



Gambaran Kadar Profil Lipid pada Lansia di Panti Jompo Kota Lhokseumawe Tahun 2021

Harvina Sawitri¹, Nora Maulina²

¹Departement of Public Health, Faculty of Medicine, Universitas Malikussaleh

²Departement of Physiology, Faculty of Medicine, Universitas Malikussaleh

*Corresponding Author: harvina.sawitri@unimal.ac.id

Abstrak

Lansia akan mengalami penurunan kemampuan fisik, biologis dan mental. Menurunnya fungsi berbagai organ pada lansia akan membuat lansia rentan terhadap penyakit akut atau kronis dan risiko penyakit degeneratif akan meningkat. Kadar kolesterol pada lansia biasanya meningkat seiring bertambahnya usia. Peningkatan kadar kolesterol dapat menyebabkan risiko penyempitan pembuluh darah (aterosklerosis). Faktor-faktor yang mempengaruhi kadar kolesterol pada orang dewasa yang lebih tua termasuk jenis kelamin, obesitas, kolesterol diet, kebiasaan merokok, dan kebiasaan olahraga. Tujuan penelitian ini adalah untuk melihat gambaran kadar profil lipid pada lansia di panti Jompo yang dilakukan di dua panti jompo di kota Lhokseumawe. Rancangan penelitian menggunakan desain cross sectional. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar lansia berjenis kelamin perempuan (78,2%), rata-rata usia lansia adalah 62 tahun dan kadar kolesterol di peroleh rerata 235,13 mg/dl melebihi batas normal.

Kata Kunci: lansia; kolesterol; panti-jompo

Pendahuluan

Penyakit degeneratif merupakan penyakit yang terjadi karena penurunan fungsi organ tubuh akibat bertambahnya usia dan biasanya bersifat kronis. Penyakit degeneratif saat ini menjadi masalah yang besar di seluruh dunia, karena ada kecenderungan peningkatan kelompok umur lanjut usia (lansia). Di Indonesia prevalensi penyakit degeneratif terus meningkat karena peningkatan usia harapan hidup, dan karena perubahan pada lingkungan dan gaya hidup. Salah satu penyakit degeneratif yang kejadiannya terus meningkat adalah penyakit jantung dan pembuluh darah atau penyakit kardiovaskuler (1). Kadar kolesterol pada lansia umumnya meningkat seiring bertambahnya usia. Peningkatan kadar kolesterol dapat mengakibatkan resiko terjadinya penyempitan pembuluh darah (atherosklerosis). Faktor yang mempengaruhi kadar kolesterol pada lansia antara lain jenis kelamin, obesitas, asupan kolesterol makanan, kebiasaan merokok dan kebiasaan olahraga (2). Selain karena

bertambahnya usia atau penuaan, ada beberapa faktor risiko yang meningkatkan angka kejadian penyakit kardiovaskuler. Faktor risiko tersebut antara lain: menderita tekanan darah tinggi, menderita diabetes melitus, memiliki kadar kolesterol melebihi normal dan berat badan berlebih serta obesitas. Data Riskesdas Depkes RI menemukan prevalensi obesitas pada kelompok umur dewasa sebesar 15.4 % dan overweight sebesar 13.5 % (3).

Kolesterol adalah suatu zat lemak yang beredar dalam tubuh diproduksi oleh hati dan sangat diperlukan oleh tubuh. Kolesterol yang berlebihan dalam darah atau dapat disebut sebagai kondisi hiperkolesterolemia, akan menimbulkan masalah terutama pada pembuluh darah jantung dan otak. Kadar kolesterol diatas ambang maupun mendekati ambang batas yang terjadi dalam jangka panjang, memiliki pengaruh yang besar untuk meningkatkan risiko penyakit jantung coroner. Di Indonesia angka kejadian hiperkolesterolemia menurut penelitian Monica (*Multinational Monitoring of Trends Deter minantsin cardiovascular diseases*) sebesar 13,4% untuk wanita dan 11,4% untuk pria. Pada MONICA II terjadi peningkatan sebesar 16,2% untuk wanita dan 14% untuk pria. Wanita menjadi kelompok paling banyak menderita masalah ini yakni 14,5% atau hampir dua kali lipat kelompok laki-laki. Beberapa penelitian telah membuktikan bahwa pria dan wanita dari berbagai kelompok umur mengalami kenaikan kadar kolesterol total dengan meningkatnya IMT (4).

