BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gaya hidup masyarakat semakin hari semakin berkembang mengikuti perubahan zaman yang mengacu dan bergerak kepada modernitas. Gaya hidup bisa dikatakan menjadi sebuah tren dan kebutuhan bagi setiap masyarakatnya. Modernitas dapat dijadikan sebuah acuan *untuk* mengarah pada kemajuan di setiap sektor yang ada, seperti teknologi, perindustrian, infrastruktur, gaya hidup sehari-hari, sampai pola pikir dan tingkah laku manusia. Gaya hidup yang modern cenderung menyajikan dan menyediakan hal-hal yang praktis, ringkas, dan aktual. Namun, gaya hidup modern seringkali diidentikkan dengan masyarakat *golongan* atas atau kaum elite. Gaya hidup manusia terus berubah.

Gaya hidup kota yang serba praktis memungkinkan masyarakat modern sulit *untuk* menghindar dari *fast food*. *Fast food* memiliki beberapa kelebihan *antara* lain penyajian yang cepat sehingga tidak menghabiskan waktu lama dan dapat dihidangkan kapan dan dimana saja, higienis dan dianggap sebagai makanan bergengsi dan makanan gaul (Irianto, 2007). Perubahan dari pola makan tradisional ke pola makan barat seperti *fast food* yang banyak mengandung kalori, lemak dan kolesterol, ditambah kehidupan yang disertai stress dan kurangnya aktivitas fisik, terutama di kota-kota besar mulai menunjukkan dampak dengan meningkatnya masalah gizi lebih (obesitas) dan penyakit degeneratif seperti jantung koroner, hipertensi dan diabetes mellitus (Khasanah, 2012).

Pola makan dapat diartikan suatu pola menetap dalam hubungan dengan konsumsi makan yaitu berdasarkan jenis bahan makanan: makanan pokok, sumber

protein, sayur, buah, dan berdasarkan *frekuensi*: harian, mingguan, pernah, dan tidak pernah sama sekali (Kotecha et al., 20013. Secara konseptual, pola makan mewakili gambaran yang lebih luas tentang konsumsi makanan dan gizi (Howard et al., 2010). Dalam hal pemilihan makanan dan waktu makan manusia dipengaruhi oleh usia, selera pribadi, pola, budaya dan sosial ekonomi (Almatsier, 2009).

Zaman yang semakin canggih menyebabkan banyak penyakit yang muncul akibat ketidakseimbangan pola makan dan pola hidup. Salah satu penyakit yang muncul akibat perubahan gaya hidup seperti pola makan yang tidak seimbang yaitu hiperkolesterolemia. Kebiasaan mengonsumsi makanan yang mengandung lemak jenuh secara berlebihan dapat mengakibatkan peningkatan kadar kolesterol dalam darah (Budiarti, 2015). Selain asupan lemak jenuh, faktor lain yang berpengaruh terhadap kadar kolesterol adalah status gizi. Berat badan yang bertambah akan diiringi pula dengan peningkatan serum kolesterol tubuh. Setiap peningkatan 1 kg/m2 *Indeks* Massa Tubuh (IMT) meningkatkan kolesterol total plasma 7,7 mg/dl dan menurunkan HDL 0,8 mg/dl. Hasil Riset Kesehatan Dasar (2013) di Indonesia menunjukkan bahwa prevalensi hiperkolesterolemia pada penduduk lebih dari 15 tahun sebesar 35,9% yang merupakan gabungan penduduk yang berada pada kategori *borderline high* (nilai kolesterol total 200-239 mg/dl) dan kategori tinggi (nilai kolesterol total ≥ 240 mg/dl).

