

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Dislipidemia adalah keadaan dimana terjadi peningkatan *Low Density Lipoprotein-c* (kolesterol-LDL) dan trigliserida dalam darah disertai dengan terjadinya penurunan kadar *High Density Lipoprotein-c* (kolesterol-HDL) (Hartono 2006, hlm.147). Dampak dari dislipidemia adalah terjadinya penyakit kardiovaskuler seperti penyakit jantung koroner, stroke iskemik dan penyakit arteri perifer, yang merupakan penyebab utama kematian di seluruh dunia (Wang et al. 2011, p.1). Penelitian yang dilakukan oleh Ma'rufi (2014, hlm.52), didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dislipidemia dengan kejadian penyakit jantung koroner. Selain itu dislipidemia juga dapat menyebabkan terjadinya penyakit tidak menular lainnya seperti diabetes mellitus dan dapat memperburuk keadaan pasien diabetes mellitus dengan menyebabkan terjadinya aterosclerosis yang berujung pada penyakit kardiovaskular (Shabana et al. 2013, p.104). Penelitian yang dilakukan oleh Shabana et al (2013, p.106), didapatkan hasil bahwa pasien diabetes mellitus yang mengidap dislipidemia lebih beresiko terkena penyakit kardiovaskler. Di Indonesia, berdasarkan *World Heart Organization* (WHO), angka kematian yang disebabkan oleh penyakit jantung dan pembuluh darah pada tahun 2008 adalah sebesar 30% dan mengalami peningkatan pada tahun 2012 menjadi sebesar 37%.

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2007 menunjukkan hasil bahwa 13.8% penduduk Indonesia memiliki kadar LDL-kolesterol tinggi dan sangat tinggi dengan proporsi paling besar pada kelompok umur 45-54 tahun, sedangkan hasil Riskesdas 2013 menunjukkan bahwa penduduk Indonesia yang memiliki kadar kolesterol-LDL tinggi dan sangat tinggi sebesar 15.9%, dengan proporsi lebih besar di daerah perkotaan dibandingkan dengan pedesaan dan lebih besar pada perempuan dibandingkan dengan laki-laki. Hal tersebut menunjukkan bahwa terjadi peningkatan sebesar 2.1% penduduk Indonesia yang memiliki kadar kolesterol-LDL tinggi dan sangat tinggi.

Perubahan gaya hidup seperti merokok, konsumsi alkohol tinggi, diet tinggi lemak rendah serat, obesitas dan stress dapat menyebabkan terjadinya dislipidemia. Hasil Riskesdas 2007, menunjukkan bahwa proporsi nasional penduduk dengan perilaku konsumsi makanan berlemak lebih dari 1 kali per hari sebesar 12.8%. Sedangkan hasil Riskesdas 2013, menunjukkan proporsi sebesar 40.7%. Hal ini menunjukkan terjadi peningkatan sebesar 27.9%. Di provinsi Banten, menurut hasil Riskesdas pada tahun 2007 proporsi penduduk dengan perilaku konsumsi makanan berlemak, lebih dari 1 kali per hari sebesar 17.3% dan mengalami peningkatan menjadi 48.8% pada tahun 2013, sehingga dapat dikatakan terjadi peningkatan sebesar 31.5% dan melebihi prevalensi angka nasional. Sedangkan untuk proporsi penduduk provinsi Banten yang kurang mengonsumsi buah dan sayur sebesar 96%, hal tersebut menunjukkan tingkat konsumsi sumber serat masih rendah.

Pola makan rendah serat menjadi salah satu faktor penyebab terjadinya dislipidemia (Sorace et al. 2006, p.58). Penerapan diet tinggi serat dapat menurunkan kadar kolesterol. Pada penelitian yang dilakukan Pal et al (2015), dimana asupan serat responden ditingkatkan menjadi 30 gr/hari didapatkan hasil yaitu dapat menurunkan kadar kolesterol LDL sebesar 26%. Penelitian yang dilakukan oleh Abeysekara et al (2012, p.106) pada responden yang diberikan diet tinggi serat dimana asupan serat responden sehari bertambah menjadi 30 gr juga mendapatkan hasil terjadi penurunan kadar kolesterol LDL sebesar 7.9%. Kadar total kolesterol dan LDL-kolesterol dapat mengalami penurunan bila mengonsumsi serat larut air (pektin, musilase, gum) (Handjani dkk. 2009, hlm.51).

Di Indonesia, hasil Riskesdas 2013 menunjukkan proporsi penduduk yang memiliki aktivitas yang kurang aktif sebesar 26.1%. Di provinsi Banten proporsi perilaku aktivitas sedentari 3-6 jam adalah sebesar 50.2%. *National Cholesterol Education Prevention-Adult Treatment Panel III* (NCEP-ATP III) memberikan rekomendasi untuk meningkatkan aktivitas fisik yang dapat menurunkan kadar LDL-kolesterol dan meningkatkan kadar HDL-kolesterol. Salah satu aktivitas fisik yang dapat menurunkan kadar LDL-kolesterol adalah senam aerobik (Asmarantaka dkk, dalam Saputra dkk. 2015, hlm.15). Penelitian yang dilakukan oleh Rodriguez et al (2013, p.1238) pada wanita umur 40-45 tahun yang diberikan

program latihan aerobik mendapatkan hasil yaitu penurunan rata-rata kadar kolesterol LDL sebesar 28.24 mg/dl dari 172 mg/dl menjadi 143.9 mg/dl. Penelitian lain yang dilakukan Kraus et al dalam Mann et al (2013, p.217) pada responden yang mengalami obesitas dengan dislipidemia ringan sampai sedang diberikan program latihan aerobik mendapatkan hasil terjadi penurunan rata-rata kadar kolesterol LDL dari 130 mg/dl menjadi 128.2 mg/dl.