Metode

Rancangan penelitian ini adalah penelitian menggunakan desain *cross sectional* untuk mengetahui gambaran kadar profil lipid pada lansia di panti jompo kota lhokseumawe yang diambil pada satu waktu tertentu. Penelitian dilakukan di panti jompo kota Lhokseumawe yang berjumlah 2 panti jompo pada bulan Oktober dan November 2021. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah metode Total Sampling. Responden dalam penelitian ini berjumlah 55 responden. Analisis data yang dilakukan menggunakan analisis deskriptif dengan menyajikan data dalam bentuk tabel.

Hasil Penelitian

1. Gambaran Karakteristik pada Lansia di Panti Jompo Kota Lhokseumawe

Penelitian telah dilakukan pada responden dengan jumlah 55 (lima puluh lima) lansia di Panti Jompo didapatkan hasil pada tabel 1.1, bahwa sebagian besar lansia berjenis kelamin perempuan (78,2%).

2. Gambaran Usia dan Kadar Kolesterol pada Lansia di Panti Jompo Kota Lhokseumawe

Hasil pada tabel 1.2 didapatkan rata-rata usia lansia adalah 62 tahun dan kadar kolesterol di peroleh rerata 235,13 mg/dl.

Tabel 1.1 Karakteristik Jenis Kelamin dan Kategori IMT pada Lansia di Panti Jompo Lhokseumawe (n=55)

Variabel	Jumlah	Persen
Jenis Kelamin		
Laki-laki	12	21,8
Perempuan	43	78,2

Tabel 1.2 Rata-rata usia dan kadar kolesterol pada Lansia di Panti Jompo Lhokseumawe (n=55)

Variabel	Nilai Min	Nilai Max	Rata-rata	SD
Usia	42	81	62,33	11,65
Kadar Kolesterol	150	331	235,13	48,63

Pembahasan

1. Lansia

Lansia dalam penelitian ini didominasi oleh lansia berjenis kelamin perempuan, hal ini bisa diakibatkan karena rasa ingin kekeluargaan yang lebih diminati oleh lansia berjenis kelamin perempuan, sehingga banyak lansia yang perempuan mengajukan dirinya untuk tinggal dipanti jompo bersama komunitasnya sesama lansia. Lanjut usia atau lebih dikenal dengan istilah lansia merupakan suatu kondisi dimana manusiakan kehilangan daya imunitasnya terhadap infeksi yang berakibat menurunnya fungsi jaringan othingga fungsi organ tubuh seperti jantung, hati, otak dan ginjal. Salah satu dampak dari penurunan fungsi organ jantung adalah terjadinya pengendapan zat-zat yang bersifat *aterosklerosis* yang dapat menyebabkan perubahan elastisitas pembuluh darah (5). Survei yang dilakukan dalam penelitian ini, sebagian lansia berumur antara 55-65 tahun dan memiliki fisik yang sebagaian besar masih kuat dan mandiri. Hal ini diikuti oleh pola makan yang sedari dulu tidak banyak mengandung bahan pengawet, sedangkan pada masa kini terjadi perubahan gaya hidup, diantaranya perubahan pola makan dan berkurangnya aktivitas fisik. Hal ini menyebabkan berkembangnya penyakit metabolik, diantaranya sindrom metabolik salah satu diantaranya adalah hiperkolesterolemia (6).

