

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Sistem Kardiovaskular terdiri dari jantung dan pembuluh darahnya, dan berbagai masalah dapat muncul dalam sistem ini, termasuk endokarditis, penyakit jantung rematik, dan kelainan sistem konduksi. Penyakit kardiovaskular, yang juga dikenal sebagai penyakit jantung, merupakan isu serius dalam Kesehatan (Safitri K *et al.*, 2022).

Penyakit kardiovaskular (CVD) merupakan penyebab kematian utama di seluruh dunia. Menurut WHO tahun 2025 diperkirakan 19,8 juta orang meninggal akibat CVD pada tahun 2022, yang setara dengan sekitar 32% dari seluruh kematian global. Dari jumlah kematian tersebut, 85% disebabkan oleh serangan jantung dan stroke. Dari 18 juta kematian dini (di bawah usia 70 tahun) akibat penyakit tidak menular pada tahun 2021, setidaknya 38% disebabkan oleh CVD.

Penyakit Jantung Koroner juga menempati posisi sebagai penyebab kematian tertinggi, yakni sebesar 26,4%. Angka ini empat kali lebih tinggi dibandingkan kematian akibat kanker, yang tercatat sebesar 6%. Dengan demikian, diperkirakan satu dari empat kematian di Indonesia disebabkan oleh PJK (Tampubolon *et al.*, 2023).

Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 melaporkan prevalensi penyakit jantung di NTT sebesar 0,44%, setara dengan sekitar 17.550 kasus berdasarkan estimasi populasi (Kemenkes, 2023). Berdasarkan data yang diambil Rumah Sakit Tk. III/Wirasakti Kupang penderita penyakit jantung koroner pada bulan Agustus sampai bulan Desember 2025 dan bulan Januari 2026 sebanyak 153 pasien

PJK juga dikenal sebagai penyakit arteri koroner, penyakit mikrovaskular koroner, sindrom koroner X, penyakit jantung iskemik, penyakit arteri koroner non obstruktif, dan penyakit arteri obstruktif (NHLBI, 2021). Penyebab terjadinya PJK dikarenakan adanya timbunan plak di dinding arteri yang memasok darah dan oksigen ke otot jantung

(disebut arteri koroner) dan bagian tubuh lainnya sehingga jantung kekurangan suplai darah dan oksigen (Afridi *et al.*, 2021).

Banyak kematian akibat penyakit jantung koroner (PJK) dapat dicegah karena penyakit ini berkaitan dengan berbagai aspek gaya hidup. PJK terjadi akibat dua faktor, yaitu faktor yang dapat dimodifikasi dan tidak dapat dimodifikasi. Faktor yang tidak dapat dimodifikasi meliputi, usia, jenis kelamin, dan riwayat keluarga. Sedangkan faktor yang dapat dimodifikasi meliputi hipertensi, merokok, diabetes mellitus, dislipidemia, kegemukan, aktivitas fisik, pola makan, konsumsi minuman beralkohol, dan stres (Fikrianti *et al.*, 2024).

Hipertensi merupakan faktor risiko utama yang dapat dimodifikasi untuk penyakit kardiovaskular (PJK). Hipertensi merupakan kondisi terganggunya regulasi vascular karena tidak berfungsinya mekanisme control tekanan darah arteri melalui sistem saraf pusat (Alfaqih *et al.*, 2024). Hipertensi menyebabkan meningkatnya resistensi terhadap pemompaan darah dari ventrikel kiri, yang lama kelamaan dapat menyebabkan dilatasi dan payah jantung sebagai akibat dari kompensasi yang berlebihan. Bila proses aterosklerosis terus berlanjut, maka penyediaan oksigen miokardium akan berkurang, sedangkan kebutuhan oksigen miokardium bertambah sebagai akibat dari hipertrofi ventrikel dan peningkatan beban kerja jantung sehingga akhirnya dapat menyebabkan angina atau infark miokard (Alyssia & Lubis, 2022). Menurut penelitian Pralinda *et al.* 2025 pasien dengan penyakit jantung koroner sering mengalami penurunan asupan makan akibat sesak napas atau gejala penyakit lainnya, sehingga berisiko malnutrisi. Asupan energi dan protein yang kurang dapat memperlambat pemulihan dan memperburuk kondisi kardiovaskular. Oleh karena itu, asuhan gizi yang tepat, termasuk penentuan diet jantung dan monitoring harian asupan makanan, menjadi bagian penting dalam manajemen pasien rawat inap (Pralinda *et al.*, 2025).

