

# B A B 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang Masalah

Indonesia merupakan salah satu negara berkembang, dimana sedang melaksanakan pembangunan di segala bidang. Salah satunya adalah bidang kesehatan. GBHN telah menetapkan bahwa pembangunan yang sedang kita galakkan bersama dewasa ini bertujuan untuk membangun manusia Indonesia seutuhnya dan masyarakat Indonesia seluruhnya.

Penyakit Dislipidemia (kolesterol pada masyarakat umum) merupakan salah satu masalah kesehatan karena mencerminkan nilai kesejahteraan sosial ekonomi masyarakat dan pengaruhnya sangat besar terhadap kualitas sumber daya manusia. Dislipidemia adalah kelainan metabolisme lipid yang ditandai dengan peningkatan atau penurunan fraksi lipid dalam plasma. Kelainan fraksi lipid yang utama adalah kenaikan kadar kolesterol total, kolesterol Low Density Lipoprotein (LDL), trigliserida dan penurunan Kadar Kolesterol High density Lipoprotein (HDL). Peningkatan kadar kolesterol, terutama LDL atau Trigliserida darah perlu mendapat perhatian karena merupakan predisposisi terhadap terjadinya aterosklerosis atau penyakit jantung koroner. (Almatsier, 2005)

Penyebab utama peningkatan kolesterol dalam darah adalah faktor keturunan dan asupan lemak tinggi. Asupan lemak total berhubungan dengan, kegemukan yang merupakan faktor resiko utama terserang aterosklerosis. Dengan kegemukan otomatis berhubungan dengan IMT (indeks massa tubuh) seseorang. Penyakit Dislipidemia terjadi ketika kadar lemak darah melebihi dari normal. Kadar lemak darah terdiri dari Trigliserida (normal : 40 – 155 mg/dl ), Kolesterol total ( normal < 200 mg/dl ), HDL (normal 35-55 mg/dl ) dan LDL ( normal < 130 mg/dl ). (Almatsier, 2005)

Pilar Utama pengelolaan dislipidemia adalah upaya nonfarmakologis, yang meliputi modifikasi diet, latihan jasmani dan pengelolaan badan. Di

Puskesmas Kecamatan Kebon Jeruk ada salah satu program yaitu program PTM ( Penyakit Tidak Menular ).Dimana program ini dilaksanakan setiap hari Senin dan Jumat di Balai Pengobatan Umum (BPU).PTM melayani pasien dengan penyakit degeneratif salah satunya Penyakit Dislipidemia/kolesterol.Dengan adanya hal diatas pasien yang mempunyai kadar lipid darah di atas normal sering dikonsultasikan ke poli gizi.

Pada penelitian Hambali, 1999 dalam penelitiannya mengemukakan bahwa pentingnya konsumsi buah-buahan karena asupan serat yang disarankan adalah 25-30 g/hari. Serat terdapat antara lain pada sereal, havermut, buah-buahan, Serat larut yang terdapat pada havermut pada buah dapat membantu menghambat penyerapan glukosa di usus, selain itu serat larut dapat membantu menurunkan kolesterol total dan LDL.

Penelitian berikutnya yaitu dari the american journal of clinical nutrition , penelitian menunjukkan bahwa diet dengan membatasi lemak akan mengurangi kadar kolesterol dan disarankan agar seseorang untuk mengkonsumsi serat dan IMT.( journal berjudul Dietary fiber and progression of atherosclerosis by Wu,H et al).

## **1.2 Identifikasi Masalah**

Adanya perubahan profile lemak dan mengetahui sumber profil lemak (Kolesterol, Trigliserida, HDL, LDL) pada pasien rawat jalan di Puskesmas Kebon Jeruk tahun 2011.

## **1.3 Pembatasan Masalah**

Pembatasan masalah dalam penelitian ini adalah peneliti hanya mengukur profil lemak yang terdiri dari kolestrol, HDL, LDL dan Trigliserida).

#### **1.4 Perumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah diatas maka dibuat rumusan masalah yaitu apakah ada hubungan konsumsi sayur, buah, IMT, aktifitas fisik, umur dan jenis kelamin terhadap profil lemak darah pada pasien rawat jalan di Puskesmas Kebon Jeruk tahun 2011?.

#### **1.5. Tujuan Penelitian**

##### **1.5.1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui hubungan konsumsi sayur, buah, IMT, aktifitas fisik, umur dan jenis kelamin terhadap profil lemak darah pada pasien rawat jalan di Puskesmas Kebon Jeruk tahun 2011.

##### **1.5.2. Tujuan Khusus**

- 1.5.2.1. Untuk mengetahui sumber lipid darah (Kolesterol, Triglicerida, HDL, LDL) pada pasien rawat jalan di Puskesmas Kebon Jeruk tahun 2011.
- 1.5.2.2. Untuk mengetahui hubungan frekuensi konsumsi sayur dengan profil lemak darah pada pasien rawat jalan di Puskesmas Kebon Jeruk tahun 2011.
- 1.5.2.3. Untuk mengetahui hubungan frekuensi konsumsi buah dengan profil lemak darah pada pasien rawat jalan di Puskesmas Kebon Jeruk tahun 2011.
- 1.5.2.4. Untuk mengetahui hubungan IMT dengan profil lemak darah pada pasien rawat jalan di Puskesmas Kebon Jeruk tahun 2011.
- 1.5.2.5. Untuk mengetahui hubungan aktifitas fisik (Olah raga) dengan profil lemak darah pada pasien rawat jalan di Puskesmas Kebon Jeruk tahun 2011.
- 1.5.2.6. Untuk mengetahui hubungan umur dengan profil lemak darah pada pasien rawat jalan di Puskesmas Kebon Jeruk tahun 2011.

## **1.6. Manfaat Penelitian**

### **1.6.1. Bagi Puskesmas**

Dapat menambah informasi bagi Puskesmas tentang Hubungankonsumsi sayur, buah, IMT, aktifitas fisik, umur dan jenis kelamin terhadap Profil Lemak Darah pada pasien rawat jalan di Puskesmas Kebon Jeruk tahun 2011.

### **1.6.2. Bagi FKM UEU**

Penelitian ini diharapkan dapat memperkaya penelitian yang pernah dilakukan dan dapat menjadi bahan pertimbangan untuk penelitian selanjutnya .

### **1.6.3. Bagi Peneliti**

Dapat meningkatkan pengetahuan dan pemahaman peneliti mengenai Hubungan konsumsi sayur, buah, IMT, aktifitas fisik, umur dan jenis kelamin terhadap profil lemak darah pada pasien rawat jalan di Puskesmas Kebon Jeruk tahun 2011.