

## Studi Kasus Penerapan Asuhan Keperawatan Gerontik Pada Penderita Hiperkolesterol Dengan Pendekatan Keluarga Binaan Di Desa Keboan Sikep Gedangan Kabupaten Sidoarjo

*Case Study of the Application of Gerontic Nursing Care in Patients with Hypercholesterolemia Using a Family Approach in Keboan Sikep Village, Gedangan, Sidoarjo Regency*

Dewi Sakdiyah Tarlik<sup>1</sup>, Kusuma Wijaya Ridi Putra<sup>1\*</sup>, Riesmiyatiningdyah  
Riesmiyatiningdyah<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Diploma Program of Nursing, Health Polytechnic of Kerta Cendekia, Sidoarjo

Corresponding Author:

Kusuma Wijaya Ridi Putra

Health Polytechnic of Kerta Cendekia, Sidoarjo | email: [ridiputra@hotmail.com](mailto:ridiputra@hotmail.com)

Lingkar Timur Road, Rangkah Kidul Village, Sidoarjo Sub-district, Sidoarjo District, East Java Province,  
Indonesia - 61232

### Abstrak

**Background:** Fenomena sering kali terjadi pada masyarakat yang menderita Hiperkolesterol adalah tidak patuh dan tidak tahu pada makanan yang mereka makan, meskipun sudah mengetahui sedang menderita kolesterol namun tetap mengonsumsi makanan yang mengandung kadar lemak yang tinggi seperti daging serta makanan yang mengandung santan.

**Objectives:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui penerapan asuhan keperawatan gerontik pada keluarga dan anggota keluarga yang menderita hiperkolesterol di Desa Keboan Sikep.

**Methods:** Penelitian ini merupakan penelitian yang menggunakan metode penelitian deskriptif dengan pendekatan mixed-method (penelitian kualitatif dan kuantitatif). Penelitian ini telah dilaksanakan pada tanggal 19 Mei – 20 Juni 2022 di Desa Keboan Sikep, Kecamatan Gedangan, Kabupaten Sidoarjo. Penelitian ini dilaksanakan dengan cara penerapan asuhan gerontik sesuai dengan kasus. Teknik sampling yang dipergunakan adalah Convenience Sampling dengan

menetapkan kriteria inklusi. Untuk hasil penelitian dilakukan dengan menganalisis data asuhan keperawatan gerontik yang telah dilaksanakan.

**Results:** Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa kedua responden mengeluh nyeri. Hal ini terlihat pada kedua keluhan klien mengatakan nyeri pada persendian, nyeri terasa ditusuk – tusuk, nyeri kedua kaki dan kedua tangan, skala: 6, hilang timbul, nyeri bertambah apabila dibuat beraktivitas, klien tampak menyeringai. Dengan adanya data tersebut, maka diagnosa keperawatan yang muncul adalah nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis. Implementasi keperawatan yang dilakukan oleh para peneliti berupa membina hubungan saling percaya, mengobservasi TTV, mengidentifikasi lokasi, karakteristik serta frekuensi nyeri, mengidentifikasi skala nyeri, mengidentifikasi respons nyeri non-verbal, mengajarkan teknik non-farmakologis (teknik distraksi dan relaksasi, kompres hangat) untuk mengurangi nyeri pada klien 1, mengajarkan teknik non-farmakologis (teknik distraksi dan relaksasi, menggenggam bola) untuk mengurangi rasa nyeri pada klien 2, menjelaskan tentang penyebab dan periode pemicu nyeri.

**Conclusion:** Penerapan asuhan keperawatan yang dilaksanakan pada penderita hiperkolesterol yang mengalami diagnosa keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis yang dilakukan dengan pendampingan keluarga dan memotivasi keluarga dapat terselesaikan dengan baik, yang ditandai dengan keluhan nyeri menurun, menyeringai menurun, frekuensi nadi membaik.

