

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Lanjut Usia atau lebih dikenal dengan istilah lansia merupakan suatu kondisi dimana manusia akan kehilangan daya imunitasnya terhadap infeksi yang berakibat menurunnya fungsi jaringan tubuh yang dimulai dari penurunan fungsi jaringan otot hingga fungsi organ tubuh seperti jantung, hati, otak, dan ginjal. Salah satu dampak dari penurunan fungsi organ jantung adalah terjadinya pengendapan zat-zat yang bersifat aterosklerosis yang dapat menyebabkan perubahan elastisitas pembuluh darah (Almatsier, 2011).

Rendahnya tingkat pendidikan dan tingkat pendapatan berpengaruh terhadap pola hidup lansia dalam mendapatkan pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan yang kurang sesuai mengakibatkan umur harapan hidup lansia yang rendah pula, serta dapat mempengaruhi pola hidup lansia yang kurang sehat, misalnya kurangnya olahraga, kurang tepatnya konsumsi makanan yang kaya akan kandungan gizi, dan lain sebagainya (Almatsier, 2011).

Salah satu fungsi pelayanan kesehatan dalam pencegahan serta pengobatan penyakit dapat dimulai dengan memperbaiki tingkat konsumsi pangan lansia yang lebih sehat. Komposisi makanan yang mengandung kalori dan lemak yang tinggi dapat menyebabkan peningkatan kadar kolesterol darah yang sangat erat kaitannya dengan terjadinya penyakit jantung koroner (PJK), sehingga untuk mencegah terjadinya penyakit

jantung koroner dapat dilakukan dengan pengaturan pola makan (Soekidjo, 2007).

Pola konsumsi makanan yang kurang tepat dapat menyebabkan berbagai masalah kesehatan, diantaranya adalah tidak terkontrolnya keseimbangan cairan, kekurangan enzim laktase, kenaikan tekanan darah, serta timbulnya berbagai penyakit degeneratif (Almatsier, 2011). Salah satu faktor terjadinya penyakit degeneratif adalah terjadinya peningkatan kadar kolesterol plasma di dalam darah yang dapat menyebabkan timbulnya plak sehingga menyebabkan adanya penyempitan pembuluh darah (Soekidjo,2007).

Peningkatan kadar kolesterol darah dapat dipengaruhi oleh tingkat konsumsi asam lemak total dan tingkat konsumsi zat kolesterol makanan (Almatsier, 2009). Kolesterol disintesis dari asetil koA yang melewati berbagai macam tahapan reaksi tubuh. Asetil koA akan diubah menjadi isopentil pirofosfat yang selanjutnya akan membentuk kolesterol. Pembentukan kolesterol ini akan membentuk senyawa, diantaranya granil pirofosfat, skualen, dan lanosterol yang dipengaruhi oleh jumlah asupan kolesterol dalam tubuh, jika jumlah asupan lemak maupun asupan kolesterol tidak dikontrol maka jumlah asetil KoA di dalam tubuh juga akan terus meningkat jika hal ini terus menerus dibiarkan maka dapat menimbulkan penumpukan kolesterol didalam darah. (Poedjadi dan Supriyanti, 2005).

Tingginya tingkat konsumsi asam lemak juga dapat menyebabkan peningkatan kadar kolesterol LDL yang berfungsi membawa kolesterol untuk keperluan jaringan metabolik. Jumlah kolesterol dalam darah yang

berlebih akan diangkut kembali ke hati oleh HDL (Sitorus, 2006). Hal ini sesuai dengan penelitian Megawati (2010) di Rumah Sakit Umum Raden Ajeng Kartini Jepara bahwa asupan lemak mempunyai hubungan yang signifikan dengan peningkatan kadar kolesterol pada penderita Penyakit Jantung Koroner.

Hasil survey pendahuluan data cakupan pelayanan kesehatan lansia di kawasan Solo bagian utara dari tahun 2012 sebesar 51,99% tahun 2013 sebesar 67,47%, dan tahun 2014 sebesar 60,295%. Sedangkan untuk kawasan Solo bagian selatan pada tahun 2012 sebesar 55,60%, tahun 2013 sebesar 81,45% dan pada tahun 2014 sebesar 61,373%. Dari data tersebut dapat diketahui bahwa angka cakupan pelayanan kesehatan untuk kawasan Solo utara lebih rendah jika dibandingkan dengan kawasan Solo selatan.

