

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Profil Lipid

1. Definisi

Menurut Guyton (2008), profil lipid adalah senyawa kimia dalam makanan dan dalam tubuh diklasifikasikan sebagai lipid. Definisi lipid menurut Saunders (2002) adalah salah satu kelompok heterogen lemak dan zat mirip lemak yang ditandai dengan sifat tak larut dalam air dan bias diekstrak dengan larutan non polar (lemak), seperti alkohol, ester, kloroform, benzene, dan lain-lain.

2. Komponen Profil Lipid

a. Triglisericid

Triglisericid adalah bentuk kimia yang paling lemak yang berada dalam makanan serta dalam tubuh. Terdapat juga dalam plasma darah dan berkaitan dengan kolesterol, membentuk lipid plasma. Triglisericid dalam plasma berasal dari lemak yang dimakan dalam makanan atau dibuat dalam tubuh dari sumber energi lain seperti karbohidrat. Kalori yang tertelan dimakan dan tidak digunakan langsung oleh jaringan ke triglisericid dan diangkut ke sel-sel lemak untuk disimpan. Hormon yang mengatur pelepasan triglisericid dari jaringan

lemak sehingga mereka memenuhi kebutuhan tubuh untuk energi antara waktu makan (American Heart Association, 2010).

Kolesterol Nasional Program Pendidikan pedoman untuk trigliserid (berdasarkan pada tingkat plasma trigliserid puasa) adalah:

Normal	kurang dari 150mg/dl
Batas-tinggi	150-199 mg/dl
Tinggi	200-499 mg/dl
Sangat tinggi	500 mg/dl atau lebih tinggi

b. HDL (*High Density Lipoprotein*)

HDL kolesterol disebut lemak yang baik, karena dapat membuang kelebihan kolesterol jahat dipembuluh darah arteri kembali ke hati untuk diproses dan dibuang. Jadi, HDL mencegah kolesterol mengendap di arteri dan melindungi dari aterosklerosis dan PJK (penyakit jantung koroner). Semakin tinggi tingkat kolesterol HDL, semakin rendah risiko penyakit arteri koroner. Kadar normalnya ≤ 40 mg/dl (Soeharto, 2004).

c. LDL (*Low Density Lipoprotein*)

LDL kolesterol berfungsi untuk mengangkut kolesterol dari hati ke sel. Sering disebut lemak jahat, karena ketika terlalu banyak LDL (kolesterol jahat) beredar didalam darah, perlahan-lahan dapat membangun di dinding bagian dalam arteri

membentuk plak atau deposit, tebal dan keras yang dapat mempersempit arteri dan membuat kurang fleksibel. Kondisi ini dikenal sebagai aterosklerosis. Jika bentuk gumpalan dan blok arteri menyempit, dapat terjadi serangan jantung atau stroke. Kadar normalnya ≥ 130 mg/dl (American Heart Association, 2011).

d. Kolesterol

1) Definisi

Kolesterol adalah sejenis lipid yang merupakan molekul lemak, suatu substansi seperti lilin yang berwarna putih ditemukan dalam membran sel dan ditransportasikan dalam plasma darah. Kolesterol merupakan jenis khusus lipid yang disebut steroid. Steroid yaitu lipid yang memiliki struktur kimia khusus. Struktur ini terdiri atas 4 cincin atom karbon. Steroid lain termasuk hormon steroid seperti kortisol, estrogen dan testosteron. Keseluruhan hormon steroid terbuat dari perubahan struktur dasar kimia yang disebut sintesis. Kolesterol merupakan suatu komponen selaput sel (*cell membrane*) yang diperlukan untuk menstabilkan permeabilitas (daya serap) dan fluiditas membran (Pearson *et al*, 2003).

