

LAPORAN TUGAS AKHIR

**GAMBARAN ASUPAN ENERGI, ZAT GIZI MAKRO, SERAT, VITAMIN C,
DAN STATUS GIZI PADA PASIEN JANTUNG KORONER DI RUMAH
SAKIT SITI FATIMAH PALEMBANG**



Oleh :

RAISYAH ZAHRA AMARILLIS

Nomor Induk Mahasiswa : PO.71.31.1.23.053

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN PALEMBANG
JURUSAN GIZI
PROGRAM STUDI GIZI PROGRAM DIPLOMA TIGA
TAHUN 2026**

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit kardiovaskular (PKV) merujuk pada kondisi di mana terjadi gangguan pada fungsi normal jantung dan pembuluh darah. Gangguan ini dapat memicu berbagai penyakit serius, termasuk penyakit jantung koroner, penyakit jantung bawaan (kongenital), penyakit jantung rematik, stroke, dan hipertensi (Rachmawati *et al.*, 2021). PKV diklasifikasikan sebagai penyakit tidak menular yang memiliki dampak fatal secara global, penyakit ini merupakan penyebab utama kematian di seluruh dunia, menyumbang angka kematian yang sangat signifikan, yaitu mencapai 32% dari total kematian (Rosidawati *et al.*, 2022).

Penyakit Jantung Koroner (PJK) adalah kondisi disfungsi jantung yang dipicu oleh proses yang dikenal sebagai aterosklerosis, yaitu penumpukan lemak yang mengakibatkan penebalan, penyempitan, atau penyumbatan pada dinding arteri jantung. Menurut PERSAGI & ASDI (2021), adanya timbunan lemak ini secara signifikan menghambat aliran darah yang bertanggung jawab membawa oksigen dan nutrisi penting ke jantung. Apabila penyempitan pembuluh darah ini mencapai tingkat keparahan yang tinggi, risikonya dapat memicu serangan jantung. Selain itu, jika proses penyempitan aterosklerotik ini terjadi pada pembuluh arteri di otak, kondisi ini berpotensi menyebabkan stroke.

Secara global, Penyakit Jantung Koroner (PJK) telah menjadi perhatian utama, di mana data WHO (2019, 2020) menunjukkan bahwa PJK menyumbang 16% dari total kematian di dunia. Angka kematian akibat PJK mengalami peningkatan yang signifikan, melonjak dari 2 juta menjadi 8,9 juta kasus dalam rentang waktu tahun 2000 hingga 2019. Menariknya, dari jumlah kasus tersebut, 2,5 juta kasus berasal dari negara maju, sedangkan sisanya mendominasi negara berkembang.

Menurut data dari American Heart Association (AHA, 2018) memperkuat temuan ini, menyatakan bahwa penyakit jantung tetap menjadi penyebab kematian tertinggi di seluruh dunia, dengan perkiraan 17,3 juta kematian per tahun, dan diprediksi akan meningkat tajam menjadi lebih dari 23,6 juta pada tahun 2030.

Di Indonesia sendiri, data RISKESDAS (2013-2018) memperlihatkan tren peningkatan yang mengkhawatirkan, dari 0,5% pada tahun 2013 menjadi 1,5% pada tahun 2018 untuk penyakit jantung. Prevalensi ini secara umum adalah 1,5% berdasarkan diagnosis dokter di seluruh provinsi. Berdasarkan karakteristik demografi, kelompok usia lanjut menunjukkan prevalensi tertinggi, yaitu usia ≥ 75 tahun (4,7%) dan usia 65-74 tahun (4,6%). Selain itu, perbedaan juga terlihat pada jenis kelamin, di mana perempuan memiliki prevalensi yang sedikit lebih tinggi (1,6%) dibandingkan dengan laki-laki (1,3%).