American Heart Association (AHA) memperkirakan lebih dari 100 juta penduduk *Amerika* memiliki kadar kolesterol total >200 mg/dl yang termasuk kategori cukup tinggi dan lebih dari 34 juta penduduk dewasa *Amerika* memiliki kadar kolesterol total >240 mg/dl yang termasuk tinggi dan membutuhkan terapi

(Mayes, 2003). Berdasarkan laporan Badan Kesehatan Dunia () tahun 2002, tercatat sebanyak 4,4 juta kematian akibat hiperkolesterolemia atau sebesar 7,9% dari jumlah total kematian (Agam, 2012). Data yang dihimpun oleh dalam *Global status on non-communicable* tahun 2008 memperlihatkan bahwa faktor resiko hiperkolesterolemia pada wanita di Indonesia lebih tinggi yaitu 37,2% dibandingkan dengan pria yang hanya 32,8% (Anonim, 2011). Prevalensi hiperkolesterolemia pada kelompok usia 25-34 tahun adalah 9,3% dan meningkat sesuai dengan pertambahan usia hingga 15,5% pada kelompok usia 55-64 tahun. (Ruth *Grace,* Aurika, Carolin, 2012).

Pada penelitian yang dilakukan oleh Sudijanto Kamso dkk tahun 2004 (dikutip dari Laurentia, 2012) terhadap 656 responden di 4 kota besar di Indonesia (Jakarta, *Bandung*, Yogyakarta, dan Padang) didapatkan keadaan dimana kolesterol total (>240mg/dl) pada orang berusia di atas 55 tahun paling banyak di kota Padang yaitu lebih dari 56%. Penilaian berdasarkan Berdasarkan jenis kelamin, wanita menjadi kelompok paling banyak menderita hiperkolesterolemia yakni 14,5% atau hampir dua kali lipat dari kelompok pria (Linawati, 2012).tempat tinggal diperoleh hasil bahwa proporsi penduduk dengan kadar kolesterol di atas normal pada daerah perkotaan (39,5%) lebih tinggi dibandingkan daerah pedesaan (32,1%). Selain itu berdasarkan dari hasil survey peneliti di 5 puskesmas di Kota Padang tanggal 12 Oktober 2013 yaitu Puskesmas Padang Pasir, Nanggalo, Pauh, Alai, dan Lapai didapatkan angka tertinggi pasien hiperkolesterolemia di Puskesmas Padang Pasir sebanyak 36 orang (dari bulan Januari-Oktober 2013).

Munculnya penyakit yang disebabkan karena hiperkolesterolemia berkaitan dengan faktor gaya hidup dan pola makan masyarakat secara global. Saat ini telah

terjadi perubahan dalam perilaku konsumsi makanan di masyarakat seperti, rendahnya konsumsi sayur dan buah serta masyarakat cenderung memilih makanan cepat saji karena dianggap lebih praktis dan mudah di dapat. Namun makanan tersebut banyak mengandung natrium, tinggi lemak dan kolesterol. Dalam kaitannya dengan peningkatan kolesterol darah, jenis lemak yang berbahaya *untuk* dikonsumsi adalah jenis lemak jenuh yang bersumber dari protein hewani. Hal tersebut dikarenakan asam lemak jenuh meningkatkan kadar kolesterol darah dan trigliserida (Nugraheni et al., 2008). Adapun jenis sumber lemak jenuh yang paling banyak dikonsumsi adalah minyak kelapa, santan, dan lauk hewani seperti daging ayam dengan *kulit* (Lidiyawati & Apoina, 2014).

Penelitian di Karanganyar pada penduduk usia 25-65 tahun menyatakan bahwa sering mengonsumsi lemak jenuh menjadi faktor risiko terjadinya hiperkolesterolemia sebesar 5,32 kali dibandingkan dengan orang yang tidak biasa mengonsumsi lemak jenuh. Kebiasaan konsumsi lemak jenuh juga meningkatkan risiko aterosklerosis yang berkaitan dengan penyakit kardiovaskuler. Selain itu, hasil penelitian Katamoto et al., (2016) menyatakan bahwa pola konsumsi lemak yang berlebih merupakan faktor risiko 4,12 kali terjadinya hiperkolesterolemia. Menurut Sobour et al., (2016), konsumsi gorengan yang mengandung lemak jenuh akan dipecah menjadi Kolestrol *Low Densisty Lipoprotein* (LDL), yaitu jenis kolesterol yang membentuk plak dan menyebabkan penyempitan pembuluh darah yang berakibat pada timbulnya penyakit kardiovaskuler.

