

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Salah satu indikator keberhasilan pembangunan adalah semakin meningkatnya usia harapan hidup penduduk. Semakin meningkat usia harapan hidup penduduk, maka menyebabkan jumlah penduduk lanjut usia terus meningkat dari tahun ke tahun. Menurut WHO, di kawasan Asia Tenggara populasi lansia sebesar 8% atau sekitar 142 juta jiwa. Pada tahun 2050 diperkirakan populasi lansia meningkat 3 kali lipat dari tahun 2013. Pada tahun 2000 jumlah Lansia sekitar (7,4%) dari total populasi, sedangkan pada tahun 2010 jumlah Lansia (9,77%) dari total populasi, dan tahun 2020 diperkirakan jumlah Lansia mencapai (11,34%) dari total populasi. (Kemenkes RI, 2013).

Lanjut usia atau lebih dikenal dengan istilah lansia merupakan suatu kondisi dimana manusia akan kehilangan daya imunitasnya terhadap infeksi yang berakibat menurunnya 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).

Salah satu yang mempengaruhi kadar kolesterol dalam darah adalah asupan makanan yang mengandung kolesterol. Peningkatan kadar kolesterol darah dapat dipengaruhi oleh tingkat konsumsi asupan lemak total dan tingkat konsumsi kolesterol makanan (Almatsier,2009). Kolesterol disintesis dari asetil

koA yang melewati berbagai macam tahapan reaksi tubuh. Asetil koA akan diubah menjadi *isopentiril 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 asupan lemak maupun asupan kolesterol tidak dikontrol maka jumlah asetil koA di dalam tubuh juga akan terus meningkat, apabila hal ini terus menerus dibiarkan maka dapat menimbulkan penumpukan kolesterol dalam darah (Poedjadi dan Supriyanti,2005).

Kadar kolesterol dalam darah dapat dipengaruhi oleh asupan kolesterol. Asupan kolesterol yang baik di konsumsi oleh lansia adalah < 300 mg/hari. Konsumsi kolesterol > 300 mg/hari dapat meningkatkan kadar kolesterol (Almatsier,2009). Asupan kolesterol didapatkan dari pola makan lansia dan kebiasaan lansia tergantung dari proses pemasakan di rumah dilakukan oleh anggota keluarganya yang setiap minggunya jenis bahan makanan yang berbeda-beda (Almatsier,2009).

Penelitian yang dilakukan oleh Filandita (2013) dapatkan hasil asupan kolesterol yang normal sebesar 39,3%, lebih 60,7% dan kadar kolesterol tinggi sebanyak 100% pada penderita jantung koroner rawat jalan RSUD Tugurejo Semarang, menunjukkan adanya hubungan antara asupan kolesterol dengan kadar kolesterol total pada penderita penyakit jantung koroner.

Dampak kadar kolesterol yang tinggi dapat menyebabkan terjadinya dislipidemia dan jantung koroner. Komponen dislipidemia termasuk kadar kolesterol total tinggi, kadar trigliserida tinggi, kolesterol-HDL rendah dan

kolesterol-LDL tinggi memiliki peran utama dalam peningkatan *aterosklerosis* dan penyakit kardiovaskular. Kolesterol total termasuk salah satu indikator untuk menentukan risiko penyakit kardiovaskular. Hiperkolesterolemia atau peningkatan kadar kolesterol total umumnya tidak menimbulkan gejala, sehingga pemeriksaan untuk pencegahan dan pemeriksaan rutin kadar kolesterol diperlukan sebagai tindakan pencegahan bagi individu yang berisiko tinggi (Shah.2008).

Berdasarkan survey pendahuluan yang di lakukan pada tanggal 16 April 2016 di posyandu lansia waras dengan 25 sampel dan diperoleh hasil asupan kolesterol baik yaitu 40% dan lebih yaitu 60%. Kadar kolesterol diperoleh hasil ambang batas 28% dan tinggi 28%. Bahan makanan yang sering dikonsumsi responden setiap minggunya sebagian besar yaitu telur ayam, telur bebek dan daging ayam. Berdasarkan latar belakang tersebut, maka peneliti akan meneliti tentang pola asupan kolesterol mingguan dan kadar kolesterol total pada lansia diposyandu.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut,dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut: “ Apakah ada pola asupan kolesterol mingguan dan kadar kolesterol pada lansia posyandu waras di Desa Krajan Kecamatan Gatak Kabupaten Sukoharjo”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui pola asupan kolesterol mingguan dan kadar kolesterol pada lansia posyandu waras di Desa Krajan Kecamatan Gatak Kabupaten Sukoharjo.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendiskripsikan pola asupan kolesterol minggu pertama, minggu kedua, minggu ketiga dan minggu keempat pada lansia di posyandu.
- b. Mendiskripsikan kadar kolesterol darah pada lansia di posyandu .
- c. Menganalisis perbedaan pola asupan kolesterol minggu ke 1, 2, 3 dan 4 pada lansia di posyandu .
- d. Menganalisis perbedaan pola asupan kolesterol dengan kadar kolesterol pada lansia di posyandu.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Posyandu Waras Desa Krajan

Pada penelitian ini diharapkan dapat memberi wawasan dan informasi bagi pihak posyandu mengenai asupan kolesterol mingguan dengan kadar kolesterol, memberikan pengetahuan tentang asupan kolesterol yang baik.

2. Bagi Lansia

Dapat memberikan sumbangan informasi tentang makanan sumber tinggi kolesterol dan kadar kolesterol.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Rungan lingkup materi pada penelitian ini mencakup pada pembahasan mengenai variabel bebas yaitu pola asupan kolesterol mingguan dan variabel terikat yaitu kadar kolesterol.