Istilah kolesterol berasal dari bahasa Yunani yaitu *chole* (empedu) *stereo* (padat) dan bahan kimia akhiran *-ol* berarti alkohol. Kolesterol pertama kali dikenali dalam format padat didalam batu empedu oleh Francois Poulletier de la sale pada tahun 1769. Pada tahun 1815 ahli kimia Eugene Chevreul menemukannya *cholesterine* (Olson, 1998)

2) Fungsi Kolesterol

Manfaat kolesterol yang terbanyak dalam tubuh selain membentuk membran adalah untuk membentuk asam kolat di hati. Sebanyak 80% kolesterol dikonversi menjadi asam kolat. Kolesterol berkonjugasi dengan zat lain untuk membentuk garam empedu, yang akan meningkatkan pencernaan dan absorpsi lemak. Sejumlah kecil kolesterol dipakai oleh: a). Kelenjar adrenal untuk membentuk hormon adrenokortikal. b). Ovarium untuk membentuk progesteron dan esterogen. c). Testis untuk membentuk testosteron.

Sejumlah besar kolesterol diendapkan dalam lapisan korneum kulit. Kolesterol ini, bersama dengan lipid lainnya membuat kulit lebih resisten terhadap absorpsi zat yang larut air dan juga kerja dari berbagai zat kimia, karena kolesterol dan lipid kulit lainnya sangat inert terhadap zat-zat seperti asam dan berbagai pelarut yang dapat lebih mudah menembus tubuh. Zat lipid ini juga membantu mencegah evaporasi air dari kulit, tanpa proteksi ini jumlah evaporasi dapat mencapai 5–10L setiap hari (seperti pada pasien yang kehilangan kulitnya karena luka bakar) sedangkan kehilangan yang biasa mencapai 300 – 400ml (Guyton & Hall, 2008).

3) Sintesis dan Absorpsi Kolesterol

Sebagian besar kolesterol tubuh disintesis dalam jaringan hepar, dan hanya sebagian kecil diserap dari diet. Kolesterol diabsorpsi dengan lambat dari traktus digestivus ke dalam limfa usus. Kolesterol bersifat sangat larut dalam

lemak tetapi hanya sedikit yang larut dalam air, serta mampu membentuk ester dengan asam lemak. Sekitar 70% kolesterol dalam lipoprotein plasma berada dalam bentuk kolesterol ester. Ada dua jenis kolesterol yaitu kolesterol endogen dan kolesterol eksogen. Kolesterol eksogen adalah kolesterol yang diabsorpsi dari saluran pencernaan. Sedangkan kolesterol endogen adalah kolesterol yang disintesis dalam tubuh manusia. Pada dasarnya semua kolesterol endogen yang beredar dalam lipoprotein plasma disintesis di hepar, walaupun semua sel di dalam tubuh juga dapat membentuk kolesterol dalam jumlah yang kecil (Guyton & Hall, 2008).

Tahapan sintesis kolesterol sendiri dapat dibagi menjadi lima tahap. Tahap pertama, asetil KoA membentuk HMG-KoA yang pada akhirnya akan membentuk mevalonat. Tahap kedua, mevalonat mengalami defosforilasi oleh ATP dan membentuk beberapa senyawa antara terfosforilasi aktif. Isopentil pirofosfat suatu unit isoprenoid aktif terbentuk melalui pelepasan CO₂. Tahap ketiga, tiga molekul iso-pentenil pirofosfat. Tahap keempat, terjadi proses perubahan skualena menjadi lanosterol. Pada tahap kelima, yang merupakan tahap akhir dari serangkaian proses biosintesis kolesterol ini, lanosterol diubah menjadi kolesterol. Konversi lanosterol menjadi kolesterol bukanlah reaksi yang sederhana, melibatkan setidaknya 19 reaksi biokimia yang dikatalis berbagai enzim pada membran retikulum endoplasma. Kelompok enzim yang terlibat

