BAB I

PENDAHULUAN

1. Latar Belakang

Di Indonesia penyakit jantung dan pembuluh darah ini terus meningkat dan akan memberikan beban kesakitan, kecacatan dan beban sosial ekonomi bagi keluarga penderita, masyarakat, dan Negara. Prevalensi penyakit jantung koroner di Indonesia tahun 2013 berdasarkan riset kesehatan dasar terdapat 883,447 orang yang terdiagnosa jantung koroner wilayah jawa timur menempati urutan ketiga yaitu sebanyak 144.279 orang (Riskesda, 2013).

Prevalensi PJK meningkat seiring dengan bertambahnya umur, baik berdasarkan wawancara yang terdiagnosis dokter dan gejalanya. Prevalensi tertinggi ditemukan pada kelompok umur 65-74 tahun dan 75 tahun keatas, yakni masing-masing 1,2% dan 2,1%. Prevalensi PJK sama antara laki-laki dan perempuan, baik menurut wawancara terdiagnosis dokter dan gejalanya. Prevalensi PJK lebih tinggi di perkotaan dari pada pedesaan. Makin tinggi kuantil indeks kepemilikan semakin besar kecenderungan prevalensi Penyakit Jantung Koroner (Riskesdas, 2013).

Menurut Perry, Zen, 1998 dalam Aswin A, 2012 beberapa penelitian menunjukkan distribusi sel adiposa berhubungan dengan risiko penyakit jantung koroner. Banyaknya lemak dalam perut menunjukkan ada beberapa perubahan metabolisme, termasuk meningkatkan produksi asam lemak bebas, dibandingkan dengan banyak lemak bawah kulit pada kaki dan tangan serta yang lebih berhubungan dengan penyakit jantung adalah lemak yang terdapat didalam rongga perut.

Perubahan metabolisme memberikan gambaran tentang pemeriksaan penyakit yang berhubungan dengan perbedaan distribusi lemak tubuh. Lemak dalam rongga perut merupakan salah satu pemicu terjadinya penyakit kardiovaskuler (Depres, 1994;Young & Gelskey, 1995;oshaug, 1995 dalam AswinA,2012).

Penilaian status gizi merupakan upaya menginterprestasikan semua informasi yang diperoleh melalui penilaian antropometri, konsumsi makanan, biokimia, dan klinik. Informasi ini digunakan untuk menetapkan status kesehatan perorangan atau kelompok penduduk yang dipengaruhi oleh konsumsi dan utilisasi zat gizi. Sistem penilaian status gizi dapat dilakukan dalam bentuk survei surveilen, atau skrining. Ada beberapa cara dalam melakukan penilaian status gizi menggunakan metode antropometri diantaranya BB/U, TB/U, BB/TB, dan IMT (Supariasa, Bakri B, Fajar I, 2002).

Laporan FAO/WHO/UNU tahun 1985 menyatakan bahwa batasan berat badan normal orang dewasa ditentukan berdasarkan IMT. IMT merupakan cara yang sederhana untuk memantau status gizi orang dewasa khususnya yang berkaitan dengan kekurangan dan kelebihan berat badan, orang-orang yang berada pada kategori *overweight* mempunyai resiko tinggi terhadap penyakit degeneratif.

Selama ini deteksi lemak tubuh yang dicerminkan sebagai kegemukan banyak menggunakan indeks massa tubuh/IMT (*body massa index/BMI).* Indeks massa tubuh berkolaborasi dengan lemak tubuh pada orang dewasa (Deurenberg, 1991).

Rouebrnoff, 1998 dalam Aswin A, 2012 rasio lingkar punggung-pinggul (*waist to hip ratio/WHR*) merupakan salah satu pengukuran antropometri yang digunakan untuk menunjukkan pola obesitas (*central obesity*) dan peningkatan resiko terjadinya penyakit kardiovaskuler pada wanita. Hasil penelitian menunjukkan peningkatan resiko tinggi dengan kemungkinan peningkatan VLDL, trigeliserida, tekanan darah diastolik dan memiliki kadar HDL rendah secara bermakna pada golongan wanita dengan WHR > 0,85. Hal ini terus meningkat tanpa memperhatikan faktor merokok dan nilai IMT < atau > 35.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk mengetahui bagaimana Karakteristik dan Status Gizi berdasarkan Rasio Lingkar Pinggang-Pinggul (*Waist To Hip Ratio/WHR*) pada Pasien Rawat Jalan Penyakit Jantung Koroner (PJK) di Puskesmas Ciptomulyo Kota Malang.

1. Rumusan Masalah

Bagaimana Karakteristik dan Status Gizi berdasarkan Rasio Lingkar Pinggang-Pinggul (*Waist To Hip Ratio/WHR*) pada Pasien Rawat Jalan Penyakit Jantung Koroner (PJK) di Puskesmas Ciptomulyo Kota Malang.

1. Tujuan Penelitian
2. Tujuan Umum

Mengetahui Karakteristik dan Status Gizi Berdasarkan Rasio Lingkar Pinggang-Pinggul (*Waist To Hip Ratio/WHR*) pada Pasien Rawat Jalan Penyakit Jantung Koroner (PJK) di Puskesmas Ciptomulyo Kota Malang.

1. Tujuan Khusus
2. Mengetahui karakteristik (usia, jenis kelamin) Pasien Rawat Jalan Penyakit Jantung Koroner (PJK) di Puskesmas Ciptomulyo Kota Malang.
3. Mengetahui status Gizi dengan menghitung Rasio Lingkar Pinggang-Pinggul (*Waist To Hip Ratio/WHR*) pada Pasien Rawat Jalan Penyakit Jantung Koroner (PJK) di Puskesmas Ciptomulyo Kota Malang.
4. Manfaat Penelitian
5. Bagi Peneliti
6. Memahami secara langsung Karakteristik dan Status Gizi Berdasarkan Rasio Lingkar Pinggang-Pinggul (*Waist To Hip Ratio/WHR*) pada Pasien Rawat Jalan Penyakit Jantung Koroner (PJK)
7. Menambah pengetahuan dan wawasan khususnya di bidang gizi klinik.
8. Bagi Institusi

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai sumber refrensi untuk mendapatkan informasi tentang kaitan status gizi berdasarkan Rasio Pinggang-Pinggul dengan penyakit Jantung Koroner.

1. Bagi Pasien

Penelitian ini diharapkan dapat memberi informasi kepada pasien tentang status gizi dengan PJK.