Obesitas merupakan kondisi kelebihan akumulasi lemak dalam jaringan adiposa. (Sugianti dkk. 2010, hlm. 105). Obesitas dapat dibedakan menjadi 2 macam yaitu obesitas umum dan obesitas sentral/abdominal. Dampak dari obesitas sentral adalah meningkatnya resiko penyakit tidak menular seperti dislipidemia, aterosklerosis, penyakit kardiovaskuler, diabetes tipe-2 dan hipertensi (Sugianti dkk. 2010, hlm. 106). Di Indonesia, berdasarkan hasil Riskesdas, prevalensi obesitas sentral mengalami peningkatan pada tahun 2013 menjadi sebesar 26.6% dibandingkan tahun 2007 hanya sebesar 18,8%. Pengukuran Rasio Lingkar Pinggang Panggul (RLPP) dapat digunakan untuk mengetahui adanya lemak pada rongga perut atau obesitas sentral (Listiyana dkk. 2013, hlm.38).

Faktor yang dapat menyebabkan terjadinya obesitas sentral adalah rendahnya konsumsi sayur dan buah serta tingginya konsumsi makanan berlemak (Sugianti dkk. 2010, hlm.106). Penelitian eksperimental yang dilakukan pada wanita obesitas, mendapatkan hasil bahwa peningkatan asupan serat dapat menurunkan rata-rata nilai lingkar pinggang (Vann et al cited Ruxton et al. 2014, p.508). Penelitian eksperimental lain yang dilakukan oleh Maki et al (cited Ruxton et al. 2014), pada orang dewasa obesitas, didapatkan hasil terjadi penurunan pada rata-rata nilai lingkar pinggang setelah diberikan asupan serat tinggi. Faktor lain yang dapat menyebabkan terjadinya obesitas sentral adalah kurangnya aktivitas fisik. Penelitian yang dilakukan Slentz et al (dalam Kuswari dkk. 2015) mendapatkan hasil bahwa obesitas sentral berhubungan dengan penurunan level aktivitas fisik, dimana aktivitas fisik orang yang kurus berbanding terbalik dengan orang yang obes. Hasil penelitian eksperimental didapatkan bahwa rata-rata nilai lingkar pinggang mengalami penurunan dengan meningkatkan aktivitas fisik yaitu melakukan senam aerobik (Krisnata 2014,

hlm.8). Penelitian lain yang dilakukan oleh Anida (2016, hlm.187) juga mendapatkan hasil yang sama yaitu penurunan rata-rata nilai lingkaran pinggang dengan melakukan senam aerobik *low impact*.

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, maka peneliti ingin menganalisis seberapa besar pengaruh pemberian asupan tinggi serat dan senam ayo bangkit terhadap penurunan RLPP dan kadar kolesterol LDL pada pasien dislipidemia di Puskesmas Kecamatan Ciputat, Provinsi Banten.

I.2 Rumusan Masalah

Seberapa besar pengaruh pemberian diet tinggi serat dan senam ayo bangkit terhadap penurunan RLPP dan kadar kolesterol LDL pada pasien dislipidemia?

I.3 Tujuan Penelitian

I.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh pemberian diet tinggi serat dan senam ayo bangkit terhadap penurunan RLPP dan kadar kolesterol LDL pada pasien dislipidemia.

I.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik responden berdasarkan umur, jenis kelamin, tingkat pendapatan dan tingkat pendidikan pada pasien dislipidemia.
- b. Mengetahui besar RLPP pada pasien dislipidemia sebelum dan sesudah diberikan intervensi.
- c. Mengetahui kadar kolesterol-LDL darah pada pasien dislipidemia sebelum dan sesudah diberikan intervensi.
- d. Mengetahui tingkat konsumsi serat pada pasien dislipidemia sebelum dan sesudah diberikan intervensi.
- e. Menganalisis pengaruh diet tinggi serat terhadap penurunan RLPP pada pasien dislipidemia.
- f. Menganalisis pengaruh diet tinggi serat terhadap penurunan kadar kolesterol LDL pada pasien dislipidemia.

I.4 Manfaat Penelitian

I.4.1 Manfaat bagi Peneliti Lain

Penelitian yang telah dilakukan diharapkan dapat menambah wawasan dan pengalaman peneliti dalam memahami konsep penelitian, sehingga dapat bermanfaat untuk melakukan penelitian selanjutnya.

I.4.2 Manfaat bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan untuk menambah kepustakaan untuk Mahasiswa/i program studi S1 Ilmu Gizi, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jakarta yang dapat digunakan sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya.

I.4.3 Manfaat bagi Puskesmas Kecamatan Ciputat

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu sumber informasi tentang pengaruh pemberian diet tinggi serat dan senam ayo bangkit terhadap RLPP dan kadar kolesterol LDL pada pasien dislipidemia di Puskesmas Kecamatan Ciputat. Selain itu, hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan referensi untuk meningkatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas.

I.4.4 Manfaat bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi kegiatan yang dapat dilakukan masyarakat berupa peningkatan aktifitas fisik dengan melakukan senam ayo bangkit dan meningkatkan asupan serat yang bermanfaat untuk kesehatan.