cukup dapat menguatkan jantung. Jantung yang lebih kuat tentu dapat memompa lebih banyak darah dengan hanya sedikit usaha. Semakin ringan kerja jantung, semakin sedikit tekanan pada pembuluh darah arteri sehingga tekanan darah akan menurun (Marniati,dkk, 2021).

Melakukan aktivitas fisik dapat menurunkan resiko penyakit kardiovaskuler melalui beberapa mekanisme. Kerja jantung sangat dipengaruhi oleh aktivitas fisik seseorang. Aktivitas fisik berat seharusnya dikurangi agar beban jantung berkurang, sehingga jantung tetap adekuat karena suplai oksigennya cukup terpenuhi. (Bruner & Suddarth, 2018).

Aktivitas fisik dapat meningkatkan sistem metabolisme tubuh dan meningkatkan daya tahan tubuh sehingga tidak mudah terserang penyakit jantung. Penderita penyakit jantung disarankan untuk tetap melakukan aktivitas namun dengan porsi yang lebih sedikit dan program yang teratur. Aktivitas fisik yang teratur dapat mempercepat

pemulihan organ jantung (Nuraeni, A. N., & Mirwanti, R. (2017)

Hasil penelitian Roza Marlinda (2020) dengan judul Hubungan Pola Makan dan Aktivitas Fisik dengan Penyakit Jantung Koroner. ditemukan 45,8% pasien sering mengonsumsi tinggi karbohidrat. Konsumsi lemak 46,9% dan kadar kolesterol 45,8% sedangkan aktivitas fisik diperoleh 79,2% dengan aktifitas sedang. Hasil uji statistik didapatkan ada hubungan yang signifikan antara konsumsi karbohidrat ( $p \text{ value} = 0,04$ ), dan tidak ada hubungan antara aktifitas fisik ( $p \text{ value} = 0,09$ ) dengan penyakit jantung koroner. Dapat disimpulkan secara statistik ada hubungan antara pola makan dengan penyakit jantung koroner, namun tidak ada hubungan dengan aktivitas fisik (Roza Marlinda, (2020).

Penelitian Iskandar, Abdul Hadi, Alfridsyah (2017) dengan judul Faktor Resiko Terjadinya Penyakit Jantung Koroner Pada Pasien Rumah Sakit Umum Meuraxa Banda Aceh didapatkan hasil subjek yang mempunyai IMT  $\geq 25 \text{ m}^2$  mempunyai risiko 2,7 kali lebih tinggi terkena PJK (CI; 1,04-7,3). aktivitas pasif fisik tidak mempunyai berpengaruh terhadap PJK ( $P; 0,27$ ). Merokok tidak mempunyai risiko secara bermakna terhadap PJK 1,8 (CI; 0,84-3,7). Sedangkan Mengonsumsi lemak tinggi ada hubungan yang bermakna dengan PJK ( $p; 0,29 > 0,05$ ). Faktor yang paling berpengaruh terhadap PJK adalah kadar kolesterol dan trigliserida dalam darah. Kesimpulan IMT dan profil lipid darah mempunyai pengaruh terhadap PJK (Iskandar, I.,

Hadi, A., & Alfridsyah, 2017).

Penelitian Zuhriyyah, Sukandar & Sastradinanjanja ( 2017 ) dengan judul Hubungan Aktivitas Fisik dengan Kadar Kolesterol didapatkan hasil aktivitas fisik memiliki hubungan terbalik yang bermakna dengan kadar kolesterol total dan LDL dengan nilai  $r = -0,302$  ( $p=0,001$ ) dan  $r = -0,288$  ( $p=0,001$ ). Sedangkan aktivitas fisik tidak memiliki hubungan yang bermakna dengan kadar kolesterol HDL  $r = 0,090$  ( $p=0,328$ ). Simpulan aktivitas fisik memiliki hubungan dengan kadar kolesterol total dan LDL. Sedangkan Aktivitas fisik tidak memiliki kadar kolesterol HDL pada masyarakat jatinangor (Zuhroiyyah, S. F., Sukandar, H., & Sastradinanjanja, 2017).