Data PJK di Provinsi Sumatera Selatan menunjukkan kenaikan substansial dalam kasus Penyakit Jantung Koroner (PJK), meningkat dari 0,3% pada tahun 2013 menjadi 1,2% pada tahun 2018, yang setara dengan sekitar 33.566 jiwa penderita (RISKESDAS, 2013, 2018). Peningkatan PJK ini sangat dipengaruhi oleh berbagai faktor risiko yang dikategorikan menjadi tiga jenis (Shoufiah & Nuryanti, 2022). Faktor risiko langsung meliputi kadar kolesterol abnormal, hipertensi, dan merokok. Faktor risiko tidak langsung yang hubungannya dengan PJK sering kali bersifat tidak langsung mencakup diabetes melitus, obesitas, kurangnya aktivitas fisik, dan stres. Sementara itu, faktor risiko alami terdiri dari usia, jenis kelamin, dan keturunan.

Berdasarkan data dinas kesehatan Provinsi Sumatera Selatan, surveilans penyakit tidak menular mencatat pada tahun 2019 prevalensi PJK Provinsi Sumatera Selatan sebesar 37,92%. Prevalensi tertinggi tercatat di kota Palembang sebesar 36,10%, disusul urutan kedua adalah kota Prabumulih sebesar 0,57%, dan di urutan ketiga adalah Muara Enim sebesar 0,49% (Dinkes, 2019).

Pada tahun 2018, jumlah pasien rawat jalan di Rumah Sakit Siti Fatimah Palembang sebanyak 689 orang (Dinkes, 2018). Menurut data rekam medis Rumah Sakit Siti Fatimah Palembang, bahwa jumlah pasien PJK rawat jalan sebanyak 182 pasien pada bulan Oktober 2022.

Berdasarkan data di atas, PJK merupakan salah satu jenis penyakit degeneratif tertinggi di Indonesia. Prevalensi PJK di provinsi Sumatera Selatan tercatat sebesar 37,92%. Kota Palembang menduduki prevalensi tertinggi PJK, yaitu sebesar 36,10%. Dari data rekam medis 5 Rumah Sakit Siti Fatimah Palembang, bahwa jumlah pasien PJK rawat jalan sebanyak 182 pasien pada bulan Oktober 2022.

Total asupan kalori sebagian besar masyarakat Indonesia berasal dari karbohidrat yaitu sekitar 80%. Menurut hasil penelitian Rahma & Wirjatmadi (2017) menyebutkan bahwa ada hubungan antara asupan karbohidrat dengan status gizi pasien jantung koroner. Mengonsumsi karbohidrat dalam jumlah berlebih atau melebihi angka kecukupan gizi dapat menimbulkan kegemukan hingga obesitas (Siwi & Paskarini, 2018). Hal ini sesuai dengan salah satu faktor risiko terjadinya PJK yaitu obesitas.

Selain konsumsi karbohidrat, konsumsi protein yang berlebih akan meningkatkan kadar kolesterol. Hal ini disebabkan karena protein diserap di usus halus dalam bentuk asam amino yang diubah menjadi asetil-KoA kemudian diubah menjadi trigliserida dan disimpan dalam jaringan lemak (jaringan adiposa). Makanan yang tinggi protein biasanya memiliki kandungan lemak yang tinggi juga dan akan menyebabkan terjadinya obesitas (Mulyani *et al.*, 2018).

Penelitian Gracia (2013) dalam Asriati & Zulferi (2017) menyebutkan bahwa konsentrasi vitamin C dalam tubuh manusia berpengaruh terhadap profil lipid dan terjadinya obesitas. Penurunan faktor risiko PJK oleh vitamin C berawal dari kenaikan kadar kolesterol dalam darah dan menimbun kolesterol di dalam hati apabila kekurangan vitamin C. Serat dapat mencegah terjadinya peningkatan berat badan. IMT semakin meningkat seiring dengan menurunnya asupan biji-bijian. Overweight atau obesitas disebabkan oleh adanya perubahan pola asupan makan yang rendah sayur, buah, kacang-kacangan sedangkan tinggi dalam mengonsumsi daging, lemak, susu, dan hasil olahannya (Kustiyah *et al.*, 2013).