**Kata Kunci:** Asuhan Keperawatan Gerontik, Hiperkolesterol, Pendekatan Keluarga, Pendampingan Keluarga.

### *Abstract*

**Background:** *The phenomenon that often occurs in people who suffer from hypercholesterolemia is disobedience and ignorance of the food they eat, even though they already know they have cholesterol but still consume foods that contain high levels of fat such as meat and foods that contain coconut milk.*

**Objectives:** *This study aimed to determine the application of gerontic nursing care to families and family members who suffer from hypercholesterolemia in Keboan Sikep Village.*

**Methods:** *This research is a research that uses descriptive research methods with a mixed-method approach (qualitative and quantitative research). This research was carried out on May 19 – June 20 2022 in Keboan Sikep Village, Gedangan District, Sidoarjo Regency. This research was carried out by implementing gerontic care according to the case. The sampling technique used is convenience sampling by setting inclusion criteria. The research results were carried out by analyzing the gerontic nursing care data that had been carried out.*

**Results:** Based on the results of the study, it was found that both respondents complained of pain. This can be seen in the two complaints the client says is pain in the joints, pain feels stabbed, pain in both legs and both hands, scale: 6, intermittent, pain increases when made to move, the client looks grinning. With these data, the emerging nursing diagnosis is acute pain associated with physiological agents of injury. Nursing implementation carried out by researchers in the form of building trusting relationships, observing TTV, identifying locations, characteristics and frequency of pain, identifying pain scales, identifying non-verbal pain responses, teaching non-pharmacological techniques (distraction and relaxation techniques, warm compresses) to reducing pain to clients 1, teaching non-pharmacological techniques (distraction and relaxation techniques, holding a ball) to reduce pain to clients 2, explaining the causes and trigger periods of pain.

**Conclusion:** The application of nursing care carried out for hypercholesterolemia sufferers who experience nursing diagnoses of acute pain related to physiological agents of injury which is carried out by accompanying the family and motivating the family can be resolved properly, which is characterized by complaints of decreased pain, decreased grin, improved pulse frequency.

**Keywords:** Gerontic Nursing Care, Hypercholesterolemia, Family Approach, Family Assistance.

## LATAR BELAKANG

Perkembangan kehidupan yang terjadi pada saat ini sudah banyak memengaruhi kebiasaan hidup di masyarakat, termasuk kebiasaan makan. Perubahan kebiasaan hidup, terutama kebiasaan pola makan menjadi salah satu pemicu hiperkolesterol. Keadaan ini dipicu oleh faktor rendahnya tingkat pengetahuan masyarakat sehingga memengaruhi pola perilaku sehari - hari masyarakat. Dengan istilah lain, pengetahuan ialah komponen serta pra syarat krusial terjadinya perubahan sikap serta perilaku pola makan bergizi untuk menurunkan persoalan gizi (Kusharto & Supariasa, 2014). Fenomena sering kali terjadi pada masyarakat di desa keboan sikep yang menderita Hiperkolesterol tidak patuh dan tidak tahu pada makanan yang mereka makan, meskipun sudah mengetahui sedang menderita kolesterol namun tetap mengkonsumsi makanan yang mengandung kadar lemak yang tinggi seperti daging serta makanan yang mengandung santan.

Berdasarkan Data (Riskesdas, 2018) di Indonesia berdasarkan tempat tinggal menunjukkan bahwa kadar kolesterol yang tinggi di atas normal pada penduduk perkotaan lebih besar dari pada pedesaan, penduduk pada kota sebesar 38,5% sedangkan penduduk pedesaan sebesar 32,1%. Menurut Hasil Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) tahun 2004, prevalensi hiperkolesterol usia 25 - 34 Tahun ialah 9,3%, sedangkan pada usia 55 - 64 sebanyak 15,5% (TIDARRIA, 2015). Prevalensi hiperkolesterol di Jawa Timur 30,38% (Riskesdas, 2018). Kadar kolesterol pada lansia baik laki - laki juga perempuan biasanya cenderung semakin tinggi. Berdasarkan KaderKes (2021) di Desa Keboan

Sikep, Kecamatan Gedangan Kabupaten Sidoarjo sekitar 4 orang lansia yang menderita kolesterol dari jumlah anggota posyandu 15 orang lansia yang usianya rata – rata 60 – 70 Tahun.

