

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Di Indonesia salah satu penyakit kardiovaskular yang terus menerus menempati urutan pertama adalah penyakit jantung koroner (Ghani et al., 2016). Berdasarkan Global Burden of Disease dan Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME) 2014-2019 penyakit jantung menjadi penyebab kematian tertinggi di Indonesia. Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013 dan 2018 menunjukkan tren peningkatan penyakit jantung yakni 0,5% pada 2013 menjadi 1,5% pada 2018.

WHO memperkirakan, pada tahun 2020 penyakit tidak menular akan menyebabkan 73% mortalitas dan 60% morbiditas di dunia. Negara yang paling merasakan dampaknya diperkirakan adalah negara berkembang termasuk Indonesia. 2 jenis PTM yang saat ini beresiko dialami oleh masyarakat adalah penyakit jantung dan pembuluh darah.

Menurut Kepala Dinkes Kota Malang, 2022, pada 2021 angka kasus kardiovaskular di Kota Malang cukup tinggi. Penyakit jantung koroner 2489 kasus dan gagal jantung 3458 kasus. Baik penyakit jantung koroner maupun gagal jantung sebenarnya bisa dimitigasi tingkat mortalitas dan morbiditas kecacatannya. Berdasarkan Laporan Bulanan Surveilans Penyakit Tidak Menular Puskesmas yang ada di Kota Malang, jumlah kunjungan pasien dengan diagnosa penyakit jantung koroner dan gagal jantung termasuk penyakit tidak menular dengan jumlah kasus yang tinggi.

Berdasarkan penelitian-penelitian yang telah dilakukan penyebab salah satu Penyakit tidak Menular (PTM) karena meningkatnya kadar koesterol total di dalam darah (hiperkolesterolemia) melebihi batas normal (Yoentafara dan Martini, 2017). Kolesterol adalah suatu zat lemak yang beredar di dalam diproduksi oleh hati dan sangat diperlukan oleh tubuh. Kolesterol yang berlebihan dalam darah akan menimbulkan masalah terutama pada pembuluh darah jantung dan otak. Darah mengandung kolesterol, dimana 80 % kolesterol darah tersebut di produksi oleh tubuh sendiri dan hanya 20% yang berasal dari makanan (Siswono,2006).

Menurut Kemenkes, 2018 seseorang yang dikatakan hiperkolesterolemia jika kadar kolesterol total >200 mg/dl, dikatakan baik jika

<200 mg/dl. Hiperkolesterolemia ringan ditandai nilai LDL 140-159 mg/dl, hiperkolesterolemia sedang bila kadar LDL 160-189 mg/dl dan hiperkolesterolemia berat kadar LDL >190 mg/dl. Kolesterol LDL disebut juga sebagai kolesterol jahat. Kolesterol LDL mengangkut kolesterol paling banyak di dalam darah. Tingginya kadar LDL dapat menyebabkan pengendapan kolesterol dalam arteri. Kolesterol LDL merupakan faktor risiko utama penyakit jantung koroner sekaligus target utama dalam pengobatan (Apriyanto, 2016).

Penelitian yang dilakukan Ghani dkk, 2016, menunjukkan bahwa kadar kolesterol tinggi mempunyai hasil yang signifikan dalam meningkatkan resiko kejadian penyakit jantung, karena dapat meningkatkan kadar trigliserida, kolesterol, serta penggumpalan darah. Peningkatan kadar trigliserida dan kolesterol dapat memicu thrombosis plak pada pembuluh darah. Hal tersebut jika terjadi pada arteri coroner akan menimbulkan penyakit jantung coroner.

Penelitian yang dilakukan (Novitasari, 2008) Orang yang menderita PTM (Penyakit Tidak Menular) lainnya yaitu DM yang mengalami gangguan metabolisme tubuh, salah satunya adalah gangguan metabolisme lipid, meliputi peningkatan trigliserida plasma karena peningkatan very low density lipoprotein (VLDL) dan lipoprotein remnant, peningkatan kadar low density lipoprotein (LDL) dan penurunan high density lipoprotein (HDL).

Peningkatan kadar kolesterol terjadi karena pada pasien DM terjadi peningkatan gula darah yang menyebabkan produksi insulin yang dihasilkan tidak memadai untuk proses produksi energi. Oleh karena itu, energi dipecah dari zat gizi lain seperti protein dan lemak, akibatnya kolesterol yang terbentuk dari pemecahan protein dan lemak akan tertimbun di pembuluh darah yang dapat menyebabkan atherosclerosis (Wijayanti et al., 2014).

