

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kolesterol adalah lemak yang diproduksi oleh tubuh, dan juga berasal dari makanan hewani. Kolesterol membantu tubuh memproduksi vitamin D, sejumlah hormon, dan asam empedu untuk mencerna lemak. Dalam kadar yang sesuai, ini sebenarnya dibutuhkan oleh tubuh dalam membantu membangun sel-sel baru agar tubuh bisa tetap berfungsi secara normal. Selain itu, kolesterol juga dibutuhkan untuk proses pencernaan, produksi hormon, dan membentuk vitamin D. Kadar kolesterol total darah sebaiknya adalah < 200 mg / dL (Dirgantara et al., 2024)

Kadar kolesterol yang terlalu tinggi > 200 mg / dL, maka hal tersebut berbahaya bagi tubuh karena akan menyebabkan berbagai penyakit dan komplikasi. Jika kadar kolesterol dalam darah melampaui kadar normal, maka kondisi ini disebut sebagai hiperkolesterolemia atau kolesterol tinggi. Kondisi kolesterol tinggi dapat meningkatkan risiko penyakit serius. Hiperkolesterolemia merupakan faktor resiko berbagai macam penyakit. Kadar kolesterol tinggi telah terbukti berhubungan dengan peningkatan resiko penyakit jantung koroner, stroke, hipertensi, dan obesitas (Roziana et al., 2024).

Menurut data dari WHO Tahun 2020, menyatakan bahwa secara global, 7 dari 10 penyebab utama kematian pada tahun 2019 adalah penyakit tidak menular. Ketujuh penyebab ini menyumbang 44% dari seluruh kematian atau 80% dari 10 penyebab utama kematian. Namun, semua penyakit tidak menular secara keseluruhan menyumbang 74% kematian secara global pada tahun 2019. Pembunuh terbesar di dunia adalah penyakit jantung iskemik, yang menyebabkan 16% dari total kematian di dunia. Sejak tahun 2000, peningkatan kematian terbesar disebabkan oleh penyakit ini, meningkat lebih dari 2 juta menjadi 8,9 juta kematian pada tahun 2019. Stroke dan penyakit paru obstruktif kronik adalah penyebab kematian terbesar ke-2 dan ke-3, yang menyebabkan sekitar 11% dan 6 % dari total kematian masing-masing.

Kadar kolesterol yang tinggi dalam darah dapat menyebabkan penumpukan

lemak atau plak pada dinding pembuluh darah, termasuk pembuluh darah di jantung (pembuluh darah koroner). Hal ini dapat membuat aliran darah ke jantung menjadi berkurang dan terjadi penyakit jantung koroner. Jika tidak segera ditangani, dapat terjadi serangan jantung. Tidak hanya pada pembuluh darah jantung, lemak juga dapat menumpuk pada pembuluh darah otak. Jika aliran darah ke otak tersumbat, organ ini akan kekurangan nutrisi dan oksigen, sehingga terjadilah stroke (Rais et al., 2024).

Kadar kolesterol yang tinggi dapat menyebabkan hipertensi. Tekanan darah tinggi (hipertensi) terjadi saat tekanan dalam pembuluh darah melebihi normal. Salah satu penyebabnya adalah penumpukan kolesterol yang membuat pembuluh darah menyempit, sehingga jantung perlu bekerja lebih keras dan memberikan tekanan ekstra untuk memompa darah. Jika dibiarkan, lama-kelamaan kinerja jantung pun akan ikut terpengaruh (Lisiswanti & Dananda, 2016). Data prevalensi hiperkolesterolemia saat ini masih tinggi. Prevalensi hiperkolesterolemia di dunia sekitar 45%, di Asia Tenggara sekitar 30% dan di Indonesia 35% (Kemenkes RI, 2017; Balitbangkes, 2013; WHO, 2019). Peningkatan kadar kolesterol diperkirakan menyebabkan 2,6 juta kematian dan 29,7 juta kecacatan per tahun (Dirgantara et al., 2024).

