

**BAB IV**  
**HASIL DAN PEMBAHASAN**

**A. Karakteristik Sampel**

Data yang diperoleh di poliklinik jantung rawat jalan di RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang. Penelitian dilakukan dari bulan Januari-Mey. Dari hasil penelitian sampel yang diperoleh 34 orang. Adapun karakteristik sampel terdiri dari kelompok umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan jenis pekerjaan. Karakteristik sampel dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 5. Karakteristik sampel berdasarkan Kelompok umur

Variabel	N	%
40-49	12	35,2
50-60	22	64,8
Total	34	100,0

(sumber : data primer terolah 2024)

Berdasarkan tabel 6. Sebagian besar kelompok umur paling banyak berada pada usia 50-60 Tahun sebanyak 22 orang (64,8%).

Tabel 7. Karakteristik sampel berdasarkan Jenis Kelamin

Variabel	N	%
Laki-laki	16	47,0%
Perempuan	18	53 %
Total	34	100,0

(sumber : data primer terolah 2024)

Berdasarkan tabel 7. Sebagian besar jenis kelamin paling banyak adalah perempuan sebanyak 18 orang (53%).

Tabel 8. Karakteristik sampel berdasarkan Tingkat Pendidikan

Variabel	N	%
SMP	3	8,8
SMA	14	41,2
S1	17	50
Total	34	100,0

(sumber : data primer terolah 2024)

Berdasarkan tabel 8. Sebagian besar tingkat pendidikan paling banyak adalah S1 sebanyak 17 orang (50%)

Tabel 9. Karakteristik sampel berdasarkan jenis Pekerjaan

Variabel	N	%
IRT	10	29,4
Petani	3	8,8
Guru	4	11,8
TNI	4	11,8
Pegawai Swasta	12	35,2
Pendeta	1	2,9
Total	34	100,0

(sumber : data primer terolah 2024)

Berdasarkan tabel 9. Sebagian besar jenis pekerjaan paling banyak adalah pegawai swasta sebanyak 12 orang (35,2%).

## 1. Distribusi Asupan Lemak Pasien Jantung Koroner

Hasil penelitian tentang distribusi Asupan Lemak pasien jantung koroner di RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang dapat dilihat pada Tabel 10 berikut:

Tabel 10. Distribusi Pasien Berdasarkan Asupan Lemak

Kategori	Frequency	Percent
Defisit Ringan	3	8,8
Normal	14	41,2
Lebih	17	50,0
Total	34	100,0

(sumber : data primer terolah 2024)

Berdasarkan tabel 10. Sebagian besar kategori Asupan Lemak pasien paling banyak adalah kategori Lebih sebanyak 17 orang (50,0%).

## 2. Distribusi Pasien Berdasarkan Status Gizi

Hasil penelitian tentang distribusi Status Gizi pasien jantung koroner di RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang dapat dilihat pada Tabel 11 berikut:

Tabel 11. Distribusi Pasien Berdasarkan Status Gizi

Kategori	Frequency	Percent
Underweight	2	5,9
Normal	9	26,5
Overweight	11	32,3
Obesitas	12	35,3
Total	34	100,0

(sumber : data primer terolah 2024)

Berdasarkan tabel 11. Sebagian besar kategori status gizi paling banyak adalah obesitas sebanyak 12 orang (35,3%).

### 3. Distribusi Kadar Kolestrol Darah Pasien Jantung Koroner

Hasil penelitian tentang distribusi kadar kolesterol pasien jantung koroner di RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang dapat dilihat pada Tabel 12 berikut:

Tabel 12. Distribusi Kadar Kolestrol Darah Pasien Jantung Koroner

Kadar Kolestrol	Nilai	Percent
Normal	16	47,1
Tinggi	18	52,9
Total	34	100

( sumber : data primer terolah 2024)

Berdasarkan tabel 12. Sebagian besar kadar kolesterol paling banyak adalah kategori Tinggi sebanyak 18 orang (52,9%).

### 4. Hubungan Asupan Lemak dengan Kadar Kolestrol Darah Pasien Jantung Koroner

Penelitian ini menggunakan formulir food recall 1x24 jam dengan pemeriksaan kadar kolesterol. Hasil penelitian hubungan asupan lemak dengan kadar kolesterol darah pasien PJK dapat dilihat pada tabel 13 berikut :

Tabel 13. Hubungan asupan lemak dengan kadar kolestrol darah pasien jantung koroner

Kategori	Kadar Kolesterol						P
	Normal		Tinggi		Total		
	N	%	N	%	N	%	
Asupan Lemak							
Defisit Ringan	3	100,0	0	0	3	8,8	
Normal	11	78,6	3	21,4	14	41,2	0,000
Lebih	2	11,8	15	88,2	17	50,0	

( sumber: data primer terolah 2024)

Berdasarkan tabel 13. Dari hasil uji chi-square dengan derajat 95% menunjukkan bahwa ada hubungan antara Asupan Lemak dengan kadar kolestrol darah pasien PJK ( $P \leq 0,05$ ).