Menurut penelitian Irawan 2024 menunjukkan bahwa asupan natrium berlebih juga berhubungan dengan peningkatan risiko penyakit jantung koroner (PJK), karena natrium yang berlebihan dapat meningkatkan volume darah dan

tekanan darah sedangkan ketidakseimbangan rasio omega 3 dan omega 6 berperan dalam proses inflamasi dan aterosklerosis (Irawan, 2024).

Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang asuhan gizi terstandar pada pasien penyakit jantung koroner dengan hipertensi karena penelitian ini tidak hanya menggambarkan kondisi pasien, tetapi juga melihat proses penatalaksanaan gizi secara menyeluruh, mulai dari pengkajian gizi, diagnosis gizi, intervensi, hingga monitoring dan evaluasi. Dengan demikian, penelitian asuhan gizi dapat memberikan gambaran yang lebih komprehensif mengenai penanganan gizi pada pasien penyakit jantung koroner dengan komplikasi hipertensi dibandingkan hanya penelitian gambaran atau hubungan saja. Sehubungan dengan itu, peneliti tertarik melakukan penelitian di Rumah Sakit Tk. III Wirasakti Kupang karena rumah sakit tersebut merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan di Kota Kupang yang menangani berbagai kasus penyakit, termasuk penyakit jantung koroner dengan komplikasi hipertensi. Selain itu, berdasarkan penelusuran literatur yang peneliti lakukan, penelitian terkait asuhan gizi pada pasien penyakit jantung koroner dengan komplikasi hipertensi di rumah sakit tersebut masih terbatas, sehingga penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi tambahan mengenai penatalaksanaan gizi pada pasien dengan kondisi tersebut.

B. Rumusan masalah

Bagaimana Proses Asuhan Gizi Terstandar pada pasien Penyakit Jantung Koroner dengan Hipertensi Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Tk. III/Wirasakti Kupang?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu melakukan Proses Asuhan Gizi Terstandar Pada Pasien Penyakit Jantung Koroner Dengan Hipertensi di ruang rawat inap Rumah Sakit Tk. III/Wirasakti Kupang

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan Assesment gizi meliputi pengkajian pada data antropometri, biokimia, fisik/klinis dan riwayat gizi pada Pasien Penyakit Jantung Koroner Dengan Hipertensi
- b. Menegakkan Diagnosis Gizi pada pasien Pasien Penyakit Jantung Koroner Dengan Hipertensi
- c. Melakukan intervensi gizi yang tepat berdasarkan data-data yang di diagnosis pada Pasien Penyakit Jantung Koroner Dengan Hipertensi
- d. Melakukan Monitoring Evaluasi gizi terhadap intervensi gizi yang diberikan kepada Pasien Penyakit Jantung Koroner Dengan Hipertensi

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Instirusi Pendidikan

- a. penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi institusi pendidikan sebagai bahan tambahan referensi dan sumber pembelajaran di bidang gizi klinik, khususnya terkait penerapan Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) pada pasien penyakit jantung koroner dengan komplikasi hipertensi.
- b. Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan kajian ilmiah, pengembangan kurikulum, serta memperkaya literatur perpustakaan yang dapat dimanfaatkan oleh mahasiswa dan dosen dalam kegiatan akademik, penelitian, maupun pengabdian kepada masyarakat.

2. Bagi Rumah Sakit

- a. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan dan evaluasi bagi rumah sakit, khususnya instalasi gizi, dalam meningkatkan mutu pelayanan gizi klinik melalui penerapan Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) pada pasien penyakit jantung koroner dengan hipertensi.
- b. Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai dasar dalam penyusunan atau penyempurnaan standar pelayanan diet, perencanaan intervensi gizi, serta monitoring dan evaluasi asuhan gizi pada pasien kardiovaskular di ruang rawat inap.

3. Bagi Peneliti

Menambah wawasan, pengetahuan, dan pengalaman dalam menerapkan Asuhan Gizi Terstandar secara langsung di ruang rawat inap.

E. Keaslian Penelitian

Table 1. Keaslian Penelitian

Nama Peneliti	Judul Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan Penelitian	Perbedaan Penelitian
(Pralinda <i>et al.</i> , 2025)	Proses Asuhan Gizi Terstandar Pada Pasien Penyakit Jantung Koroner Di RSUD Drs. Jacobus Luna , M.Si Kabupaten Bengkayang	Hasil penelitian menunjukkan bahwa berdasarkan hasil assessment gizi, diperoleh IMT normal, tanda vital stabil, hasil laboratorium menunjukkan leukosit tinggi dan SGOT tinggi, serta asupan energi dan zat gizi makro defisit tingkat riangan kebutuhan. Diagnosis gizi : kekurangan asupan oral dan peningkatan kebutuhan protein terkait infeksi. Intervensi diberikan Diet Jantung III dengan bentuk makanan lunak disertai edukasi gizi. Hasil Monitoring dan Evaluasi, asupan makan pasien fluktuatif karena nafsu makan pasien menurun, sesak nafas, batuk dan lemah, tetap dalam kategori defisit, status gizi tetap (normal).	Metode penelitian bersifat deskriptif observasional studi kasus pada pasien penderita jantung koroner.	Pada subjek penelitian sebelumnya dilakukan PAGT pada pasien PJK tanpa komplikasi sedangkan penelitian sekarang subjek penelitiannya adalah pasien PJK dengan komplikasi yaitu Hipertensi
(Irawan, 2024)	Hubungan Asupan Natrium, Vitamin C, Rasio Lemak Omega 3 dan Omega 6 dengan Kejadian Penyakit Jantung Koroner di	Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan asupan Natrium ($p < \alpha = 0,001$), asupan omega 3 dan omega 6 ($p < \alpha = 0,00$) dengan kejadian penyakit jantung koroner. Sedangkan asupan vit C tidak memiliki hubungan	Responden penelitian yaitu pasien penyakit jantung koroner	Pada penelitian sebelumnya adalah korelasi (hubungan) sedangkan pada penelitian sekarang dengan metode

Nama Peneliti	Judul Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan Penelitian	Perbedaan Penelitian
	RSUD Al Ihsan Jawa Barat	(p> α = 0,7) kejadian penyakit jantung coroner di Rumah Sakit Al Ihsan.		observasional deskriptif dengan desain studi kasus
(Hafid <i>et al.</i> , 2021)	Studi Kasus Proses Asuhan Gizi Terstandar Pada Pasien Hypertensive Heart Disease Di Paviliun Seroja RSUD Undata Palu Provinsi Sulawesi Tengah	Hasil penelitian menunjukkan bahwa berdasarkan hasil assessment gizi diperoleh status gizi pasien dengan IMT normal. Hasil pemeriksaan klinis : tekanan darah dan respirasi meningkat, hasil pemeriksaan biokimia menunjukkan kolesterol total tinggi. Riwayat makan pasien SMRS menunjukkan asupan energi dan zat gizi makro mengalami defisit tingkat berat. Diagnosis gizi yang ditegakkan : kekurangan asupan oral berkaitan dengan mual, kebutuhan pembatasan natrium terkait hipertensi, perubahan nilai laboratorium terkait lemak (kolesterol tinggi), dan kurangnya pengetahuan gizi. Intervensi yang diberikan Diet Rendah Garam III dengan bentuk makanan lunak, frekuensi 3 kali makan utama dan 2 kali selingan serta edukasi gizi. Hasil monitoring dan evaluasi menunjukkan bahwa asupan makanan pasien mengalami peningkatan namun masih belum memenuhi	Metode penelitian bersifat deskriptif observasional studi kasus	Pada objek penelitian sebelumnya dilakukan Subjek penelitian sebelumnya adalah <i>Hypertensive Heart Disease</i> (HHD) sedangkan penelitian saat ini pada pasien PJK dengan Hipertensi.

Nama Peneliti	Judul Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan Penelitian	Perbedaan Penelitian
		kebutuhan. status gizi tetap normal. Pemeriksaan biokimia tidak dilakukan kembali karena pasien telah keluar dari rumah sakit. Tekanan darah masih tinggi namun mulai mengalami penurunan, kondisi umum pasien membaik. pengetahuan dan sikap pasien terhadap diet meningkat setelah diberikan edukasi gizi.		