Salah satu penyebab meningkatnya kadar kolesterol darah adalah pola konsumsi makanan yang mengandung lemak. Dalam Pedoman Umum Gizi Seimbang (Depkes, 2000) disebutkan bahwa asupan lemak normal antara 20-25% dari total energi. Menurut Laker (2006), konsumsi kolesterol yang tinggi akan meningkatkan kadar kolesterol. dalam batas aman konsumsi makanan sumber kolesterol yang dianjurkan tidak lebih dari 300 mg/hari. Terdapat hubungan yang signifikan antara asupan lemak berlebih dan

asupan kolesterol berlebih dengan kolesterol total pada rata pasien PJK rawat jalan di RSUD Tugurejo Semarang (Septianggi & Mulyati, 2013).

Menurut Direktur Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular ada 4 pilar strategi Kemenkes dalam menanggulangi penyakit tersebut. Pilar pertama Strategi dalam menanggulangi penyakit jantung adalah Promosi Kesehatan, Pilar kedua adalah deteksi dini, Pilar ketiga merupakan perlindungan khusus, Pilar terakhir adalah pengobatan. Pengobatan ini merupakan fase terakhir ketika seseorang sudah terdeteksi penyakit jantung.

Menurut Kepala Dinkes Kota Malang, 2022 Puskesmas di Kota Malang telah melakukan proses deteksi dini sejak awal gejala-gejala penyakit jantung. Penyakit jantung dan pembuluh darah yang disebabkan karena Hiperkolesterolemia yang dapat dikurangi melalui modifikasi diet, aktivitas fisik, atau obat-obatan (Assagaf, 2015).

Hasil penelitian (Pratiwi & Puspitasari, 2017) pengetahuan gizi yang diberikan menggunakan metode ceramah menggunakan media booklet dapat meningkatkan pengetahuan ibu mengenai gizi seimbang dibandingkan dengan metode ceramah saja.

Hasil penelitian (Laraswati Mustika Putri et al., 2017) terdapat perbedaan yang bermakna antara kepatuhan diet responden sebelum dan sesudah diberi perlakuan, sehingga booklet dapat dimanfaatkan sebagai salah satu media dalam konseling gizi. Sejalan penelitian yang dilakukan (Yanti & Komalya, 2022) terdapat perubahan pada tingkat pengetahuan, tingkat konsumsi energi dan protein kelompok e-booklet memiliki nilai perubahan lebih tinggi sehingga dinilai lebih efektif jika di bandingkan kelompok e-leaflet.

Hasil studi pendahuluan di Puskesmas Dinoyo, diketahui bahwa pada bulan Juli - Agustus 2022 sebanyak 43 responden yang berdomisili di kelurahan Dinoyo menderita hiperkolesterolemia.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana perbedaan pendampingan dengan media booklet terhadap tingkat pengetahuan, kepatuhan diet, pola makan dan kadar kolesterol pada pasien hiperkolesterolemia di Puskesmas Dinoyo Kota Malang ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui perbedaan pendampingan dengan media booklet terhadap pengetahuan, kepatuhan diet, pola makan dan kadar kolesterol pada pasien hiperkolesterolemia di Puskesmas Dinoyo Kota Malang

2. Tujuan khusus

- a. Menganalisis pengetahuan sebelum dan sesudah pendampingan pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol
- b. Menganalisis kepatuhan diet sebelum dan sesudah pendampingan pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol
- c. Menganalisis pola makan sebelum dan sesudah pendampingan pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol
- d. Menganalisis kadar kolesterol sebelum dan sesudah pendampingan pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan meningkatkan pengetahuan gizi, kepatuhan diet, pola makan dan kadar kolesterol pada pasien hiperkolesterolemia

2. Manfaat keilmuan

- a. Bagi peneliti
Memberikan wawasan dan pengalaman dalam pengaruh pendampingan dengan formulir kepatuhan diet terhadap tingkat pengetahuan, kepatuhan diet, pola makan, dan kadar kolesterol pada pasien hiperkolesterolemia dan dapat merujuk hasil penelitian ini hingga ke Sinta 2 agar dapat memberikan manfaat bagi peneliti lain
- b. Bagi masyarakat
Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi tentang pengetahuan, kepatuhan diet, pola makan dan kadar kolesterol pada pasien hiperkolesterolemia. Selain itu dengan memberikan pendampingan gizi sehingga pengetahuan menjadi meningkat, kepatuhan dalam menjalankan diet lebih baik, pola makan menjadi lebih sehat sesuai dengan diet yang sudah diberikan serta kadar kolesterol diharapkan lebih terkontrol.
- c. Bagi Puskesmas

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai pengaruh pendampingan dengan media booklet terhadap tingkat pengetahuan, kepatuhan diet, pola makan dan kadar kolesterol pada pasien hiperkolesterolemia di Puskesmas Dinoyo Kota Malang