Menurut data surveilans Penyakit Tidak Menular (PTM) dari Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan tahun 2019, prevalensi Penyakit Jantung Koroner (PJK) di provinsi ini mencapai 37,92%. Prevalensi tertinggi PJK tercatat di Kota Palembang sebesar 36,10%, diikuti oleh Kota Prabumulih (0,57%) dan Muara Enim (0,49%). Tingginya angka ini menunjukkan bahwa PJK merupakan salah satu jenis penyakit degeneratif yang paling dominan di Indonesia.

B. Rumusan Masalah

Mengingat temuan dalam latar belakang bahwa Kota Palembang memiliki prevalensi Penyakit Jantung Koroner (PJK) tertinggi di Sumatera Selatan, yakni sebesar 36,10%, fokus utama penelitian ini dirumuskan untuk menggambarkan secara detail bagaimana hubungan antara gambaran asupan nutrisi (meliputi energi, zat gizi makro, serat, vitamin C) dan status gizi pasien PJK yang menjalani rawat jalan di Rumah Sakit Siti Fatimah Palembang.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran asupan energi, zat gizi makro, serat, vitamin C, dan status gizi pada pasien jantung koroner di Rumah Sakit Siti Fatimah Palembang.

2. Tujuan Khusus

- a) Mengetahui data karakteristik pasien berdasarkan jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, dan jenis pekerjaan pasien jantung koroner di Rumah Sakit Siti Fatimah Palembang.
- b) Mengetahui gambaran asupan energi dan zat gizi makro (protein, lemak, dan karbohidrat) pada pasien jantung koroner di Rumah Sakit Siti Fatimah Palembang.
- c) Mengetahui gambaran asupan serat pada pasien jantung koroner di Rumah Sakit Siti Fatimah Palembang.
- d) Mengetahui gambaran asupan vitamin C pada pasien jantung koroner di Rumah Sakit Siti Fatimah Palembang.
- e) Mengetahui status gizi pada pasien penyakit jantung koroner di Rumah Sakit Siti Fatimah Palembang.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan diploma tiga kesehatan bidang gizi. Sebagai sarana pembelajaran untuk menambah wawasan dan memperdalam pengetahuan mengenai bidang gizi klinik mengenai penyakit

jantung koroner yang telah didapatkan selama menjalankan pembelajaran dibangku perkuliahan di Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Palembang.

2. Bagi Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Palembang

Dapat digunakan sebagai referensi maupun informasi untuk penelitian selanjutnya mengenai gambaran asupan energi, zat gizi makro, serat, vitamin C, dan status gizi pasien jantung koroner di Rumah Sakit Siti Fatimah Palembang.

3. Bagi Pasien

Pasien memperoleh pengetahuan mengenai penyakit yang dideritanya dan dapat menerapkan asuhan diet yang telah diberikan sebagai salah satu alternatif dalam proses penyembuhan penyakit jantung koroner yang dideritanya.

