

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hiperkolesterolemia merupakan salah satu gangguan metabolisme lipid yang ditandai dengan peningkatan kadar kolesterol total darah. Saat ini hiperkolesterolemia masih menjadi masalah kesehatan utama di setiap negara-negara. Peningkatan kadar kolesterol diperkirakan menyebabkan 2,6 juta kematian dan 29,7 juta kecacatan per tahun. Hiperkolesterolemia merupakan faktor risiko berbagai macam penyakit. Kadar kolesterol tinggi telah terbukti berhubungan dengan peningkatan risiko penyakit jantung koroner, stroke, hipertensi dan obesitas. Hiperkolesterolemia tidak menimbulkan gejala yang spesifik. Hiperkolesterolemia hanya dapat dideteksi dengan pemeriksaan darah (Suci & Adnan 2020).

Bila kadar kolesterol >200 mg/dL, low density lipoprotein (LDL) melebihi dari 160 mg/dL dan high density lipoprotein (HDL) kecil dari 40 mg/dL.² Kondisi hiperkolesterolemia dalam waktu yang lama dapat menyebabkan terbentuknya aterosklerosis, yaitu proses penebalan dan pengerasan dinding pembuluh darah yang berlangsung secara progresif akibat penimbunan plak kolesterol pada lapisan tunika intima arteri

yang dapat menghambat aliran darah, sehingga mengakibatkan penyakit serebrovaskular, kardiovaskular dan jantung koroner (Erwin & Yeni .,2018).

Menurut WHO Tahun 2019 wilayah dengan prevalensi hiperkolesterolemia tertinggi di dunia adalah Eropa (54%) dan Amerika (48%). Sedangkan prevalensi terendah adalah wilayah Afrika (23 %) dan Asia tenggara 30% (Lestari, 2020). WHO melaporkan bahwa penyakit kardiovaskular menjadi penyebab dari 30% kematian di seluruh dunia dan diprediksi akan menjadi penyebab utama kematian di dunia pada dua dekade ke depan. Angka kematian akibat gangguan kardiovaskular diperkirakan akan meningkat menjadi 25 juta orang pada tahun 2020, atau sekitar 37% dari total kematian yang diperkirakan dan 45% dari kematian tersebut disebabkan oleh penyakit jantung koroner. Angka kematian akibat penyakit jantung koroner pada tahun 2019 di Indonesia mencapai 100.000 hingga 499.999 jiwa.

Penyakit kardiovaskular merupakan salah satu penyakit tidak menular utama yang berpengaruh besar terhadap angka kesakitan dan kematian. Kondisi penyakit jantung koroner di Indonesia berada pada posisi ketujuh tertinggi dalam kategori penyakit tidak menular dan prevalensi penyakit jantung koroner di Sumatera Utara menurut diagnosis dan gejala adalah 1,2%. (Lestari, 2020 ;Walewangko, 2015)

Kadar kolesterol yang tinggi di dalam darah dapat diturunkan

dengan terapi farmakologi dan non-farmakologi. Kolesterol LDL merupakan lipoprotein utama yang bersifat aterogenik dan dijadikan target terapi dalam memperbaiki profil lipid serum. Terapi dengan obat – obatan dapat dilakukan

dengan obat jenis bile acid sequestrants, HMG-CoA reductase inhibitor, derivat asam fibrat, asam nikotinic, ezetimibe dan asam lemak omega-3.

Obat yang sering digunakan dalam terapi adalah jenis HMG-CoA reductase inhibitor (statin), tetapi penggunaan obat-obatan tersebut dapat menimbulkan efek samping seperti gangguan fungsi hati, obstipasi, mual, gangguan pencernaan, miositis, flushing dan rhabdomyolisis. Terapi non-farmakologi dalam penurunan asupan perawatan yang dikenal juga dengan modifikasi gaya hidup dapat dilakukan dengan terapi modifikasi diet, aktivitas fisik, berhenti merokok, mengurangi berat badan berlebih serta mengurangi asupan alkohol.

Salah satu terapi modifikasi diet yang bisa dilakukan adalah konsumsi buah, dan sayuran yang gizinya seimbang dapat mencegah tingginya kadar lipid. Penggunaan bahan alami seperti konsumsi buah, sayuran, atau bahan alami lainnya dalam modifikasi diet menjadi meningkat sehingga eksplorasi terhadap bahan-bahan alam yang dapat berfungsi sebagai penurun dan pencegah naiknya kadar lemak darah semakin giat dilakukan. Penggunaan bahan alam seperti sayur rempah dan buah-buahan yang dapat menurunkan kadar kolesterol semakin banyak diteliti (Rahayuningsih, H. M. tahun 2019).

