

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Indonesia memasuki struktur penduduk menua (*ageing population*). Pada periode ini terjadi peningkatan proporsi penduduk lanjut usia secara progresif. Hal ini disebabkan oleh penurunan angka kematian, kelahiran, serta peningkatan usia harapan hidup. Peningkatan usia harapan hidup merupakan salah satu indikator keberhasilan pencapaian pembangunan nasional terutama di bidang kesehatan. Namun, di sisi lain angka beban tanggungan menjadi lebih tinggi. Rasio ketergantungan lansia terhadap penduduk produktif meningkat menjadi 15,54% (Badan Pusat Statistik, 2020).

Lansia mengalami penurunan aktivitas atau gerak fisik. Penurunan gerak massa otot mengakibatkan menurun laju metabolisme basal. Hal ini mengakibatkan terjadinya penumpukan energi dalam bentuk lemak tubuh. Kolesterol merupakan salah satu komponen lemak dalam tubuh, berwarna kuning yang diproduksi oleh hati. Kolesterol merupakan unsur utama penyusun membran sel, lipoprotein plasma dan prekursor sejumlah besar steroid (Yenni Rahmawati, 2022).

Berdasarkan Data Kesehatan Dunia (World Health Organization) Pada tahun 2020 penduduk di dunia berusia 60 tahun ke atas lebih (lanjut usia) lebih dari 1 miliar orang, mewakili 13,5% dari populasi di dunia 7,8 miliar, angka itu 2,5 kali lebih besar dari pada tahun 1980 (392 juta), dan di proyeksikan akan tercapai hampir 2,1 miliar pada tahun 2050. Peningkatan kadar kolesterol meningkatkan risiko penyakit jantung dan stroke. Secara global, sepertiga penyakit jantung iskemik disebabkan oleh kolesterol tinggi. Secara keseluruhan, peningkatan kolesterol diperkirakan menyebabkan 2,6 juta kematian (4,5% dari total) dan 29,7 juta DALYS (Disability-adjusted life year) yaitu jumlah tahun hidup yang hilang akibat kematian dini dan tahun hidup dengan disabilitas akibat kasus penyakit atau

kondisi kesehatan yang lazim di suatu populasi, atau 2% dari total DALYS (Disability-adjusted life year) yaitu jumlah tahun hidup yang hilang akibat kematian dini dan tahun hidup dengan disabilitas akibat kasus penyakit atau kondisi kesehatan yang lazim di suatu populasi. Kolesterol total yang meningkat merupakan penyebab utama beban penyakit baik di negara maju maupun berkembang sebagai faktor risiko jantung iskemik dan stroke. Pada tahun 2008, prevalensi global peningkatan kolesterol total di antara orang dewasa adalah 39% (37% untuk pria dan 40% untuk wanita) (Kristiana et al., 2021).

Kolesterol adalah salah satu komponen dalam membentuk lemak. Di dalam lemak terdapat berbagai macam komponen yaitu seperti zat trigliserida, fosfolipid, asam lemak bebas, dan juga kolesterol. Secara umum, kolesterol berfungsi untuk membangun dinding dalam sel (membran sel) dalam tubuh. Bukan hanya itu saja, kolesterol juga berperan penting dalam memproduksi hormon seks, vitamin D, serta berperan penting dalam menjalankan fungsi saraf dan otak (Mumpuni dan Wulandari, 2011).

Kolesterol adalah suatu zat lemak yang beredar di dalam darah, berwarna kekuningan dan berupa seperti lilin, diproduksi oleh hati dan sangat diperlukan oleh tubuh. Kolesterol termasuk golongan lipid yang tidak terhidrolisis dan merupakan sterol utama dalam jaringan tubuh manusia. Kolesterol mempunyai makna penting karena merupakan unsur utama dalam lipoprotein plasma dan membrane plasma serta menjadi prekursor sejumlah besar senyawa steroid (Noni, 2013).

Penatalaksanaan kadar kolesterol yang lebih dari 200 mg/dl menggunakan dua metode yaitu dengan terapi farmakologi dan nonfarmakologi. Terapi farmakologi yang biasanya digunakan oleh penderita hiperkolesterol salah satunya adalah obat asam nikotin (niasin). Niasin memiliki efek samping pada sebagian orang yaitu mual dan rasa sakit dibagian abdomen, meningkatkan kadar asam urat (hiperurikemia) dengan menghambat sekresi tubular asam urat (Dwijyanthi, 2013) sedangkan terapi nonfarmakologi yaitu rebusan daun salam, rebusan daun salam ini

berkhasiat untuk menurunkan kadar kolesterol, senyawa yang terkandung dalam daun salam yaitu senyawa eugenol, metil kavikol, sitral, anti jamur, anti bakteri, flavonoid, tanin, vitamin A,B kompleks, C, dan minyak atsiri.

Dalam penelitian yang dilakukan oleh (Widiyono, 2021) menunjukkan bahwa ada perbedaan rerata kadar kolesterol sebelum dan sesudah diberikan rebusan daun salam yang berarti ada pengaruh pemberian air rebusan daun salam terhadap penurunan kadar kolesterol.