Tingginya angka kejadian hiperkolesterolemia di perkotaan sepertinya perlu mendapatkan perhatian secara khusus, hal ini sesuai dengan data prevalensi pada wilayah perkotaan sebesar 39,5%. Sedangkan pada wilayah pedesaan hanya sekitar 32,1% (Data Riskesdas, 2013). Data dari puskesmas pada bulan Mei 2015 di puskesmas wilayah Aisyiyah cabang Solo Urata bahwa jumlah lansia dengan hiperkolesterolemia rata-rata sebesar 77,27%, sedangkan data non lansia yang mengalami hiperkolesterolemia rata-rata sebesar 22,72%. Angka tersebut menggambarkan bahwa lansia yang mengalami hiperkolesterolemia lebih tinggi dibandingkan dengan usia yang belum lansia. Hal ini dapat dilihat dari prosentase angka kejadian hiperkolesterol

pada lansia di kawasan solo utara jika dibandingkan dengan data riskesdas tahun 2013.

Dari hasil wawancara yang dilakukan, menunjukkan bahwa dikawasan posyandu Aisyiyah cabang Solo Utara sering dilakukan pemeriksaan kadar kolesterol, namun hanya diperuntukkan bagi pengurus posyandu saja, untuk anggota posyandu sebenarnya juga diperkenankan untuk turut serta dalam pemeriksaan, namun karena anggota posyandu dikenakan tarif pada pemeriksaannya maka tidak ada satu pun dari anggota kelompok yang ikut serta dalam pemeriksaan kadar kolesterol.

Berdasarkan uraian di atas peneliti berkeinginan untuk melakukan penelitian dengan judul "Hubungan Asupan Lemak Total dan Asupan Kolesterol dengan Kadar Kolesterol Darah pada Lansia di Posyandu Aisyiyah Kota Surakarta".

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka didapatkan rumusan masalah yaitu: "Apakah Terdapat Hubungan Asupan Lemak Total dan Asupan Kolesterol dengan Kadar Kolesterol Darah Pada Lansia di Posyandu Aisyiyah Kota Surakarta?"

C. Masalah Penelitian

Berdasarkan latar belakang masalah, maka pokok permasalahan dalam penelitian ini adalah :

1. Apakah ada hubungan antara Asupan Lemak Total dengan Kadar Kolesterol Darah pada Lansia di Posyandu Aisyiyah Kota Surakarta?

2. Apakah ada hubungan antara Asupan Kolesterol dengan Kadar Kolesterol Darah pada Lansia di Posyandu Aisyiyah Kota Surakarta?

D. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara Asupan Lemak Total, Asupan Kolesterol dengan Kadar Kolesterol Darah pada Lansia di Posyandu Aisyiyah Kota Surakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan Asupan Lemak Total dan Asupan Kolesterol pada Lansia di Posyandu Aisyiyah Kota Surakarta
- b. Mendeskripsikan kadar Kolesterol pada Lansia di Posyandu Aisyiyah Kota Surakarta
- c. Menganalisis hubungan Asupan Lemak Total terhadap Kadar Kolesterol Darah pada Lansia di Posyandu Aisyiyah Kota Surakarta
- d. Menganalisis hubungan Asupan Kolesterol terhadap Kadar Kolesterol Darah pada Lansia di Posyandu Aisyiyah Kota Surakarta

E. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi :

1. Bagi Keluarga

Hasil penelitian ini secara langsung memberikan pengetahuan dan meningkatkan kesadaran mengenai hubungan asupan lemak total dan asupan kolesterol dengan kadar kolesterol darah

2. Bagi Pembaca

Sebagai bahan bacaan atau referensi dan bahan informasi, untuk menambah ilmu pengetahuan mengenai hubungan asupan lemak total dan asupan kolesterol dengan kadar kolesterol darah pada lansia.

3. Bagi Masyarakat

Sebagai bahan informasi kepada masyarakat tentang pentingnya mengendalikan asupan lemak total serta mengendalikan asupan kolesterol yang disesuaikan dengan kebutuhan, faktor risiko kadar kolesterol darah tidak normal khususnya lansia.

4. Bagi Peneliti

Sebagai acuan dalam menganalisis suatu permasalahan dengan mengaplikasikan teori-teori yang ada dan meningkatkan pengetahuan peneliti tentang hubungan asupan lemak total dan asupan kolesterol dengan kadar kolesterol darah pada lansia.