Hiperkolesterol berdasarkan penyebabnya dapat diklarifikasi yaitu disebabkan oleh faktor genetik, usia, jenis kelamin, kegiatan fisik, pola makan serta obesitas (Matfin, 2003 dalam Lerebulan et al., 2021). Hiperkolesterol tidak memberikan tanda - tanda yang khas, tak jarang seseorang baru mengetahui terkena hiperkolesterol saat melakukan pemeriksaan kesehatan. Tanda – tanda yang sering ditemui yaitu sering pusing pada kepala bagian belakang, tengkuk serta pundak terasa pegal, kesemutan pada tangan dan kaki bahkan terdapat keluhan dada sebelah kiri terasa nyeri mirip tertusuk. Apabila kolesterol tinggi lalu menyumbat saluran pembuluh darah, maka oksigen serta nutrisi pada darah tak akan mampu mencapai jantung sebagai akibatnya menyebabkan serangan jantung dan bila peredaran darah ke otak terputus (sebab kolesterol tinggi), maka akan terjadi serangan stroke (Miachitra, 2021). Menurut data (*World Health Organization* dalam Amalia & Isnaeni, 2017) menunjukkan lebih dari 50% serangan jantung dan 20% serangan stroke disebabkan oleh kadar kolesterol tinggi. Hiperkolesterol banyak diderita lansia sebab faktor usia yang semakin usang badan akan semakin malas untuk bergerak, sebagai akibatnya kolesterol di dalam tubuh akan menumpuk pada hati, oleh sebab itu diperlukan gerak yang seimbang antara menjaga pola makan serta olahraga supaya terhindar dari kolesterol berlebih (Anggrayni, 2020).

Upaya untuk mengatasi kolesterol berlebih dalam darah yaitu menggunakan cara farmakologis dan non - farmakologis. Pengobatan kolesterol secara farmakologis dengan diberikan obat penurun kadar kolesterol namun bila penggunaan obat kolesterol pada waktu yang usang, dapat mengakibatkan efek samping seperti radang lambung, iritasi dan inflamasi pada lambung, kerusakan, batu empedu dan kerusakan ginjal. Sedangkan secara non - farmakologi dengan cara menerapkan hidup sehat seperti membatasi makanan yang mengandung kolesterol dan menghindari konsumsi minuman yang beralkohol, diet sehat, olahraga secara teratur, dan tidak merokok. Ada pula cara menurunkan kadar kolesterol dalam darah dengan mengkonsumsi buah Apel manalagi baik di konsumsi secara langsung ataupun di jus terlebih dahulu. Menurut (Anies, 2015 dalam NURMAN & AFIFAH, 2019) Buah apel seringkali dianjurkan buat dikonsumsi para penderita kolesterol tinggi. Buah apel manalagi memang makanan bebas dari kolesterol yang bisa membantu mempertahankan kadar kolesterol tetap rendah. Satu butir apel terdiri atas pektin, vitamin C serta serat yang larut pada air sehingga bisa menurunkan kadar LDL kolesterol yang bisa menyumbat pembuluh darah. Sebagai seorang petugas kesehatan, peranan yang dapat dilakukan adalah peran promotif, yaitu memberikan penyuluhan kepada klien dan keluarga tentang pengertian, penyebab, gejala dan pengobatan jika kadar kolesterol tinggi. Peran preventif yaitu menganjurkan untuk makan - makan tinggi serat dan mengurangi makan makanan tinggi lemak. Peran kuratif yaitu memeriksakan kadar kolesterol ke pelayanan kesehatan, menganjurkan minum obat secara teratur dan benar sesuai anjuran dokter. Peran rehabilitative yaitu

