

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan kesimpulan, sebagai berikut:

1. Rerata asupan serat harian responden masih rendah, yaitu 10–15 gram/hari sehingga belum memenuhi kecukupan serat harian untuk penderita PJK dan dislipidemia (27 gram/hari).
2. Rerata asupan vitamin B₃ harian responden masih dibawah angka kecukupan yang disarankan untuk kebutuhan harian (14–16 mg/hari), yaitu 8–11 mg/hari.
3. Rerata asupan PUFA harian responden berkisar antara 9–22 gram/hari, dimana sebagian dari responden memiliki asupan harian PUFA yang sudah memenuhi kebutuhan harian yang disarankan (12–17 gram/hari).
4. Sebagian besar responden dalam 7 studi memiliki status dislipidemia yang didasarkan atas konsentrasi kolesterol total (≥ 240 mg/dl), HDL (< 35 mg/dl), LDL (≥ 160 mg/dl), dan trigliserida (≥ 200 mg/dl).
5. Interaksi nutrigenomik antara omega-3 PUFA dengan PPAR α berkontribusi dalam penurunan kadar trigliserida dengan memetabolismenya menjadi energi.
6. Asupan serat, vitamin B₃, dan PUFA berhubungan secara signifikan dengan PJK dan profil lipid darah. Hasil uji statistik menunjukkan 6 dari 9 studi menyatakan terdapat hubungan yang bermakna antara asupan dan konsumsi serat dengan kejadian PJK dan memengaruhi kadar kolesterol total dan LDL. Dua dari 3 studi menyatakan terdapat hubungan yang bermakna antara asupan vitamin B₃ dengan tingkat keparahan PJK dan kadar *small dense* LDL, serta satu dari 3 studi menyatakan terdapat hubungan yang bermakna antara asupan PUFA dengan kejadian PJK.

B. Saran

1. Penelitian selanjutnya mengenai asupan zat gizi pada penderita dislipidemia atau PJK perlu memperhatikan beberapa hal yang dapat memengaruhi hasil penelitian diantaranya, penggunaan obat penurun

kolesterol, asupan zat gizi lain yang dapat memengaruhi profil lipid darah, serta bias informasi dalam pengambilan data asupan makanan dan zat gizi.

2. Penelitian selanjutnya dapat meneliti mengenai efek dari asupan serat, vitamin B₃, dan PUFA dalam bentuk suplemen makanan terhadap dislipidemia atau penyakit jantung koroner.
3. Interaksi nutrigenomik antara serat dan vitamin B₃ terhadap gen yang berinteraksi dengan dislipidemia atau penyakit jantung koroner perlu diteliti lebih lanjut agar dapat diketahui terapi gizi yang dapat direkomendasikan untuk pencegahan dan pengobatan dislipidemia pada seseorang dengan kelainan gen tersebut.