Regulasi biosintesis kolesterol terjadi di tahap pertama rangkaian reaksi sintesis tersebut, tepatnya dengan mengatur aktifitas enzim HMG-KoA reduktase. Dalam penelitian hewan yang dipuasakan, terjadi penurunan aktifitas HMG-KoA secara signifikan. Hal ini menjelaskan fenomena penurunan sintesis kolesterol dalam keadaan puasa. Dalam jaringan hepar, HMG-KoA reduktase dihambat oleh suatu mekanisme umpan balik negatif (*negative feed-back mechanism*) oleh mevalonat, yang merupakan produk antara, dan juga kolesterol, yang dalam hal ini merupakan produk utama. Sintesis kolesterol juga dihambat oleh LDL kolesterol yang diambil melalui reseptor LDL. Selain itu juga dijumpai variasi diurnal pada aktivitas enzim HMG-KoA reduktase yang pada akhirnya menimbulkan variasi pada biosintesis kolesterol. Lebih lanjut pemberian hormon insulin dan tiroid ternyata meningkatkan aktivitas HMG-KoA reduktase, sementara hormon glukagon dan glukokortikoid justru menurunkan aktivitas enzim tersebut (Mayes, 2003).

Peningkatan kadar kolesterol dari diet yang diserap setiap harinya hanya sedikit saja meningkatkan kadar kolesterol total dalam plasma. Hal ini disebabkan peningkatan kadar kolesterol dari asupan kadar kolesterol eksogen yang dicerna akan menghambat aktivitas enzim 3-hidroksi-3- metilglutaril reduktase. Suatu enzim yang penting dalam sintesis kolesterol endogen. Mekanisme penghambatan ini menyediakan suatu sistem regulasi umpan balik negatif intrinsik untuk mencegah peningkatan kolesterol plasma yang berlebihan.

menimbulkan fruktasi tidak lebih dari 15% pada kadar kolesterol total dalam plasma, walau respon tiap individu bisa berbeda dengan nyata (Guyton & Hall, 2008).

Diet lemak jenuh yang tinggi akan menimbulkan elevasi kadar kolesterol darah yang signifikan mencapai 15-25%. Diet tinggi lemak jenuh akan mengakibatkan peningkatan penimbunan lemak dalam jaringan hepar. Hal ini kemudian akan menimbulkan peningkatan kadar asetil-KoA dalam sel hepar yang pada akhirnya akan meningkatkan proses biosintesis kolestrol. Dalam perspektif endokrinologi, profil hormon insulin dan tiroid berpengaruh secara nyata pada konsentrasi kolesterol dalam darah. Kekurangan hormon insulin dan hormon tiroid menimbulkan peningkatan kadar kolesterol dalam darah, sedangkan kelebihan hormon tiroid akan menimbulkan penurunan konsentrasi kolesterol dalam darah (Guyton & Hall, 2008).

4) Metabolisme Kolesterol

Kolesterol teroksidasi oleh hati ke dalam berbagai asam empedu, yang berkonjugasi dengan glisin, taurin, asam glukuronat, atau sulfat. Campuran asam empedu dan non-terkonjugasi bersama dengan kolesterol itu sendiri dikeluarkan dari hati ke dalam empedu. Sekitar 95% dari asam empedu yang diserap dari usus dan sisanya hilang dalam tinja. Ekskresi dan reabsorpsi asam empedu bentuk dasar sirkulasi enterohepatic yang penting bagi pencernaan dan

... lemak makanan. Dalam keadaan tertentu, ketika konsentrasi

berlebih, seperti pada kandung empedu, kolesterol mengkristal dan merupakan unsur utama kebanyakan batu empedu (Pearson *et al*, 2003).