memberikan pendidikan kesehatan perihal pentingnya mengatur pola makan, olahraga, serta membarui gaya hidup klien menjadi lebih sehat.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini merupakan penelitian yang menggunakan metode penelitian deskriptif dengan pendekatan mixed-method (penelitian kualitatif dan kuantitatif). Penelitian ini telah dilaksanakan pada tanggal 19 Mei – 20 Juni 2022 di Desa Keboan Sikep, Kecamatan Gedangan, Kabupaten Sidoarjo. Penelitian ini dilaksanakan dengan cara penerapan asuhan gerontik sesuai dengan kasus. Teknik sampling yang dipergunakan adalah Convenience Sampling dengan menetapkan kriteria inklusi. Instrumen yang dipergunakan dalam pelaksanaan penelitian ini adalah format asuhan keperawatan gerontik yang dipakai di Lingkungan Politeknik Kesehatan Kerta Cendekia. Untuk hasil penelitian dilakukan dengan menganalisis data asuhan keperawatan gerontik yang telah dilaksanakan. Dalam pelaksanaannya, para peneliti telah mengajukan informed consent pada responden untuk kesediaannya sebagai responden dalam penelitian ini. Peneliti juga tetap menjadi kerahasiaan hasil penelitian ini dengan cara menggunakan inisial saja untuk nama responden serta tetap menjaga etik penelitian kesehatan berdasarkan *Declaration of Helsinki*.

## **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

Penulis melakukan pengkajian keperawatan kepada klien 1 mengatakan menderita hiperkolesterol sejak  $\pm$  3 tahun dan menderita hipertensi sejak  $\pm$  6 tahun yang lalu dan klien 2 mengatakan menderita hiperkolesterol  $\pm$  5 tahun yang lalu. Keluhan yang dirasakan antara klien 1 dan klien 2 pada saat pengkajian klien 1 mengatakan nyeri pada kedua kaki kanan serta kiri, nyeri seperti ditusuk – tusuk, skala : 6, hilang timbul, nyeri bertambah apabila dibuat beraktivitas, klien tampak menyeringai dan didapatkan kadar kolesterol 243 mg/dl. Sedangkan klien 2 mengatakan nyeri pada jari – jari kedua tangan kanan dan kiri nyeri seperti ditusuk – tusuk, Skala 6, hilang timbul, dan tangannya menjadi kaku saat digenggam, terutama apabila setelah makan makanan bersantan dan telur serta tangannya sering kesemutan, klien tampak menyeringai dan didapatkan kadar kolesterol 231 mg/dl. Berdasarkan tinjauan pustaka keluhan utama yang sering di keluhkan pada pasien hiperkolesterol ialah mudah lelah, nyeri pada kaki dan tangan, tengkuk terasa pegal-pegal, dan nyeri dada (Lerebulan et al, 2021). Sehingga tidak terjadi kesengajaan antara tinjauan kasus serta tinjauan pustaka karena pada tinjauan pustaka dan tinjauan kasus diperoleh data yaitu klien 1 mengatakan nyeri pada kedua kaki kanan dan kiri dan klien 2 mengatakan nyeri pada jari – jari kedua tangan kanan dan kiri.

Pada tinjauan pustaka dan tinjauan kasus di dapatkan kesamaan diagnosa nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (D.0077) dengan data klien 1 mengatakan nyeri pada kedua kaki kanan serta kiri nyeri terasa ditusuk – tusuk, skala : 6, hilang timbul, nyeri bertambah

apabila dibuat beraktivitas, klien tampak menyeringai. Dan pada klien 2 dengan data klien mengatakan nyeri pada jari – jari kedua tangan kanan serta kiri nyeri terasa ditusuk – tusuk, Skala 6, hilang timbul, dan tangannya menjadi kaku saat digenggam, terutama apabila setelah makan makanan bersantan dan telur serta tangannya sering kesemutan, klien tampak menyeringai. Sehingga tidak terjadi kesengajaan antara tinjauan pustaka serta tinjauan kasus.

