

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Salah satu permasalahan kesehatan di dunia baik negara berkembang atau negara maju adalah obesitas. Beberapa tahun belakangan obesitas adalah salah satu masalah kesehatan yang penting. Paling tinggi permasalahan kelebihan berat badan atau obesitas tumbuh cepat di negara yang memiliki tingkat per kapita terendah. Kegemukan atau obesitas adalah kelebihan jaringan lemak. Obesitas didefinisikan sebagai kelebihan lemak, yang dapat menimbulkan risiko kesehatan selain pertimbangan estetika. Peringkat ambang batas obesitas ditentukan menggunakan nilai Indeks Massa Tubuh (IMT) (Wahyuni & Diansabila, 2021). Pengukuran Indeks Massa Tubuh (IMT) digunakan untuk mengetahui status obesitas, menurut WHO orang Asia yang memiliki $IMT > 27$ dikelompokkan menjadi obesitas (Jonathan & Yasa, 2020). Obesitas didefinisikan sebagai akumulasi lemak berlebih dari waktu ke waktu akibat ketidakseimbangan antara asupan energi dan pengeluaran energi. Terdapat mekanisme fisiologis bertindak besar pada tubuh individu dalam menjaga keseimbangan dari asupan energi, pengeluaran energi total dan menjaga kestabilan berat badan. Tercatat diseluruh dunia kelebihan berat badan dialami oleh 1,4 miliar lebih orang dan obesitas dialami oleh 500 juta orang. (Sulistyowati dkk., 2015).

Pada tahun 2016, WHO memperkirakan di dunia yang mengidap berat badan berlebihan pada orang dewasa sebesar 39% dan yang mengidap obesitas sebesar 13% (Unicef, 2022). *World Obesity Federation* memperkirakan Indonesia menjadi salah satu negara dengan kenaikan tercepat angka obesitas pada sepuluh tahun terakhir (Ryan, 2020). Berdasarkan data Riskesdas Nasional tahun 2018, prevalensi pada penduduk (umur

>18 tahun) berat badan berlebih ($IMT \geq 25$) sebesar 13,6% dan obesitas ($IMT \geq 27$) sebesar 21,8%, yang berarti 35,4% orang dewasa di Indonesia mengalami obesitas atau kelebihan berat badan. Pada wanita lebih sering mengidap kelebihan berat badan atau obesitas dibandingkan pria (pada perempuan 15,1% kelebihan berat badan dan 12,1% pada pria sedangkan pada wanita obesitas 29,3% dan laki-laki 14,5%) (Riskesdas, 2018). Prevalensi Provinsi Bali menurut data Riskesdas Provinsi Bali 2018, pada pendudukdewasa >18 tahun berdasarkan berat badan berlebih 15,46% dan obesitas 23,30%. Berat badan berlebih data terbanyak di Kabupaten Badung 17,06% dan data terendah berada di Kabupaten Buleleng 12,73%. Data obesitas terbanyak berada di Kota Denpasar 27,82% dan data terendah di Kabupaten Karangasem 16,30%. Kabupaten Gianyar mempunyai prevalensi kelebihan berat badan 17,02% dan obesitas 23,52%. Besaran data tersebut tampak nyata bila dibandingkan dengan kabupaten lainnya di provinsi Bali (Riskesdas, 2018).

Kolesterol adalah salah satu komponen dari lemak. Selain merupakan sumber tenaga, untuk pembentukan dinding sel tubuh salah satu zat yang dibutuhkan adalah lemak kolesterol. Jika mengkonsumsi makanan yang mengandung kolesterol bisa menyebabkan kadar kolesterol darah meningkat. Tetapi, tubuh kita akan tetap sehat selama asupan tersebut sesuai kebutuhan. Dalam tubuh jumlah kolesterol biasanya diproduksi dengan jumlah yang cukup, tetapi jumlah tersebut dapat ditingkatkan dengan pola makan lemak hewani yang disebut *junk food*. Penumpukan di dinding pembuluhdarah disebabkan oleh kolesterol berlebih dan menyebabkan kondisi aterosklerosis, yaitu pembuluh darah yang mengeras dan mengalami penyempitan. Keadaan tersebut salah satu penyebab awal dari penyakit stroke maupun penyakit jantung. Kolesterol tidak larut pada aliran darah, jadi untuk bisa disalurkan ke seluruh tubuh, kolesterol harus dikemas dengan protein

partikulat yaitu lipoprotein, yang bisa sebagai “pembawa” (*transporter*) kolesterol di dalam darah (Utama & Indasah, 2021).

Menurut laporan Organisasi WHO saat ini, populasi kolesterol tinggi sebesar 25% yang bertanggung jawab atas kematian 4,4 juta orang akibat penyakit jantung serta stroke. Kematian terbanyak berada di Eropa sekitar 54%, disusul oleh Amerika sekitar 48%, Afrika sekitar 22,6% serta Asia Tenggara sekitar 29%. Pada Posbindu PTM serta Puskesmas di Indonesia pengujung dengan kolesterol tinggi tercatat dalam kelompok umur, antara lain 15-34 tahun sebanyak 39,4%, umur 35-59 tahun sebanyak 52,9% dan umur ≥ 60 tahun sebanyak 58,7% (Sitepu, 2021). Berdasarkan data Riskesdas Nasional tahun 2018, prevalensi kadar kolesterol di Indonesia sebesar 21,2%. Pada penduduk umur ≥ 15 tahun kadar kolesterol total menurut kelompok umur paling rendah 7,2% di umur 15-24 tahun dan terbanyak 29,2% di umur 55-65 tahun. Pada perempuan berdasarkan jenis kelamin kadar kolesterol sering lebih tinggi dari pada pria (24,0% pada perempuan dan 18,3% pada laki-laki). Berdasarkan lokasi tinggal diperkotaan 22,1% dan di pedesaan 20,0% (Riskesdas, 2018).

