

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Minyak goreng merupakan kebutuhan dasar bagi manusia, dan karena itu dalam keseharian minyak berfungsi sebagai penghantar panas dan penambah cita rasa gurih. Minyak goreng dapat diproduksi dari berbagai bahan mentah, misalnya kelapa, kelapa sawit, kopra, kedelai, biji jagung, biji bunga matahari, zaitun, dan lain-lain. Minyak goreng mengandung asam lemak esensial atau asam lemak tak jenuh jamak yang akan mengalami kerusakan bila teroksidasi oleh udara dan suhu tinggi, demikian pula beta karoten yang terkandung dalam minyak goreng tersebut akan mengalami kerusakan (Muchtadi, 2009).

Menurut Sartika (2012), Jelantah adalah sebutan untuk minyak goreng yang telah berulang kali digunakan. Selain penampakkannya yang tidak menarik, coklat kehitaman, bau tengik, jelantah sangat mempunyai potensi yang besar dalam membahayakan kesehatan tubuh. Jelantah mengandung berbagai radikal bebas, yang setiap saat siap untuk mengoksidasi organ tubuh secara perlahan. Minyak goreng bekas berpotensi menimbulkan penyakit jantung koroner. Walaupun jelantah yang diperoleh telah melalui penyaringan beberapa kali, namun proses ini tidak menghilangkan zat yang timbul setelah minyak goreng dipanaskan dengan suhu tinggi berulang kali. Pemakaian minyak yang berulang, akan timbul *asam lemak trans*. Selanjutnya, zat ini akan mempengaruhi metabolisme profil lipid darah yakni *HDL kolesterol*,

LDL kolesterol dan total kolesterol yang kemudian menimbulkan penyumbatan pada pembuluh darah atau disebut atherosklerosis yang dapat memicu terjadinya hipertensi, stroke dan penyakit jantung koroner. Selama ini masih banyak didapatkan ibu yang menggunakan minyak goreng bekas dengan alasan masih bagus dan sayang untuk dibuang. Maka dari itu Penggunaan minyak goreng bekas menjadi salah satu kebiasaan buruk ibu rumah tangga untuk memasak, bahkan ibu rumah tangga tidak memperdulikan efek dari minyak goreng bekas tersebut.

Menurut data yang dikeluarkan oleh *World Health Organization*, penyakit kardiovaskular merupakan penyebab kematian manusia nomor satu di negara maju dan berkembang dengan menyumbang 30% atau sekitar 17 juta kasus dari seluruh kematian di dunia. Dari angka ini, diperkirakan 7,3 juta disebabkan oleh penyakit jantung koroner. Organisasi *Stroke* Dunia mencatat hampir 85% orang yang mempunyai faktor risiko dapat terhindar dari stroke bila menyadari dan mengatasi faktor risiko tersebut sejak dini. Badan kesehatan dunia memprediksi bahwa kematian akibat stroke akan meningkat seiring dengan kematian akibat penyakit jantung dan kanker kurang lebih 6 juta pada tahun 2010 menjadi 8 juta di tahun 2030. Sedangkan data Riset Kesehatan Dasar (*Riskesdas*) Kementerian Kesehatan Republik Indonesia mengenai Penyakit Tidak Menular tahun 2013 menunjukkan bahwa kematian akibat penyakit jantung adalah sebesar 7,2% dari total angka kematian akibat penyakit tidak menular di Indonesia (*Riskesdes*,2013). Di Indonesia menyatakan bahwa penderita stroke di Indonesia jumlahnya terus meningkat dari tahun ke tahun. Pada tahun 2011 penelitian di sejumlah rumah