Mengonsumsi rebusan daun salam dinilai lebih aman daripada penggunaan obat modern. Daun salam mengandung minyak asiri 0,17%, sitral, eugenol, tannin, flavonoid, dan metal kavikol. Ekstrak etanol daun salam berfungsi sebagai zat antijamur dan atibakteri, sedangkan ekstrak metanolnya berkhasiat sebagai anti cacing. Daun salam juga mengandung Flavonoid yang berperan dalam antioksidan karena dapat menangkap radikal bebas dengan memberikan atom hydrogen. Salah satu kandungan flavonoid yang terdapat pada daun salam adalah quercetin, antioksidan kuat sekaligus mampu mencegah oksidasi LDL (Low Density Lipoprotein). Flavonoid juga dapat mencegah pengendapan lemak pada dinding pembuluh darah.

Pada daun salam juga mengandung tannin. Tannin adalah zat pahit Polifenol yang baik dan cepat mengikat dan mengecilkan protein. Tannin berfungsi sebagai antioksidan, astringen, dan hipokolesterolemi. Tannin bereaksi dengan protein mukosa dan sel epitel usus sehingga menghambat penyerapan lemak. Dengan kata lain tannin berperan untuk menekan penyerapan lemak tubuh. Adapun Saponin berfungsi mengikat kolesterol dengan asam empedu sehingga menurunkan kadar kolesterol dan juga mengandung saponin (Septianingrum, & Widaryati, 2014).

Air rebusan daun salam juga mengandung vitamin A, vitamin C, vitamin E, dan B3 serta serat. Vitamin C membantu reaksi hidrosilasi dalam pembentukan asam empedu. Akibat reaksi itu meningkatkan ekskresi atau pengeluaran kolesterol. Sementara vitamin B3 berperan dalam menurunkan produksi VLDL (Very Low Density Lipoprotein). Serat dalam

daun salam merangsang sekresi cairan empedu sehingga kolesterol akan keluar bersama cairan empedu menuju usus. Selain itu zat aktif itu pun merangsang sirkulasi darah sehingga mengurangi terjadinya pengendapan lemak di pembuluh darah (Septianingrum, & Widaryati, 2019).

Kriteria inklusi yang diperbolehkan untuk mengkonsumsi rebusan daun salam disini yaitu dari usia 17 tahun hingga lansia, sedangkan untuk kriteria eksklusi disini yaitu tidak disarankan untuk usia dibawah 17 tahun, tidak diperbolehkan di konsumsi oleh ibu hamil dan menyusui, orang yang mempunyai pengidap diabetes yang sedang mengonsumsi obat-obatan, pengguna obat pereda nyeri, orang yang minum obat penenang, individu yang akan menjalani operasi.

Di wilayah Puskesmas Kasihan II, menurut data dari tahun 2023 terdapat lansia dengan jumlah 2.187 lansia. Dari banyaknya lansia tersebut, terdapat beberapa penyakit terbanyak pada lansia yaitu : hipertensi, diabetes mellitus, kolesterol tinggi, nyeri dan pegal-pegal. Kolesterol pada pasien lanjut usia sebesar 45% lansia memiliki kadar kolesterol yang memenuhi batas kadar normal dan 55% lansia memiliki kadar kolesterol yang melebihi batas kadar normal.

Adapun program yang dimiliki Puskesmas Kasihan II terkait penanganan penyakit kolesterol yaitu dengan diadakannya posbindu dan skrining PTM dengan pengecekan GDS, kolesterol, asam urat dan edukasi.

Penelitian terkait rebusan daun salam ini belum pernah dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Kasihan II sehingga peneliti ingin meneliti apakah rebusan daun salam ini efektif untuk pasien penderita kolesterol tinggi atau tidak di wilayah Puskesmas Kasihan II.

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Memberikan gambaran asuhan keperawatan terhadap lansia yang dikelola dengan kolesterol tinggi yang berada di Puskesmas Kasihan II

2. Tujuan Khusus

- a. Menggambarkan hasil pengkajian pada lansia dengan masalah kolesterol tinggi di Puskesmas Kasihan II
- b. Menjelaskan diagnosa keperawatan pada lansia dengan masalah kolesterol di Puskesmas Kasihan II
- c. Menjelaskan intervensi keperawatan pada lansia dengan masalah kolesterol di Puskesmas Kasihan II
- d. Menjelaskan implementasi keperawatan pada lansia dengan masalah kolesterol tinggi di Puskesmas Kasihan II
- e. Menjelaskan evaluasi pada lansia dengan masalah kolesterol tinggi di Puskesmas Kasihan II
- f. Menjelaskan analisa kasus pada lansia dengan masalah kolesterol tinggi di Puskesmas Kasihan II

C. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Peneliti berharap bahwa penelitian ini dapat menambah pengetahuan dalam keperawatan gerontik tentang kolesterol tinggi pada lansia serta penatalaksanaannya

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Tempat Penelitian

Dapat dijadikan sebagai landasan bagi Puskesmas Kasihan II dalam menangani lansia dengan masalah kolesterol tinggi

b. Bagi Responden

Dapat memberikan informasi serta menambah pengetahuan tentang kolesterol tinggi melalui pendidikan kesehatan serta penangannya dengan menggunakan rebusan daun salam

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dapat dijadikan sebagai pedoman untuk melakukan intervensi rebusan daun salam dan pendidikan kesehatan

tentang kolesterol tinggi

D. Teknik Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini, penelitian melakukan teknik pengumpulan data menggunakan teknik observasi-partisipasi yaitu penelitian melakukan pengamatan berturut-turut serta dalam melakukan tindakan pelayanan.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA