

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Di Indonesia selain penyakit menular masyarakat juga sebagian besar menderita penyakit tidak menular. Salah satu penyakit tidak menular yang kerap diderita masyarakat Indonesia adalah penyakit jantung koroner atau PJK. Menurut data (WHO, 2018) menunjukkan bahwa pada tahun 2016, diperkirakan 41 juta kematian terjadi karena penyakit tidak menular (PTM), terhitung 71% dari total keseluruhan 57 juta kematian. Salah satu mayoritas dari kematian tersebut disebabkan oleh penyakit kardiovaskular (17,9 juta kematian terhitung dengan persentase sebesar 44% dari total kematian PTM). Di negara maju, dengan meningkatnya ketersediaan pangan, kejadian berat badan kurang dapat menurun, sedangkan kesehatan kronis masalah seperti penyakit jantung, diabetes dan hipertensi cenderung meningkat (Adelina & Nurwanti, 2019).

Prevalensi penderita penyakit jantung di Indonesia mencapai 1,5% pada penduduk semua umur. Untuk prevalensi penyakit jantung diagnosis dokter pada penduduk semua umur tertinggi berada di Provinsi Kalimantan Utara yaitu 2,2%, untuk prevalensi terendah berada di Provinsi Nusa Tenggara Timur yaitu sebesar 0,7% (Risesdas, 2018). Provinsi dengan prevalensi penyakit jantung tertinggi lainnya yaitu Gorontalo dan DI Yogyakarta berada di urutan selanjutnya dengan prevalensi sebesar 2,0%. Sebanyak 11 provinsi lainnya memiliki prevalensi lebih tinggi dibandingkan dengan prevalensi nasional yaitu 1,5% (Kemenkes, 2019). Berdasarkan karakteristiknya, perempuan memiliki prevalensi lebih tinggi sebesar 1,6% daripada laki-laki yang sebesar 1,3%. Untuk daerah perkotaan memiliki prevalensi sebesar 1,6% sedangkan dipedesaan memiliki prevalensi sebesar 1,3%. Berdasarkan pendidikan terakhir prevalensi tertinggi terdapat pada tamatan D1/D2/D3/Perguruan Tinggi sebesar 2,1%. Selanjutnya berdasarkan jenis

pekerjaan PNS/TNI/POLRI memiliki prevalensi tertinggi sebesar 2,7% (Risikesdas, 2018).

Pada tahun 2002 mencatat lebih dari 117 juta orang meninggal akibat penyakit jantung koroner dan akan terus meningkat pada tahun 2020 yaitu sebanyak 11 juta orang (Mulyani et al., 2018). Menurut Yoeantafara & Martini (2017), pada tahun 2030 akan terlihat transisi epidemiologi, yaitu jumlah kesakitan akibat penyakit tidak menular akan meningkat, sedangkan penyakit menular akan menurun.

Terdapat banyak faktor risiko yang dapat menyebabkan penyakit jantung koroner. Faktor risiko penyebab penyakit jantung koroner terbagi menjadi dua yaitu faktor yang dapat diubah dan faktor yang tidak dapat diubah. Untuk faktor yang dapat diubah terdiri dari merokok, dislipidemia, hipertensi, kurang aktivitas fisik, pola hidup, obesitas, diabetes. Sedangkan untuk faktor yang tidak dapat diubah yaitu umur, jenis kelamin, faktor keturunan. Perubahan sintesis, pelepasan, dan atau ketersediaan hayati dari faktor vasoaktif dapat menyebabkan disfungsi vaskular, yang mengarah pada perkembangan gangguan kardiovaskular (PJK) seperti aterosklerosis, hipertensi, dan iskemia (Majewski et al., 2020).

Di era yang modern seperti saat ini masyarakat di Indonesia memiliki perubahan pola hidup yang termasuk dalam salah satu faktor risiko penyakit jantung koroner atau PJK. Perubahan pola hidup yang kerap dilakukan masyarakat adalah dengan mulai gemar makan makanan cepat saji. Makanan cepat saji disamping tidak sehat juga mengandung lemak yang tinggi. Seringnya mengkonsumsi makanan tinggi lemak menjadi penyebab utama meningkatnya kadar kolesterol total di dalam darah. Penyebab PJK akan meningkat apabila kadar kolesterol total dalam darah melebihi batas normal (Yoeantafara & Martini, 2017).

Menurut Setyorini (2015), meningkatnya kadar profil lipid dalam darah juga mempengaruhi terjadinya penyakit jantung koroner. Peningkatan kadar profil lipid dalam darah disebabkan oleh asupan makanan yaitu lemak. Konsumsi lemak yang berlebihan cenderung meningkatkan profil lipid atau lemak dalam darah dengan risiko penumpukan atau pengendapan kolesterol pada dinding pembuluh darah arteri. Faktor risiko utama atau fundamental yang mendasari terjadinya

PJK yaitu faktor risiko ketidaknormalan profil lipid yang meliputi kadar kolesterol total, trigliserida, dan kolesterol Low Density Lipoproteins (LDL) yang meningkat serta kolesterol High Density Lipoproteins (HDL) yang menurun (Utami et al., 2017).

Lemak yang dapat menyebabkan penyakit jantung koroner adalah kolesterol. Kolesterol sendiri dibagi menjadi 4 macam yaitu kilomikron, LDL, VLDL, dan HDL. Penumpukan lemak diperut (Abdominal Obesity) mempunyai pengaruh pada peningkatan kolesterol (Al-Rahmad et al., 2016). Menurut Kurniawati (2015), peningkatan kadar kolesterol total dan kadar LDL dapat disebabkan oleh beberapa faktor salah satunya adanya perubahan gaya hidup yang meliputi konsumsi makanan yang tinggi lemak, rendah serat, dan aktivitas fisik yang kurang. Kadar LDL yang tinggi dan pekat akan menyebabkan kolesterol lebih banyak menempel pada dinding-dinding pembuluh darah. Kolesterol yang melekat tersebut perlahan-lahan akan membentuk tumpukan yang mengendap seperti plak pada dinding pembuluh darah yang menyebabkan penyumbatan pada pembuluh darah jantung. Proses penyumbatan tersebut disebut aterosklerosis yang kemudian berlanjut menjadi penyakit jantung koroner.

Berdasarkan dari uraian tersebut dalam rangka upaya menurunkan prevalensi kejadian penyakit jantung koroner (PJK) maka peneliti ingin menganalisis asupan lemak terhadap profil lemak darah kaitannya dengan kejadian penyakit jantung koroner (PJK) di Indonesia (studi literatur).

B. Rumusan Masalah

Bagaimana asupan lemak terhadap profil lemak darah berkaitan dengan kejadian penyakit jantung koroner (PJK) di Indonesia (studi literatur)?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui asupan lemak terhadap profil lemak darah berkaitan dengan kejadian penyakit jantung koroner (PJK) di Indonesia (studi literatur)

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran umum penyakit jantung koroner (PJK) di Indonesia
- b. Mengetahui asupan lemak penderita penyakit jantung koroner (PJK) di Indonesia
- c. Mengetahui profil lemak darah penderita penyakit jantung koroner (PJK) di Indonesia
- d. Mengetahui hubungan asupan lemak terhadap profil lemak darah pada penderita penyakit jantung koroner (PJK)

D. Manfaat

1. Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat merubah pola makan pasien penyakit jantung koroner (PJK) menjadi lebih baik lagi untuk mengurangi lemak dalam tubuh.

2. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan, ilmu pengetahuan, dan dapat digunakan sebagai referensi tentang analisis asupan lemak terhadap profil lemak darah penderita penyakit jantung koroner (PJK)