

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang Masalah

Lansia adalah seseorang yang telah mencapai usia > 60 tahun (Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 43, 2004). Lansia merupakan kelompok yang telah memasuki tahapan akhir dari fase kehidupan dan terjadi proses *aging* atau penuaan sebagai proses ilmiah yang terjadi secara alami, berlangsung terus-menerus, dan berkesinambungan. Proses *aging* pada lansia akan menimbulkan perubahan, baik fisiologi maupun psikologi. Perubahan fisiologi pada lansia berupa terjadinya kemunduran fungsi organ yang menyebabkan lansia rawan terkena penyakit-penyakit degeneratif (Sari *et al.*, 2020). Salah satu penyakit degeneratif yang dapat terjadi pada lansia adalah peningkatan kadar kolesterol atau *hiperkolesterolemia*.

*Hiperkolesterolemia* adalah kelainan metabolisme lemak yang ditandai dengan peningkatan kolesterol total dalam darah di atas batas normal. Batas normal kadar kolesterol total adalah < 200 mg/dL (*National Cholesterol Education Program*, 2001). Peningkatan usia seseorang memperbesar risiko terjadinya *hiperkolesterolemia* (Rahmawati *et al.*, 2022). Hal ini dikarenakan semakin tua seseorang, maka aktivitas reseptor semakin berkurang (Suwarriana *et al.*, 2022). Pada umumnya, lansia juga cenderung kurang aktif dalam melakukan gerak fisik. Massa otot pada lansia cenderung menurun, sedangkan massa lemak mengalami kenaikan (Rahmawati *et al.*, 2022). Selain itu, *hiperkolesterolemia* juga dapat disebabkan oleh faktor gaya hidup, seperti kebiasaan merokok, minum alkohol, kurang berolahraga, serta mengonsumsi makanan berlemak (Suarsih, 2020).

*Global Health Observatory* (2020) mengestimasi prevalensi *hiperkolesterolemia* di dunia sekitar 45% dan di Asia Tenggara sekitar 30%. Sementara prevalensinya di Indonesia berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (2018) yang dihitung per 1.000 penduduk adalah sekitar 7.6% jiwa memiliki kadar kolesterol total > 240 mg/dL dan 21.2% jiwa memiliki kadar kolesterol total 200 - 239 mg/dL. Proporsi *hiperkolesterolemia* di Indonesia

berdasarkan data dari Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (2018) pada kelompok usia 65 – 74 tahun sebesar 38.2%, sedangkan pada kelompok usia > 75 tahun sebesar 32.9%. Sejalan dengan penelitian sebelumnya, persentase kadar kolesterol total meningkat pada rentang 55 – 64 tahun dan 65 – 74 tahun (Prastiwi *et al.*, 2021). Persentase tersebut mendukung data bahwa *hiperkolesterolemia* banyak diderita oleh lansia. Data di Jawa Timur, *hiperkolesterolemia* mencapai prevalensi 30.38% dan menjadikannya menduduki posisi ke-23 dari 34 total provinsi di Indonesia (Riset Kesehatan Dasar, 2018).

Pengetahuan adalah kemampuan seseorang untuk mengingat sesuatu hal, atau kejadian yang pernah dialami dan mampu menjelaskan kembali dengan baik kepada orang lain (Ginting *et al.*, 2020). Permasalahan menunjukkan kurangnya pengetahuan masyarakat tentang *hiperkolesterolemia*. Hal ini ditunjukkan pada hasil *pre-test* pada penelitian sebelumnya, dimana 43% dari 75 orang belum mengetahui *hiperkolesterolemia* dengan baik (Karwiti *et al.*, 2022). Masyarakat hanya dapat menyebutkan bahwa *hiperkolesterolemia* adalah kadar kolesterol yang tinggi, penyebabnya adalah makan daging kambing, dan bahaya kolesterol tinggi adalah penyakit jantung. Sementara, pengetahuan masyarakat mengenai faktor risiko penyakit jantung koroner menunjukkan tingkat pengetahuan terbanyak adalah “kurang” dengan hasil 64.28%. Persentase ini ditunjukkan melalui skor *Heart Disease Fact Questionnaire* (HDFQ) dengan rata-rata 47.62% dari skor maksimum 100% (Tarawan *et al.*, 2020).

