

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Gambaran umum Rumah Sakit Umum Sanglah Denpasar

RSUP Sanglah Denpasar mulai dibangun tahun 1956 dan diresmikan pada 30 Desember tahun 1959 dengan kapasitas 150 tempat tidur dalam pengembangannya mengalami beberapa kali perubahan status, yaitu pada tahun 1993 menjadi rumah sakit swadana (SK Menkes No.1133/Menkes/SK/VI/1994). Kemudian pada tahun 1997 menjadi rumah sakit PNB (Pendapatan Negara Bukan Pajak). Pada tahun 2000 berubah status menjadi perusahaan jawatan (Perjan) sesuai Peraturan Pemerintah tahun 2000. Terakhir pada tahun 2005 tanggal 11 Agustus 2005 ditetapkan sebagai RS pendidikan Tipe A sesuai Permenkes 1636 tahun 2005 tertanggal 12 Desember 2005.

Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah Denpasar Sebagai Salah Satu UPT Kementerian Kesehatan mempunyai tugas untuk menyelenggarakan upaya penyembuhan dan pemulihan yang dilaksanakan secara serasi, terpadu dan berkesinambungan melalui peningkatan kesehatan dan pencegahan serta upaya rujukan.

Sebagai RS Pendidikan tersier Tipe A, cakupan pelayanan kesehatan yang diberikan cukup luas. Kegiatan pelayanan kesehatan di RS dilaksanakan di instalasi-instalasi pelayanan, yang didukung oleh Instalasi Penunjang Pelayanan yang di RSUP Sanglah secara keseluruhan berjumlah 28 instalasi, salah satunya adalah Instalasi Jantung (PJT). Gedung PJT semenjak diresmikan terdiri dari 4 lantai dengan helipad

di lantai paling atas. Hubungan tiap lantai menggunakan 2 buah lift dan anak tangga yang terdapat di dalam gedung serta tangga emergensi yang berada di sebelah timur gedung. Jumlah ruangan di tiap lantai dan pemanfaatannya adalah Ruang Echo (3 bed, 2 ruangan), Ruang Holter (1 ruangan), Poliklinik (4 ruangan), Emergency Jantung (1 Ruangan, 5 bed), Ruang Transit PJT (4 bed), Ruang EP LAB, ICCU (12 bed) Ruang RR Cath-Lab, Ruang Rawat Intermediate (13 bed), Ruang Klinik Stop Merokok, Ruang Prevensi dan Rehabilitasi Jantung serta Helipad. Tim layanan unggulan di Instalasi PJT RSUP Sanglah yaitu memiliki 25 dokter spesialis dan dibantu oleh beberapa dokter residen serta 11 perawat yang bertugas di Poli Rawat Jalan Instalasi PJT RSUP Sanglah. Jumlah kunjungan pasien dewasa dari bulan Januari-April tahun 2018 sebanyak 11.972 orang dimana 4522 diantaranya terdiagnosa Penyakit Jantung Koroner.

2. Karakteristik sampel

Pada penelitian yang dilakukan didapatkan hasil sebaran sampel berdasarkan karakteristik penderita penyakit jantung koroner di Instalasi PJT RSUP Sanglah Denpasar dapat dilihat pada tabel 3.

Tabel 3
Sebaran Sampel Berdasarkan Karakteristik

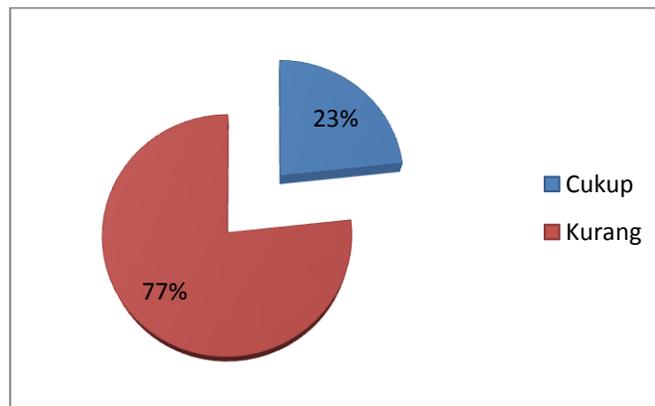
No	Karakteristik	n	%
1	Jenis kelamin		
	a. Laki-laki	39	90,7
	b. Perempuan	4	9,3
	Jumlah	43	100
2	Umur		
	a. 31-40 tahun	1	2,3
	b. 41-50 tahun	11	25,6
	c. >50 tahun	31	72,1
	Jumlah	43	100
3	Lama Terdiagnosa PJK		
	a. <5 tahun	33	76,7
	b. 5-10 tahun	3	7,0
	c. >10 tahun	7	16,3
	Jumlah	43	100

Berdasarkan tabel 3 diketahui jumlah sampel yang terlibat dalam penelitian adalah 43 orang, yang terdiri 39 orang sampel berjenis kelamin laki-laki (90,7%) dan 4 orang sampel berjenis kelamin perempuan (9,3%). Berdasarkan sebaran umurnya, sebagian besar sampel berada pada rentangan umur >50 tahun yaitu sebanyak 31 orang (72,1%), 11 orang berada pada rentangan umur 41-50 tahun (25,6%) dan 1 orang berada pada rentangan umur 31-40 tahun (2,3%). Rata-rata umur sampel yaitu 29 tahun dengan umur terendah yaitu 36 tahun dan umur tertinggi 65 tahun. Ditinjau dari lamanya terdiagnosa PJK sebanyak 33 orang (76,7%) terdiagnosa PJK selama <5 tahun, 3 orang (7,0%) terdiagnosa pjk selama 5-10 tahun dan 7 orang (16,3%)

terdiagnosa PJK lebih dari 10 tahun. Rata-rata lamanya pasien terdiagnosa PJK yakni 16 tahun, dengan pasien terdiagnosa PJK terendah yaitu 1 tahun dan pasien yang paling lama terdiagnosa PJK adalah 17 tahun.