3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Profil Lipid

a) Genetik

Kelainan metabolisme lipid (lemak) dapat berupa primer (genetik) maupun sekunder (didapat) yang ditandai dengan peningkatan (hiperlipidemia) atau penurunan kadar lipid dalam darah yang mempunyai peranan penting dalam pembentukan plak pembuluh darah (aterosklerosis). Kelainan kadar lemak dalam darah yang utama adalah kelainan kadar kolesterol total, kenaikan kadar trigliserid, serta penurunan kadar kolesterol HDL (kolesterol baik) (Tarigan, 2011).

b) Diet Lemak

Diet lemak yang sangat jenuh dapat meningkatkan konsentrasi kolesterol darah sampai 15% - 25%. Hal ini disebabkan karena ada penimbunan lemak didalam hati yang kemungkinan menyebabkan peningkatan asetil KO-A di dalam sel hati yang menghasilkan kolesterol (Guyton & Hall, 2008).

c) Olahraga atau Aktifitas Fisik

Dari beberapa penelitian diketahui bahwa latihan fisik dapat meningkatkan kadar HDL dan Apo AI, menurunkan resistensi insulin,

meningkatkan sensitivitas insulin, dan meningkatkan kebugaran fisik

menurunkan trigliserid dan LDL, dan menurunkan berat badan (Anwar, 2004). Ohlsen dkk. (2004) juga melaporkan senam aerobik selama 20 menit secara teratur dapat menurunkan kadar trigliserid dan meningkatkan kadar kolesterol HDL.

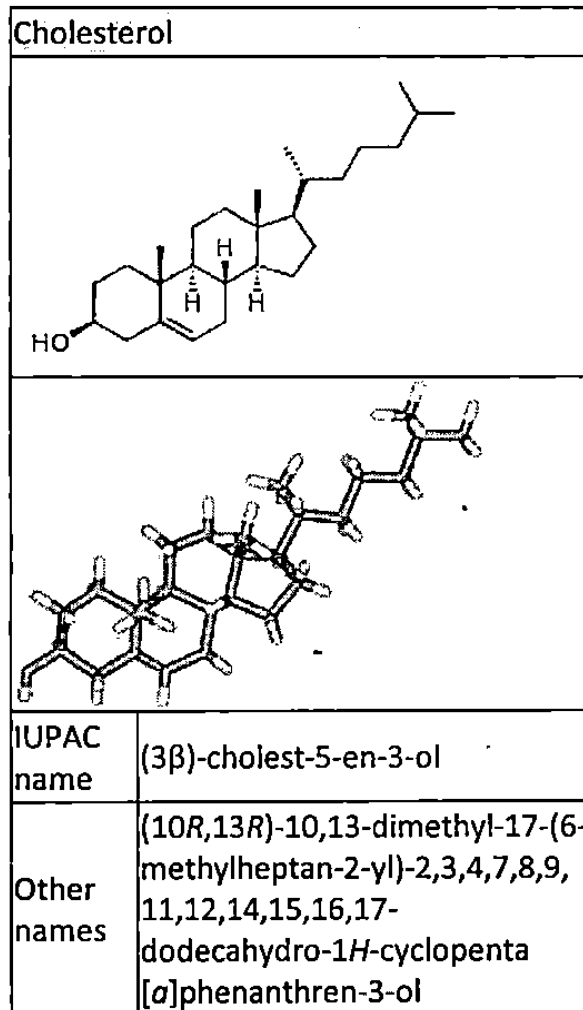
d) Usia dan Jenis Kelamin

Menurut sumber NutriCare (2007) kadar lipoprotein, terutama kolesterol LDL, meningkat sejalan dengan bertambahnya usia. Dalam keadaan normal, pria memiliki kadar lipoprotein yang lebih tinggi, tetapi setelah menopause kadarnya pada wanita mulai meningkat.