Calvin Jonatha dan I Wayan Putu Sutirta Yasa (2020), menyebutkan apabila keadaan obesitas dapat mengganggu pengaturan lemak hingga mengakibatkan peningkatan terhadap kadar trigliserida serta kadar kolesterol pada aliran darah. Pada penduduk yang mengalami berat badan kelebihan seringkali disertai dengan kadar kolesterol yang meningkat dari pada penduduk yang memiliki berat badan ideal (Jonathan & Yasa, 2020). Penelitian Mulyati (2018), disimpulkan ada hubungan antara profil lipid dengan obesitas pada pasien remaja (Mulyati dkk., 2018). Hasil tersebut juga didukung oleh penelitian Devi Cynthia Dewi (2021), menyatakan ada keterkaitan yang bermakna antara orang yang menderita obesitas dengan peningkatan kadar kolesterol dalam darah (Dewi, 2021).

Penelitian Hizkia Rumampuk dkk (2017), menyatakan tidak ada perbedaan signifikan pada perbandingan kadar kolesterol total responden obesitas dengan responden *non-obesitas* pada guru di SMP Negeri I dan II Kauditan Kabupaten Minahasa Utara (Rumampuk dkk., 2017). Hal tersebut didukung juga oleh penelitian Manurung Dicky Dwi Septian (2018), menunjukkan tidak selalu responden obesitas memiliki kadar kolesterol total yang tinggi (Manurung, 2018).

Pada orang pengidap lemak yang berlebih menumpuk dapat menjadikan kadar asam lemak bebas meningkat yang dihidrolisis oleh lipoprotein lipase. Peningkatan tersebut dapat menyebabkan produksi oksidan yang menyebabkan efek negatif pada retikulum endoplasma serta mitokondria (Dian, 2015). Kolesterol total yang berlebih pada darah bisa membuat arteri mengalami penyempitan dan dalam jangka panjang bisa mengakibatkan terjadinya serangan jantung. Tingginya kadar lemak bisa membuat aliran darah yang melambat, menyebabkan lemak mudah menumpuk pada dinding saluran darah (penimbunan *plaq*), memicu terjadinya penyempitan pembuluh darah (*atherosclerosis*), hal tersebut dapat menyebabkan berbagai penyakit antaranya penyempitan pembuluh darah, terganggunya saluran pembuluh darah menuju otak, terganggunya aliran darah menuju ginjal serta terganggunya pembuluh darah perifer. Tinggi kadar lemak bisa menyebabkan resiko terjadinya penyakit kardiovaskuler serta dapat memperberat penyakit *degeneratif* (Suarsih, 2020). Secara sederhana peningkatan konsentrasi lipid atau lemak didalam darah mengakibatkan tubuh tidak mampu mensintesis lemak sehingga kadar lemak meningkat dan dapat menyebabkan kadar kolesterol total meningkat.

Berdasarkan hasil penelitian pendahuluan yang dilakukan pemeriksaan pada kadar kolesterol total 5 penduduk obesitas dan 5 penduduk *non-obesitas* di Desa Bitera

didapatkan hasil rata-rata kadar kolesterol total penduduk obesitas sebesar 204,2 mg/dL. Sedangkan hasil rata-rata kadar kolesterol total penduduk *non*-obesitas sebesar 215 mg/dL. Dari hasil penelitian pendahuluan tersebut terdapat perbedaan rata-rata kadar kolesterol total penduduk obesitas dan *non*-obesitas di Desa Bitera Gianyar. Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk melaksanakan penelitian yang berjudul “Perbedaan Kadar Kolesterol Total Penduduk Obesitas Dan *Non*-Obesitas Di Desa Bitera Gianyar”.

B. Rumusan Masalah Penelitian

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka pada penelitian ini dapat dirumuskan permasalahan yaitu “Apakah ada perbedaan kadar kolesterol total penduduk obesitas dan *non*-obesitas di Desa Bitera Gianyar?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui perbedaan kadar kolesterol total penduduk obesitas dan *non*-obesitas di Desa Bitera Gianyar.

2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik masyarakat di Desa Bitera Gianyar berdasarkan jenis kelamin dan usia.
- b. Mengelompokkan penduduk obesitas dan *non*-obesitas di Desa Bitera Gianyar berdasarkan perhitungan IMT.
- c. Mengukur kadar kolesterol total penduduk obesitas dan *non*-obesitas di Desa Bitera Gianyar.
- d. Menganalisis perbedaan kadar kolesterol total penduduk obesitas dan *non*-obesitas di Desa Bitera Gianyar.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Diharapkan hasil penelitian ini dapat memperluas wawasan, pengetahuan dan sebagai sumber literatur pentingnya menjaga kadar kolesterol total dalam darah. Sehingga dapat memberikan informasi mengenai perbedaan kadar kolesterol total penduduk obesitas dan *non-obesitas* pada masyarakat. Dan juga dapat memberikan manfaat ilmiah bagi masyarakat tentang salah satu pemeriksaan di bidang ilmu kimia klinik.

2. Manfaat praktis

a. Bagi masyarakat

Diharapkan masyarakat dapat menambah pengetahuan serta mengetahui pentingnya pemeriksaan kadar kolesterol total pada penduduk obesitas dan *non-obesitas*.

b. Bagi instansi

Sebagai bahan kajian dalam melaksanakan promosi kesehatan dan memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat tentang kolesterol total serta bahaya obesitas.

c. Bagi mahasiswa

Sebagai acuan dan referensi mahasiswa dalam melaksanakan penelitian lanjutan tentang kadar kolesterol total pada masyarakat.