3. Jumlah konsumsi buah

Jumlah konsumsi buah dihitung dari konsumsi buah harian sampel berdasarkan kuisioner *Semi Quantitative Food Frequency Questionnaire* (SQ-FFQ) dengan metode wawancara. Rata-rata jumlah konsumsi buah sampel adalah 219 gram dengan konsumsi buah terendah yaitu 73 gram dan konsumsi buah tertinggi sebanyak 476 gram per hari. Jumlah konsumsi buah dikategorikan menjadi cukup apabila jumlah konsumsi buah ≥ 300 gram/hari dan dikatakan kurang apabila jumlah konsumsi buah < 300 gram/hari. Berdasarkan penelitian yang dilakukan, didapatkan hasil distribusi jumlah konsumsi buah pada penderita penyakit jantung koroner di Instalasi PJT RSUP Sanglah Denpasar dapat dilihat pada gambar 2.

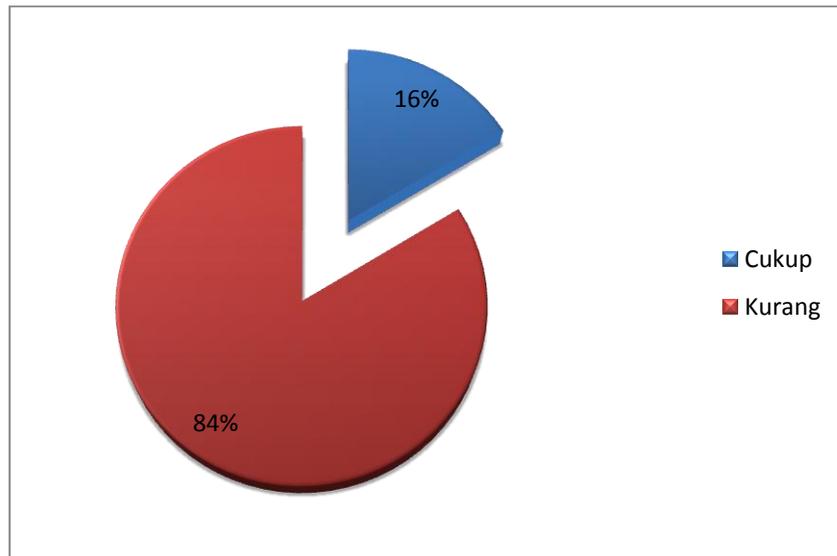


Gambar 2
Sebaran Jumlah Konsumsi Buah Sampel

Pada gambar 2 dapat diketahui jumlah konsumsi buah diperoleh hasil sebanyak 33 sampel (77%) dari 43 sampel dalam kategori kurang.

4. Jumlah konsumsi sayur

Jumlah konsumsi sayur dihitung dari konsumsi sayur harian sampel berdasarkan kuisioner *Semi Quantitative Food Frequency Questionnaire (SQ-FFQ)* dengan metode wawancara. Rata-rata jumlah konsumsi sayur sampel sehari yaitu 265 gram dengan dengan jumlah konsumsi terendah yaitu 84 gram dan jumlah konsumsi sayur tertinggi yaitu 475 gram. Jumlah konsumsi sayur dikategorikan menjadi cukup apabila jumlah konsumsi sayur ≥ 400 /hari dan dikatakan kurang apabila jumlah konsumsi sayur < 400 /hari. Berdasarkan penelitian yang dilakukan, didapatkan hasil distribusi jumlah konsumsi sayur pada penderita penyakit jantung koroner di Instalasi PJT RSUP Sanglah Denpasar dapat dilihat pada gambar 3.