Klasifikasi kolesterol total, kolesterol LDL, kolesterol HDL dan trigliserid menurut NCEP ATP III (mg/dL)

Tabel 1. Klasifikasi Lipid (Jhon, 2006)

Kolesterol total	
<200	Optimal
200-239	Diinginkan
≥240	Tinggi
kolesterol LDL	
<100	Optimal
100-129	Mendekati optimal
130-159	Diinginkan
160-189	Tinggi
≥190	Sangat tinggi
kolesterol HDL	
<40	Rendah
≥60	Tinggi
Trigliserid	
<150	Optimal
150-199	Diinginkan
200-499	Tinggi
≥500	Sangat tinggi



Gambar 1. Kolesterol

B. Puasa Senin - Kamis

1. Definisi

Mustafa (2009) menyampaikan puasa senin kamis adalah puasa sunnah yang merupakan amalan yang dicontohkan oleh Rasullulah SAW. Hari senin dan kamis ternyata banyak memiliki keutamaan, salah satunya adalah hari ketika amal para hamba diperiksa. Puasa senin kamis tidak berbeda dengan puasa

Puasa senin kamis juga berarti puasa senin kamis yang berbeda. Puasa senin kamis juga berarti

menahan dengan niat ibadah dari makanan, minuman, hubungan suami istri, dan semua hal yang membatalkan puasa sejak terbit fajar hingga terbenam matahari (AL-Jazairi, 2001). Hari Senin dan Kamis ternyata banyak memiliki keutamaan, yaitu:

a. Hari ketika amal para hamba diperiksa.

Segala kegiatan kita didunia ini pasti ada waktunya untuk mengoreksi dan mengintropeksi. Semua amal-amal kita juga akan diperiksa oleh Allah SWT. Nabi SAW telah meyebutkan bahwa amal-amal hamba akan dilaporkan dan diperiksa oleh Allah SWT pada tiap bulan Sya'ban dalam setahunnya. Seperti hadist beliau:

“ usamah bin Zaid pernah berkata, ‘wahai Rasulullah, aku tidak melihat engkau berpuasa dari bulan sebagaimana aku melihat engkau berpuasa dibulan Sya’ban. Beliau bersabda, ‘Ia adalah bulan dimana orang-orang melupakannya diantara Rajab dan Ramadhan. Ia adalah bulan yang didalamnya diangkat amal-amal kepada Rabbul ‘alamin. Maka aku suka amalku diangkat sedang aku orang yang berpuasa’.” (HR. Ibnu Abi Sayibah, Ibnu Zanjawaih, Abu Ya’la, Ibnu Abi’Asim dan Al-Bawardi).

b. Hari dibukanya pintu-pintu surga.

Dalam setiap setahunnya, Allah telah memiliki waktu-waktu khusus dimana pada waktu itu Allah membukakan pintu-pintu surga bagi para

“ Pintu-pintu surga dibuka pada hari senin dan kamis. Maka diampuni dalam kedua hari itu setiap hamba yang tidak menyekutukan Allah dengan sesuatupun kecuali orang yang diantaranya dan saudaranya terdapat permusuhan, kemudian dikatakan ‘ Lihatlah kedua orang ini hingga keduanya berdamai.’ ” (HR. Al-khatib, Muslim, Abu Daud, Nusa’I, Al-Tirmidzi dan Ibnu Hibban).

c. **Senin adalah Hari kelahiran Nabi Muhammad SAW.**

Pada hari senin tanggal 12 Rabi’ul Awal tahun 571 masehi Nabi Muhammad SAW dilahirkan. Sebagai penghormatan atas hari kelahirannya, beliau kemudian menjalankan puasa pada hari itu sebagai wujud kesyukuran beliau kepada Allah SWT.

Abu Qatadah, menceritakan Rasulullah SAW pernah ditanya tentang puasa dihari senin, jawab beliau:

“ Hari itu saya dilahirkan, hari itu saya diutus, dan hari itu Al-Qur’an diturunkan kepada ku, ” (HR. Muslim).

d. **Kamis adalah hari yang dibekahi.**

Hari kamis juga punya predikat sebagai hari yang diberkahi karena mendapat keberkahan dari doa Nabi Muhammad SAW. Rasulullah telah berdoa untuk umat ini:

“ Ya Allah berkahilah umatku diwaktu pagi mereka di hari kamis. ”
(HR. Ibnu Majah dan Bazzar).