Kolesterol terbukti mengganggu dan mengubah struktur pembuluh darah yang mengakibatkan gangguan fungsi endotel yang menyebabkan lesi, plak, oklusi, dan emboli (Widiyono *et al.*, 2021). Kondisi ini disebut dengan *aterosklerosis*, dimana kadar kolesterol yang tinggi lama-kelamaan menumpuk di pembuluh darah, sehingga dapat menyumbat dan mengganggu aliran darah. Menumpuknya kadar kolesterol akibat *hiperkolesterolemia* dapat menyebabkan dinding pembuluh darah menyempit, melemah, bahkan rusak. Peningkatan kadar kolesterol total akan meningkatkan risiko penyakit jantung iskemik, terutama penyakit jantung koroner (Jeong *et al.*, 2018).

Berdasarkan data yang dirilis oleh *World Health Organization* (2019), penyakit jantung koroner menjadi salah satu penyakit yang menjadi penyebab kematian tertinggi di Indonesia. Angka kematian yang disebabkan oleh penyakit jantung koroner di Indonesia cukup tinggi, mencapai 1.25 juta jiwa jika populasi penduduk Indonesia 250 juta jiwa (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020). Menurut *American Heart Association* (2018), sekitar 82% kejadian penyakit jantung koroner pada usia > 65 tahun akan menyebabkan angka mortalitas pada individu tersebut meningkat karena jantung mengalami perubahan fisiologis. Data dari Riset Kesehatan Dasar (2018), menyatakan prevalensi persentase kasus penyakit jantung koroner di Indonesia berdasarkan diagnosis dokter pada rentang usia 55 – 64 tahun sebesar 3.9%; usia 65 – 74 tahun sebesar 4.6%; dan usia > 75 tahun sebesar 4.7%. Usia 65 – 74 tahun merupakan kelompok usia dengan angka kematian tertinggi akibat penyakit jantung koroner (Rachmawati *et al.*, 2021). Provinsi Jawa Timur menempati posisi pertama dengan jumlah prevalensi penyakit jantung koroner sebanyak 144.279 jiwa (Sandi *et al.*, 2019).

Selain lansia yang perlu adanya kesadaran diri atau *selfawareness* dalam kesehatannya, peran keluarga juga menjadi bagian yang tidak dapat dipisahkan. Keluarga memiliki peran yang sangat signifikan terhadap kehidupan anggota keluarga, khususnya status kesehatan pada lansia. Berdasarkan tugas keluarga, pengetahuan dapat menunjukkan apakah keluarga dapat mengenal masalah kesehatan yang terjadi pada lansia, terutama yang menderita *hiperkolesterolemia*. Pengetahuan dapat berupa pemahaman keluarga dalam mengenal faktor risiko yang menyebabkan terjadinya penyakit jantung koroner untuk selanjutnya keluarga dapat membuat keputusan tindakan yang tepat untuk mencegah terjadinya penyakit jantung koroner dengan melakukan perilaku pencegahannya.

Pengendalian faktor-faktor predisposisi untuk mencegah terjadinya penyakit jantung koroner adalah dengan keluarga memahami gaya hidup sehat, seperti mengubah kebiasaan makan tidak sehat dengan pola makan rendah lemak jenuh, gula, dan garam, serta kaya akan serat, vitamin, dan mineral. Memahami pentingnya aktivitas fisik secara teratur dengan mendorong lansia mengintegrasikan olahraga ke dalam rutinitas harian. Keluarga juga perlu

mengetahui pentingnya menjaga berat badan ideal. Menghentikan kebiasaan merokok melalui pengetahuan keluarga dalam menyoroti bahaya merokok dan menyediakan dukungan dalam proses berhenti merokok. Pengendalian tekanan darah, glukosa darah, dan kadar kolesterol juga penting untuk diukur secara teratur dan dijaga dalam kisaran normal. Selain mengendalikan faktor risiko, keluarga juga harus fokus pada pengetahuan tentang gejala awal penyakit jantung koroner dan dapat mencari bantuan medis jika gejala tersebut muncul (Suri, 2021 & Suwaryo *et al.*, 2023).