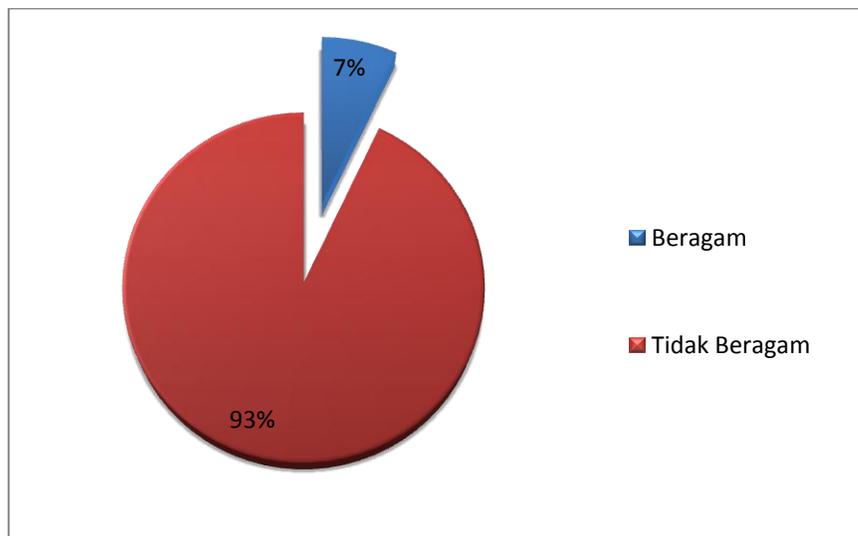


Gambar 3
Sebaran Jumlah Konsumsi Sayur Sampel

Pada gambar 3 dapat diketahui jumlah konsumsi sayur diperoleh hasil sebanyak 36 sampel (84%) dari 43 sampel dalam kategori kurang.

5. Jenis konsumsi buah

Jenis konsumsi buah dihitung dari konsumsi buah harian sampel berdasarkan kuisisioner *Semi Quantitative Food Frequency Questionnaire* (SQ-FFQ) dengan metode wawancara. Rata-rata jenis konsumsi buah sampel perhari yaitu 1 jenis dengan konsumsi jenis buah terbanyak yaitu 3 jenis buah dan terendah 1 jenis buah per hari. Jenis konsumsi buah dikategorikan menjadi beragam apabila jenis buah yang dikonsumsi ≥ 3 jenis/hari dan dikatakan tidak beragam apabila jenis konsumsi buah < 3 jenis/hari. Dari 43 sampel, jenis buah yang paling banyak dikonsumsi yaitu buah apel dan buah pisang. Berdasarkan penelitian yang dilakukan, didapatkan hasil distribusi jenis konsumsi buah pada penderita penyakit jantung koroner di Instalasi PJT RSUP Sanglah Denpasar dapat dilihat pada gambar 4.

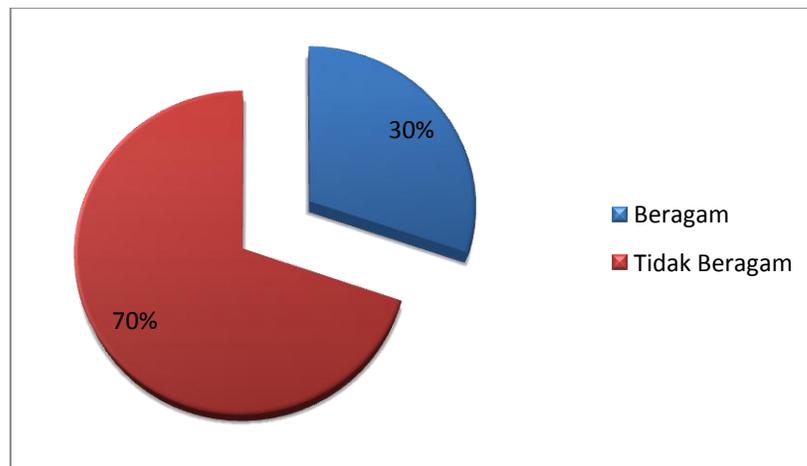


Gambar 4
Sebaran Jenis Konsumsi Buah Sampel

Pada gambar 4 dapat diketahui jenis konsumsi buah diperoleh hasil sebanyak 40 sampel (93%) dalam kategori tidak beragam.

6. Jenis konsumsi sayur

Jenis konsumsi sayur dihitung dari konsumsi sayur harian sampel berdasarkan kuisisioner *Semi Quantitative Food Frequency Questionnaire* (SQ-FFQ) dengan metode wawancara. Berdasarkan bagian tanaman yang dapat dimakan, jenis sayuran dibedakan menjadi sayuran daun, sayuran bunga, sayuran biji muda, sayuran akar dan sayuran umbi. Rata-rata jenis konsumsi sayur sampel yaitu 2 jenis sayur, dimana konsumsi jenis sayur terbanyak yaitu 7 jenis dan terendah yaitu 1 jenis sayur per hari dengan jenis sayur yang paling sering dikonsumsi yaitu bayam. Jenis konsumsi sayur dikategorikan beragam apabila jenis konsumsi sayur ≥ 3 jenis/hari dan dikatakan tidak beragam apabila jenis konsumsi sayur < 3 jenis/hari. Dari penelitian yang dilakukan, didapatkan hasil distribusi jenis konsumsi sayur pada penderita penyakit jantung koroner di Instalasi PJT RSUP Sanglah Denpasar dapat dilihat pada gambar 5.