“ Berpagi – pagilah kalian dalam mencari ilmu. Sungguh aku telah meminta kepada Rabbku agar memberi keberkahan pada umatku diwaktu pagi mereka. Dan Dia menjadikan keberkahan itu pada hari kamis.” (HR. Tabrani).

2. Macam-macam Dalil Anjuran Puasa Senin – Kamis

a. Dalil Pertama

Dari Abu Qotamah AL Anshori radhiyallahu ‘anhu, Rasulullah SAW pernah ditanya mengenai puasa hari senin, lantas beliau menjawab:

ذَٰكَ يَوْمٌ وَلِدَتْ فِيهِ وَيَوْمٌ بُعِثْتُ أَوْ أُنزِلَ عَلَيَّ فِيهِ

“ Hari tersebut adalah hari aku dilahirkan, hari aku diutus atau diturunkannya wahyu untukku.” (HR. Muslim).

b. Dalil Kedua

Dari Abu Hurairah radhiyallahu ‘anhu, Rasulullah SAW bersabda:

تُغْرَضُ الْأَعْمَالُ يَوْمَ الْاِثْنَيْنِ وَالْخَمِيسِ فَأَحِبُّ أَنْ يُغْرَضَ عَمَلِي وَأَنَا صَائِمٌ

“ Berbagi amalan dihadapan (pada Allah) pada hari Senin dan Kamis,

sehingga aku jika amalku dihadapanmu sedangkan aku sedang berpuasa.”

c. Dalil Ketiga

Dari 'Aisyah, beliau mengatakan:

إِنَّ رَسُولَ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ - كَانَ يَتَحَرَّى صِيَامَ الْاِثْنَيْنِ وَالْخَمِيسِ.

“Rasulullah shallallahu ‘alaihi wa sallam biasa menaruh pilihan berpuasa pada hari senin dan kamis.” (HR. An Nasa’I dan Ibnu Majah).

Amalan yang Terbaik adalah Amalan yang Bisa Dirutinkan:

Dari 'Aisyah radhiyallahu ‘anhu, beliau mengatakan bahwa Rasulullah SAW bersabda:

قُلْ وَإِنْ أَدْوَمَهَا تَعَالَى اللَّهُ إِلَى الْأَعْمَالِ أَحَبُّ

”Amalan yang paling dicintai oleh Allah Ta’ala adalah amalan yang kontinu walaupun itu sedikit.” 'Aisyah pun ketika melakukan suatu amalan selalu berkeinginan keras untuk merutinkannya. (HR. Muslim).

Dari 'Aisyah, beliau mengatakan bahwa Rasulullah SAW ditanya mengenai amalan apakah yang paling dicintai oleh Allah. Rasulullah SAW menjawab:

قُلْ وَإِنْ أَدْوَمَهَا

”Amalan yang rutin (kontinu), walaupun sedikit.” (HR. Muslim).

Mukminin, bagaimanakah Rasulullah SAW beramal? Apakah beliau mengkhususkan hari-hari tertentu untuk beramal?" 'Aisyah menjawab:

لَا كَانَ عَمَلُهُ دِيمَةً وَأَيْكُمْ يَسْتَطِيعُ مَا كَانَ رَسُولُ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ يَسْتَطِيعُ

"Tidak. Amalan beliau adalah amalan yang kontinu (rutin dilakukan). Siapa saja di antara kalian pasti mampu melakukan yang beliau shallallahu 'alaihi wa sallam lakukan." (HR. Muslim).

3. Manfaat Puasa Dalam Kesehatan

- a. Dapat menurunkan kadar LDL dan meningkatkan kadar HDL.

Pada hasil penelitian Qujeq dkk (2002) dengan menjalani puasa selama sebulan didapatkan penurunan kadar kolesterol LDL (kolesterol jahat) dan pada kolesterol HDL (kolesterol baik) terjadi peningkatan.

- b. Memberikan kesempatan istirahat kepada alat pencernaan.