Saat dilakukan evaluasi nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis. Pada klien 1 nyeri akut sudah terpenuhi dalam 3x kunjungan sebab keluhan nyeri menurun, menyeringai menurun, frekuensi nadi membaik dan masalah teratasi pada tanggal 01 Juni 2022 serta intervensi dihentikan. Sedangkan pada klien 2 nyeri akut sudah terpenuhi dalam 3x kunjungan karena keluhan nyeri menurun, menyeringai menurun dan masalah teratasi pada tanggal 02 Juni 2022 serta intervensi dihentikan.

## SIMPULAN

### 1. Pengkajian

Pada tinjauan kasus didapatkan hasil pada dua klien yaitu pengkajian pada klien 1 dilakukan pada tanggal 19 Mei 2022 dengan keluhan klien mengatakan nyeri pada persendian, nyeri terasa ditusuk – tusuk, nyeri kedua kaki kanan dan kiri, skala : 6, hilang timbul, nyeri bertambah apabila dibuat beraktivitas, klien tampak menyeringai. Sedangkan pada klien 2 dilakukan pengkajian pada tanggal 21 Mei 2022 dengan keluhan klien mengatakan nyeri pada persendian, nyeri terasa ditusuk – tusuk, nyeri pada jari – jari kedua tangan kanan dan kiri, Skala 6, hilang timbul, dan tangannya menjadi kaku saat digenggam, terutama apabila setelah makan makanan bersantan dan telur serta tangannya sering kesemutan.

### 2. Diagnosa Keperawatan

Pada tinjauan kasus tahap penegakkan diagnosa keperawatan ditemukan kersamaan antara klien 1 dan klien 2 yaitu memiliki 3 diagnosa keperawatan diantaranya nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis, ketidakpatuhan berhubungan dengan ketidakadekuatan pemahaman serta defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi.

### 3. Rencana Tindakan Keperawatan

Pada rencana tindakan keperawatan klien 1 dan klien 2 sama yaitu Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri. Identifikasi skala nyeri, identifikasi respon nyeri non verbal, berikan teknik nonfarmakologis buat mengurangi rasa nyeri, jelaskan penyebab, periode serta pemicu nyeri. Pada dasarnya intervensi sama dengan yang ada di SIKI tetapi tidak ada kolaborasi dikarenakan asuhan keperawatan dilakukan dirumah tanpa tindakan kolaborasi dari dokter maupun petugas kesehatan yang lainnya.

4. Implementasi Keperawatan

Pada tahap implementasi ada beberapa tindakan mandiri perawat pada klien 1 dan klien 2 dengan diagnosa medis hiperkolesterolemia yaitu membina hubungan saling percaya, mengobservasi TTV, mengidentifikasi lokasi, karakteristik serta frekuensi nyeri, mengidentifikasi skala nyeri, mengidentifikasi respons nyeri non-verbal, mengajarkan teknik non-farmakologis (teknik distraksi dan relaksasi, kompres hangat) untuk mengurangi nyeri pada klien 1, mengajarkan teknik non-farmakologis (teknik distraksi dan relaksasi, menggenggam bola) untuk mengurangi rasa nyeri pada klien 2, menjelaskan tentang penyebab dan periode pemicu nyeri.

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi yang dilakukan pada klien 1 dilakukan selama 3 hari pada tanggal 27, 28 Mei 2022 dan tanggal 01 Juni 2022 sedangkan pada klien 2 dilakukan selama 3 hari pada tanggal 23, 24 Mei 2022 dan tanggal 02 Juni 2022 serta dibuat dalam bentuk SOAP. Hasil evaluasi yang telah dilakukan oleh perawat pada klien 1 dan klien 2 menunjukkan bahwa problem yang dialami klien sudah teratasi sesuai dengan tujuan dan kriteria hasil.

## SARAN

1. Bagi Akademis

Teruntuk pencapaian hasil keperawatan yang diharapkan, perlu hubungan yang baik serta keterlibatan pasien, keluarga serta perawat.

