

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kolesterol merupakan unsur penting yang dibutuhkan tubuh untuk mengatur beberapa proses kimia dalam tubuh. Kolesterol tinggi dapat berkontribusi pada beberapa penyakit kardiovaskular. Kadar kolesterol yang tinggi dalam tubuh dikenal dengan istilah hiperkolesterolemia. Hiperkolesterolemia adalah kelainan pada kandungan lemak dalam darah yang bermanifestasi sebagai peningkatan kadar kolesterol total dalam darah. (Ariani, 2016)

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) Hiperkolesterolemia menjadi penyebab kematian yaitu sekitar 2,6 juta kematian per tahun. Prevalensi hiperkolesterolemia di Asia Tenggara masih tinggi yaitu sekitar 30%, sedangkan prevalensi hiperkolesterolemia di Indonesia yaitu sebanyak 35,9%. Daerah Istimewa Yogyakarta justru lebih tinggi dibandingkan prevalensi nasional yaitu sebesar 50,7%. Proporsi penduduk umur ≥ 10 tahun dengan konsumsi lemak tinggi di Provinsi Daerah Istimewa

Yogyakarta adalah di Kabupaten Bantul 55,0% dan sedangkan yang terendah di Kabupaten Kulonprogo 47,6 %. (Kemenkes RI 2013)

Tingginya kadar kolesterol dalam darah dapat menyebabkan lemak atau plak menumpuk di dinding pembuluh darah, termasuk pembuluh darah di jantung (arteri koroner). Hal ini dapat mengurangi aliran darah ke jantung dan menyebabkan penyakit arteri koroner. Jika tidak segera ditangani, dapat terjadi serangan jantung bahkan penyakit mematikan lainnya seperti stroke dan penyakit arteri perifer. Untuk mengurangi risiko munculnya penyakit – penyakit tersebut kita perlu mengontrol kadar kolesterol dengan cara menerapkan pola hidup sehat, seperti menatur pola makan yang sehat dan bergizi seimbang, disertai dengan olahraga rutin. Pola makan yang dianjurkan untuk mengontrol kadar kolesterol adalah pola makan yang rendah lemak jenuh, serta kaya serat pangan larut seperti biji – bijian utuh, gandum, nasi merah, buah, serta sayur – sayuran (Allert, 2019)

Kadar kolesterol yang tinggi di dalam darah dapat diturunkan dengan terapi farmakologi dan non-farmakologi. Penggunaan obat-obatan dapat menimbulkan efek samping seperti gangguan fungsi hati, obstipasi, mual, gangguan pencernaan. Terapi non-farmakologi dalam penurunan asuhan keperawatan 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.

Menurut SDKI (2016) diagnosa keperawatan yang dapat muncul pada pasien hiperkolesterol adalah :

- a. Nyeri akut b.d. agen pencedera fisiologis (D.0077)
- b. Gangguan mobilitas fisik b.d. Nyeri (D.0054)
- c. Defisit pengetahuan b.d. Kurangnya terpaparnya informasi, ketidaktahuan sumber informasi (D.0111)

Salah satu terapi non farmakologi yang dapat dilakukan adalah aktivitas fisik seperti *Range Of Motion* untuk mengurangi gangguan mobilitas fisik karena kaku sendi.

Penelitian yang di lakukan Anggriani et al (2018) mendapatkan hasil adanya peningkatan kekuatan otot tangan setelah diberikan latihan ROM selama 30 menit. Hasil penelitian lain yang di lakukan oleh Cahyati Y et al (2013) juga di peroleh hasil adanya peningkatan kekuatan otot setelah di berikan latihan ROM dengan peningkatan rerata 2,13. Hasil sistematis review oleh Farim et al (2019) disimpulkan bahwa latihan ROM efektif meningkatkan kekuatan otot. Di mana latihan ROM dapat di berikan minimal 2x sehari setiap pagi dan sore dengan rentang waktu antara 15-35 menit dan dilakukan minimal 4x pengulangan setiap gerakan. Selain latihan ROM dapat meningkatkan kekuatan otot, ROM juga berfungsi untuk

mempertahankan fungsi dari jantung dan latihan pernapasan, dan menghindari munculnya kontraktur serta kaku sendi.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana asuhan keperawatan pasien hiperkolesterolemia dengan masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik di Panti Jompo daerah Yogyakarta dapat teratasi dengan intervensi *Range Of Motion*?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu melaksanakan asuhan keperawatan pasien hiperkolesterolemia dengan masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik di panti jompo daerah Yogyakarta dapat teratasi dengan intervensi *Range of Motion*.

2. Tujuan khusus

- a. Melakukan pengkajian keperawatan pasien hiperkolesterolemia dengan masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik di panti jompo daerah Yogyakarta.
- b. Menentukan dan menetapkan diagnosis keperawatan pada lansia dengan aktivitas fisik *range of motion*
- c. Menentukan perencanaan keperawatan pada lansia dengan aktivitas fisik *range of motion*
- d. Melakukan implementasi keperawatan pada lansia dengan aktivitas fisik *range of motion*

- e. Menentukan evaluasi keperawatan pada lansia dengan aktivitas fisik *range of motion*

D. Manfaat

Manfaat yang diharapkan dari penyusunan laporan ini adalah :

1. Bagi Stikes Bethesda Yakkum Yogyakarta

Menjadi referensi mengenai kasus pada lansia dengan masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik dengan asuhan keperawatan yang dilakukan masyarakat.

2. Bagi UPT Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Terlantar Budi Dharma

Menjadi referensi untuk UPT Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Terlantar Budi Dharma mengenai penyakit hiperkolesterolemia pada lansia

3. Bagi Responden

Dalam proses penelitian ini asuhan keperawatan yang telah diberikan kepada responden mampu memahai faktor dan cara mengatasi penyakitnya

4. Bagi Peneliti

Mendorong rasa ingin tau dan dapat membawa banyak hal positif dalam hidup.

5. Bagi peneliti lain

Menjadi acuan terhadap peneliti lain dalam mengelola kasus pada lansia hiperkolesterolemia dengan masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik