

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Penyakit jantung koroner merupakan keadaan dimana terjadinya penimbunan plak di pembuluh darah koroner. Hal ini menyebabkan arteri koroner menyempit atau tersumbat. Arteri koroner berfungsi menyuplai darah ke otot jantung dan membawa oksigen keseluruh tubuh. Ada banyak faktor pemicu penyakit ini salah satunya yaitu gaya hidup, faktor usia dan penyakit penyerta (Noohasimah, 2010).

Latihan olahraga seperti aerobik memiliki manfaat untuk meningkatkan dan mempertahankan kesehatan dan daya tahan jantung, paru-paru, otot dan sendi. Olahraga yang dilakukan secara rutin memberikan dampak yang besar terhadap tubuh (Fatmah, 2010).

Menurut penelitian Gray, 2003 melakukan olahraga secara rutin dapat menurunkan risiko penyakit jantung koroner (PJK), 11 % untuk pria dan 4 % untuk wanita. Berdasarkan Thrisetyaningsih (2011) terdapat peningkatan daya tahan jantung pada lansia sebelum dan sesudah melakukan senam jantung pada lansia. Dan Menurut (Krisnatuti, 2007 dalam Hutaauruk, 2013) aktivitas olahraga yang sangat rendah menyebabkan rentannya terhadap penyakit degeneratif, yang salah satunya adalah penyakit jantung koroner (PJK). Penyakit ini umumnya bersifat menahun dan dewasa ini lebih banyak menyerang kelompok usia produktif.

Asupan makanan merupakan faktor terjadinya penyakit jantung koroner terutama faktor asupan lemak. Beberapa penelitian mengemukakan bahwa perubahan asupan makanan dapat mempengaruhi kadar lemak darah, yang berarti mempengaruhi terjadinya hiperlipidemia (Thaha, 2002).

Lemak merupakan zat yang kaya energi yang berfungsi sebagai sumber energi utama untuk proses metabolisme tubuh. Kadar lemak yang abnormal dalam sirkulasi darah terutama kolestrol dapat menyebabkan masalah jangka panjang (Qouliyah, 2008).

Peningkatan kadar kolestrol dalam darah merupakan faktor risiko dalam pembentukan penyakit jantung koroner. Hal ini dibuktikan oleh para ahli dengan penurunan kadar kolestrol darah, menurun pula risiko pembentukan arterosklerosis penyebab penyakit jantung koroner .

Karbohidrat selama ini sebagai komponen makanan yang aman sehingga para ahli mulai memikirkan peranan karbohidrat. Kenyataannya angka kejadian penyakit kardiovaskuler cukup tinggi di negara yang mengkonsumsi karbohidratnya meningkat. Hal ini menguatkan dengan para ahli bahwa karbohidrat memiliki peranan yang cukup tinggi dalam kejadian arterosklerosis.

Penelitian yang dilakukan samak, terhadap 132 wanita obesitas yang dibagi menjadi 2 kelompok, 1 kelompok diberi diet rendah karbohidrat dengan kalori tak terbatas sedangkan kelompok 2 diberi diet rendah lemak dengan batasan kalori. Hasil yang didapat setelah 6 bulan penelitian adalah penurunan trigliserida lebih besar pada kelompok diet rendah karbohidrat di bandingkan kelompok diet rendah lemak (Tsalissavrina, 2006).

Menurut data riset kesehatan Dasar 2013 prevalensi kejadian penyakit jantung koroner sebesar 1,5% di Indonesia, sedangkan untuk wilayah DKI Jakarta prevalensi jantung koroner 0,7 % angka ini perlu diperhatikan karena penyakit jantung koroner merupakan pembunuh nomor satu di dunia.

Di negara berkembang penyakit jantung koroner merupakan masalah yang harus diperhatikan. Di USA setiap tahunnya 550.000 orang meninggal karena penyakit jantung koroner (PJK) . Di Eropa 20 – 40.000 orang dari 1 juta penduduk mengidap penyakit jantung koroner. Di Indonesia penyakit jantung koroner menempati urutan ke tiga sebagai penyakit penyebab kematian (Waluya, 2013).

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa salah satu faktor yang dapat menyebabkan timbulnya penyakit kardiovaskuler adalah gangguan lemak dalam darah yang disebut dengan dislipidemia. Gangguan tersebut dapat berupa peningkatan kadar total kolesterol atau hiperkolesterolemia, penurunan kadar High Density Lipoprotein (HDL), peningkatan kadar Low Density Lipoprotein (LDL) atau peningkatan kadar trigliserida dalam darah atau hipertrigliserida. Berdasarkan penelitian dislipidemia pada lanjut usia di kota Padang oleh Sudjanto Kamso menunjukkan prevalensi dislipidemia tinggi, terutama untuk total kolesterol dan LDL. Kelompok lanjut usia di kota Padang mempunyai prevalensi tinggi 56,1 % untuk hiperkolesterolemia (total kolesterol > 240 mg/dl), dan prevalensi LDL tinggi 64,6 % (LDL > 160 mg/dl). Salah satu faktor utama penyebab kejadian tersebut adalah pola makan (Jonathan Hs, 2014) .