2. Kadar kolesterol

Kadar kolesterol yang tinggi sering diabaikan oleh orang banyak, namun jika dibiarkan terjadinya peningkatan kadar kolesterol dalam jangka panjang akan menimbulkan komplikasi bahkan dapat menyebabkan kematian (7). Dalam penelitian ini didapati kadar kolestrol pada lansia yang mendominasi dalam jumlah nilai yang tinggi, hal ini kemungkinan terjadi dikarenakan para lansia di ke dua panti jompo masih sedikit sekali melakukan aktifitas fisik yang dilakukan secara rutin, pengaturan pola makan yang masih tidak baik dan pemakaian minyak goreng yang berulang kali. Selain menerapkan pola hidup sehat perlu adanya pemberian edukasi dan konseling kepada penderita kolesterol. Upaya tersebut untuk meningkatkan pengetahuan penderita mengenai penyebab dan komplikasi yang ditimbulkan dari peningkatan kadar kolesterol serta Pemeriksaan secara rutin juga menjadi salah satu langkah dalam pencegahan primer terhadap komplikasi dari peningkatan kadarkolesterol seperti penyakit kardiovaskuler. Selain itu, pemeriksaan secara rutin juga dapat memantau kadar kolesterol agar tidak terjadi peningkatan. Kadar kolesterol yang tinggi atau hiperkolesterolemia atau peningkatan kadar kolesterol total umumnya tidak menimbulkan gejala, sehingga pemeriksaan untuk pencegahan dan pemeriksaan rutin kadar kolesterol diperlukan sebagai tindakan pencegahan bagi individu yang beresiko tinggi. Pengukuran kadar kolesterol dapat dilakukan dengan 2 cara yaitu dengan melalui pemeriksaan laboratorium oleh tenaga medis atau pemeriksaan secara mandiri dengan menggunakan *cholesterol meter* (alat ukur kolesterol).

Semakin tua seseorang kemampuan mekanisme kerja bagian-bagian organ tubuh seseorang juga akan semakin menurun. Semakin lama usia organ tubuh itu bekerja maka semakin menumpuk pula 69 kotoran-kotoran, dalam hal ini kolesterol yang menyertai aktivitas organ tubuh tersebut. Perempuan dan laki-laki dikatakan berisiko sama yaitu pada usia sekitar lima puluh tahun ke atas. Pada usia premenopause perempuan dilindungi oleh hormon estrogen yang tidak dimiliki oleh kaum laki-laki. Hormon estrogen dapat mencegah terbentuknya plak pada arteri dengan menaikkan kadar HDL (*High Density Lipoprotein*) dan menurunkan kadar LDL (*Low Density Lipoprotein*), namun pada masa menopause kadar estrogen pada perempuan menurun. Oleh karena itulah perempuan yang sudah mengalami menopause memiliki risiko yang lebih tinggi dibandingkan sebelum menopause (8).

Berdasarkan hasil observasi diketahui bahwa responden memiliki pola hidup yang kurang sehat, seperti kurangnya aktifitas fisik yaitu olahraga. Selain itu responden juga memiliki pola makan yang tidak sehat mengkonsumsi makanan tinggi lemak, bersantan, makanan siap saji dan instan, serta kurangnya kesadaran untuk melakukan cek kesehatan.

Anwar TB pada tahun 2004 memperjelas faktor risiko jenis kelamin terhadap kolesterol. Dalam penelitiannya ia menuliskan bahwa risiko terjadinya dislipidemia pada pria lebih besar daripada wanita. Hal tersebut karena pada wanita produktif terdapat efek perlindungan terhadap aterosklerosis dari hormon reproduksi yaitu estrogen, sedangkan pada pria lebih banyak menderita aterosklerosis karena hormon testosteron mempercepat timbulnya aterosklerosis. Akan tetapi pada wanita menopause mempunyai risiko lebih tinggi daripada wanita *pre-menopause* (9). Tidak hanya usia dan jenis kelamin saja yang menjadi penentu terjadinya dislipidemia pada lansia, bahkan pada orang yang mengalami obesitas (kelebihan berat badan) menunjukkan output VLDL (*Very Low Density Lipoprotein*), trigliserida yang tinggi dan kadar trigliserida plasma yang lebih tinggi. Trigliserida yang berlebihan dalam sirkulasi juga mempengaruhi lipoprotein lain. Bila trigliserida LDL dan HDL mengalami liposis akan menjadi *small dense* LDL dan HDL, abnormalitas ini secara tipikal ditandai dengan kadar HDL kolesterol. Berdasarkan kelompok usia pada lansia, kelompok umur yang paling banyak terkenan dislipidemia adalah kelompok umur 60-69 tahun, padahal menurut teori dan beberapa penelitian terdahulu bahwa semakin tua usia seseorang, maka semakin beresiko terkena Dislipidemia, namun hal itu tidak terbukti secara signifikan dalam penelitian ini, karena subyek penelitian dengan kelompok umur >70 tahun yang mengalami dislipidemia hanya sebanyak 18,0 % (10).

