

BAB I

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Di Indonesia terjadi perubahan epidemiologi dimana terjadi peningkatan penyakit tidak menular yang bersifat kronis. Menurut Riset Kesehatan Dasar Indonesia 2018, sebagian besar penyakit seperti kanker, stroke, penyakit ginjal, penyakit sendi, DM, penyakit jantung, hipertensi, dan kelebihan berat badan/obesitas, menunjukkan tren peningkatan dibandingkan laporan sebelumnya. Timbulnya penyakit ini sering tanpa gejala dan progresif, sehingga pasien biasanya tidak menyadari penyakitnya sampai tanda dan gejala komplikasinya muncul. Masalah ini mendorong perlunya skrining dini untuk populasi berisiko tinggi, pengobatan dini dan pemantauan berkala. n. (Lin *et al.*, 2018).

Dislipidemia adalah terjadinya peningkatan kolesterol plasma, trigliserida (TG), atau keduanya, atau kadar kolesterol lipoprotein densitas tinggi yang rendah yang berkontribusi terhadap perkembangan aterosklerosis. Penyebabnya dapat bersifat primer (genetik) atau sekunder. Diagnosis dilakukan dengan mengukur kadar plasma kolesterol total, TG, dan lipoprotein individu. Perawatan melibatkan perubahan pola makan, olahraga, dan obat penurun lipid. (Vekic *et al.*, 2019). Menurut Martantiningtyas (2021). Lipoprotein adalah senyawa gabungan antara lipid dan protein. Di dalam tubuh, dapat ditemukan dua bentuk lipoprotein, yaitu lipoprotein struktural dan lipoprotein fungsional. Lipoprotein struktural merupakan komponen membran sel, sedangkan lipoprotein fungsional terdapat dalam darah terutama dalam plasma atau yang lebih sering dikenal sebagai lipoprotein plasma.

Menurut statistik WHO, prevalensi dislipidemia (didefinisikan sebagai TC 160 mg/dL) pada orang dewasa berusia 25 tahun di Indonesia adalah sekitar 36% (33,1% untuk pria dan 38,2% untuk wanita). Sebuah penelitian dengan skala kecil populasi (N = 1,013) menunjukkan bahwa prevalensi dislipidemia pada semua etnis di Indonesia (didefinisikan sebagai TC > 240 mg/dL) adalah antara 9,0% hingga 25% (Utami, 2022). Data di Indonesia yang diambil dari Riset Kesehatan Dasar Nasional (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan terdapat 54.4 % dari

penduduk Indonesia yang berusia ≥ 15 tahun dengan kadar kolesterol abnormal (berdasarkan NCEP ATP III, dengan kadar kolesterol ≥ 200 mg/dl) dimana prevalensi pada perempuan lebih tinggi dari laki-laki (Fahriana, 2019). Kolesterol merupakan pusat dari banyak fungsi sel yang sehat, kolesterol juga dapat membahayakan tubuh jika dibiarkan mencapai konsentrasi darah yang tidak normal. Menariknya, ketika kadar kolesterol LDL terlalu tinggi, kondisi yang disebut sebagai hiperkolesterolemia, risiko penyakit kardiovaskular aterosklerotik prematur (ASCVD) meningkat. Selain itu kolesterol juga diduga berperan dalam terjadinya stres oksidatif (McKay *et al.*, 2020).

Salah satu penyebab dislipidemia adalah faktor genetik dan asupan lemak yang tinggi (Almatsier 2004). Pengaruh lemak makanan pada dislipidemia berhubungan dengan komponen asam lemak dan kolesterol yang dikandung makanan tersebut terhadap profil lipid darah. Asam lemak tidak jenuh ganda dan asam lemak tidak jenuh tunggal berpengaruh baik terhadap kadar profil lipid darah. Adapun asam lemak jenuh dan faktor kegemukan berpengaruh kurang baik terhadap profil lipid darah (Song *et al.* 2015). Asupan lemak yang tinggi namun tidak disertai dengan aktivitas fisik yang seimbang akan menyebabkan deposit energi dalam bentuk lipid di jaringan adiposa (Bays & Ballantyne 2006). Hal ini diketahui dapat menyebabkan peningkatan berat badan yang akan berkorelasi dengan peningkatan Indeks Massa Tubuh (IMT).

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana asuhan gizi pada penderita dislipidemia. Diharapkan penelitian ini dapat memberikan informasi tentang penyakit dislipidemia serta penatalaksanaannya, memberikan masukan bagi klinisi untuk pemberian diet rendah lemak dan kolesterol, dan sebagai dasar pemikiran untuk melakukan penelitian selanjutnya.

Rumusan Masalah

Bagaimana asuhan gizi yang diberikan pada pasien dislipidemia?

Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui pelaksanaan asuhan gizi pada pasien dislipidemia

1.3.2 Tujuan Khusus

- Mengetahui identitas dan gambaran umum pasien dislipidemia
- Mengetahui hasil assesment gizi pada pasien dislipidemia
- Mengetahui diagnosa gizi pada pasien dislipidemia
- Mengetahui rencana intervensi gizi pada pasien dislipidemia
- Mengetahui monitoring dan evaluasi gizi pada pasien dislipidemia

Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritas

a. Bagi Peneliti

Memperoleh informasi mengenai asuhan gizi pada pasien dislipidemia assesment, diagnosis, rencana intervensi hingga monitoring evaluasi pada pasien.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi

Dapat menjadi tambahan referensi dalam pengembangan ilmu khususnya mengenai asuhan gizi pada pasien dislipidemia.

3. Hipotesis

1. Ada pengaruh asuhan gizi terhadap kepatuhan diet pasien dislipidemia rawat jalan di RSUD Anwar Medika.
2. Ada pengaruh kepatuhan diet terhadap kadar kolesterol pasien dislipidemia rawat jalan di RSUD Anwar Medika.