Hiperkolesterolemia tidak menimbulkan gejala yang spesifik. Hiperkolesterolemia hanya dapat dideteksi dengan pemeriksaan darah. Bila kadar kolesterol >200 mg/dL, maka dikatakan menderita hiperkolesterolemia (Balitbangkes, 2013; 2018; WHO, 2019). Kolesterol tinggi merupakan kondisi dimana kadar kolesterol total >200 mg/dL atau lebih. Persentase kolesterol tinggi yang tercatat di Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) PTM dan Puskesmas pada laki-laki sebesar 48% sedangkan pada perempuan 54.3%. Persentase kolesterol tinggi menurut umur sebagian besar pada kelompok umur >60 tahun sebesar 58,7% (Kemenkes RI, 2017). Hasil Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa prevalensi penduduk dengan tekanan darah tinggi sebesar 34,11%. Prevalensi tekanan darah tinggi pada perempuan (36,85%) lebih tinggi dibanding dengan laki-laki (31,34%).

Beberapa hasil penelitian terdahulu menunjukkan terdapat beberapa faktor yang menyebabkan hiperkolesterol. Penelitian yang dilakukan oleh Setiani

(2022) menunjukkan bahwa banyak faktor yang dapat menyebabkan hiperkolesterol. Dari 67 responden didapatkan hasil bahwa rata-rata responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 41 orang (61,2 %), rentang umur 51 – 65 tahun sebanyak 37 orang (55,2 %), dengan tingkat pendidikan terbanyak SD/Sederajat 32 orang (47,8 %). Penelitian menunjukkan aktivitas fisik pasien sebagian besar melakukan aktivitas fisik sedang 34 orang (50,7 %) dan dengan kadar kolesterol tinggi sebanyak 46 orang (68,7 %).

Kadar kolesterol darah dipengaruhi oleh berbagai faktor di antaranya adalah konsumsi pangan dan aktivitas fisik. Davison (2012) mengungkapkan bahwa kadar kolesterol dipengaruhi oleh asupan lemak, karbohidrat, dan protein. Asupan serat, asupan kolesterol dari pangan dan aktivitas fisik juga dapat memengaruhi kadar kolesterol darah. Studi epidemiologi yang dilakukan Hardinsyah (2011), membuktikan bahwa terdapat hubungan positif yang bermakna antara konsumsi lemak dengan penyakit jantung koroner.

Menurut Komite Penanggulangan Kanker Nasional (2019), aktivitas fisik merupakan suatu kegiatan yang melibatkan pergerakan otot rangka yang membutuhkan lebih banyak energi dibandingkan, hal ini merupakan suatu faktor yang penting untuk keseimbangan energi. Aktivitas fisik adalah segala sesuatu yang kita lakukan melibatkan gerakan tubuh yang dihasilkan oleh otot rangka yang membutuhkan pengeluaran energi dalam aktivitas sehari-hari dan keberadaan tempat untuk melakukannya. Aktivitas fisik sangat penting untuk manusia guna keberlangsungan hidup, karena dengan melakukan aktivitas fisik dapat mengurangi risiko penyakit jantung koroner dan berat badan berlebih (Ardiyanto dan Mustafa, 2021).

Kolesterol dapat bersumber dari makanan seperti kuning telur, seafood dan jeroan. Konsumsi makanan sumber kolesterol tinggi secara berlebihan dapat mengakibatkan peningkatan kolesterol darah yang dikenal dengan hiperkolesterolemia. (Hasni et al., 2020).

Pola konsumsi masyarakat Indonesia hampir seluruh lapisan masyarakat menyukai masakan padang yang memiliki rasa enak, gurih, dimasak dengan santan kental, rempah-rempah, sambal, tinggi garam, berlemak dan berminyak. Santan merupakan bahan makanan tinggi lemak jenuh. Kecenderungan

mengonsumsi makanan yang tidak berimbang intake lemak, karbohidrat, rendah vitamin, mineral, serat makanan memicu hiperkolesterolemia. (Asiah Rahmi et al., 2017).