DAFTAR PUSTAKA

- American Heart Association (AHA). (2018). *Obesity and Cardiovascular Disease*.
- Anies. (2015). *Kolesterol & Penyakit Jantung Koroner : Solusi Pencegahan dari Aspek Kesehatan Masyarakat- Jogjakarta: At-Ruzz Media* (Nurrahmani, 2012). (2018). *Analisa Kadar Kolesterol Dan Trigliserida Pada Perokok Aktif Di Warung Kopi Jalan Bahagia Padang Bulan Medan Tahun 2018*. *Energies*,6(1).
- Armin, I. A. (2022). *Hubungan Pola Konsumsi Serat Dengan Status Gizi Pada Anak Usia Sekolah Dasar* [Universitas Islam Negeri Alauddin Makasar]. http://repositori.uin-alauddin.ac.id/20432/1/ILMAAMINAH_ARMIN_70600118043.pdf
- Asriati, T., & Zulferi. (2017). *Analisis Faktor Risiko Asupan Zat Gizi Dengan Kejadian Obesitas Sentral Pada Wanita Dewasa*. *XI*(77).
- Atika, N., Ramadhani, F., & Lestari, P. (2021). Karakteristik dan Faktor Risiko pada Pasien Penyakit Jantung Koroner. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 13(2), 112–120.
- Dini, C. Y. (2020). *Asuhan Gizi Klinik* (I. D. N. Supariasa & D. Handayani (Eds.); pp. 156–160). 2019 Penerbit Buku Kedokteran EGC. Dinkes. (2019). *Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan*.
- Farahdika, A., & Azam, M. (2015). *Faktor Risiko yang Berhubungan Dengan Penyakit Jantung Koroner Pada Usia Dewasa Madya (41-60 Tahun)*. 4(2), 117–123. <https://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/ujph/article/view/5188/4488>
- Ghani, L., Dewi, M., Novriani, H., Penelitian, P., & Daya, S. (2016). *Faktor Risiko Dominan Penyakit Jantung Koroner di Indonesia*. 153–164.
- Hardiansyah, & Suhardjo, B. (2019). Bahan makanan yang mengandung sumber energi tinggi. *Jurnal Kesehatan*.
- Hardinsyah, & Supariasa, I. D. N. (Eds.). (2017). *Ilmu Gizi Teori & Aplikasi*. 2016 Penerbitan Buku Kedokteran EGC.
- Hartati, S., Afriyanti, Handayani, C. B., Asmoro, N. W., & Larasati, C. P. (n.d.). *Chemical and Physical Characteristics of Cooking Oil After Tempeh Frying*. 22–26.

- Inayati, R. (2017). Penatalaksanaan Diet Penyakit Jantung. In *Ilmu Gizi Teori & Aplikasi* (p. 342). Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Indriani, I. O. (2022). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kekambuhan Penderita penyakit jantung Koroner di Poli Jantung Rymah Sakit Jember Klinik.*
- Iskandar, Hadil, A., & Alfridyah. (2017). *Faktor Risiko Terjadinya Penyakit Jantung Koroner Pada Pasien Rumah Sakit Umum Meuraxa Banda Aceh (Risk factors of coronary heart disease in Meuraxa hospital of Banda Aceh).* 2(July 2015), 32–42.
- Jayanti, A. D., Kurdanti, W., & Wahyuningsih, S. (2018). *Pengetahuan, dukungan keluarga, asupan natrium dan vitamin C pasien penyakit jantung koroner di Rumah Sakit dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten Knowledge, families support, sodium and vitamin C intake on coronary heart disease.* 01(02), 77–86.
<https://ilgi.respati.ac.id/index.php/ilgi2017/article/download/5/pdf>
- Kusmana. (2017). *Rokok dan kesehatan jantung. Pusat Jantung Nasional Harapan Kita.* 7–10.
- Kustiyah, L., Widhianti, M. U., & Dewi, M. (2013). *Hubungan Asupan Serat Dengan Status Gizi dan Profil Lipid Darah.* 8(November), 193–200.
- Latif, A. N., Burhan, A. H., Rini, Y. P., & Mardiyarningsih, A. (2021). *Narrative Review : Analisis Kadar Asam Lemak Bebas dan Kadar Air dalam Minyak Jelantah Sawit Narrative Review : Analysis of Free Fatty Acid and Moisture Content in Palm Cooking Oil.* 6(2), 73–82.
- Lemeshow, S., Hosmer, D. W., Klar, J., Lwanga, S. K., & Pramono, D. (1997). *Besar Sampel Dalam Penelitian Kesehatan.* Gadjah Mada University Press.
- Lestari, P. (2020). *Hubungan Pengetahuan Gizi dan Asupan Makanan Dengan Status Gizi Siswi MTS Darul Ulum.* 2(2), 73–80. 73
- Malaeny, C. S., Katuuk, M., & Onibala, F. (2017). *Hubungan Riwayat Lama*
- Mardalena, I. (2021). *Penilaian Status Gizi.* In *Dasar-Dasar Ilmu Gizi Dalam Keperawatan* (p. 147). Pustaka Baru Press.