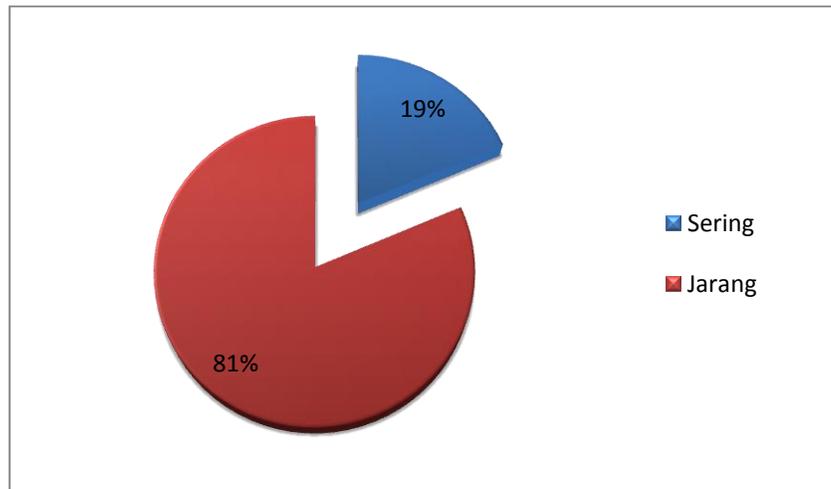


Gambar 5
Sebaran Jenis Konsumsi Sayur Sampel

Pada gambar 5 dapat diketahui jenis konsumsi sayur diperoleh hasil sebanyak 30 sampel (70%) dari 43 sampel dalam kategori tidak beragam.

7. Frekuensi konsumsi buah

Frekuensi konsumsi buah dihitung dari konsumsi buah harian sampel berdasarkan kuisisioner *Semi Quantitative Food Frequency Questionnaire* (SQ-FFQ) dengan metode wawancara. Rata-rata frekuensi konsumsi buah sampel yaitu 2 kali sehari dengan frekuensi konsumsi buah tertinggi yaitu 5 kali dan frekuensi konsumsi buah terendah yakni 1 kali sehari. Frekuensi konsumsi buah dikategorikan sering apabila frekuensi konsumsi buah ≥ 3 kali sehari dan dikatakan jarang apabila frekuensi konsumsi buah < 3 kali sehari. Berdasarkan penelitian yang dilakukan, didapatkan hasil distribusi frekuensi konsumsi buah pada penderita penyakit jantung koroner di Instalasi PJT RSUP Sanglah Denpasar dapat dilihat pada gambar 6.

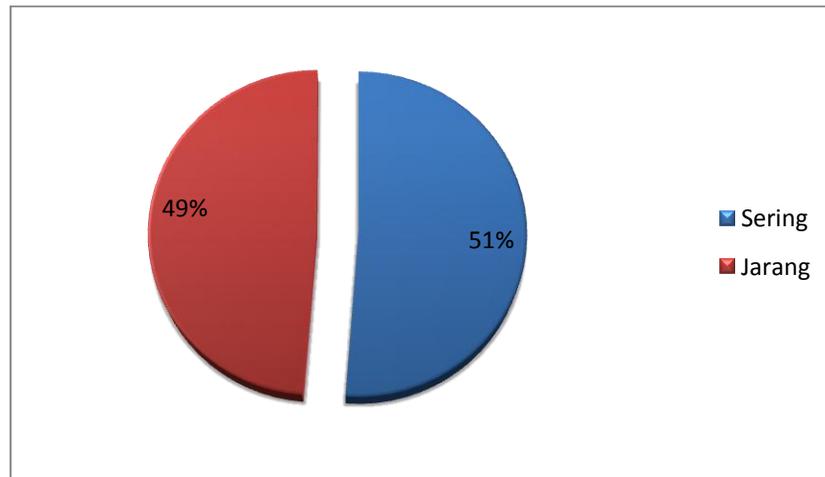


Gambar 6
Sebaran Frekuensi Konsumsi Buah Sampel

Pada gambar 6 dapat diketahui frekuensi konsumsi buah sampel diperoleh hasil sebanyak 35 sampel (81%) dari 43 sampel dalam kategori jarang.

8. Frekuensi konsumsi sayur

Frekuensi konsumsi sayur dihitung dari konsumsi sayur harian sampel berdasarkan kuisisioner *Semi Quantitative Food Frequency Questionnaire* (SQ-FFQ) dengan metode wawancara. Rata-rata frekuensi sayur sampel yaitu 3 kali sehari dengan frekuensi konsumsi sayur tertinggi yaitu 12 kali sehari dan frekuensi konsumsi sayur terendah yaitu 1 kali sehari. Frekuensi konsumsi sayur dikategorikan sering apabila frekuensi konsumsi sayur ≥ 3 kali sehari dan dikatakan jarang apabila konsumsi sayur < 3 kali sehari. Berdasarkan penelitian yang dilakukan, didapatkan hasil distribusi frekuensi konsumsi sayur pada penderita penyakit jantung koroner di Instalasi PJT RSUP Sanglah Denpasar dapat dilihat pada gambar 7.

