

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Kolesterol dalam jumlah terlalu banyak didalam darah dapat membahayakan tubuh karena dapat membentuk endapan pada dinding pembuluh darah sehingga menyebabkan penyempitan yang dinamakan aterosklerosis. Bila penyempitan terjadi pada pembuluh darah otak menyebabkan penyakit serebrovaskuler terutama stroke dan bila pada pembuluh darah jantung maka dapat menyebabkan penyakit jantung koroner (Almatsier, 2004). Aterosklerosis akan menjadi masalah kesehatan yang semakin menonjol di negara kita seiring dengan meningkatnya perekonomian masyarakat terutama di kota-kota besar. Kemajuan di bidang teknologi dan industri, perbaikan ekonomi pada lapisan masyarakat tertentu, perubahan perilaku dan lingkungan serta meningkatnya umur harapan hidup menyebabkan pergeseran pola penyakit dari penyakit menular menjadi penyakit degeneratif (Dewi, 2006).

Peningkatan pendapatan masyarakat pada kelompok sosial ekonomi tertentu menyebabkan adanya perubahan pola makan. Selain itu, kemajuan di bidang teknologi dan sarana fisik juga menyebabkan perubahan pola aktivitas masyarakat yang menjadi semakin berkurang (Ginanjar, 2005). Salah satu akibat yang ditimbulkan dari perubahan pola dan gaya hidup adalah obesitas. Obesitas dapat diukur melalui pemeriksaan antropometri. Indeks antropometri yang biasa digunakan untuk mendeteksi obesitas yaitu Indeks massa tubuh (IMT). Hal ini karena IMT berkorelasi dengan jumlah total lemak tubuh pada manusia yang dapat menggambarkan status berat badan seseorang (Septina, 2008).

Status gizi berlebih atau obesitas menandakan cukup banyak lemak yang tersimpan dalam tubuh serta dapat dipastikan juga akan ada lemak yang tersimpan di dalam darah. Berat badan berlebih dapat menyebabkan kolesterol tinggi, penyakit jantung, diabetes dan penyakit serius lainnya. Kadar kolesterol dalam tubuh adalah satu faktor terpenting untuk menentukan risiko seseorang untuk

menderita penyakit pembuluh darah jantung. (Nugraha, 2014). Beberapa penelitian telah membuktikan bahwa pria dan wanita dari berbagai kelompok umur mengalami kenaikan kadar kolesterol total dan kolesterol LDL dengan meningkatnya IMT (Ecol, 2008).

Menurut statistik dunia, ada 9,4 juta kematian setiap tahun yang disebabkan oleh penyakit kardiovaskular dan 45% kematian tersebut disebabkan oleh penyakit jantung koroner (WHO, 2013). Berdasarkan Survey Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) tahun 2011 menunjukkan bahwa penyakit jantung koroner menempati urutan ketiga dalam deretan penyebab kematian di Indonesia. Berdasarkan diagnosis/gejala, estimasi jumlah penderita penyakit jantung koroner terbanyak terdapat di Provinsi Jawa Timur sebanyak 375.127 orang (1,3%) (Riskesdas, 2013).

Upaya penanganan dan pencegahan sejak dini butuh perhatian khusus. Pola hidup sehat dan diet rendah lemak akan mencegah terbentuknya plak kolesterol. Bahan makanan yang berpotensi dalam menurunkan kadar kolesterol serum adalah bahan makanan yang berasal dari kacang-kacangan. Hal ini dikarenakan adanya kandungan isoflavon di dalam kacang-kacangan yang berperan dalam menurunkan kadar kolesterol serum. Dari beberapa jenis kacang-kacangan yang ada, kacang kedelai merupakan kacang dengan kandungan isoflavon yang paling tinggi. Kandungan isoflavon pada kacang kedelai mencapai 4000 µg/g (Salim, 2013). Isoflavon yang terkandung dalam kedelai merupakan sterol yang berasal dari tumbuhan (fitosterol) yang jika dikonsumsi dapat menghambat absorpsi dari kolesterol baik yang berasal dari diet maupun kolesterol yang diproduksi dari hati. Hambatan ini terjadi karena fitosterol ini berkompetisi dan menggantikan posisi kolesterol dalam micelle (Utamaningrum, 2011). Setiap 100 gram kedelai basah yang dapat dimakan mengandung 30,20 gram protein, 30,10 gram karbohidrat, 15,60 gram lemak, 4 gram serat, dan nilai energinya 286 kal/100 gram (Shintani, 2010).

