

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hiperkolesterolemia masih menjadi masalah kesehatan global. Hal ini dapat dilihat dari prevalensi hiperkolesterolemia yang saat ini masih tinggi. Menurut WHO 2019, prevalensi hiperkolesterolemia di dunia sekitar 45%, di Asia Tenggara sekitar 30% dan di Indonesia 35%. Berdasarkan data Riskesdas (2018) prevalensi hiperkolesterolemia di Indonesia pada usia >15 tahun dibagi menjadi beberapa kelompok usia, yaitu kelompok usia 15-24 tahun sebanyak 1,9%, kelompok usia 25-34 tahun sebanyak 4,4%, kelompok usia 35-44 tahun sebanyak 6,5%, kelompok usia 45 – 54 tahun sebesar 10,5%, kelompok usia 55-64 tahun sebesar 12,6%, kelompok usia 65-74 tahun sebesar 10,6%, dan kelompok usia di atas 75 tahun sebesar 7,8%. Berdasarkan data tersebut, penderita hiperkolesterolemia terbanyak yaitu pada usia rentang 55 – 64 tahun. Berdasarkan studi pendahuluan pada bulan Juli 2022 didapatkan data populasi pada penderita hiperkolesterolemia di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Jember yaitu sebanyak 92 dari 140 lansia yang tinggal di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Jember atau sebesar 65,71%.

Seseorang dapat dikatakan menderita hiperkolesterolemia apabila kadar kolesterol berada di atas 200 mg/dl, LDL melebihi 160 mg/dl, dan HDL dibawah 40 mg/ total dl (PERKENI, 2019). Kadar kolesterol HDL berperan penting dalam menurunkan kadar kolesterol total, karena kadar kolesterol HDL mengangkut lebih sedikit kolesterol dibandingkan dengan kolesterol LDL, kolesterol HDL berfungsi untuk membuang kelebihan kolesterol yang dibawa oleh LDL (Graha, C., 2013).

Hiperkolesterolemia bisa disebabkan oleh berbagai faktor, salah satunya yaitu seperti pola hidup merokok, mengkonsumsi minuman beralkohol, kurangnya berolahraga, dan faktor asupan. Faktor asupan yang dimaksud adalah secara terus menerus mengkonsumsi lemak jenuh dan kolesterol dalam jumlah tinggi (Afiah & Rahayuningsih, 2014).

Hiperkolesterolemia memerlukan suatu tindakan penanganan melalui modifikasi pola hidup dan asupan makan. Salah satu penanganannya yaitu dengan mengkonsumsi makanan yang memiliki kandungan serat tinggi, memiliki kandungan lemak jenuh yang rendah, serta dapat meningkatkan aktivitas fisik (Nofartika & Prasetyaningrum, 2020).

Penanganan hiperkolesterolemia dapat dilakukan dengan terapi farmakologis dan non farmakologis (PERKENI, 2019). Terapi farmakologis dilakukan dengan penggunaan obat-obatan yang dapat menurunkan kadar kolesterol dalam darah, sedangkan terapi non farmakologis yang digunakan salah satunya yaitu terapi gizi menggunakan bahan alami yang dapat membantu menurunkan kadar kolesterol dalam darah (Aman, 2021). Salah satu terapi non farmakologis yang dapat menurunkan kadar kolestrol adalah dengan mengonsumsi makanan atau minuman yang dapat menurunkan kadar kolesterol dalam tubuh. Minuman alternatif tinggi serat merupakan minuman yang dapat menurunkan kadar kolesterol. Serat berfungsi meningkatkan ekskresi kolesterol feses karena terjadi ikatan dalam usus antara serat dengan kolesterol dan asam empedu yang akhirnya akan dikeluarkan melalui feses. Keadaan ini akan mengurangi sirkulasi enterohepatik asam empedu dan meningkatkan perubahan kolesterol menjadi asam empedu sehingga dapat menaikkan kadar *High Density Lipoproteins* (HDL) (Kiswanto, 2020). Selain itu serat bekerja mengikat asam empedu (produk akhir kolesterol) sehingga terjadi penurunan jumlah asam empedu di dalam hati yang mengakibatkan penurunan kadar kolesterol dalam plasma darah, karena kadar kolesterol dibutuhkan dalam terjadinya proses sistesis asam empedu. Maka, secara otomatis hal ini akan meningkatkan kadar kolesterol HDL dalam darah (Fairudz & Nisa, 2015).