- Marleni, L., & Alhabib, A. (2017). Faktor Risiko Penyakit Jantung Koroner di RSI Siti Khadijah Palembang. *Jurnal Kesehatan*, VIII, 478–483. <https://ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JK/article/view/663/597>
- Marniati, Notoatmodjo, S., Kasiman, S., & Kintoko Rochadi. (2021). *Lifestyle of Determinant: Penderita Penyakit Jantung Koroner* (S. Nurachma (Ed.); p.3). PT RajaGrafindo Persada. <https://play.google.com/store/books>
- Moser, M. A., & Chun, O. K. (2016). Vitamin C and Heart Health: A Review Based on Findings From Epidemiologic Studies. *International Journal of Molecular Sciences*, 17(8). <https://doi.org/10.3390/ijms17081328>
- Mulyani, N. S., Hendra, A., Rahmad, A., & Jannah, R. (2018). *Faktor Resiko Kadar Kolesterol Darah pada Pasien Rawat Jalan Penderita Jantung Koroner di RSUD Meuraxa (Risk Factors For Blood Cholesterol Levels In Outpatients With Coronary Heart Disease in Meuraxa hospital)*. 3(3), 132–140. <https://doi.org/10.30867/action.v3i2.113>
- PERKI. (2022). *Panduan Pencegahan Penyakit Kardiovaskular Aterosklerosis* 74 (Edisi I). Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskular Indonesia.
- PERSAGI, & ASDI. (2021). *Penuntun Diet dan Terapi Gizi* (Suharyati, S. A. B. Hartati, T. Kresnawan, Sunarti, F. Hudayani, & F. Darmarini (Eds.); Edisi 4, p. 281). Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Pradono, & Wedhasari. (2018). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Hipertensi di Daerah Perkotaan. *Gizi Indonesia*, 59–66.
- Prameswari, D. C. (2021). Konsumsi Pisang dalam Menurunkan Kadar Kolesterol Darah. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional. Jurnal Penelitian Perawat Profesional*. <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP/article/view/537>
- Rachmawati, C., Martini, S., & Artanti, K. D. (2021). *Analisis Faktor Risiko Modifikasi Penyakit Jantung Koroner Di RSUD Haji Surabaya Tahun 2019*. 1, 48. <https://e-journal.unair.ac.id/MGK/article/download/22284/14193>
- Rahma, H. H., & Wirjatmadi, R. B. (2017). *Hubungan Asupan Zat Gizi Makro dan Profil Lipid dengan Kejadian Penyakit Jantung Koroner Pada Pasien Lansia di Rumah Sakit Islam Jemursari Surabaya*. <https://e-journal.unair.ac.id/MGI/article/view/5098/4783>
- Ratna, Ningsih. 2015. Hubungan Asupan Zat Gizi Makro Dan Aktivitas Fisik Dengan Rasio Lingkar Pinggang Pinggul Pasien Jantung Koroner Rawat Jalan Di Rsud Dr. Moewardi Surakarta. Program Studi Gizi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Raymond, J. L., & Couch, S. C. (2012). *Medical Nutrition Therapy for*