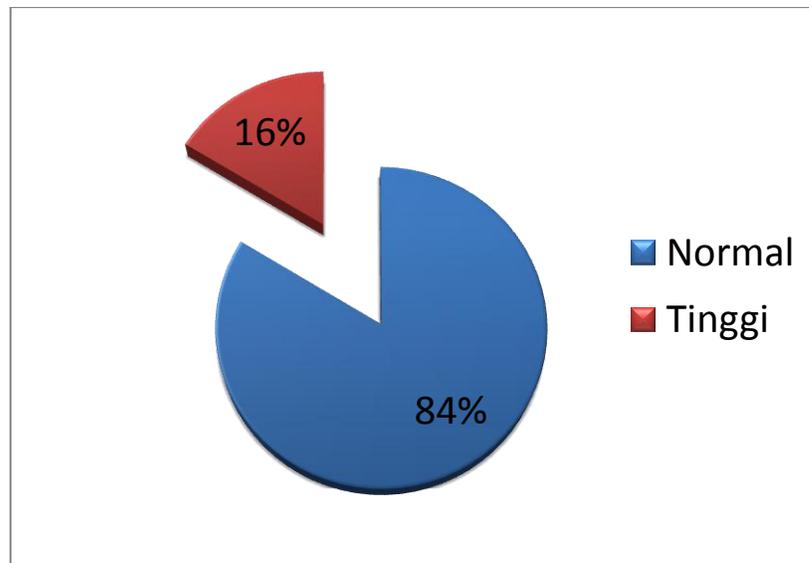


Gambar 7
Sebaran Frekuensi Konsumsi Sayur Sampel

Pada gambar 7 dapat diketahui frekuensi konsumsi sayur sampel diperoleh hasil sebanyak 22 sampel (51%) dari 43 sampel dalam kategori sering.

9. Kadar kolesterol darah penderita penyakit jantung koroner

Kadar kolesterol darah diperoleh dari pencatatan hasil rekam medik sampel dimana pemeriksaan kadar kolesterol dilakukan maksimal tiga bulan sekali. Rata-rata kadar kolesterol sampel yaitu 173 mg/dl dengan kadar kolesterol terendah yaitu 113 mg/dl dan kadar kolesterol tertinggi mencapai 283 mg/dl. Kadar kolesterol dikategorikan normal apabila angka kadar kolesterol ≤ 200 mg/dl dan dikatakan tinggi apabila kadar kolesterol > 200 mg/dl. Berdasarkan penelitian yang dilakukan didapatkan hasil distribusi kadar kolesterol penderita penyakit jantung koroner di Intalasi PJT RSUP Sanglah Denpasar dapat dilihat pada gambar 8.



Gambar 8
Sebaran Kadar Kolesterol Darah Sampel

Pada gambar 8 dapat diketahui kadar kolesterol darah sampel diperoleh hasil sebanyak 36 sampel (84%) dari 43 sampel dalam kategori normal.

10. Hubungan pola konsumsi buah dengan kadar kolesterol

Distribusi sampel berdasarkan hubungan pola konsumsi buah dengan kadar kolesterol tersaji pada tabel 4.

Tabel 4

Distribusi Sampel Berdasarkan Hubungan Pola Konsumsi Buah dengan Kadar Kolesterol

Pola Konsumsi Buah	Kadar Kolesterol				Total		p	r
	Normal		Tinggi		n	%		
	n	%	n	%	n	%		
1. Jumlah Konsumsi Buah								
a. Cukup	10	23,3	0	0	10	23,3	0,254	-0,178
b. Kurang	26	60,5	7	16,3	33	76,7		
Total	36	83,7	7	16,3	43	100,0		
2. Jenis Konsumsi Buah								
a. Beragam	3	7,0	0	0	3	7,0	0,397	-0,132
b. Tidak beragam	33	76,7	7	16,3	40	93,0		
Total	36	83,7	7	16,3	43	100,0		
3. Frekuensi Konsumsi Buah								
a. Sering	8	18,6	0	0	8	18,6	0,748	-0,050
b. Jarang	28	65,1	7	16,3	35	81,4		
Total	36	83,7	7	16,3	43	100,0		

Dilihat dari tabel diatas, 33 sampel (76,7%) jumlah konsumsi buahnya kurang dimana 26 sampel (60,5%) diantaranya memiliki kadar kolesterol normal dan 7 sampel (16,3%) memiliki kadar kolesterol tinggi. Hasil analisis *spearman* menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara jumlah konsumsi buah dengan kadar kolesterol ($p=0,254$) dengan nilai $r = -0,178$ yang menunjukkan bahwa kedua variabel tidak bersifat searah dan memiliki keeratan yang sangat lemah. Berdasarkan dari jenis

konsumsi buahnya, dari 40 sampel (93%) yang tidak beragam mengonsumsi buah, 33 sampel (76,7%) diantaranya memiliki kadar kolesteerol normal sedangkan 7 sampel (16,3%) memiliki kadar kolesterol tinggi. Hasil analisis *spearman* menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara jenis konsumsi buah dengan kadar kolesterol ($p=0,397$) dengan nilai $r = -0,132$ yang menunjukkan bahwa kedua variabel tidak bersifat searah dan memiliki keeratan yang sangat lemah. Ditinjau dari frekuensi konsumsi buahnya, 35 sampel (81,4%) jarang mengonsumsi buah. Dimana 26 sampel (65,1%) diantaranya memiliki kadar kolesterol normal dan 7 sampel (16,3%) memiliki kadar kolesterol tinggi. Hasil analisis *spearman* menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara frekuensi konsumsi buah dengan kadar kolesterol ($p=0,748$) dengan nilai $r = -0,050$ yang menunjukkan bahwa kedua variabel tidak bersifat searah dan memiliki keeratan yang sangat lemah.

11. Hubungan pola konsumsi sayur dengan kadar kolesterol

Distribusi sampel berdasarkan pola konsumsi sayur dengan kadar kolesterol tersaji pada tabel 5.

