

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Penyakit kardiovaskular tetap menjadi ancaman global dan penyebab utama kematian di seluruh dunia. Menurut data Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), lebih dari 17 juta orang di seluruh dunia meninggal karena penyakit jantung dan pembuluh darah (PERKI, 2016). Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018, angka kejadian penyakit jantung dan pembuluh darah meningkat setiap tahunnya. Di Indonesia, setidaknya 15 dari 1000 orang atau sekitar 2.784.064 orang menderita penyakit jantung.

Penyakit jantung terjadi ketika jantung kehilangan kemampuannya untuk berfungsi secara normal. Penyakit jantung ditandai dengan kelainan sirkulasi darah normal dengan peningkatan denyut nadi. Secara klinis, tanda penyakit jantung yang dapat dikenali adalah berkembangnya nyeri dada yang parah dan dada sesak saat melakukan aktivitas berat. Tidak jarang penyakit jantung tidak menunjukkan gejala.

Berdasarkan diagnosa medis, prevalensi penyakit jantung di Indonesia adalah 1,5%. Riset Kesehatan Dasar 2018 menemukan bahwa penyakit jantung umum terjadi pada semua kelompok umur. Angka tertinggi adalah pada orang berusia 75 tahun ke atas dan 65-74 tahun, dengan tingkat prevalensi masing-masing 4,7% dan 4,6%. Prevalensi terendah pada kelompok usia <1 tahun adalah 0,1%. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menemukan bahwa 70% kematian di seluruh dunia pada tahun 2015 disebabkan oleh penyakit tidak

menular. Penyakit jantung dan pembuluh darah menyumbang 45% dari semua kematian akibat PTM.

Prevalensi penyakit jantung pada tahun 2018 di DI. Yogyakarta memiliki urutan nomor dua yaitu sebesar 2,2% atau sekitar 14.543 kasus (Kemenkes RI, 2018). Berdasarkan data tersebut, prevalensi penyakit jantung di DIY lebih tinggi daripada diagnosis dokter secara umum di Indonesia. Data tersebut juga dibuktikan dengan data pasien dengan penyakit jantung di RSUD Nyi Ageng Serang masuk ke dalam sepuluh besar penyakit di bangsal penyakit dalam. Pada tahun 2021 menduduki peringkat ke tujuh penyakit *Congestive Heart Failure* atau kegagalan jantung dengan jumlah 400 kasus.

Spektrum beragam penyakit kardiovaskular termasuk penyakit arteri koroner, penyakit jantung bawaan, gagal jantung, aritmia jantung, dan penyakit katup. Saat ini, penyakit jantung koroner masih menjadi spektrum penyakit jantung terbesar di dunia yang menyebabkan tingginya tingkat morbiditas dan mortalitas.

Pola makan yang tidak sehat, seperti terlalu banyak mengonsumsi karbohidrat, lemak tinggi, dan kolesterol, memengaruhi tubuh dan merupakan faktor risiko terjadinya tekanan darah tinggi, dislipidemia, diabetes melitus, dan penyakit jantung (Fahriyanti, 2019). Tidak hanya diet tetapi juga pendidikan dan pekerjaan mempengaruhi kesehatan. Orang yang berpendidikan tinggi memiliki pengetahuan banyak tentang kesehatan (Sari, 2016). Pekerjaan dapat berdampak positif pada kesehatan dan kesejahteraan

pekerja, tetapi juga dapat berdampak negatif pada pekerja. Pekerja yang terpapar stres, terutama mereka yang memiliki gaya hidup tidak sehat dan kurang olahraga, dapat meningkatkan risiko penyakit jantung hingga lebih dari 60% (Karmilawati, 2017).

Penatalaksanaan gizi pada pasien penyakit jantung diperlukan untuk mempertahankan status gizi dan mencegah penurunan status gizi akibat asupan nutrisi yang tidak adekuat, yang sering terjadi pada pasien penyakit jantung. Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) yaitu suatu proses terstandar sebagai suatu metode pemecahan masalah yang sistematis dalam menangani problem gizi sehingga ahli gizi dapat memberikan asuhan gizi yang aman, efektif dan berkualitas tinggi khususnya terhadap penyakit jantung (Kemenkes RI, 2017).

## **B. Rumusan Masalah**

Bagaimana pelaksanaan Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) pada pasien rawat inap *Non-ST-Segmen Elevation Myocardial Infarction* (NSTEMI) dengan HHD, AKI, Dislipidemia dan Osteoarthritis di Bangsal Nakula RSUD Nyi Ageng Serang?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengkaji pelaksanaan proses asuhan gizi terstandar pasien rawat inap *Non-ST-Segmen Elevation Myocardial Infarction* (NSTEMI) dengan HHD, AKI, Dislipidemia dan Osteoarthritis di Bangsal Nakula RSUD Nyi Ageng Serang.

## 2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui risiko malnutrisi berdasarkan hasil skrining gizi pada pasien rawat inap *Non-ST-Segmen Elevation Myocardial Infarction* (NSTEMI) dengan HHD, AKI, Dislipidemia dan Osteoarthritis di Bangsal Nakula RSUD Nyi Ageng Serang.
- b. Untuk mengetahui hasil pengkajian kondisi tidak normal berdasarkan *assessment/* pengkajian gizi pada pasien rawat inap *Non-ST-Segmen Elevation Myocardial Infarction* (NSTEMI) dengan HHD, AKI, Dislipidemia dan Osteoarthritis yang meliputi antropometri, biokimia, fisik/klinis, dan riwayat makan di Bangsal Nakula RSUD Nyi Ageng Serang.
- c. Untuk mengetahui diagnosis gizi berdasarkan masalah, penyebab, dan tanda pada pasien rawat inap *Non-ST-Segmen Elevation Myocardial Infarction* (NSTEMI) dengan HHD, AKI, Dislipidemia dan Osteoarthritis di Bangsal Nakula RSUD Nyi Ageng Serang.
- d. Untuk mengetahui preskripsi diet berdasarkan intervensi gizi pada pasien rawat inap *Non-ST-Segmen Elevation Myocardial Infarction* (NSTEMI) dengan HHD, AKI, Dislipidemia dan Osteoarthritis di Bangsal Nakula RSUD Nyi Ageng Serang.
- e. Untuk mengetahui parameter keberhasilan intervensi gizi berdasarkan monitoring dan evaluasi pada pasien rawat inap *Non-ST-Segmen Elevation Myocardial Infarction* (NSTEMI) dengan HHD, AKI,

Dislipidemia dan Osteoarthritis di Bangsal Nakula RSUD Nyi Ageng Serang.

#### **D. Ruang Lingkup Penelitian**

Ruang lingkup dari penelitian Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) pasien rawat inap *Non-ST-Segmen Elevation Myocardial Infarction* (NSTEMI) dengan HHD, AKI, Dislipidemia dan Osteoarthritis di Bangsal Nakula RSUD Nyi Ageng Serang adalah bidang gizi klinik.

#### **E. Manfaat Penelitian**

##### 1. Manfaat Teoritis

Turut serta menambah keilmuan bidang gizi khususnya dalam bidang klinik dalam menambah wawasan dan menambah referensi asuhan gizi pasien *Non-ST-Segmen Elevation Myocardial Infarction* (NSTEMI) dengan HHD, AKI, Dislipidemia dan Osteoarthritis.

##### 2. Manfaat Praktis

###### a. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan dan pengalaman bagi peneliti tentang gizi klinik dalam pemberian asuhan gizi pada pasien *Non-ST-Segmen Elevation Myocardial Infarction* (NSTEMI) dengan HHD, AKI, Dislipidemia dan Osteoarthritis.

###### b. Bagi RSUD Nyi Ageng Serang

Sebagai bahan masukan dan pengembangan dalam pelayanan kesehatan khususnya bidang gizi yaitu Proses Asuhan Gizi Terstandar pada pasien *Non-ST-Segmen Elevation Myocardial Infarction*

(NSTEMI) dengan HHD, AKI, Dislipidemia dan Osteoarthritis di RSUD Nyi Ageng Serang.

c. Bagi Pasien dan Keluarga Pasien

Memberikan informasi bagi pasien dan keluarga tentang penanganan pada pasien *Non-ST-Segmen Elevation Myocardial Infarction* (NSTEMI) dengan HHD, AKI, Dislipidemia dan Osteoarthritis berdasarkan proses asuhan gizi terstandar.

**F. Keaslian Penelitian**

1. Lathifah, Anida (2021) “Asuhan Gizi pada Pasien Infark Miokard Rawat Inap di RSUD Panembahan Senopati Bantul”. Penelitian tersebut mengkaji tentang pelaksanaan asuhan gizi pada pasien Infark Miokard di RSUD Panembahan Senopati Bantul. Persamaan terletak pada desain penelitian, penyakit pasien, dan metode pengumpulan data, sedangkan perbedaan penelitian ini terletak pada tempat penelitian, waktu penelitian, dan kondisi spesifik pasien. Penelitian tersebut menggunakan jenis penelitian deskriptif observasional dengan desain studi kasus pada pasien Infark Miokard di RSUD Panembahan Senopati Bantul, sedangkan penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif dengan desain penelitian rancangan studi kasus pada pasien Infark Miokard (NSTEMI) dengan HHD, AKI, Dislipidemia dan Osteoarthritis di RSUD Nyi Ageng Serang.