Saat ini sudah banyak dikembangkan olahraga yang dikhususkan untuk memperbaiki atau meningkatkan kerja jantung, salah satunya adalah adanya

senam jantung sehat. Yayasan Jantung Indonesia sejak tahun 1974 telah memprakarsai dibentuknya klub jantung sehat yang tersebar di berbagai kota, bahkan berbagai kelurahan.

Senam jantung sehat merupakan salah satu senam aerobik yang mempunyai susunan lengkap, dalam arti format pemanasan, latihan dan pendinginan dalam satu paket. Program senam jantung sehat ini tidak hanya dikhususkan untuk penderita penyakit jantung saja, namun terbuka juga para olahragawan yang ingin mempertahankan kerja jantung mereka.

Agar mampu memberikan efek seperti yang diinginkan, olahraga harus dilakukan 3 kali per minggu. Namun sayangnya masih banyak klub-klub olahraga dan kebugaran yang mengadakan latihan hanya dua kali perminggu bahkan ada yang hanya satu kali per minggu. Hal ini tentu saja akan berpengaruh terhadap pencapaian tujuan dari olahraga tersebut.

Dari data diatas, penulis merasa perlu melakukan penelitian secara ilmiah untuk membuktikan bahwa adakah hubungan asupan lemak, karbohidrat dan kebiasaan senam jantung dengan profil lemak pada lansia yang mengikuti senam jantung di kelompok senam jantung jakarta pusat.

A. Identifikasi Masalah

Pola dan kebiasaan hidup penduduk cenderung lebih suka mengkonsumsi pangan yang lebih banyak didominasi makanan berlemak dan sedikit kandungan serat serta diikuti kebiasaan aktivitas olahraga yang sangat rendah. Kebiasaan ini sangat rentan terhadap timbulnya penyakit degeneratif, yang salah satunya adalah penyakit jantung koroner (PJK). Penyakit jantung koroner merupakan penyakit yang ditandai dengan konsentrasi kolesterol darah di atas normal yaitu 200-239

mg/dl (5.17-6.18 mmol/L). Berdasarkan permasalahan yang telah di jelaskan di dalam latar belakang bahwa profil lipid disebabkan oleh asupan lemak dan karbohidrat serta kebiasaan senam (Krisnatuti, 2007).

B. Pembatasan Masalah

Karena adanya keterbatasan waktu, sarana, dana dan tenaga maka penelitian ini dibatasi pada variabel asupan lemak, karbohidrat dan kebiasaan senamnya. Dalam penelitian ini hubungan asupan lemak dan Karbohidrat serta kebiasaan senam adalah variable independent yang mempengaruhi tinggi rendahnya profil lipid pada peserta senam yang dalam hal ini adalah variable dependent.

C. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas maka rumusan permasalahan dalam penelitian ini adalah “Bagaimana hubungan asupan lemak, karbohidrat dan kebiasaan senam jantung dengan profil lemak pada lansia yang mengikuti senam di Yayasan Jantung Indonesia Jakarta Pusat.

D. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan asupan lemak, karbohidrat dan kebiasaan senam jantung dengan profil lemak pada lansia yang mengikuti senam di yayasan jantung indonesia Jakarta Pusat.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden yang meliputi (umur dan jenis kelamin)

- b. Mengidentifikasi asupan lemak pada lansia peserta senam jantung di Yayasan Jantung Indonesia Jakarta Pusat.
- c. Mengidentifikasi asupan karbohidrat pada lansia peserta senam jantung di Yayasan Jantung Indonesia Jakarta Pusat.
- d. Mengidentifikasi kebiasaan senam pada lansia peserta senam jantung di Yayasan Jantung Indonesia Jakarta Pusat.
- e. Mengidentifikasi profil lipid meliputi kolestrol total, LDL, HDL, Trigliserida pada lansia peserta senam jantung di Yayasan Jantung Indonesia Jakarta Pusat.
- f. Menganalisis hubungan asupan lemak dengan profil lipid meliputi kolestrol total, LDL, HDL, Trigliserida pada lansia peserta senam jantung di Yayasan Jantung Indonesia Jakarta Pusat.
- g. Menganalisis hubungan asupan karbohidrat dengan profil lipid meliputi kolestrol total, LDL, HDL, Trigliserida pada lansia peserta senam jantung di Yayasan Jantung Indonesia Jakarta Pusat.
- h. Menganalisis kebiasaan senam dengan profil lipid meliputi kolestrol total, HDL, LDL, trigliserida pada lansia peserta senam jantung di Yayasan Jantung Indonesia Jakarta Pusat.

E. Manfaat Penelitian

- a. Bagi Akademik

Sebagai salah satu sarana untuk mengembangkan kemampuan dan wawasan penulis dalam menyusun skripsi.

b. Bagi Peserta Senam

Sebagai sumber informasi bagi masyarakat khususnya peserta senam jantung di Yayasan Jantung Indonesia Jakarta Pusat untuk mengetahui profil lipid meliputi kolestrol darah, HDL, LDL dan trigliserida melalui asupan lemak dan karbohidrat kebiasaan senam.

c. Bagi peneliti lain

Dapat mengembangkan penelitian ini pada tempat yang berbeda dengan menghubungkan faktor-faktor lain dengan penelitian yang lebih baik dan dapat digunakan sebagai data yang berhubungan dengan kejadian profil lipid.