2. Bagi Pelayanan Keperawatan di Rumah Sakit

Pendidikan serta pengetahuan perawat secara berkelanjutan perlu ditingkatkan baik secara formal juga informal.

3. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini bisa dijadikan penambahan isu teruntuk penelitian berikutnya yang berkaitan dengan asuhan keperawatan pada klien dengan penyakit hiperkolesterolemia.

4. Bagi Profesi Kesehatan

Perawat sebagai petugas pelayanan kesehatan hendaknya memiliki pengetahuan serta keterampilan yang relatif dalam menyampaikan asuhan keperawatan pada pasien hiperkolesterol.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Para peneliti mengucapkan banyak terima kasih kepada responden dan keluarga atas kesediaan mereka dalam menjalani setiap kegiatan dalam penelitian ini. Selain itu, peneliti juga mengucapkan banyak terima kasih kepada kader kesehatan Desa Keboan Sikep dan pihak-pihak yang telah memberikan bantuan sehingga penelitian ini dapat terlaksana dengan baik. Manuskrip ini juga merupakan bagian dari Karya Tulis Mahasiswa yang telah melalui proses akademik di Politeknik Kesehatan Kerta Cendekia.

### **PERNYATAAN KEPENTINGAN YANG BERTENTANGAN**

Para peneliti menyatakan tidak ada kepentingan yang bertentangan dalam pelaksanaan penelitian ini.

### **PENDANAAN**

Pembiayaan penelitian ini dilakukan oleh peneliti secara mandiri.

### **KONTRIBUSI PENULIS**

*Dewi Sakdiyah Tarlik*: Pencarian literatur, pengambilan data penelitian, analisa dan sintesis data, serta penyusunan laporan penelitian.

*Kusuma Wijaya Ridi Putra*: Analisa dan sintesis data, penyusunan laporan penelitian, serta penyusunan manuskrip.

*Riesmiyatiningdyah*: Penyusunan laporan penelitian.

### **ORCID ID**

*Dewi Sakdiyah Tarlik*

None.

*Kusuma Wijaya Ridi Putra*

<https://orcid.org/0000-0003-2009-0392>

*Riesmiyatiningdyah*

<https://orcid.org/0000-0002-6600-750X>

### **DAFTAR PUSTAKA**

Amalia, M., & Isnaeni, Y. (2017). *Pengaruh Senam Aerobik Intensitas Sedang Terhadap Kadar Kolesterol Pada Wanita Usia Produktif*. Universitas' Aisyiyah Yogyakarta.

Anggrayni, A. P. (2020). *Asuhan Keperawatan Gerontik Dengan Nyeri Akut Pada Klien Gout Arthritis di Dusun Rowoglagah Desa Sidomulyo Kecamatan Deket Kabupaten Lamongan*. UNIVERSITAS AIRLANGGA.

Arozi, E. Z. A., & Wibowo, T. A. (2018). *Pengaruh Terapi Bekam Terhadap Kadar Kolesterol Total Pada Pasien Hiperkolesterolemia Di Klinik Pengobatan Islami Refleksi Dan Bekam Samarinda*.



