

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

STEMI (*ST-Elevation Myocardial Infarction*) merupakan suatu sindrom klinis yang ditandai oleh iskemia miokard, perubahan elektrokardiografi (EKG), serta nyeri dada. Kondisi ini terjadi diakibatkan karena adanya penyumbatan di satu ataupun lebih arteri koroner yang fungsinya mengalirkan darah menuju otot jantung. Adanya masalah pada aliran darah yang mendadak pada dasarnya diakibatkan karena terjadi pemecahan plak aterosklerotik, erosi, fisura, serta diseksi pada arteri koroner sehingga terbentuknya trombus obstruktif. Penyebab umum terbanyak penyumbang terjadinya STEMI berkaitan dengan faktor-faktor seperti kadar lemak dan gula darah, tekanan darah tinggi, kebiasaan merokok, serta adanya riwayat penyakit jantung dalam keluarga (Thygesen et al., 2018 ; Figtree et al., 2021).

Seorang pasien yang menderita STEMI, beresiko besar untuk mengalami penyakit jantung koroner apabila tidak segera mendapatkan penanganan medis (Regmi & A.Siccardi, 2023). Penyakit Jantung Koroner (PJK) ialah kondisi gangguan di pembuluh darah jantung (arteri koroner) yang terdapat penimbunan lemak pada dinding pembuluh darah. Apabila lemak terus menumpuk, maka akan terjadi penyempitan pada arteri dan membuat oksigen dan suplai darah menuju jantung terhambat. Gejala utama penyakit jantung koroner adalah rasa tidak nyaman atau nyeri pada dada, sehingga dada terasa cukup berat saat melakukan aktivitas berat (Gunawan et al., 2020 ; Rahayu et al., 2021).

Pasien yang memiliki riwayat tekanan darah tinggi, tubuh akan mengalami kesulitan dalam mengatur tekanan darah dengan baik. Jantung dapat memompa darah terlalu kuat dikarenakan saraf terlalu aktif. Pembuluh darah juga dapat mengalami penyempitan karena pengaruh dari saraf, zat pengatur yang terganggu, ataupun masalah pada otot dinding pembuluh darah. Sehingga hal ini dapat mengakibatkan tingginya tekanan darah (Wahidah & Harahap, 2021).

Penyakit jantung menurut WHO (2021) masih pada urutan teratas di dunia yang mengakibatkan kematian. Total kematian yang diakibatkan penyakit jantung sudah mencapai angka 17,9 juta kematian. Angka kematian yang diakibatkan oleh penyakit jantung diperkirakan akan terus terjadi peningkatan sebesar 23,3 juta hingga tahun 2030 (Tsao et al., 2023). Hasil riset *American Heart Association* menyebutkan negara Amerika Serikat dengan jumlah kasus akibat penyakit kardiovaskular sebesar 127,900 juta (48,6%) didominasi oleh penyakit jantung koroner.

Penyakit jantung koroner menyumbang sebanyak 20% (23% pada pria dan 16% pada wanita) sebagai penyumbang terbanyak penyakit gagal jantung dibandingkan penyakit kardiovaskular lainnya (Martin et al., 2024). Hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, mengidentifikasi berdasarkan diagnosis dokter prevalensi penyakit jantung di Indonesia sebanyak 0,85% dan 0,58% kasus penyakit jantung berada di Provinsi Lampung.

Hasil laporan pemerintah daerah Kota Metro tahun 2021 diperoleh data prevalensi penyakit jantung koroner di kota Metro pada tahun 2019 sampai dengan tahun 2021 sekitar 1.176 orang dengan total 1 kasus kematian, dan sebesar 1.374 orang menderita penyakit gagal jantung dengan 8 kasus kematian. Hasil data rekam medis RSUD Jenderal Ahmad Yani Kota Metro, prevalensi PJK di tahun 2023 sekitar 168 kasus kemudian di tahun 2024 meningkat menjadi 552 kasus. Jika berdasarkan faktor resikonya kejadian hipertensi 65%, kejadian dislipidemia sebanyak 62%, dan pasien dengan riwayat diabetes melitus sebanyak 34%.

Penyakit jantung koroner memiliki dampak yang bisa memungkinkan tekanan darah meningkat. Penumpukan plak dapat menjadikan menyempitnya pembuluh darah dan menyumbat kelajuan aliran darah. Jantung mampu berdetak secara tidak teratur. Jika hal ini tidak mendapat penanganan medis dengan segera, penyakit jantung koroner bisa naik pada kadar yang memuncak, hal ini juga akan menimbulkan dampak yang membuat penderita tidak sadarkan diri dan berakibat fatalnya berupa kematian. Selain itu, penyakit jantung koroner dapat membuat rusaknya pada organ vital lain didalam tubuh (Melyani et al., 2023).