Kadar kolesterol dapat dipengaruhi oleh asupan zat gizi, yaitu dari makanan yang mengandung sumber lemak seperti lemak jenuh. Lemak jenuh cenderung

merangsang hati *untuk* memproduksi kolesterol sehingga kadarnya di dalam darah meningkat. Konsumsi lemak sebanyak 100 mg/hari dapat meningkatkan kolesterol total sebanyak 2-3mg/dl (Budiatmaja, 2014). Asupan makanan yang tinggi serat terutama serat larut yang berasal dari tumbuhan dan biji-bijian mampu membantu menurunkan kadar kolesterol dalam darah (Nurani,2016).

Hiperkolesterolemia merupakan suatu gangguan metabolisme yang ditandai dengan kadar kolesterol total dalam darah yang meningkat (Brata, 2010). Menurut Anwar tahun 2004, dalam mendiagnosis hiperkolesterolemia jika kadar kolesterol total yang mulai meningkat >200 mg/dl dan mulai diwaspadai *untuk* dapat dikendalikan. Faktor risiko yang berhubungan dengan kadar kolesterol total dibagi menjadi dua yaitu faktor risiko yang dapat diubah dan faktor risiko yang tidak dapat diubah. Faktor risiko yang tidak dapat diubah meliputi usia, jenis kelamin, dan genetik. Faktor risiko yang dapat diubah meliputi status gizi, asupan makan / diet seperti serat dan lemak total serta aktifitas fisik (Putri, 2016).

Berdasarkan survei Kesehatan Rumah Tangga tahun 2004 menunjukan prevalensi hiperkolesterolemia di Indonesia sebesar 1,5%. Semakin lanjut usia, nilai *rata-rata* cenderung semakin meningkat yaitu pada kelompok umur 55-64 tahun sebesar 2,7% dan > 65 tahun sebesar 2,1%. Prevalensi hiperkolesterolemia tahun 2016 sebesar 26,1% pada laki-laki dan 25,9% pada wanita (*Andriyani* dkk, 2016).

Berdasarkan latar belakang yang telah dijabarkan maka peneliti tertarik *untuk* melakukan penelitian tentang hubungan pola konsumsi lemak dan status gizi dengan kadar kolesterol pada penderita hiperkolesterolemia. Sehubungan dalam situasi pandemi sehingga peneliti melakukan penelitian kajian pustaka

dikarenakan situasi yang tidak mendukung adanya penelitian secara langsung ke lokasi serta dan peraturan yang ketat terkait protokol kesehatan di masa pandemi yang mengakibatkan kurangnya sampel *untuk* penelitian.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka dapat dibuat suatu rumusan masalah yaitu : "Bagaimanakah hubungan pola konsumsi lemak dan status gizi dengan kadar kolesterol total pada penderita Hiperkolesterolemia?"

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan pola konsumsi lemak dan status gizi dengan kadar kolesterol total pada penderita hiperkolesterolemia.

2. Tujuan Khusus

a. Mengidentifikasi kadar kolesterol total pada penderita hiperkolesterolemia
b. Mengidentifikasi pola konsumsi lemak (tingkat konsumsi lemak, jenis bahan makanan sumber lemak dan *frekuensi* lemak yang dikonsumsi perhari) pada penderita hiperkolesterolemia
c. Mengidentifikasi status gizi pada penderita hiperkolesterolemia
d. Menganalisis hubungan pola konsumsi lemak dan kadar kolesterol pada penderita hiperkolesterolemia
e. Menganalisis hubungan status gizi dan kadar kolesterol total pada penderita hiperkolesterolemia

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Diharapkan dapat menjadi referensi bagi mahasiswa yang ingin melakukan penelitian dengan judul yang sejalan serta sebagai pertimbangan menyempurnakan hasil penelitian.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Penulis

Diharapkan dapat menambah wawasan penulis sehingga kedepannya dapat berkontribusi bagi ilmu pengetahuan khususnya bidang gizi

b. Bagi Tenaga Pendidikan

Memberikan masukan kepada tenaga pendidikan *untuk* dapat menerapkan hasil penelitian dengan tujuan meningkatkan pengetahuan peserta didik.

c. Bagi Masyarakat

Dapat menjadi sumber ilmu pengetahuan dalam bidang gizi dan sekaligus menambah wawasan bagi masyarakat