Berdasarkan survey awal yang dilakukan di Poliklinik Jantung Rs. Tk. III Reksodiwiryo Padang pada tanggal 14 Desember 2022 hasil dari wawancara didapatkan data tiga bulan terakhir yaitu sebanyak 112 orang yang menderita penyakit jantung koroner. Hasil survey wawancara yang dilakukan kepada 10 orang pasien yang kontrol penyakit jantung koroner di poliklinik jantung Rs. Tk. III. Dr. Reksodiwiryo Padang Tahun 2023, dengan menggunakan kuesioner pola makan dan aktivitas fisik, terdapat 7 orang di antara nya ada yang mengalami gangguan pola makan akibat sering mengkonsumsi makanan berlemak seperti daging dan santan, dan 3 orang mengalami gangguan aktivitas fisik karena kurang beraktivitas dalam kehidupan sehari hari seperti kurang berolahraga, dan aktivitas lainnya baik itu

aktivitas ringan, sedang dan berat.

Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Pola Makan Dan Aktivitas Fisik Pada Pasien Dengan Penyakit Jantung Koroner di Poliklinik Jantung Rs. TK. III. Dr. Reksodiwiry Padang Tahun 2023”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian dalam latar belakang masalah diatas rumusan masalah dalam penelitian penelitian ini apakah ada “Hubungan Pola Makan dan Aktivitas Fisik Pada Pasien Dengan Penyakit Jantung Koroner di Poliklinik Jantung Rs. Tk.III. Dr. Reksodiwiry Padang Tahun 2023”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui “Hubungan Pola Makan dan Aktivitas Fisik Dengan Lama Penyakit Jantung Koroner di Poliklinik Jantung Rs. Tk. III. Dr. Reksodiwiry Padang Tahun 2023.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Diketahui distribusi frekuensi penyakit jantung koroner pada pasien di Poliklinik Jantung Rs. Tk. III. Dr. Reksodiwiry Padang Tahun 2023.
- b. Diketahui distribusi frekuensi pola makan pada pasien dengan penyakit jantung koroner di Poliklinik Jantung Rs. Tk. III. Dr. Reksodiwiry Padang Tahun 2023.



- c. Diketahui distribusi frekuensi aktivitas fisik pada pasien dengan penyakit jantung koroner di Poliklinik Jantung Rs. Tk. III. Dr. Reksodiwiryono Padang Tahun 2023.
- d. Diketahui hubungan pola makan dengan penyakit jantung koroner pada pasien di Poliklinik Jantung Rs. Tk. III. Dr. Reksodiwiryono Padang Tahun 2023.
- e. Diketahui hubungan aktivitas fisik dengan penyakit jantung koroner pada pasien di Poliklinik Jantung Rs. Tk. III. Dr. Reksodiwiryono Padang Tahun 2023.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Teoritis**

###### **a. Bagi peneliti**

Sebagai pengembangan kemampuan peneliti sehingga dapat mengaplikasikan ilmu yang telah didapati dibangku kuliah dan dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan bagi peneliti dalam hal penelitian ilmiah.

###### **b. Bagi peneliti selanjutnya**

Diharapkan penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan perbandingan dan informasi untuk penelitian lebih lanjut.

#### **E. Ruang Lingkup**

Penelitian ini membahas hubungan pola makan dan aktivitas

fisik dengan lama penyakit jantung koroner di Poliklinik Jantung Rs. Tk.III Dr. Reksodiwiry Padang Tahun 2023. Di dalam penelitian ini variabel independennya pola makan dan aktivitas fisik, variabel dependennya penyakit jantung koroner. Penelitian dilakukan di poliklinik jantung Rs. Tk. III. Dr. Reksodiwiry Padang pada bulan Desember 2022 s/d September 2023, pengumpulan data dilakukan selama 2 minggu mulai tanggal 9-23 Mei 2023. Populasi pada penelitian ini sebanyak 112 orang dengan sampel sebanyak 53 orang dengan pasien penyakit jantung koroner, teknik pengambilan sampel secara *Accidental sampling*. Jenis penelitiannya kuantitatif dengan desain *cross sectional study*. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner kemudian di analisis menggunakan analisa univariat dan bivariat dengan uji statistik *Chi-Square* didapatkan hasil pola makan dengan nilai *p-value*= 0,037 artinya ada hubungan dan aktivitas fisik dengan nilai *p-value*= 0,066 artinya tidak ada hubungan (  $p < 0,05$ ). Dinyatakan adanya hubungan pola makan dengan lama penyakit jantung koroner dan tidak ada hubungan aktivitas fisik dengan lama penyakit jantung koroner di poliklinik jantung Rs. Tk. III. Dr.Reksodiwiry Padang Tahun 2023.