

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kegemukan atau obesitas sebagai kondisi lemak menumpuk secara tidak normal yang dapat menimbulkan masalah terhadap kesehatan. Standar *Body Mass Index* (BMI) di Asia Pasifik jika $\geq 25 \text{ kg/m}^2$ dianggap obesitas. (Nugraha et al., 2022)

Menurut *World Health Organizations* (WHO) tingkat kelebihan berat badan dan obesitas terus meningkat pada orang dewasa dan anak-anak. Tahun 1975 hingga 2016, prevalensi anak-anak dan remaja berusia 5–19 tahun yang kelebihan berat badan atau obesitas meningkat lebih dari empat kali lipat dari 4% menjadi 18% secara global. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS), prevalensi obesitas pada penduduk berusia > 18 tahun terus meningkat dari tahun 2007 sekitar 10,4% sampai 21,8% pada tahun 2018. Hal ini tidak menutup kemungkinan beberapa tahun kedepan prevalensinya akan terus meningkat. (Kemenkes RI, 2018)

Obesitas dapat menjadi salah satu penyebab timbulnya penyakit degeneratif salah satunya dislipidemia. Karakteristik dislipidemia dapat dilihat pada kadar profil lipid. Profil lipid merupakan gambaran jenis lipid di dalam darah. Profil lipid meliputi Kolesterol total, Trigliserida, *Low Density Lipoprotein* (LDL), dan *High Density Lipoprotein* (HDL). (Wardani et al., 2022)

Menurut Perkumpulan Endokrinologi Indonesia (PERKENI) pada manusia sehat, nilai kolesterol total normal yaitu <200 mg/dL, trigliserida <150 mg/dL, LDL <100 mg/dL dan HDL >40 mg/dL untuk pria sedangkan >50 mg/dL untuk wanita. LDL (kolesterol jahat) menjadi salah satu penyebab utama terbentuknya ateroma sedangkan HDL (kolesterol baik) mencegah terjadinya ateroma atau penyempitan pembuluh darah akibat penimbunan lemak. Pada penderita obesitas, kadar kolesterol dan trigliserida dalam darah tinggi karena terjadinya penimbunan lemak berlebih. Tingginya kadar kolesterol dan trigliserida ini merupakan tanda bagi penderita hiperlipidemia. (Wardani, et al., 2022)

Tatalaksana pasien dislipidemia terdiri atas terapi non farmakologis dan farmakologis. Terapi non farmakologis meliputi aktivitas fisik, terapi nutrisi medis dan perubahan gaya hidup, sedangkan terapi farmakologis dapat dilakukan dengan penggunaan obat hipolipidemik. Obat – obatan hipolipidemik yang tersedia untuk pasien dislipidemia di Indonesia adalah statin, ezetimibe, *bile acid sequestrant*, fibrat, asam nikotinic, dan penghambat *cholesterol ester transfer protein*. Pada penggunaan obat-obatan tersebut kerap kali menimbulkan banyak efek samping seperti miopati, rabdomiolisis, gagal hati, gangguan gastrointestinal sampai kontraindikasi pada wanita hamil. (Mahardhika,*et al.*, 2022)

Kunyit dan pegagan merupakan tanaman herbal yang bisa menjadi alternatif pengobatan dislipidemia. Kunyit dan pegagan banyak ditemui di pedesaan, biasanya sering digunakan sebagai bumbu masakan, maupun komponen dalam obat tradisional untuk mengatasi berbagai penyakit termasuk dislipidemia. Ekstrak kunyit (*Curcuma domestica* Val.) mengandung zat aktif kurkumin yang dapat menjadi salah satu tatalaksana dislipidemia karena dapat mengurangi kadar kolesterol dalam darah. Hal ini berkaitan dengan salah satu fungsinya yang mampu menghambat kinerja enzim Hmg CoA dan pembentukan kolesterol dari asam lemak bebas sehingga sintesis lemak dapat berjalan dengan baik. Zat fitokimia kunyit dikenal dengan desmetosirkukurmin, zat kimia ini meningkatkan sekresi empedu, serta memperbaiki fungsi hati. Pada ekstrak tanaman pegagan (*Centella asiatica* (L.) Urb.) diketahui memiliki kandungan senyawa fenolik dengan golongan flavonoid utama (naringin, kuerstin, katekin, rutin dan luteolin) dan beberapa golongan triterpen (asiatikosid, madekasosid, asam asiatik dan asam medekasik) yang berperan dalam menghambat peroksidasi lipid serta menangkal radikal peroksida dalam darah. Berdasarkan uraian di atas, penelitian ini dirancang untuk mengetahui aktivitas antidislipidemia pada kombinasi rimpang kunyit dan daun pegagan. (Rhomah & Fitriyah, 2021; Ardhani et al., 2017)

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah yang dikemukakan adalah:

1. Bagaimana pengaruh kombinasi ekstrak rimpang kunyit (*Curcuma domestica*. Val) dan daun pegagan (*Centella asiatica* (L.) Urban) terhadap dislipidemia pada tikus obes?
2. Berapakah dosis kombinasi ekstrak etanol rimpang kunyit (*Curcuma domestica*. Val) dan daun pegagan (*Centella asiatica* (L.) Urban) yang efektif sebagai antidislipiemia pada tikus obes?

1.3 Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui pengaruh kombinasi ekstrak rimpang kunyit (*Curcuma domestica*. Val) dan daun pegagan (*Centella asiatica* (L.) Urban) terhadap dislipidemia pada tikus obes?
2. Untuk mengetahui dosis efektif kombinasi rimpang kunyit (*Curcuma domestica*. Val) dan daun pegagan (*Centella asiatica* (L.) Urban) sebagai antidislipiemia pada tikus obes?