Meskipun peningkatan usia merupakan faktor risiko dislipidemia yang tidak dapat dimodifikasi, bukan berarti tidak dapat dilakukan upaya pencegahan. Justru dengan mengetahui faktor risiko yang dimiliki bisa membuat seseorang menjadi lebih berhati-hati untuk mengatur gaya hidup sehat agar terhindar dari dislipidemia.

Kesimpulan dan Saran

Kesimpulan

Sebagian besar lansia di panti jompo berjenis kelamin perempuan dan berusia rata-rata 62 tahun. Rata-rata kadar kolesterol lansia di panti jompo Kota Lhokseumawe mengalami peningkatan dari batas normal.

Saran

Lansia lebih peduli terhadap kesehatannya sendiri dengan rutin memeriksakan kadar kolesterolnya ke fasilitas kesehatan terdekat, agar bisa dilakukan pengontrolan serta pengendalian terhadap faktor risiko yang bisa dimodifikasi. Hiperkolesterolemia bisa dikurangi risikonya dengan pola hidup sehat sehingga terhindar dari risiko lebih lanjut penyakit jantung dan stroke dengan cara menjaga keseimbangan pola makan, berhenti

merokok, latihan fisik secara teratur dan manajemen stres.

Daftar Pustaka

1. World Health Organization. Epidemiology and Prevention of Cardiovascular in Elderly. [web page on the internet]. 2012. [cited 12 Januari 2016] dari: http://www.who.int/cardiovascular_diseases/guidelines/pocketgl.english.afr-d-e.rev1.pdf.
2. Sartika. Pengaruh Asam Lemak Jenuh, Tidak Jenuh dan Asam Lemak Trans terhadap Kesehatan. Jakarta: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia; 2011.
3. Sugiritama, I. W. et al. Gambaran IMT (indeks massa tubuh) kategori Berat Badan Lebih dan Obesitas Pada Masyarakat Banjar Demulih, Kecamatan Susut, Kabupaten Bangli.]. 2015. [Diakses pada 10 Oktober 2020] dari https://simdos.unud.ac.id/uploads/file_penelitian_dir/e039c3374728ad312c39d63f0d1454c6.pdf.
4. Hardev Singh Sandhu, Shyamal Koley & Karanjit Singh Sandhu. A Study of Correlation Between Lipid Profile and Body Mass Index (BMI) in Patient with Diabetes Melitus. Journal of Human Ecology [serial online]. 2008. [cited 12 Januari 2016]; 24(4): 227-229. dari <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/09709274.2008.11906119?journalCode=rhue20>
5. Almatsier, S. Prinsip dasar ilmu Gizi. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama; 2009.
6. Arisman. Obesitas, Diabetes Melitus dan Dislipidemia. Jakarta: ECG; 2014.
7. Hastuty, Yulina Dwi. Perbedaan Kadar Kolesterol Orang Yang Obesitas Dengan Orang Yang Non Obesitas. Jurnal Kedokteran dan Kesehatan Malikussaleh. [serial online]. 2016. [cited 12 Januari 2021]; 1(2); 47-55. dari: <https://ojs.unimal.ac.id/index.php/averrous/article/view/407>
8. Rusilanti. Kolesterol Tinggi Bukan Untuk Ditakuti. F Media : Jakarta Selatan; 2014.
9. Anwar TB. Dislipidemia sebagai Faktor Risiko Penyakit Jantung Koroner. Sumatera Utara: Fakultas Kedokteran USU; 2014. Available from: <http://www.library.usu.ac.id/download/fk/gizi-bahri3.pdf>
10. Rocha FL, Menezes TN, Melo RL, Pedraza DF. Correlation between indicators of abdominal obesity and serum lipids in the elderly. National Library of Medicine. [serial online]. 2013. 59(1):48-55. Dari: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23440142/>