Tabel 5

Distribusi Sampel Berdasarkan Hubungan Pola Konsumsi Sayur dengan Kadar Kolesterol

Pola Konsumsi Sayur	Kadar Kolesterol				Total		p	r
	Normal		Tinggi		n	%		
	n	%	n	%	n	%		
1. Jumlah Konsumsi Sayur								
c. Cukup	7	16,3	0	0	7	16,3	0,200	-0,199
d. Kurang	29	67,4	7	16,3	36	83,7		
Total	36	83,7	7	16,3	43	100,0		
2. Jenis Konsumsi Sayur								
c. Beragam	10	23,3	3	7,0	13	30,2	0,523	0,100
d. Tidak beragam	26	60,5	4	9,3	30	69,8		
Total	36	83,7	7	16,3	43	100,0		
3. Frekuensi Konsumsi Sayur								
c. Sering	18	41,9	4	9,3	22	51,2	0,669	-0,067
d. Jarang	18	41,9	3	7,0	21	48,8		
Total	36	83,7	7	16,3	43	100,0		

Dilihat dari tabel diatas, 36 sampel (83,7%) jumlah konsumsi sayurinya kurang dimana 29 sampel (67,4%) diantaranya memiliki kadar kolesterol normal dan 7 sampel (16,3%) memiliki kadar kolesterol tinggi. Hasil analisis *spearman* menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara jumlah konsumsi sayur dengan kadar kolesterol ($p=0,200$) dengan nilai $r = -0,199$ yang menunjukkan bahwa kedua variabel tidak bersifat searah dan memiliki keeratan yang sangat lemah. Berdasarkan dari jenis konsumsi sayurinya, dari 30 sampel (69,8%) yang tidak beragam mengonsumsi sayur, 26 sampel (60,5%) diantaranya memiliki kadar kolesteerol normal sedangkan 4 sampel (9,3%) memiliki kadar kolesterol tinggi. Hasil analisis *spearman* menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara jenis konsumsi sayur dengan kadar

kolesterol ($p=0,523$) dengan nilai $r = 0,100$ yang menunjukkan bahwa kedua variabel memiliki keeratan yang sangat lemah. Ditinjau dari frekuensi konsumsi sayur, 22 sampel (51,2%) sering mengonsumsi sayur. Dimana 18 sampel (41,9%) diantaranya memiliki kadar kolesterol normal dan 4 sampel (9,3%) memiliki kadar kolesterol tinggi. Hasil analisis *spearman* menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara frekuensi konsumsi sayur dengan kadar kolesterol ($p=0,748$) dengan nilai $r = -0,067$ yang menunjukkan bahwa kedua variabel tidak bersifat searah dan memiliki keeratan yang sangat lemah.

B. Pembahasan

Penyakit jantung koroner adalah gangguan fungsi jantung akibat otot jantung kekurangan darah karena adanya penyempitan pembuluh darah koroner (Riskesdas, 2013). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 43 sampel penderita penyakit jantung koroner yang melakukan rawat jalan di Instalasi PJT RSUP Sanglah, menunjukkan bahwa proporsi sampel penelitian yang berjenis kelamin laki-laki lebih banyak yaitu sebesar 90,7% dibandingkan jenis kelamin perempuan. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Muhammad Hafids (2014) terkait dengan jenis kelamin pada penderita penyakit jantung koroner, dari 45 sampel penelitian 24 sampel (53,33%) adalah laki-laki dan 21 sampel (46,66%) adalah perempuan. Dalam penelitiannya menyatakan, laki-laki mempunyai resiko lebih besar menderita penyakit jantung koroner dibandingkan dengan wanita. Pada laki-laki usia 45 tahun merupakan faktor resiko terjadinya PJK jika kebiasaan hidupnya tidak baik, sedangkan wanita baru akan menjadi faktor resiko PJK pada saat memasuki usia 55 tahun atau mengalami *menopause*. Sebelum memasuki *menopause* kaum wanita

memiliki pelindung alami terhadap penyakit jantung yaitu esterogen. Esterogen berperan dalam menjaga tingkat HDL agar tetap tinggi dan LDL tetap rendah (Bull, et al, 2005).

Kategori usia sampel terbanyak pada penelitian ini adalah pada rentangan usia diatas 50 tahun dan diikuti dengan usia 41-50 tahun. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Diana Zahrawardani, dkk (2012) tentang analisis faktor resiko kejadian penyakit jantung koroner di RSUP Dr Kariadi Semarang, dari 128 sampel penelitian pasien yang berusia ≥ 45 tahun sebanyak 107 sampel (83,60%) dan pasien yang berusia < 45 tahun sebanyak 21 sampel (16,40%). Hal ini sekaligus membuktikan pernyataan Tierney (2008), bahwa prevalensi PJK terus meningkat seiring dengan bertambahnya usia seseorang. Dilihat dari kategori lamanya sampel terdiagnosa PJK, sebanyak 33 sampel (76,7%) terdiagnosa PJK selama < 5 tahun, dan diikuti 7 sampel (16,3%) terdiagnosa PJK selama 5-10 tahun serta 3 sampel (7%) terdiagnosa PJK > 10 tahun.