Penderita Hiperkolesterolemia di Puskesmas Jeruklegi II pada Tahun 2023 sebanyak 116 pasien, rata-rata responden berjenis kelamin perempuan. Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti menunjukkan 5 dari 7 penderita jarang melakukan aktivitas olahraga. Mereka hanya melakukan aktivitas sehari-harinya saja tanpa melakukan aktivitas fisik tambahan lainnya seperti olahraga, jalan pagi dan meregangkan tubuh ketika pagi ataupun sore. Untuk asupan makan yang dikonsumsi hanya memakan makanan yang tersedia di rumah tanpa mengetahui makanan yang perlu dihindari bagi penderita hiperkolesterolemia.

Hasil dari studi pendahuluan di latar belakang tersebut, peneliti ingin meneliti dengan judul “Gambaran Aktivitas Fisik dan Pola Makan Pasien Hiperkolesterolemia di Puskesmas Jeruklegi II”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang permasalahan diatas, penulis merumuskan masalah untuk penelitian ini ialah Bagaimana Gambaran Aktivitas Fisik dan Pola Makan Pasien Hiperkolesterolemia di Puskesmas Jeruklegi II ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mendeskripsikan Gambaran Aktivitas Fisik dan Pola Makan pada Pasien Hiperkolesterolemia di Puskesmas Jeruklegi II.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan aktivitas fisik pada pasien dengan Hiperkolesterolemia di Puskesmas Jeruklegi II.
- b. Mendeskripsikan pola makan pada pasien dengan Hiperkolesterolemia di Puskesmas Jeruklegi II.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan para pembaca dan untuk memberikan data ilmiah tentang gambaran aktivitas

fisik dan pola makan pada pasien hiperkolesterolemia di Puskesmas Jeruklegi II.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat menambah dan menjadi acuan dalam meningkatkan pengetahuan mahasiswa keperawatan ataupun kesehatan untuk menerapkan dan mengedukasi mengenai aktivitas fisik dan pola makan ke penderita hiperkolesterol.

b. Bagi Masyarakat

Penelitian ini memberikan manfaat kepada masyarakat sekitar mengenai penyakit hiperkolesterol untuk meningkatkan kesadaran dalam menjaga kondisi tubuh agar tubuh jauh lebih optimal dengan melakukan aktivitas fisik dan mengonsumsi makanan yang seimbang.

c. Bagi Penelitian Selanjutnya

Diharapkan penelitian ini bisa menjadi media informasi dan berguna dalam rangka meningkatkan kualitas asuhan keperawatan dan memberikan informasi untuk memperbanyak penelitian tentang Gambaran Aktivitas Fisik dan Pola Makan Pada Pasien Hiperkolesterolemi di Puskesmas Jeruklegi II.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

Jurnal	Arini Setiani, 2022	Nani Septiana W, 2024
Judul	Gambaran Faktor yang Mempengaruhi Kadar Kolesterol Pada Pasien Hiperkolesterolemia di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang	Gambaran Aktivitas Fisik dan Pola Makan pada Pasien Hiperkolesterolemia di Poli Rawat Jalan UPTD Puskesmas Jeruklegi II
Subjek Penelitian	Pasien Hiperkolesterolemia di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang	Penderita Hiperkolesterolemia di Poli Rawat Jalan UPTD Puskesmas Jeruklegi II
Metode Analisa	Deskriptif Analitik	Deskriptif Kuantitatif
Hasil Penelitian	Dari 67 responden mendapatkan hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 41 (61,2 %). Rentang umur 51 – 65 tahun sebanyak 37 (55,2 %), dengan tingkat pendidikan terbanyak SD / Sederajat 32 (47,8 %), penelitian	Gambaran Aktivitas Fisik dan Pola Makan pada Pasien Hiperkolesterolemia

menunjukkan aktivitas fisik pasien sebagian besar melakukan aktivitas fisik sedang 34 (50,7 %) dan dengan kadar kolesterol tinggi dengan nilai 46 (68,7 %)

Metode pengambilan data

Observasi dan Wawancara

Kuisioner dan Wawancara