Penatalaksanaan penyakit jantung koroner sesuai penelitian yang dilakukan oleh Anwar et al. (2019) mengungkapkan terdapat dua macam terapi penanganan yang dapat

dilakukan yaitu intervensi secara farmakologis yaitu dengan pemberian obat-obatan yang bersifat kolaboratif dan intervensi nonfarmakologis yang bersifat mandiri. Pengobatan farmakologis bagi pasien penyakit jantung koroner berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Rahmawati & Mutmainah (2021) adalah dengan pemberian obat aspirin dan obat clopidogrel. Aspirin dan clopidogrel menjadi pengobatan lini pertama pasien penyakit jantung koroner yang berperan sebagai pengencer darah untuk menghindari terjadinya pembekuan darah. Pengobatan nonfarmakologis pada pasien penyakit jantung koroner dapat menggunakan cara yaitu melakukan aktivitas fisik, perilaku pola hidup sehat, terapi kognitif dan terapi relaksasi (Putri et al., 2023). Pengaturan pola makan juga menjadi bagian dari terapi nonfarmakologis yang harus diperhatikan bagi penderita penyakit jantung koroner (Marlinda et al., 2020) .

Jenis diet yang dianjurkan kepada penderita penyakit jantung koroner menurut oleh Kemenkes (2024) adalah dengan membatasi asupan garam apabila memiliki riwayat tekanan darah tinggi (hipertensi). Pilih makanan dan lauk hewani yang memiliki lemak yang rendah antara lain daging tanpa lemak, ikan segar, ayam dan lain-lain serta menghindari pemasakan yang digoreng atau santan kental. Pasien dengan berat badan berlebih dapat mengurangi konsumsi makanan pokok sebagai karbohidrat kompleks maupun sederhana seperti roti, bihun, kentang, mie, beras, tepung – tepungan, biskuit, gula dll. Perbanyak konsumsi bahan makanan dengan serat tinggi, namun ada beberapa sayuran yang perlu dihindari karena terkandung gas seperti kol, lobak dan nangka muda. Konsumsi buahan disarankan dengan berbagai jenis buah kecuali nangka masak, durian dan alpukat yang konsumsinya harus dibatasi. Pasien penyakit jantung koroner juga disarankan untuk menghindari konsumsi kopi dan alkohol serta makanan yang merangsang.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Naomi et al., 2021) menyimpulkan terdapat kaitan antara pola konsumsi makanan sumber energi dengan resiko penyakit jantung koroner. Apabila asupan berlebih pada sumber lemak dan karbohidrat, sisa sampah akan disimpan menjadi bentuk lemak yang dapat mengakibatkan naiknya kadar kolesterol darah, sehingga dapat membuat resiko terjadinya penyakit jantung koroner meningkat. Oleh karena itu, untuk mengurangi faktor resiko terjadinya penyakit jantung koroner

dianjurkan untuk melakukan diet dengan mengurangi jumlah porsi makan (sesuai kebutuhan), memodifikasi cara pengolahan makanan, dan mematuhi anjuran dari dokter.

Pola konsumsi makanan berperan penting dalam kejadian penyakit jantung koroner (PJK), terutama terkait dengan asupan yang bersumber dari lemak jenuh dan tidak jenuh serta serat. Lemak jenuh berperan aktif menimbulkan kadar kolesterol LDL darah tinggi, hingga memperbesar terjadinya PJK. Sedangkan, dengan mengonsumsi lemak tidak jenuh berefek terhadap penurunan kadar kolesterol LDL dan membantu peningkatan kolesterol HDL, sehingga memberikan efek protektif bagi kesehatan jantung (Dwi et al., 2021). Sementara itu, makanan yang kaya serat berperan dalam mencegah obesitas dan aterosklerosis, serta efektif dalam membantu penurunan tingkat kolesterol total dan LDL di darah (Wiqayatun Khazanah et al., 2019). Individu yang mengonsumsi sekiranya 35 gram serat setiap hari rentan menderita penyakit jantung koroner tiga kali lebih rendah jika disetarakan dengan mereka yang hanya memiliki asupan sekitar 15 gram serat setiap harinya (Pabela et al., 2019).

Hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Arisandi & Hartati, 2022 mengungkapkan adanya keterkaitan antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan diet terkait kejadian penyakit jantung koroner, dikarenakan pengetahuan yang memadai dapat mempengaruhi perubahan perilaku seseorang untuk mencegah penyakit jantung koroner, misalnya menerapkan gaya hidup sehat dan menghindari stres., berolahraga, konsumsi makanan mengandung serat dan mengurangi makanan tinggi lemak dan kolesterol. Penelitian yang dilakukan oleh Ramatillah et al., (2023) mengenai pengaruh edukasi terhadap pasien di Puskesmas Kelurahan Sunter Agung 1 yang mengalami peningkatan rata-rata jawaban sebelum dan dilakukannya edukasi diperoleh total sebesar 38,1%. Hal ini menunjukkan bahwa penyuluhan/eduksi dapat memberikan pengaruh bagi pasien terkait terjadinya peningkatan pengetahuan dan pemahaman pasien terkait penyakit jantung koroner maupun pengaturan makanan yang disarankan.

Penerapan diet yang tepat bagi pasien penyakit jantung koroner bertujuan untuk membantu pasien dalam penurunan berat badan terutama yang dikategorikan berlebih, memberikan asupan makanan sesuai kebutuhan tanpa membebankan kerja jantung dan sebagai upaya pencegahan maupun tata cara untuk menghilangkan penumpukan garam atau air yang berlebih di dalam tubuh (Kemenkes, 2024). Proses asuhan gizi dan

pengaturan makanan dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit umumnya dilakukan dengan istilah Penatalaksanaan Asuhan Gizi Terstandar (PAGT).

Berdasarkan penjelasan diatas, prevalensi penyakit jantung koroner di Kota Metro yang terbilang cukup tinggi yaitu sebanyak 1.176 kasus dan perlu adanya penatalaksanaan terapi gizi yang tepat. Sehingga, peneliti tertarik dalam melakukan Penatalaksanaan Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) di RSUD Jenderal Ahmad Yani Kota Metro.

B. Rumusan Masalah

Bagaimanakah proses Penatalaksanaan Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) pada pasien STEMI Anteroseptal disertai Hipertensi di RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk melakukan Penatalaksanaan Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) pada pasien STEMI Anteroseptal disertai Hipertensi di RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro?

2. Tujuan Khusus

- a. Dilakukan skrining gizi pada pasien STEMI Anteroseptal disertai Hipertensi di RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro
- b. Dilakukan asesmet gizi pada pasien STEMI Anteroseptal disertai Hipertensi di RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro
- c. Dilakukan diagnosis gizi pada pasien STEMI Anteroseptal disertai Hipertensi di RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro
- d. Dilakukan intervensi gizi pada pasien STEMI Anteroseptal disertai Hipertensi di RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro
- e. Dilakukan monitoring dan evaluasi asuhan gizi pada pasien STEMI Anteroseptal disertai Hipertensi di RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro

D. Manfaat Penelitian

1. Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan bisa memperkaya ilmu pengetahuan atau literatur ilmiah bagi pembaca terkhususnya mahasiswa terkait penatalaksanaan asuhan gizi terstandar pada pasien STEMI Anteroseptal disertai Hipertensi di RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro Tahun 2025 dengan sampel penelitian pasien adalah pasien STEMI Anteroseptal disertai Hipertensi.

2. Aplikatif

Adapun manfaat aplikatif dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

a. Bagi Peneliti

Sarana pembelajaran terkait pelaksanaan penelitian ilmiah dan meningkatkan keterampilan dalam menjalankan penatalaksanaan asuhan gizi terstandar terhadap pasien STEMI Anteroseptal disertai Hipertensi.

b. Bagi Rumah Sakit

Peneliti berharap hasil dari penelitian ini mampu dijadikan acuan serta sebagai bentuk evaluasi bagi instansi terkait dalam mengotimalkan pelaksanaan asuhan gizi terstandar terhadap pasien STEMI Anteroseptal disertai Hipertensi.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan bisa dipergunakan sebagai landasan awal untuk melakukan penelitian yang mendalam mengenai topik penatalaksanaan asuhan gizi terstandar pasien STEMI Anteroseptal disertai Hipertensi.

E. Ruang Lingkup

Penelitian yang dilakukan adalah penelitian mengenai Penatalaksanaan Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) terhadap pasien penyakit STEMI Anteroseptal disertai Hipertensi di RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro. Penelitian ini dilakukan didasari dengan prevalensi penyakit jantung koroner di Kota Metro yang terbilang cukup tinggi. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan April tahun 2025 di RSUD Jenderal Ahmad Yani Kota Metro dengan sampel penelitian yang digunakan adalah 1 pasien rawat inap yang menderita penyakit STEMI anteroseptal disertai hipertensi yang dimonitor selama 3 hari. Rancangan penelitian dilakukan dengan menggunakan metode studi kasus yang meliputi

asesmen gizi, diagnosis gizi, intervensi gizi, serta monitoring dan evaluasi gizi. Data yang dihasilkan selanjutnya diolah menggunakan analisis deskriptif.