Pola konsumsi atau kebiasaan makan adalah pengaturan asupan gizi yang seimbang serta yang dibutuhkan oleh tubuh yang menyangkut jadwal atau frekuensi, jenis dan jumlah makanan yang dikonsumsi (Supariasa, 2012). Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa rata-rata konsumsi buah sampel yaitu 219 gram per hari dan rata-rata konsumsi sayur sampel yaitu 265 gram per hari. Konsumsi buah dikategorikan cukup apabila konsumsi buah ≥ 300 gram per hari dan konsumsi sayur dikategorikan cukup apabila konsumsi sayur ≥ 400 gram perhari. Pola konsumsi buah dan sayur berdasarkan dari jumlah yang dikonsumsi menunjukkan bahwa dari 43 sampel 33 orang (76,7%) dalam katagori kurang dan 10 orang (23,3%) dalam

katagori cukup sedangkan jumlah konsumsi sayur dari 43 sampel 36 orang (83,7%) termasuk dalam katagori kurang dan 7 orang (16,3%) dalam katagori cukup.

Ditinjau dari jenis konsumsi buah dan sayur, diketahui bahwa sebagian besar sampel mengonsumsi 2 jenis buah sehari yaitu buah apel dan buah pisang, dan rata-rata sampel mengonsumsi 2 jenis sayur, dimana jenis sayur yang sering dikonsumsi yaitu bayam dan labu siam. Jenis konsumsi buah dan sayur dikategorikan beragam apabila jenis buah dan sayur yang dikonsumsi ≥ 3 jenis per hari. Berdasarkan dari hasil wawancara jenis buah yang dikonsumsi dari 43 sampel 40 orang (93,0%) termasuk dalam katagori tidak beragam dan 3 orang (7,0%) dalam katagori beragam. Sedangkan berdasarkan jenis sayur yang dikonsumsi dari 43 sampel 30 orang (69,8%) diantaranya dalam katagori tidak beragam dan 13 orang (30,2%) dalam katagori beragam. Dari segi frekuensi buah dan sayur yang dikonsumsi, rata-rata sampel mengonsumsi buah 2 kali per hari dan mengonsumsi sayur 3 kali per hari. Frekuensi konsumsi buah dan sayur dikategorikan sering apabila frekuensi buah dan sayur yang dikonsumsi ≥ 3 kali sehari. Berdasarkan dari hasil wawancara dari 43 sampel, 35 orang (81,4%) termasuk dalam katagori jarang dan 8 orang (18,6%) termasuk dalam katagori sering mengonsumsi buah. Berbeda dengan frekuensi konsumsi sayur, dari 43 sampel yang diwawancara 21 orang (48,8%) termasuk dalam katagori jarang dan 22 orang (51,2%) termasuk dalam katagori sering mengonsumsi sayur. Buah dan sayur mengandung banyak serat larut yang dapat berperan dalam penurunan kadar kolesterol. Serat dalam usus halus akan mengikat asam empedu sehingga lemak dan kolesterol tidak dapat diserap dan selanjutnya akan dikeluarkan melalui feses (Muchtadi,2009).

Kolesterol merupakan senyawa lemak kompleks yang dihasilkan oleh tubuh untuk bermacam-macam fungsi. Kolesterol dalam tubuh sebagai faktor penting untuk menentukan resiko seseorang menderita penyakit pembuluh darah jantung (Soeharto, 2004). Kadar kolesesterol dikatagorikan normal apabila bernilai ≤ 200 mg/dl. Frekuensi pemeriksaan kadar kolesterol dilakukan minimal 3 bulan sekali saat sampel melakukan rawat jalan rutin di Instalasi PJT RSUP Sanglah Denpasar. Berdasarkan data yang diperoleh dari rekam medic, 36 sampel (83,7%) memiliki kadar kolesterol dalam katagori normal sedangkan 7 sampel (16,3%) diantaranya memiliki kadar kolesterol > 200 mg/dl yang termasuk dalam katagori tinggi.

Hasil penelitian Rahmadani (2012) menunjukkan bahwa sampel yang asupan buahnya kurang dari 3 penukar per hari mempunyai resiko 3,571 kali hiperkolesterolemia dibandingkan sampel yang asupan buahnya lebih dari sama dengan 3 penukar. Begitu pula dengan konsumsi sayur menurut Rahmadani (2012), sampel yang asupan sayurnya kurang dari 1,5 penukar sehari mempunyai 3,95 kali untuk terkena hiperkolesterolemia dibandingkan sampel yang asupan sayurnya sama dengan 1,5 penukar. Sejalan dengan penelitian ini sampel dengan frekuensi konsumsi sayur sering memiliki kadar kolesterol normal. Rata-rata frekuensi konsumsi sayur sampel adalah 3 kali per hari. Frekuensi sayur sudah dalam kategori sering, namun frekuensi buah masih dalam kateori jarang. Pada penelitian ini ditemukan juga jumlah konsumsi buah dan sayur kurang dan jenisnya tidak beragam namun kadar kolesterol darah normal. Keadaan ini diduga karena kadar kolesterol tidak hanya dipengaruhi oleh kebiasaan konsumsi buah dan sayur, tetapi juga dipengaruhi oleh faktor lain.