- Riasah, & Supariasa, I. D. N. (Eds.). (2017). *Ilmu Gizi: Teori & Aplikasi* (pp. 345–346). Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- RISKESDAS. (2018). *Laporan Nasional Riskesdas 2018*.
http://labdata.litbang.kemkes.go.id/images/download/laporan/RKD/2018/Laporan_Nasional_RKD2018_FI - NAL.pdf
- Rosidawati, I., Mirawati, dkk. (2022). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Penyakit Jantung Koroner. *Jurnal Keperawatan BSI*, 10(1), 85–92.
- Selvia, D., & Vradinatika, A. (2020). Fungsi Tomat Sebagai Anti 75 Aterosklerosis Dalam Pencegahan Penyakit Jantung Koroner. *Pena Medika Jurnal Kesehatan*, 10,1. <https://jurnal.unikal.ac.id/index.php/medika/article/view/939>
- Shoufiah, R., & Nuryanti, S. (2022). *Faktor-Faktor Penentu Kualitas Hidup Pasien Jantung Koroner*. Jejak Pustaka.
[https://play.google.com/books/reader?id=RVN0EAAAQBAJ&pg=GBS. P4&hl=id](https://play.google.com/books/reader?id=RVN0EAAAQBAJ&pg=GBS.P4&hl=id)
- Siwi, N. P., & Paskarini, I. (2018). *Hubungan Asupan Karbohidrat, Lemak, dan Protein Dengan Status Gizi (Studi Kasus Pada Pekerja Wanita Penyadap Getah Karet di Perkebunan Kalijompo Jember)*. 2012(July), 1–12.
<https://doi.org/10.20473/ijph.v113il.2018.1-12>
- Sari, D. K., Wijaya, A., & Utami, R. (2018). Efek Antioksidan Vitamin C terhadap Pencegahan Disfungsi Endotel dan Aterosklerosis. *Jurnal Gizi dan Kesehatan*, 10(2), 145–152. <https://doi.org/10. /jgk.v10i2>.
- Sugiyono. (2022). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D* (Edisi 2, C). Penerbit Alfabeta.
- Supariasa. (2019). Asuhan Gizi Penyakit Jantung Koroner dan Pembuluh Darah. In *Asuhan Gizi Klinik* (Cetakan 20, p. 157). 2019 Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Thamaria, N. (2017). Status Gizi Pada Orang Dewasa dan Keadaan Khusus. In *Penilaian Status Gizi* (Edisi Tahu, p. 222). Kemenkes RI.
- Tiara. (2019). *Hubungan Pengetahuan Gizi dan Asupan Zat Gizi (Besi, Vitamin C, Protein) dengan Status Anemia pada Ibu Hamil di Desa Nagarejo Kecamatan Galang, Deli Serdang*.
- Tremblay, A., Clinchamps, M., Pereira, B., Courteix, D., Lesourd, B., Chapier, R., Obert, P., Vinet, A., Walther, G., Chaplais, E., Bagheri, R., Baker, J. S., Thivel, D., Drapeau, V., & Dutheil, F. (2020). *Dietary fibres and the management of obesity and metabolic syndrome: The resolve study*.

Nutrients, 12(10), 1–20. <https://doi.org/10.3390/nu12102911>

- Wati, R. (2018). *Hubungan Tingkat Kecukupan Serat, Magnesium Dan Aktivitas Fisik Dengan Tekanan Darah Pada Lansia Hipertensi Di Rw 04 Kedungmundu Kota Semarang* [Universitas Muhammadiyah Semarang]. <http://reader.repository.unimus.ac.id/index.php/display/file/2718/1/>
- WHO. (2020). *The top 10 causes of death*. World Health Organization. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/the-top-10-causes-76of-death>
- Wulandari, M. (2022). *Hubungan Asupan Zat Gizi dengan Status Gizi Pasien Jantung Koroner di Rumah Sakit Siti Fatimah Palembang*. <https://repository.poltekkespalembang.ac.id/items/show/4177>
- Yanti, N. D., Suryana, & Fitri, Y. (2020). *Analysis of carbohydrates , fat intake, and physical activities to lipid profile blood in a patient with coronary heart disease Menurut data World Health Organization*. *AcTion: Aceh Nutrition Journal*, 5(2), 179–186.
- Yoeantafara, A., & Martini, S. (2017). Pengaruh Pola Makan Terhadap Kadar Kolesterol Total. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 13(4), 304. <https://doi.org/10.30597/mkmi.v13i4.2132>
- Yuliantini, E., Sari, A. P., & Nur, E. (2015). *Hubungan Asupan Energi, Lemak dan Serat Dengan Rasio Kadar Kolesterol Total HDL*. 38(2), 139–147.