Salah satu bahan makanan lokal yang sering dibudidayakan dan dijumpai di Indonesia yaitu kacang hijau. Kacang hijau merupakan tumbuhan kacang-kacangan yang mudah dijumpai di Indonesia yang menjadi makanan selingan atau sebagai minuman. Minuman kacang hijau merupakan salah satu jenis olahan kacang hijau dengan cara pengolahan yang sederhana dan mudah dikonsumsi. Jenis serat yang terdapat dalam kacang hijau adalah serat larut air yang mengikat

lemak di dalam usus, sehingga dapat menurunkan kadar kolesterol darah sampai 5% atau lebih (Ika Wati, S., & Tatik Mulyati, 2015). Alasan memilih kacang hijau sebagai sumber pangan adalah kacang hijau sendiri memiliki kelebihan yang mudah didapatkan dikalangan masyarakat dan harganya terjangkau. Kacang hijau adalah salah satu jenis kacang-kacangan yang banyak terdapat di Indonesia dan menjadi makanan selingan atau sebagai minuman dengan harga yang terjangkau. Kandungan gizi kacang hijau dalam 100 gr bahan memiliki energi sebesar 345 kkal, protein sebesar 22,2 gr, lemak 1,2 gr, karbohidrat 62,9 gr, dan serat 4,1 gr (Mustakin, 2014).

Serat pangan juga mampu mengurangi kadar kolesterol dalam plasma darah, ketika terjadi peningkatan ekskresi kolesterol dalam feses maka akan menurunkan kadar kolesterol yang menuju ke hati. Penurunan jumlah kolesterol dihati akan meningkatkan pengambilan kolesterol di darah yang akan disintesis menjadi asam empedu. Maka, secara otomatis hal ini akan meningkatkan kadar kolesterol HDL dalam darah (Fairudz & Nisa, 2015).

Berdasarkan penelitian Ika Wati (2015) yang menyatakan bahwa dalam pemberian ekstrak kacang hijau sebanyak 75 g/hari selama 14 hari berpengaruh terhadap penurunan kadar kolesterol total secara bermakna pada Wanita hiperkolesterolemia.

Berdasarkan latar belakang tersebut dalam peneliti ingin membuktikan pengaruh pemberian minuman kacang hijau terhadap kadar kolesterol HDL pada lansia hiperkolesterolemia di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Jember.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, rumusan masalah penelitian ini adalah apakah terdapat pengaruh pemberian minuman kacang hijau terhadap kadar kolesterol HDL pada lansia hiperkolesterolemia di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Jember?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum pada penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pemberian minuman kacang hijau terhadap kadar kolesterol HDL pada lansia hiperkolesterolemia di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Jember

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Menganalisis perbedaan kadar HDL pada lansia hiperkolesterolemia sebelum mengkonsumsi minuman kacang hijau antara kelompok kontrol dan kelompok perlakuan di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Jember
- b. Menganalisis perbedaan kadar HDL pada lansia hiperkolesterolemia setelah mengkonsumsi minuman kacang hijau antara kelompok kontrol dan kelompok perlakuan di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Jember
- c. Menganalisis perbedaan kadar HDL pada lansia hiperkolesterolemia sebelum dan setelah mengkonsumsi minuman kacang hijau pada kelompok kontrol dan kelompok perlakuan di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Jember
- d. Menganalisis perbedaan selisih kadar HDL pada lansia hiperkolesterolemia sebelum dan setelah mengkonsumsi minuman kacang hijau pada kelompok kontrol dan kelompok perlakuan di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Jember

1.4 Manfaat

- a. Manfaat bagi peneliti
Sebagai media pembelajaran untuk menerapkan berbagai ilmu pengetahuan yang telah diperoleh selama masa perkuliahan dan mendapatkan pengalaman secara langsung dalam melakukan penelitian mengenai pemberian minuman kacang hijau terhadap kadar HDL pada lansia hiperkolesterolemia.

b. Manfaat bagi masyarakat

Sebagai informasi bagi masyarakat bahwa minuman fungsional sari kacang hijau dapat dimanfaatkan dalam menurunkan kadar kolesterol dan meningkatkan kadar HDL

c. Manfaat bagi instansi

Sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya serta dapat memberikan manfaat sebagai bahan tambahan pembelajaran