sakit menemukan pasien rawat inap karena *stroke* jumlahnya sekitar 23.000 orang (Yayasan *Stroke* Indonesia, 2011). Di Indonesia, tiap tahun diperkirakan terdapat 100 penderita baru per 100.000 penduduk. Ini berarti dari jumlah 237 juta penduduk, ada sekitar 237.000 penderita kanker baru setiap tahunnya. Sejalan dengan itu, data empiris juga menunjukkan bahwa kematian akibat kanker dari tahun ke tahun terus meningkat. Berdasarkan hasil Riskesdas tahun 2007, sekitar 5,7 % kematian semua umur disebabkan oleh kanker ganas. Menurut Tjandra Yoga Dalam Riskesdas 2007, di Indonesia prevalensi tumor/kanker adalah 4,3 per 1000 penduduk. Kanker merupakan penyebab kematian nomor 7 (5,7%) setelah *stroke*, TB, hipertensi, cedera, perinatal, dan DM (Riskesdas, 2007).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Madiun, hipertensi menjadi urutan ke-7 dari 10 besar penyakit di Kota Madiun pada tahun 2011. Kasus hipertensi yang terjadi pada tahun 2011 di Kota Madiun sebanyak 7.637 kasus. Berdasarkan tingkat usia, penderita hipertensi terbanyak pada usia 60-69 tahun yaitu sebesar 27,88%. Data penyakit hipertensi pada tahun 2011 di Kota Madiun menurut Dinas Kesehatan Kota Madiun terbesar terdapat di Puskesmas Tawangrejo yaitu sebesar 2.285 kasus atau sebesar 29,92%, kedua Puskesmas Dolopo sebesar 1.281 kasus atau 16,77%,

Banyak ibu-ibu di dusun Bulu, Candimulyo Kecamatan Dolopo sebanyak 30% yang masih menggunakan minyak *jelantah* lebih dari dua kali dalam kesehariannya dan belum tahu akan kerugian dan bahaya yang ditimbulkan penggunaan minyak goreng yang dipanaskan berulang-ulang, akan menyebabkan proses destruksi minyak akan bertambah cepat, hal ini

disebabkan meningkatnya kadar peroksida pada tahap pendinginan yang akan mengalami dekomposisi jika minyak tersebut dipanaskan kembali. Banyak fenomena ibu dimasyarakat yang masih menggunakan minyak goreng bekas dengan alasan masih bagus dan sayang untuk dibuang. Hal itu menyebabkan kebiasaan buruk ibu2 terutama dalam memasak kebiasaan sehari- hari.

Penggunaan minyak goreng di masyarakat terutama di kalangan ibu rumah tangga yang memiliki kecenderungan untuk dihabiskan dengan cara memakainya berulang kali memiliki dampak negatif untuk kesehatan karena minyak kandungan lemak jemu serta vit. A, D, E, K semakin lama akan menyusut serta yang tersisa akan menyebabkan stroke, jantung koroner, dan kanker. Sebagian penelitian menyebutkan bahwa minyak jelantah memiliki kandungan senyawa karsinogenik yang bisa mengakibatkan penyakit kanker. Minyak goreng yang belum dipakai tersusun atas lemak tidak jenuh atau asam lemak yang memiliki kandungan ikatan rangkap. derajat ketidakjenuhan minyak menyusut bersamaan pertambahan suhu apalagi pemanasan bisa mengakibatkan rantai- rantai asam lemak putus jadi radikal-radikal bebas yang beresiko untuk kesehatan.

Pada proses penggorengan pertama, minyak mengandung asam lemak tidak jenuh yang cukup tinggi. Pada penggorengan berikutnya, asam lemak jenuh akan meningkat. Proses pemanasan minyak pada suhu tertentu, ketika dipakai untuk menggoreng akan memutuskan sebagian ikatan rangkap (tidak jenuh) menjadi ikatan tunggal (Amalia, 2010). Penggunaan minyak goreng yang lama dan berkali-kali dapat menyebabkan ikatan rangkap teroksidasi membentuk gugus peroksida dan monomner siklik. Selain itu, penyimpanan

yang salah dalam jangka waktu tertentu dapat menyebabkan pula pecahnya ikatan trigliserida menjadi gliserol dan asam lemak bebas yang disebut *free fatty acid (FFA)* yang dapat menaikkan kolesterol darah. (Pikiran rakyat, 2005). Minyak goreng yang sudah digunakan berulang kali menyebabkan nilai gizinya (vitamin dan asam lemak esensial) sangat rendah akibat oksidasi minyak pada suhu tinggi, sehingga tidak baik dikonsumsi (Suara Komunitas, 2009).

Melihat fenomena tersebut, maka kita perlu mengetahui perilaku para ibu tentang bahaya dari minyak jelantah karena ibu sangat erat hubungannya dengan kegiatan pengolahan makanan dan penggunaan minyak. Sehingga, perlu adanya alternatif pengolahan minyak jelantah yang murah secara ekonomis dan mudah didapat. Salah satu alternatif pengolahan tersebut, bisa dengan menggunakan mengkudu sebagai absorben. Dalam buah mengkudu terdapat berbagai kandungan zat yang berguna bagi manusia. Mengkudu mengandung zat aktif seperti Asam Askorbat, Anti Bakteri, Scopoletin dan Anti Kanker. Asam askorbat yang terdapat dalam mengkudu berfungsi sebagai antioksidan yaitu zat yang mampu menetralkan gugus peroksida yang terdapat dalam minyak jelantah (Alfian, 2012).

Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik melakukan penelitian lebih lanjut mengenai “Perilaku Ibu dalam Menggunakan Minyak Goreng yang Aman Bagi Kesehatan.”

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka dapat dirumuskan masalah penelitian: “Bagaimana Perilaku Ibu dalam Menggunakan Minyak Goreng yang Aman Bagi Kesehatan?”.

1.3. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perilaku ibu dalam menggunakan minyak goreng yang aman bagi kesehatan.

1.4. Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan, wawasan dan dapat mengembangkan ilmu di bidang Keperawatan komunitas khususnya dalam pemanfaatan minyak goreng yang aman.
2. Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan acuan bagi peneliti yang terkait dengan dengan Perilaku Ibu dalam Menggunakan Minyak Goreng yang Aman Bagi Kesehatan.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Peneliti

Penelitian dapat mengaplikasikan hasil penelitian yang dapat secara langsung dan mendapatkan informasi mengenai pengetahuan ibu tentang bahaya minyak goreng yang aman bagi kesehatan.

2. Bagi Masyarakat

Dapat dijadikan sebagai tambahan wacana mengenai minyak goreng bekas yang selanjutnya dapat dijadikan sebagai pencegahan dini terhadap efek negatifnya.

3. Bagi Responden

Hasil penelitian dapat dijadikan masukan bagi responden yang masih sering menggunakan jelantah untuk memasak agar menjauhi pemakaian jelantah guna meningkatkan kualitas kesehatannya.

1.5 Keaslian Penelitian

1. Nadirawati, dkk (2010) dalam penelitiannya yang berjudul “Pengetahuan Ibu Rumah Tangga Tentang Kolesterol dan Penggunaan Minyak *Jelantah*”. Hasil penelitian disimpulkan dari 94 responden, 35 responden atau 37,2% menggunakan minyak *jelantah* dan 59 responden atau 62,8% tidak menggunakan minyak *jelantah*.

Persamaan responden adalah ibu rumah tangga, sedangkan perbedaan pada penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif yang hanya fokus pada pengetahuan ibu tentang bahaya minyak jelantah, sedangkan pada Nadirawati menggunakan desain penelitian korelasional dan menghubungkan antara pengetahuan ibu rumah tangga tentang kolesterol dan penggunaan minyak *jelantah*.

2. Febri, dkk (2012) dalam penelitiannya yang berjudul “Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Bahaya Lemak Jenuh Bagi Tubuh dengan Kebiasaan Pemakaian Minyak Goreng”. Hasil penelitian disimpulkan dari 89 responden, hanya

29 atau 32,58% yang memiliki pengetahuan tinggi dan kebiasaan baik.

Persamaan responden adalah ibu rumah tangga dan pengumpulan data menggunakan kuisisioner, sedangkan perbedaan penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif sedangkan pada penelitian Febri menggunakan desain penelitian deskriptif korelasi.

3. Amalia, et al (2010) dalam penelitiannya yang berjudul “Perilaku Penggunaan Minyak Goreng Serta Pengaruhnya Terhadap Keikutsertaan Program Pengumpulan Minyak *Jelantah* Di Kota Bogor”. Hasil penelitian disimpulkan dari 120 responden, 0 responden atau 0,0% memiliki sikap negatif, 117 responden atau 97,5 memiliki sikap netral dan 3 responden atau 2,5% memiliki sikap positif.

Persamaan penelitian ini menggunakan pengumpulan data dengan kuisisioner, sedangkan perbedaan penelitian ini terletak pada variabel.

4. Uswah Azizah (2014) dalam penelitiannya yang berjudul “Pengetahuan Ibu Tentang Bahaya Minyak Goreng Bekas (*Jelantah*) Bagi Kesehatan di Dusun Ngendut Utara Desa Pucanganom Kecamatan Kebonsari Kabupaten Madiun”. Hasil penelitian disimpulkan dari 78 responden, 43 responden atau 55% pengetahuan kurang, 22 responden atau 28% cukup, 13 responden atau 17% baik.

Persamaan penelitian ini menggunakan pengumpulan data dengan kuisisioner, sedangkan perbedaan penelitian ini terletak pada variabel.