## 5. Hubungan Status Gizi dengan kadar kolestrol darah pasien jantung koroner

Penelitian ini menggunakan pengukuran Antropometri tinggi badan, berat badan dengan pemeriksaan kadar kolestrol. Hasil penelitian hubungan status gizi dengan kadar kolestrol darah pasien PJK dapat dilihat pada tabel 14 berikut :

Tabel 14. Hubungan Status Gizi dengan kadar kolestrol darah pasien jantung koroner

Kategori Status Gizi	Kadar Kolestrol						P
	Normal		Tinggi		Total		
	N	%	N	%	N	%	
underweight	2	100	0	0	2	5,9	
Normal	9	100	0	0	9	26,5	0,000
Overweight	5	45,5	6	54,5	11	32,4	
Obesitas	0	0	12	100	12	35,3	

( sumber: data primer terolah 2024)

Berdasarkan tabel 14. Dari hasil uji chi-square dengan derajat 95% menunjukkan bahwa ada hubungan antara Status Gizi dengan kadar kolestrol darah pasien PJK ( $P \leq 0,05$ ).

## **B. PEMBAHASAN**

Sampel dalam penelitian ini adalah pasien rawat jalan yang berada di poli jantung RSUD Prof. Dr. W.Z Johannes Kupang yang berjumlah 34 sampel yang memiliki kriteria inklusi dan eksklusi. Hasil pengolahan data diketahui bahwa sebagian besar kelompok umur paling banyak berada pada kelompok umur 50-60 tahun sejumlah 22 orang (64,75%). Menurut teori Maryati 2017 tingkat kolesterol serum total meningkat dengan meningkatnya umur. Pada pria peningkatan ini terhenti sekitar umur 45-50 tahun. Pada wanita peningkatan terjadi hingga umur 60-65 tahun. Umur dewasa memiliki risiko lebih tinggi peningkatan kadar kolesterol total, karena semakin bertambahnya umur seseorang akan terjadi perubahan komposisi tubuh yang dapat menyebabkan lemak tubuh meningkat. Peningkatan lemak tubuh dapat meningkatkan kadar kolesterol total (Badriyah, 2013).

Sampel dalam penelitian ini sebagian besar berjenis kelamin perempuan sebanyak 18 orang (52,9%). Hasil ini menunjukkan bahwa proporsi perempuan lebih banyak mengalami peningkatan kadar kolesterol dibandingkan laki-laki. Menurut teori Mulyani dkk, (2018) perubahan fisiologi orang dewasa berbeda antara laki-laki dan perempuan, terutama pada perempuan dipengaruhi oleh hormon estrogen yang menyebabkan distribusi lemak tubuh meningkat dan akibatnya kolesterol total meningkat.

Kualitas tingkat pengajaran sebagian besar adalah pendidikan perguruan tinggi empat tahun, 17 orang (setengah). Berdasarkan temuan ini, tingkat pendidikan sarjana yang lebih tinggi berhubungan dengan kadar kolesterol yang lebih tinggi. Yasuhiko dkk. (2018) mengatakan bahwa laki-laki dan perempuan dengan tingkat pendidikan lebih tinggi mempunyai kemungkinan lebih besar terkena penyakit jantung dibandingkan dengan tingkat pendidikan lebih rendah. Orang-orang dengan pendidikan tinggi cenderung kurang memiliki kesadaran akan gaya hidup yang sehat. Misalnya merokok, obesitas, kurangnya aktifitas fisik dan mengonsumsi makanan siap saji. Sehingga ini dapat meningkatkan resiko terkena penyakit jantung. Jadi dapat digambarkan bahwa orang yang berpendidikan tinggi belum tentu hidup sehat.

Untuk karakteristik pekerjaan sebagian besarnya adalah pegawai swasta sebanyak 12 orang (35,2%). Hal ini menunjukkan bahwa pekerjaan pegawai swasta lebih banyak mengalami peningkatan kadar kolesterol. Menurut Susilawati (2016) mengatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan dengan kejadian penyakit jantung. Salah satu penyebabnya adalah gaya hidup yang tidak sehat, seperti

kurangnya aktivitas fisik, merokok, konsumsi alkohol, atau kebiasaan makan yang tidak sehat, atau lingkungan kerja, seperti stres di tempat kerja.

