

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Lanjut usia atau lansia merupakan suatu hal yang akan dihadapi oleh setiap insan dan akan berkembang menjadi masalah yang lebih kompleks karena usia harapan hidup akan berada di atas 60 tahun (Azizah, 2011:35), WHO (*World Health Organisation*) menjelaskan populasi lansia di Indonesia menduduki peringkat keempat di dunia setelah RRC, India, Amerika Serikat. Indonesia mengalami peningkatan populasi penduduk lansia yang pesat dari 4,48% pada tahun 1971 (5,3 juta jiwa) menjadi 9,77% pada tahun 2010 (23,9 juta jiwa). Bahkan pada tahun 2020 diprediksi akan terjadi ledakan jumlah penduduk lansia sebesar 11,34% atau sekitar 28,8 juta jiwa. Fenomena terjadinya jumlah penduduk lansia disebabkan oleh penurunan angka fertilitas penduduk, perbaikan status kesehatan dan status transisi epidemiologi, dan peningkatan usia harapan hidup, serta perubahan gaya hidup. Peningkatan jumlah lansia mempengaruhi aspek kehidupan mereka, antara lain perubahan-perubahan fisik, biologis, psikologis, sosial, dan munculnya penyakit degeneratif.

Kolesterol merupakan senyawa lemak kompleks yang 80% dihasilkan dari dalam tubuh (organ hati) dan 20% sisanya dari luar tubuh (zat makanan). Kolesterol juga diperlukan untuk membentuk otak, membangun sel, serta memproduksi empedu, dan memungkinkan tubuh membentuk vitamin D serta hormon-hormon seksual estrogen dan testosteron (Kurniadi dan Nurahmani, 2015:86). Kolesterol dalam jumlah yang sesuai melakukan fungsi pentingnya, namun jika kadar kolesterol melebihi batasan normal yaitu >200 mg/dl atau sering disebut dengan hiperkolesterolemia, maka dapat menyebabkan perkembangan plak arterosklerosis yang menghambat aliran pembuluh darah ke organ vital seperti jantung dan otak. Kadar kolesterol yang tinggi dapat memicu

munculnya penyakit komplikasi diantaranya adalah stroke, serangan jantung, serta gagal ginjal (Durstine, 2012:90).

WHO (2010) menjelaskan bahwa 20% serangan stroke dan 50% serangan jantung disebabkan oleh tingginya kadar kolesterol dalam darah. Amerika Serikat merupakan negara dengan jumlah penderita hiperkolesterolemia tertinggi di dunia. Sebanyak 31,9 juta orang (13,8%) dari total penduduk Amerika Serikat memiliki kadar kolesterol >200 mg/dl. Berdasarkan hasil riset kesehatan dasar (2013) proporsi jumlah penduduk Indonesia yang memiliki kadar kolesterol total di atas normal lebih tinggi pada perempuan yaitu sebesar 39,6% dibandingkan pada laki-laki sebesar 30,0% dan di daerah perkotaan lebih tinggi dibandingkan daerah pedesaan. Aceh memiliki jumlah penderita hiperkolesterolemia tertinggi di Indonesia, sebanyak 11,9% penduduk Aceh memiliki kadar kolesterol >200 mg/dl.

Data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2013) Jawa Tengah berada di peringkat ke 11 penderita hiperkolesterolemia dengan prevalensi sebanyak 26,1% pada perempuan dan 25,9% pada laki-laki. Data profil kesehatan kota Surakarta (2018) menunjukkan bahwa prevalensi hiperkolesterolemia di Surakarta adalah sebesar 3,33% atau sebanyak 1.862 penderita. Sedangkan pada tahun 2018 di Puskesmas Gajahan menempati peringkat ke 3 di wilayah Surakarta dengan jumlah penderita hiperkolesterolemia mencapai 152 jiwa. Berdasarkan grafik di bawah ini penderita hiperkolesterolemia di Surakarta tertinggi berada di Puskesmas Kratonan sebanyak 221 jiwa, sedangkan terendah berada di Puskesmas Pucangsawit sebanyak 13 jiwa.

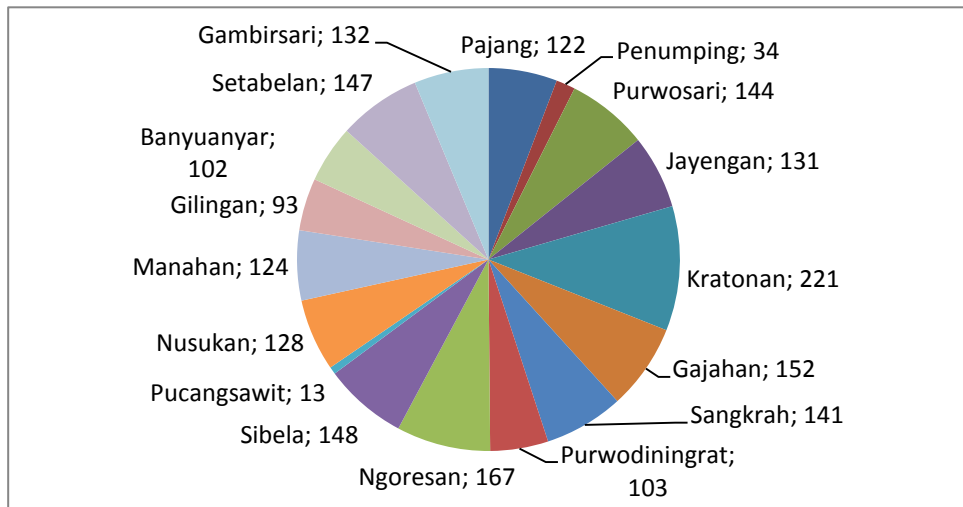


Diagram 1.1 Laporan penderita hiperkolesterolemia di wilayah kota Surakarta tahun 2018

Di wilayah kerja Puskesmas Gajahan berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh penulis pada tanggal 6 Maret 2019 terdapat angka kejadian hiperkolesterolemia sebanyak 152 orang. Kebanyakan penderita hiperkolesterolemia belum mengetahui cara penanganan secara non farmakologi terutama dengan mengonsumsi seduhan teh hijau.

Penanganan hiperkolesterolemia dapat dilakukan dengan cara farmakologis dan non farmakologis. Penanganan secara farmakologis dilakukan dengan mengonsumsi obat-obatan seperti Penghambat HMG-CoA reduktase, Squestran asam empedu, dan niasin (Durstine, 2012:141). Penanganan hiperkolesterolemia secara non farmakologis dimulai dengan melakukan diet rendah lemak dan meningkatkan aktivitas fisik, berhenti merokok, hindari alkohol, dan menurunkan berat badan. Selain itu meningkatkan konsumsi antioksidan dapat menghambat atau mencegah stres oksidatif, dan melindungi dari berbagai penyakit kronis. Antioksidan secara alamiah dapat diperoleh dari berbagai makanan yang berasal dari tumbuh-tumbuhan diantaranya *aloevera*, bayam, dan teh hijau (Malinti dan Jael, 2016:160).

Salah satu tanaman yang dipercaya dapat menurunkan kadar kolesterol dalam darah adalah teh hijau. Kolesterol, stroke, dan penyakit

jantung dapat dikurangi dengan mengonsumsi teh (Astari dkk, 2011:25). Agoes (2010:95) mengatakan tanaman daun teh (*Camellia sinensis*) adalah spesies tanaman yang daun dan pucuk daunnya digunakan untuk membuat teh. Pada umumnya ada tiga jenis teh yang dikenal, yaitu teh hijau, teh hitam, dan teh oolong. Teh hijau sendiri dibuat dari daun teh yang belum diragikan dan mengandung antioksidan kuat dengan konsentrasi tinggi yang dinamakan polifenol.

Teh hijau memiliki kandungan senyawa lebih utuh dibandingkan dengan teh jenis yang lain, sehingga teh hijau memiliki lebih banyak manfaat diantaranya menghambat mutasi bakteri, menghambat aktivitas HIV, antikarang gigi, anti virus, mencegah pengaruh kanker, menangkap radikal bebas, dan menghambat oksidasi kolesterol jahat (Ajisaka, 2012:72). Malinti dan Jael (2016:160) menjelaskan kemampuan antioksidatif *flavonoid* memiliki efek terhadap kesehatan sistem pembuluh darah. *Flavonoid* menghambat absorpsi lemak dari saluran pencernaan dan berperan penting dalam mengurangi stress oksidatif, meningkatkan metabolisme lemak di *liver*. Cara yang hampir sama dilakukan oleh saponin dengan berikatan dengan garam-garam empedu dan kolesterol di usus halus dan menghambat reabsorpsi kolesterol.

Penerapan tersebut diperkuat dengan penelitian yang dilakukan oleh Astari Novi tahun 2018 dengan pemberian seduhan teh hijau sebanyak 3gr selama 7 hari diperoleh hasil rata-rata pada kelompok intervensi kolesterol pre test 241,4 mg/dl dan post test 214,1 mg/dl. Penelitian lain yang dilakukan oleh Sriyono dan Jujuk tahun 2016 dengan pemberian teh hijau untuk kadar kolesterol didapatkan hasil rata-rata pada kelompok intervensi kolesterol pre test 159,8 mg/dl dan post test 154,6 mg/dl. Berdasarkan kedua hasil penelitian tersebut terdapat pengaruh yang signifikan sebelum dan sesudah diberikan seduhan teh hijau terhadap penurunan kadar kolesterol dalam darah.

Berdasarkan latar belakang di atas penulis tertarik untuk mengaplikasikan dan melaporkan hasil dari penerapan pemberian seduhan teh hijau terhadap penurunan kadar kolesterol dalam darah.

B. RUMUSAN MASALAH

Bagaimanakah kadar kolesterol dalam darah pada lansia sebelum dan sesudah diberikan seduhan teh hijau?

C. TUJUAN

1. Tujuan Umum

Mendeskripsikan penerapan seduhan teh hijau terhadap kadar kolesterol dalam darah pada lansia di Puskesmas Gajahan.

2. Tujuan Khusus

a) Mendeskripsikan hasil pengukuran kadar kolesterol dalam darah sebelum pemberian seduhan teh hijau pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Gajahan.

b) Mendeskripsikan hasil pengukuran kadar kolesterol dalam darah sesudah pemberian seduhan teh hijau pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Gajahan.

c) Mendeskripsikan perbedaan kadar kolesterol dalam darah sebelum dan sesudah diberikan seduhan teh hijau pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Gajahan.

D. MANFAAT PENELITIAN

Penelitian ini diharapkan memberi manfaat bagi:

1. Masyarakat

Penelitian ini dapat memberikan masukan dan informasi kepada masyarakat khususnya penderita hiperkolesterolemia tentang upaya penanganan hiperkolesterolemia melalui cara non farmakologis atau herbal dengan mengkonsumsi seduhan teh hijau.

2. Pengembangan Ilmu dan Teknologi Keperawatan

a) Sebagai penelitian pendahuluan untuk mengawali penelitian lebih lanjut tentang pemberian seduhan teh hijau pada penderita hiperkolesterolemia.

b) Sebagai salah satu sumber informasi bagi pelaksanaan penelitian bidang keperawatan tentang pemberian seduhan teh hijau terhadap penurunan kadar kolesterol dalam darah pada lansia untuk masa yang akan datang dalam rangka peningkatan ilmu pengetahuan dan teknologi keperawatan.

3. Penulis

Memperoleh pengalaman dalam melaksanakan aplikasi riset keperawatan di tatanan pelayanan keperawatan, khususnya penelitian tentang pemberian seduhan teh hijau pada lansia dengan kolesterol.