Beberapa jenis buah dan misalnya buah beri, kacang-kacangan,

anggur, dan coklat dilaporkan memiliki efek menurunkan profil lipid dan dari jenis sayuran salah satunya yang dapat di jadikan bahan untuk terapi nutrisi adalah rempah Jahe (*Zingiber off icinale*) merupakan tanaman rempah yang

berasal dari Asia Selatan, dan sekarang telah tersebar ke seluruh dunia. Masyarakat China telah memanfaatkan jahe sebagai penyedap makanan sejak abad ke 6 S.M., dan para pedagang Arab telah mengenalkan jahe dan rempah-rempah lainnya sebagai bumbu masakan ke kawasan Mediterania sebelum abad pertama Sesudah Masehi, (Aryanta, 2019).

Menurut Butland et,al (2013) Six minute walk test atau uji jalan 6 menit merupakan bentuk modifikasi tes Balke, dengan cara mengukur panjang jarak yang ditempuh seseorang dalam waktu 12 menit. uji ini dimodifikasi menjadi uji jalan 6 menit yang dinilai mempunyai nilai jarak tempuh terbaik dan berkorelasi dengan kemampuan fungsional seseorang.

Bukti tentang 6MWT adalah tes jalan berjalan selama 6 menit yang menilai kapasitas fungsional atau toleransi latihan (*exercise capacity*), yang mencerminkan kemampuan aerobik dan aktivitas sehari-hari. Tes ini selain mudah dilakukan juga sudah banyak digunakan pada penyakit jantung dan rehabilitasi kardiovaskular. Pasien dengan jarak 6MWT terpendek memiliki empat kali lipat risiko kejadian kardiovaskular (seperti gagal jantung, infark miokard, atau kematian) dibandingkan kelompok dengan jarak terbaik, Ini menunjukkan bahwa

6MWT dapat menjadi indikator risiko kardiovaskular, yang relevan bagi pasien dengan hiperkolesterolemia, karena kolesterol tinggi adalah faktor risiko utama penyakit kardiovaskular(Roul,etal.2007).

Kemampuan berjalan lebih pendek diprediksi dengan risiko kejadian kardiovaskular lebih tinggi, penting karena hiperkolesterolemia meningkatkan risiko penyakit jantung. Terdapat hubungan 6 MWT dengan indikator kesehatan metabolik seperti faktor risiko kardiometabolik termasuk yang berkaitan dengan lipid darah. 6 MWT dapat digunakan dalam evaluasi efektivitas latihan sebagai bagian dari program rehabilitasi kardiovaskular, yang relevan untuk manajemen hiperkolesterolemia melalui olahraga (Qian,et al. 2022).

B. Tujuan Penulisan

1.Tujuan umum

- a. Memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan Hiperkolesterolemia di desa mieruk lamreudup
- b. Memberikan asuhan keperawatan berupa intervensi Six Minute Walking pada pasien dengan Hiperkolesterolemia di desa mieruk lamreudup

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian pada pasien dengan hiperkolesterolemia di desa mieruk lamreudup
- b. Menegakkan diagnosa keperawatan pada Ny.n dengan Hiperkolesterolemia di desa mieruk lamreudup

- c. Menyusun intervensi keperawatan pada Ny.n dengan
Hiperkolesteremia di desa mieruk lamreudup

3. Manfaat karya Tulis Ilmiah.

1. Manfaat secara praktis

- a. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat di gunakan dalam pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi serta meningkatkan kualitas asuhan keperawatan pada pasien dengan hiperkolesterol serta meningkatkan pengembangan profesi keperawatan.

- b. Bagi keluarga dan klien

Sebagai bahan penyuluhan kepada keluarga tentang deteksi dini penyakit hiperkolesterol sehingga keluarga mampu menggunakan pelayanan medis gawat darurat. Selain itu agar keluarga mampu melakukan perawatan pasien dengan hiperkolesterol di rumah agar disability tidak berkepanjangan.

- c. Bagi penulis selanjutnya

Bahan penulisan ini bisa dipergunakan sebagai perbandingan

atau gambaran tentang asuhan keperawatan pasien dengan hiperkolesterol sehingga penulis selanjutnya.