

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

World Health Organisation (WHO) menjelaskan populasi lansia di Indonesia menduduki peringkat keempat di dunia setelah Republik Rakyat Cina (RRC), India, dan Amerika Serikat. Berdasarkan lima dekade terakhir persentase lansia Indonesia meningkat sekitar dua kali lipat (1971 – 2020), yakni menjadi 9,92% (26 juta-an) dimana lansia perempuan lebih banyak dibandingkan lansia laki – laki (52,29%) berbanding 47,71 persen. Berdasarkan seluruh lansia yang ada di Indonesia, lansia muda (60 – 69 tahun) jauh mendominasi dengan besaran yang mencapai 64,29 persen, selanjutnya diikuti oleh lansia madya (70 – 79 tahun) dan lansia tua (80+ tahun) dengan besaran masing-masing 27,23 persen dan 8,49 persen. Tahun ini sudah ada 6 provinsi yang memiliki struktur penduduk tua di mana penduduk lansianya sudah mencapai 10%, yaitu: DI Yogyakarta (14,71%), Jawa Tengah (13,81%), Jawa Timur (13,38%), Bali (11,58%), Sulawesi Utara (11,51%), dan Sumatera Barat (10,07%). Provinsi Bali khususnya Kabupaten Badung jumlah lansia mengalami peningkatan yaitu dari tahun 2010 sebesar 7,38 % kemudian ditahun 2020 sebesar 9,19 % (Badan Pusat Statistik, 2020).

Peningkatan jumlah dapat mempengaruhi aspek kehidupan dari lansia tersebut, antara lain perubahan – perubahan fisik, biologis, psikologis, sosial, dan munculnya penyakit degeneratif. Masalah yang sering ditemui pada lansia dalam kehidupan sehari – hari yaitu penyakit jantung koroner (32%), hipertensi (31,7%), arthritis (30,3%), cedera (7,5%) (Kemenkes, 2017), dapat dilihat bahwa penyakit yang sering dijumpai Lansia adalah Penyakit Jantung Koroner (PJK). Menurut

statistik dunia, ada 9,4 juta kematian setiap tahun yang disebabkan oleh penyakit kardiovaskuler dan 45% kematian tersebut disebabkan oleh penyakit jantung koroner, diperkirakan angka tersebut akan meningkat hingga 23,3 juta pada tahun 2030 (Ghani, 2016).

Data Riskesdas (2018), menyatakan prevalensi persentase kasus PJK di Indonesia berdasarkan diagnosis dokter pada rentang usia 55 – 64 sebesar 3,9 %, sedangkan pada rentang usia 65 – 74 sebesar 4,6 % dan pada usia lebih dari 75 tahun sebesar 4,7 %. Berdasarkan data kunjungan pasien rawat jalan Rumah Sakit Daerah (RSD) Mangusada Kabupaten Badung dikatakan bahwa 2 tahun terakhir kunjungan poli jantung masih berada dalam jumlah tinggi dimana pada tahun 2018 (14.344 kunjungan) dan 2019 (13.039 kunjungan). *World Health Organisation* menjelaskan bahwa 20% serangan stroke dan 50% serangan jantung disebabkan oleh tingginya kadar kolesterol dalam darah (Devi, 2018).

Kolesterol banyak diderita oleh lansia, hal itu dikarenakan faktor usia yang semakin lama badan akan semakin malas digerakkan, sehingga kolesterol didalam tubuh akan menumpuk dihati. Usia yang semakin tua kadar Kolesterol Total relatif lebih tinggi dari pada kadar kolesterol pada usia muda, hal ini dikarenakan semakin tua seseorang aktifitas reseptor semakin berkurang. Sel reseptor ini berfungsi sebagai hemostasis pengaturan peredaran kolesterol didalam darah dan banyak terdapat dalam hati, kelenjar gonad dan kelenjar adrenal (Garnadi 2013). Selain itu terdapat faktor lain yang dapat mempengaruhi kadar Kolesterol Total yaitu pola konsumsi makanan berlemak. Konsumsi makanan yang tinggi lemak dan kolesterol akan meningkatkan kadar Kolesterol Total dan kadar LDL (Yoeantafara, 2017). Hasil penelitian Nurrahmani (2012), menyatakan orang

yang berisiko memiliki kadar kolesterol tinggi adalah yang menerapkan pola makan yang mengandung kadar lemak jenuh yang tinggi. Lemak jenuh (ditemukan pada daging, mentega, keju dan krim) dapat meningkatkan kadar kolesterol.