Analisis uji Chi-square hubungan kadar kolesterol dengan asupan lemak menghasilkan nilai  $P=0,000$  ( $P<0,05$ ). Berdasarkan temuan tersebut, pasien jantung koroner di RSUD Prof memiliki kadar kolesterol darah yang berkorelasi dengan asupan lemak. W.Z. Kupang, Johannes. Ditinjau dari penanganan datanya terlihat bahwa asupan lemak dari 34 contoh terbanyak pada klasifikasi More yaitu 17 individu (50,0%). Ada hubungan antara kadar kolesterol darah dan asupan lemak. Mayoritas responden penelitian recall mengonsumsi makanan tinggi lemak, seperti ayam goreng, babi bakar, gule sapi, telur ayam, santan, dan lain-lain, membuktikan hal tersebut. Menurut Muray (2021), Kebiasaan makan yang buruk dapat memicu penyakit jantung koroner. Salah satu faktor yang berkontribusi terhadap terjadinya PJK adalah mengonsumsi makanan tinggi lemak. Kolesterol dan zat lemak lainnya berlimpah dalam lemak yang dikonsumsi, sehingga berkontribusi terhadap kadar lemak darah yang dapat menyebabkan penyakit jantung koroner. Asupan lemak yang terlalu tinggi dalam jumlah besar dan bertahan lama dapat meningkatkan simpanan lemak dalam darah yang dapat menyebabkan komplikasi atau aterosklerosis. Kadar kolesterol akan terpengaruh karena terlalu banyak mengonsumsi lemak. Seseorang berisiko terkena penyakit jantung koroner (PJK) jika kadar kolesterolnya lebih tinggi dari normal. Menurut penelitian Rosida dkk, kadar kolesterol total dalam darah berhubungan dengan risiko penyakit jantung koroner (PJK). Hal ini konsisten dengan temuan penelitian ini. Akibat timbunan lemak yang lambat laun menumpuk di dinding arteri koroner dan mengganggu aliran darah ke jantung, makan banyak lemak dapat menyebabkan dinding arteri koroner menyempit atau tersumbat. Terlebih lagi, mengonsumsi makanan sumber lemak tinggi akan meningkatkan kadar lipid darah dalam jangka waktu yang lama dan pada dasarnya meningkatkan risiko penyakit jantung yang dapat menyebabkan kematian.

Selain itu, temuan penelitian ini menunjukkan adanya hubungan antara status gizi pasien PJK rawat jalan dengan kadar kolesterol darahnya di RS Prof. Dr. Hasilnya adalah  $W.Z. P$  Johannes Kupang = 0,000 ( $P < 0,05$ ). Temuan ini menunjukkan hubungan antara kadar kolesterol darah pasien PJK dan status gizinya. Berdasarkan pengolahan data Menunjukkan bahwa status gizi dari 34 sampel sebagian besar kategori obesitas sebanyak 12 orang (35,3%). Hasil penelitian status gizi

dengan kadar kolesterol darah terdapat hubungan. Ini disebabkan karena adanya faktor risiko lain yang dapat meningkatkan kadar kolesterol diantaranya adalah riwayat keluarga yang mempunyai kolesterol tinggi, pola makan, aktivitas fisik dan riwayat merokok. Sampel penelitian ini sebagian besar memiliki status gizi obesitas. Hal ini disebabkan sebagian besar sampel memiliki pola makan sering dan aktivitas fisik yang rendah. Rendahnya aktivitas fisik sampel dibuktikan dengan hasil wawancara saat penelitian berlangsung. Rendahnya aktivitas fisik akan mendorong keseimbangan energi sehingga mengarah pada penyimpanan energi dan penambahan berat badan, akibatnya akan berpengaruh terhadap peningkatan kadar kolesterol darah (Fatmasari,2019).

Pada kategori kelebihan berat badan dan obesitas, perubahan komposisi tubuh tercermin pada indeks massa tubuh. Peningkatan persentase massa lemak tubuh tercermin dari peningkatan indeks massa tubuh. Kadar kolesterol dikaitkan dengan peningkatan BMI (indeks massa tubuh). Hiperkolesterolemia umumnya diderita oleh orang-orang yang kelebihan berat badan dan gemuk. Namun, jika pola makan seseorang tidak sehat dan sering mengonsumsi makanan yang mengandung lemak, ia juga bisa mengalami hiperkolesterolemia, meski indeks massa tubuhnya normal. Meskipun hiperkolesterolemia biasanya menyerang orang lanjut usia, tidak menutup kemungkinan gangguan metabolisme ini juga dapat menyerang orang yang lebih muda sebagai akibat dari perubahan gaya hidup (Indah et al., 2020).

Penelitian Clarasinta serupa dengan penelitian ini (2020). Ini menggunakan Daftar Berat Badan (BMI) untuk menghitung kolesterol lengkap. Para peneliti berhipotesis bahwa kadar kolesterol total masih tergolong rendah meski kadar tuberkulin dalam darah tinggi. Indeks massa tubuh yang rendah dapat dicapai dengan menggunakan massa rendah lemak pada orang yang kelebihan berat badan dan obesitas. Trigliserida, atau komponen lemak tubuh kolesterol absolut, diserap dalam bentuk asam lemak bebas. Hasilnya, indeks massa tubuh dapat digunakan sebagai ukuran hiperkolesterolemia atau kolesterol total.

Dalam penelitian ini memiliki keterbatasan yakni metode yang digunakan untuk mengetahui asupan pasien hanya menggunakan form Recall 1x24 jam sehingga asupan pasien belum valid. Oleh karena itu perlu dilakukan Recall sebanyak 3 kali. Serta dapat mengkombinasikan teknik pengambilan data asupan dengan teknik lain seperti FFQ untuk mengetahui seberapa besar frekuensi makan seseorang terhadap beberapa bahan makanan selama kurun waktu tertentu.