Produk olahan kacang kedelai lebih berpotensi menurunkan kadar kolesterol serum dibandingkan kacang kedelai tanpa olahan. Hal tersebut dikarenakan pada pengolahan kacang kedelai terjadi proses hidrolisis senyawa isoflavon menjadi

senyawa isoflavon bebas (aglikon) yang lebih tinggi aktivitasnya dalam menurunkan kadar kolesterol serum (Salim, 2013). Produk olahan kedelai dapat digolongkan menjadi dua kelompok, yaitu makanan non fermentasi dan terfermentasi. Makanan non fermentasi dapat berupa hasil pengolahan tradisional dan modern. Produk fermentasi hasil industri tradisional yang populer adalah tempe, tauco, oncom, yoghurt kedelai dan kecap, sedangkan produk non fermentasi hasil industri tradisional adalah tahu, kembang tahu dan susu kedelai (Santoso, 2005).

Berdasarkan dari uraian latar belakang di atas mengindikasikan bahwa status gizi berdasarkan Indeks Massa Tubuh dapat dijadikan sebagai deteksi dini risiko terjadinya Penyakit Jantung Koroner dilihat dari perubahan nilai IMT terhadap abnormalitas kadar kolesterol. Serta upaya penanganan dan pencegahan sejak dini yaitu pola hidup sehat dan diet rendah lemak akan mencegah terbentuknya plak kolesterol. Misalnya dengan mengkonsumsi bahan makanan yang berpotensi menurunkan kadar kolesterol yaitu bahan makanan yang berasal dari kedelai. Kedelai banyak dikonsumsi dalam bentuk utuh maupun hasil olahannya yaitu tempe, tahu, tauco, susu kedelai dan kecap. Hal ini mendorong penulis untuk melakukan penelitian mengenai hubungan status gizi dan konsumsi kedelai beserta hasil olahannya terhadap kadar HDL dan LDL pada pasien Penyakit Jantung Koroner di Rawat Jalan Puskesmas Patrang Jember serta perbedaan status gizi, konsumsi kedelai dan hasil olahannya, kadar HDL dan LDL pada pasien PJK dan bukan PJK.

1.2. Rumusan Masalah

Dari latar belakang tersebut dapat dirumuskan masalah penelitian yaitu apakah ada hubungan status gizi dan konsumsi kedelai beserta hasil olahannya terhadap kadar HDL dan LDL pada pasien penyakit jantung koroner di rawat jalan puskesmas patrang jember serta apakah ada perbedaan status gizi, konsumsi kedelai dan hasil olahannya, kadar HDL dan LDL pada pasien PJK dan bukan PJK?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara status gizi dan konsumsi kedelai beserta hasil olahannya terhadap kadar HDL dan LDL pada pasien Penyakit Jantung Koroner serta perbedaan status gizi, konsumsi kedelai dan hasil olahannya, kadar HDL dan LDL pada pasien PJK dan bukan PJK.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Menganalisis hubungan status gizi dengan kadar HDL pada pasien Penyakit Jantung Koroner.
- b. Menganalisis hubungan status gizi dengan kadar LDL pada pasien Penyakit Jantung Koroner.
- c. Menganalisis hubungan konsumsi kedelai dan hasil olahannya dengan kadar HDL pada pasien Penyakit Jantung Koroner.
- d. Menganalisis hubungan konsumsi kedelai dan hasil olahannya dengan kadar LDL pada pasien Penyakit Jantung Koroner.
- e. Menganalisis perbedaan status gizi pada pasien Penyakit Jantung Koroner dan bukan pasien Penyakit Jantung Koroner.
- f. Menganalisis perbedaan konsumsi kedelai dan hasil olahannya pada pasien Penyakit Jantung Koroner dan bukan pasien Penyakit Jantung Koroner.
- g. Menganalisis perbedaan kadar HDL pada pasien Penyakit Jantung Koroner dan bukan pasien Penyakit Jantung Koroner.
- h. Menganalisis perbedaan kadar LDL pada pasien Penyakit Jantung Koroner dan bukan pasien Penyakit Jantung Koroner.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu dan wawasan mengenai hubungan status gizi berdasarkan Indeks Massa Tubuh (IMT) dan konsumsi kedelai beserta hasil olahannya dengan kadar HDL dan LDL pada pasien Penyakit Jantung Koroner.

1.4.2 Bagi Masyarakat

Diharapkan dapat memberikan informasi yang berharga tentang hubungan status gizi dengan kadar HDL dan LDL sehingga dapat dilakukan suatu deteksi dini risiko penyakit jantung koroner dari perubahan nilai IMT. Serta manfaat mengkonsumsi kedelai dan hasil olahannya secara teratur bagi kesehatan tubuh untuk pencegahan maupun penatalaksanaan komplikasi penyakit jantung koroner.

1.4.3 Bagi Institusi

Menambah referensi bacaan bagi institusi dan meningkatkan pelayanan kesehatan.

1.4.4 Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini juga diharapkan dapat dijadikan pertimbangan bagi institusi pelayanan kesehatan dalam pemberian terapi gizi dan medis sebagai upaya peningkatkan mutu pelayanan kesehatan.