Kadar Kolesterol Total pada darah dapat diperiksa dengan beberapa metode salah satunya yaitu POCT (Tsarah, 2016). *Point Of Care Testing* (POCT) merupakan pemeriksaan laboratorium sederhana dengan menggunakan sampel darah dalam jumlah sedikit yang dapat dilakukan di luar laboratorium yang hasilnya tersedia dengan cepat karena tanpa membutuhkan transportasi spesimen dan persiapan (Gusmayani, 2018), kelebihan metode POCT yaitu reagen terjangkau, kemudahan pengadaan instrumen, penggunaan instrumen yang praktis, sampel yang digunakan sedikit, dan hasil diketahui dengan cepat, serta penggunaan instrumen dapat dilakukan secara mandiri (Gusmayani, 2018).

Tsarah (2016), menyatakan bahwa sebagian besar lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Sabai Nan Aluih Scincin adalah kelompok usia 75 – 90 tahun (55,6%) dan jenis kelamin terbanyak adalah laki-laki (70,4%). Sebagian besar lansia memiliki kadar Kolesterol Total optimal ≤ 200 mg/dl (44,4%). Vidayana dkk (2016), menyatakan bahwa pemeriksaan kadar Kolesterol Total pada lansia di Posyandu Lansia Dusun Sumberwinong Desa Kedungpari Kecamatan Mojowarno Kabupaten Jombang yaitu 5 responden (15,62%) memiliki kadar kolesterol normal (≤ 200 mg/dl), 19 responden (59,38%) memiliki kadar kolesterol dalam ambang batas (200-240 mg/dl) dan 8 responden (25%) memiliki kadar kolesterol yang tinggi. Menurut penelitian Sari dkk (2016), di Puskesmas Andalas bahwa hasil dari analisis data didapatkan kejadian *hiperkolesterolemia* lebih banyak

ditemukan pada golongan usia 75 – 90 tahun dengan nilai rata – rata 229 mg/dl, jenis kelamin perempuan dengan nilai rata-rata 235 mg/dl, pensiun dengan nilai rata-rata 241,5 mg/dl, dan pendidikan tinggi dengan nilai rata-rata 236 mg/dl.

Studi pendahuluan yang telah dilakukan, di Banjar Pande yang bertempat di Desa Mengwi, Kecamatan Mengwi, Kabupaten Badung, Provinsi Bali, diketahui bahwa rutin biasanya dilaksanakan program kesehatan seperti senam lansia setiap 1 minggu sekali yang dipimpin oleh Kader lansia Banjar Pande Desa Adat Mengwi, selain itu terdapat pemeriksaan rutin terkait kadar Kolesterol Total darah pada lansia juga dilaksanakan setiap 1 bulan sekali oleh pelayanan kesehatan setempat yaitu dari Puskesmas Mengwi I. Namun kedua program ini tidak sepenuhnya dapat berjalan lagi dikarenakan kondisi pandemi.

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut penulis tertarik ingin melakukan penelitian tentang Gambaran Kadar Kolesterol Total pada Lansia di Banjar Pande Desa Adat Mengwi Kabupaten Badung Provinsi Bali. Berdasarkan penelitian ini diharapkan nantinya mampu digunakan sebagai data informasi bagi masyarakat umum khususnya kaum lansia agar lebih meningkatkan pola hidup sehat baik dari segi makanan dan aktivitas fisik walaupun ditengah pandemi.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka, yang menjadi rumusan masalah adalah bagaimana “Gambaran kadar Kolesterol Total pada lansia di Banjar Pande Desa Adat Mengwi Kabupaten Badung Provinsi Bali ? “

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui bagaimana gambaran kadar Kolesterol Total pada lansia di Banjar Pande Desa Adat Mengwi Kabupaten Badung Provinsi Bali.

2. Tujuan khusus

- a. Untuk mengetahui karakteristik lansia yang terdapat di Banjar Pande Desa Adat Mengwi Kabupaten Badung Provinsi Bali.
- b. Untuk mengukur kadar Kolesterol Total pada lansia di Banjar Pande Desa Adat Mengwi Kabupaten Badung Provinsi Bali.
- c. Untuk menggambarkan kadar Kolesterol Total pada lansia di Banjar Pande Desa Adat Mengwi Kabupaten Badung Provinsi Bali berdasarkan usia, jenis kelamin, dan konsumsi makanan berlemak.

D. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat dari penelitian ini sebagai berikut :

1. Manfaat teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi ilmiah mengenai perkembangan ilmu kesehatan khususnya di bidang kimia klinik dan referensi hasil gambaran kadar Kolesterol Total pada lansia. Selain itu, hasil pemeriksaan ini dapat digunakan sebagai referensi Karya Tulis Ilmiah di Perpustakaan Politeknik Kesehatan Denpasar.

2. Manfaat praktis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan penyuluhan kesehatan kepada berbagai pihak mengenai dampak atau bahaya kadar Kolesterol Total khususnya pada lansia sehingga diharapkan mampu menerapkan pola hidup sehat yang lebih baik dengan menjaga pola makan dan berolahraga agar terhindar atau mengurangi resiko penyakit kolesterol.