Data yang didapat dari kegiatan Posyandu Lansia RW 10 Kelurahan Bandungrejosari Kota Malang menunjukkan bahwa *hiperkolesterolemia* menjadi salah satu masalah kesehatan pada lansia di wilayah tersebut. Hasil data terakhir dari pemeriksaan kesehatan pada kegiatan Posyandu Lansia RW 10 di tahun 2023, sebanyak 23 lansia di RW 10 menderita *hiperkolesterolemia* dengan kadar kolesterol yang tertinggi adalah 301 mg/dL, terendah 204 mg/dL, dan rata-rata 231 mg/dL.

Berdasarkan fenomena yang didapat, maka penulis ingin melihat adanya hubungan pengetahuan dengan perilaku yang dilakukan keluarga lansia penderita *hiperkolesterolemia* sebagai pencegahan terjadinya penyakit jantung koroner. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Hubungan Pengetahuan Keluarga tentang Faktor Risiko Penyakit Jantung Koroner dengan Perilaku Pencegahan Terjadinya Penyakit Jantung Koroner pada Keluarga Lansia Penderita *Hiperkolesterolemia* di RW 10 Kelurahan Bandungrejosari Kota Malang”.

## 1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan masalah penelitian, yaitu: Apakah terdapat hubungan pengetahuan tentang faktor risiko penyakit jantung koroner dengan perilaku pencegahan terjadinya penyakit jantung koroner pada keluarga lansia penderita *hiperkolesterolemia* di RW 10 Kelurahan Bandungrejosari Kota Malang?

### **1.3 Tujuan Penelitian**

Dari latar belakang dan rumusan masalah di atas, maka tujuan dari penelitian, yaitu:

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui adanya hubungan pengetahuan tentang faktor risiko penyakit jantung koroner dengan perilaku pencegahan terjadinya penyakit jantung koroner pada keluarga lansia penderita *hiperkolesterolemia* di RW 10 Kelurahan Bandungrejosari Kota Malang.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- 1) Menganalisis pengetahuan tentang faktor risiko penyakit jantung koroner pada keluarga lansia penderita *hiperkolesterolemia* di RW 10 Kelurahan Bandungrejosari Kota Malang.
- 2) Menganalisis perilaku pencegahan terjadinya penyakit jantung koroner pada keluarga lansia penderita *hiperkolesterolemia* di RW 10 Kelurahan Bandungrejosari Kota Malang.
- 3) Menganalisis hubungan pengetahuan tentang faktor risiko penyakit jantung koroner dengan perilaku pencegahan terjadinya penyakit jantung koroner pada keluarga lansia penderita *hiperkolesterolemia* di RW 10 Kelurahan Bandungrejosari Kota Malang.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

Melalui penelitian ini, maka diharapkan dapat diperoleh manfaat sebagai berikut:

#### **1.4.1 Manfaat Akademik**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat, terutama ilmu Keperawatan sebagai salah satu referensi pengembangan penelitian selanjutnya mengenai hubungan pengetahuan tentang faktor risiko penyakit jantung koroner dengan perilaku pencegahan terjadinya penyakit jantung koroner pada keluarga lansia penderita *hiperkolesterolemia*.

### 1.4.2 Manfaat Praskripsi

#### 1) Bagi Lokasi Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai salah satu bahan acuan bagi masyarakat yang tinggal di RW 10 Kelurahan Bandungrejosari Kota Malang dalam meningkatkan pengetahuan keluarga lansia penderita *hiperkolesterolemia* tentang faktor risiko penyakit jantung koroner dan perilaku yang dilakukan dalam mencegah terjadinya penyakit jantung koroner melalui program yang dapat diselenggarakan dalam kegiatan Posyandu Lansia.

#### 2) Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai tambahan informasi atau referensi bagi mahasiswa Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Waluya Malang terkait dengan pengetahuan tentang faktor risiko penyakit jantung koroner dengan perilaku pencegahan terjadinya penyakit jantung koroner pada keluarga lansia penderita *hiperkolesterolemia*.

#### 3) Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan bagi penelitian selanjutnya mengenai pengetahuan tentang faktor risiko penyakit jantung koroner dengan perilaku pencegahan terjadinya penyakit jantung koroner pada keluarga lansia penderita *hiperkolesterolemia*.