Fulton (2010) mengatakan pada saat tidak berpuasa alat pencernaan didalam tubuh bekerja sangat keras, dan pada saat puasalah alat pencernaan tersebut beristirahat.

- c. Membersihkan tubuh dari racun dan kotoran (*detoksifikasi*).

Dengan puasa, berarti membatasi kalori yang masuk dalam tubuh kita sehingga menghasilkan enzim antioksidasi yang dapat membersihkan zat-zat

d. Mencegah penyakit yang timbul

Kelebihan gizi atau overnutrisi mengakibatkan kegemukan yang dapat menimbulkan penyakit degeneratif seperti kolesterol dan trigliserida tinggi, jantung koroner, kencing manis (diabetes melitus), dan lain lain. (Fulton, 2010).

4. Manfaat Puasa senin-kamis terhadap kadar kolesterol

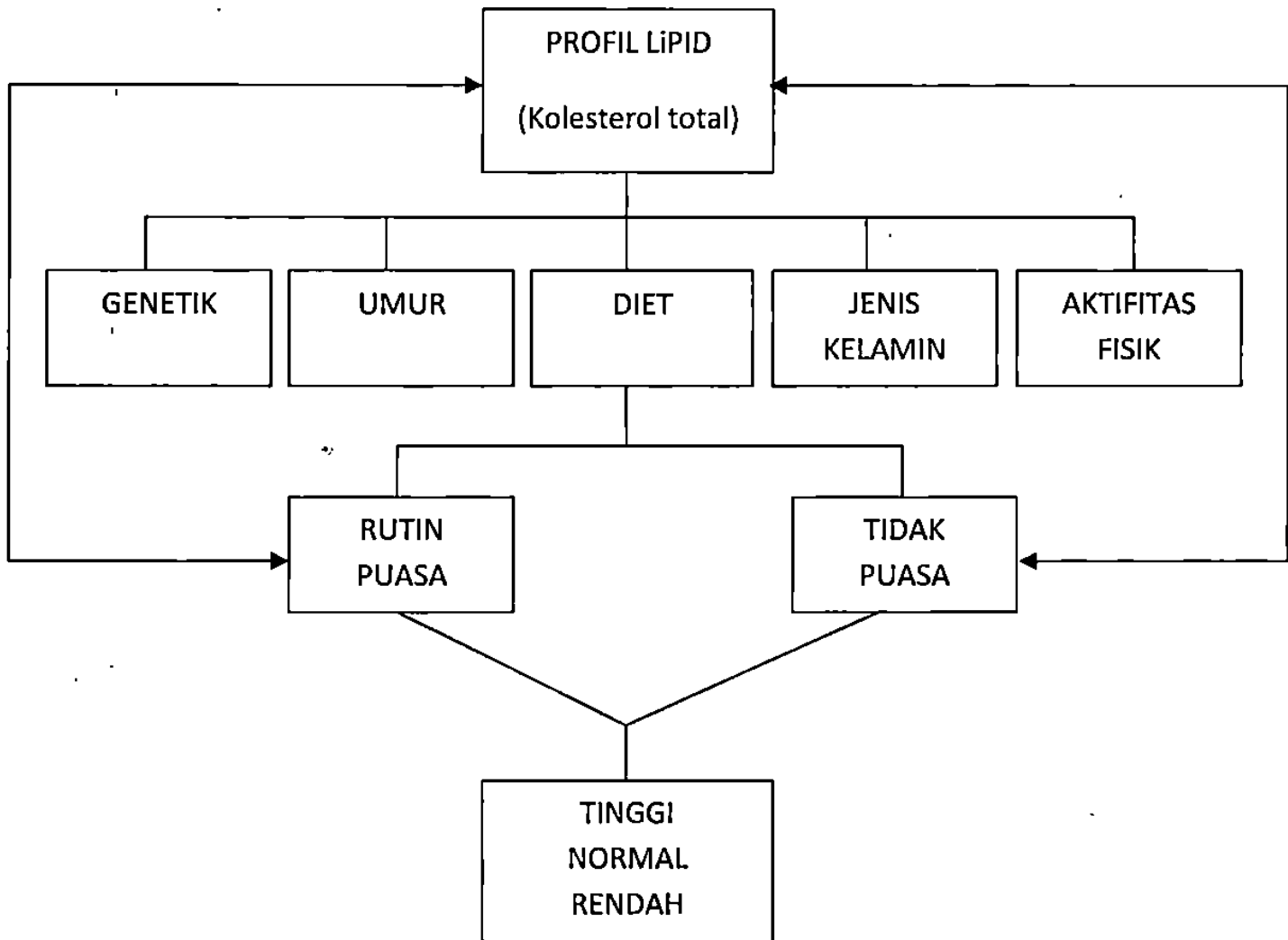
Lars Savendahl dan Louis E. Underwood (1999) pernah melakukan penelitian dengan sample relawan berat badan normal, didapatkan hasil bahwa satu minggu puasa menurunkan glukosa plasma dengan $1,52 \pm 0,11$ mmol/L. Serum kolesterol total, kolesterol LDL, dan apolipoprotein B (apo B) meningkat pada setiap subyek selama satu minggu puasa. Satu minggu puasa meningkatkan konsentrasi serum kolesterol total $1,83 \pm 0,26$ mmol/L, LDL kolesterol dengan $1,95 \pm 0,22$ mmol/L, apolipoprotein B dan dengan $0,54 \pm 0,08$ g/L. Peningkatan kolesterol total, kolesterol LDL dan apo B dikaitkan dengan jumlah penurunan berat badan. kolesterol total meningkat sebesar $1,43 \pm 0,29$ mmol/L pada pasien kehilangan berat badan kurang (4,4-5,5 kg) dibandingkan dengan $2,36 \pm 0,32$ mmol/L pada pasien kehilangan berat badan lebih (6,0-6,4 kg). Ada juga kecenderungan terhadap peningkatan lebih besar pada kolesterol serum pada

... dibandingkan dengan pasien

dengan berat badan lebih tinggi (71-84kg). Tidak ada efek jelas jenis kelamin, umur atau BMI pada lipid serum.

Penelitian serupa yang dilakukan di Saudi untuk profil lemak (kolesterol), Triglisericid, *High Density Lipoprotein* (HDL) dan *Low Density Lipoprotein* (LDL) sampel darah diambil setelah 12 jam semalam puasa dan dalam keadaan tidak puasa. Terdiri dari 99 laki-laki dan 77 perempuan. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan yang paling umum penyebab gagal ginjal adalah diabetes (41,2%). 152 (85%) pasien memiliki beberapa bentuk gangguan lipid (Tg meningkat, HDL turun, dan LDL meningkat). Tidak ada perbedaan antara kolesterol total, kolesterol LDL atau HDL diukur dalam status puasa dan non-puasa ($3,89 \pm 0,88$ vs $3,96 \pm 0,96$ mmol/L, triglisericid non-puasa jauh lebih tinggi daripada puasa ($1,75 \pm 1,08$ vs $1,52 \pm 0,89$ mmol/L). Ada korelasi positif antara puasa dan non-puasa. Temuan yang sama diamati pada penderita diabetes dan non-diabetes. Kesimpulan hasil penelitian menunjukkan tidak ada perbedaan yang signifikan antara kolesterol total, HDL, LDL puasa dan non-puasa, ada perbedaan antara Tg puasa dan non-puasa mungkin disebabkan makanan dan membutuhkan penelitian lebih lanjut (Alsaran Khalid dkk., 2009).

C. Kerangka Konsep



D. Hipotesis

Berdasarkan uraian diatas maka hipotesis yang dapat dirumuskan dalam penelitian ini, terdapat perbedaan antara frekuensi puasa senin kamis dapat menurunkan kadar kolesterol total