Berdasarkan jumlah buah yang dikonsumsi, 33 sampel (76,7%) jumlah konsumsi buahnya kurang dimana 26 sampel (60,5%) diantaranya memiliki kadar kolesterol normal dan 7 sampel (16,3%) memiliki kadar kolesterol tinggi. Hasil analisis *spearman* menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara jumlah konsumsi buah dengan kadar kolesterol ($p=0,254$) dengan nilai $r = -0,178$ yang menunjukkan bahwa kedua variabel tidak bersifat searah dan memiliki keeratan yang sangat lemah. Dilihat dari jenis buah yang dikonsumsi, 40 sampel (93%) yang tidak beragam mengonsumsi buah, 33 sampel (76,7%) diantaranya memiliki kadar kolesterol normal sedangkan 7 sampel (16,3%) memiliki kadar kolesterol tinggi. Hasil analisis *spearman* menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara jenis konsumsi buah dengan kadar kolesterol ($p=0,397$) dengan nilai $r = -0,132$ yang menunjukkan bahwa kedua variabel tidak bersifat searah dan memiliki keeratan yang sangat lemah. Ditinjau dari frekuensi buah yang dikonsumsi, 35 sampel (81,4%) jarang mengonsumsi buah. Dimana 26 sampel (65,1%) diantaranya memiliki kadar kolesterol normal dan 7 sampel (16,3%) memiliki kadar kolesterol tinggi. Hasil analisis *spearman* menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara frekuensi konsumsi buah dengan kadar kolesterol ($p=0,748$) dengan nilai $r = -0,050$ yang menunjukkan bahwa kedua variabel tidak bersifat searah dan memiliki keeratan yang sangat lemah. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Rana Nurul (2015) tentang hubungan konsumsi buah yang meliputi jumlah, jenis dan frekuensi dengan kadar kolesterol, dimana dalam penelitian tersebut menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara konsumsi buah dengan kadar kolesterol pasien di RS TNI AU dr.M. Salamun Bandung, dari 30 sampel dengan kebiasaan konsumsi buah kurang, terdapat

16 sampel dengan kadar kolesterol tinggi (53,3%) dan 14 orang sampel dengan kadar kolesterol normal (46,7%) dengan nilai $r = -0,125$ p -value 0,236 ($p > 0,05$). Hal ini terjadi karena adanya faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi kadar kolesterol total selain konsumsi buah-buahan.

Ditinjau dari jumlah konsumsi sayur berdasarkan hasil penelitian diketahui, 36 sampel (83,7%) jumlah konsumsi sayurnya kurang dimana 29 sampel (67,4%) diantaranya memiliki kadar kolesterol normal dan 7 sampel (16,3%) memiliki kadar kolesterol tinggi. Hasil analisis *spearman* menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara jumlah konsumsi sayur dengan kadar kolesterol ($p = 0,200$) dengan nilai $r = -0,199$ yang menunjukkan bahwa kedua variabel tidak bersifat searah dan memiliki keeratan yang sangat lemah. Dilihat dari jenis sayur yang dikonsumsi, 30 sampel (69,8%) yang tidak beragam mengonsumsi sayur, 26 sampel (60,5%) diantaranya memiliki kadar kolesterol normal sedangkan 4 sampel (9,3%) memiliki kadar kolesterol tinggi. Hasil analisis *spearman* menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara jenis konsumsi sayur dengan kadar kolesterol ($p = 0,523$) dengan nilai $r = 0,100$ yang menunjukkan bahwa kedua variabel memiliki keeratan yang sangat lemah. Kemudian ditinjau dari frekuensi sayur yang dikonsumsi, 22 sampel (51,2%) sering mengonsumsi sayur. Dimana 18 sampel (41,9%) diantaranya memiliki kadar kolesterol normal dan 4 sampel (9,3%) memiliki kadar kolesterol tinggi. Hasil analisis *spearman* menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara frekuensi konsumsi sayur dengan kadar kolesterol ($p = 0,748$) dengan nilai $r = -0,067$ yang menunjukkan bahwa kedua variabel tidak bersifat searah dan memiliki keeratan yang sangat lemah.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Rana Nurul (2015) tentang hubungan konsumsi sayur yang meliputi jumlah, jenis dan frekuensi dengan kadar kolesterol, dimana dalam penelitian tersebut menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara konsumsi buah dengan kadar kolesterol pada pasien di RS TNI AU dr.M. Salamun Bandung, dari 27 sampel dengan kebiasaan konsumsi buah kurang, terdapat 12 sampel dengan kadar kolesterol tinggi (44,4%) dan 14 orang sampel dengan kadar kolesterol normal (55,6%) sedangkan 3 orang dari 8 sampel dengan kebiasaan konsumsi sayur baik memiliki kadar kolesterol tinggi (37,5%) dengan nilai $r = -0,194$ $p\text{-value} = 0,123$ ($p > 0,05$). Hal ini terjadi karena adanya faktor lain yang dapat mempengaruhi kadar kolesterol seperti pengobatan penderita PJK dengan obat penurun kadar kolesterol, sehingga walaupun konsumsinya baik, tetapi dipengaruhi oleh faktor tersebut, maka akan dapat menyebabkan kadar kolesterol normal ataupun tinggi. Begitupun sebaliknya.