- Aurora, R. G., Sinambela, A., Noviyanti, C. H., Aurora, R. G., Sinambela, A., & Noviyanti, C. H. (2012). Peran konseling berkelanjutan pada penanganan pasien hiperkolesterolemia. *J Indon Med Assoc*, 62(5), 194–201.
- Chintyawati, C. (2014). *Hubungan antara nyeri Reumatoid Arthritis dengan kemandirian dalam aktivitas kehidupan sehari-hari pada lansia di Posbindu Karang Mekar wilayah kerja Puskesmas Pisangan Tangerang Selatan*.
- Dewi, S. R., & Ners, S. K. (2015). *Buku ajar keperawatan gerontik*. Deepublish.
- Ersi Herliana, S. T. P., & Sitanggang, M. (2009). *Solusi Sehat Mengatasi Kolesterol Tinggi*. AgroMedia.
- Erwinanto, E. (n.d.). Applicability of Recent Dyslipidemia Guidelines in Clinical Practice. *ACI (Acta Cardiologia Indonesiana)*, 5(1 (P)), 43–46.
- Kurniadi, H., & Nurrahmani, U. (2015). *Stop Diabetes, Hipertensi, Kolesterol Jantung Koroner*. Qoni. Yogyakarta: Istana Media.
- Kusharto, C. M., & Supariasa, I. D. N. (2014). Survei konsumsi gizi. *Yogyakarta: Graha Ilmu*, 59.
- Lerebulan, A. M., Diana, M., Triestuning, E., & Sulistyowati, A. (2021). *Asuhan keperawatan pada lansia Ny. H dengan masalah keperawatan Nyeri Akut (Nyeri pada persendian) di Desa Rangkah Kidul Kecamatan Sidoarjo Kabupaten Sidoarjo*. Politeknik Kesehatan Kerta Cendekia.
- Lestari, W. A., & Utari, D. M. (2017). Faktor dominan hiperkolesterolemia pada pra-Lansia di wilayah kerja Puskesmas Rangkapanjaya kota Depok. *Berita Kedokteran Masyarakat*, 33(6), 267–272.
- Moleong, L. J. (2018). Metodologi Penelitian Kualitatif Remaja Rosdakarya. *Inter Komunika, Stikom InterStudi*.
- Mongisidi, R., & Tumeisah, R. (2013). Profil Penurunan Fungsi Kognitif Pada Lansia Di Yayasan Manula Di Kecamatan Kawangkoan. *Jurnal Neurologi. FK Unsrat*.
- Mumpuni, Y., & Wulandari, A. (2011). *Cara Jitu Mengatasi Kolesterol*. Penerbit ANDI.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi penelitian kesehatan*.
- NURMAN, M., & AFIFAH, A. (2019). Studi Perbandingan Jus Apel Dan Jus Alpukat Terhadap Penurunan Kadar Kolesterol Pada Orang Yang Mengalam Hiperkolesterolemia Di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Kota. *Jurnal Ners*, 3(2), 112–120.
- Permatasari, G. N., Riesmiyatiningdyah, R., Sulistyowati, A., & Annisa, F. (2021). *Asuhan Keperawatan Lansia pada Ny. T dengan Diagnosa Keperawatan Nyeri Akut pada*

*Diagnosa Medis Hiperkolesterol di Desa Klantingsari Tarik Sidoarjo*. Politeknik Kesehatan Kerta Cendekia.

Riskesdas, K. (2018). Hasil Utama Riset Kesehata Dasar (RISKESDAS). *Journal of Physics A: Mathematical and Theoretical*, 44(8), 1–200.

Setiyorini, E., Kep, M., Wulandari, N. A., & Kep, M. (2018). *Asuhan Keperawatan Lanjut Usia dengan Penyakit Degeneratif* (Vol. 1). Media Nusa Creative (MNC Publishing).

Siti Maryam, R. (2012). Menengenal Usia Lanjut dan Perawatannya. *Jakarta: Salemba Medika*.

Stapleton, P. A., Goodwill, A. G., James, M. E., Brock, R. W., & Frisbee, J. C. (2010). Hypercholesterolemia and microvascular dysfunction: interventional strategies. *Journal of Inflammation*, 7(1), 1–10.

Tarwoto, W. (2006). Kebutuhan dasar manusia dan proses keperawatan. *Jakarta: Salemba Medika*.

TIDARRIA, W. A. G. I. (2015). *PENGARUH PEMBERIAN EKSTRAK ETANOL DAUN Annona squamosa Linn. TERHADAP PENINGKATAN KADAR HDL PADA TIKUS Rattus norvegicus*. University of Muhammadiyah Malang.

Widada, S. T., Martsiningsih, M. A., & Carolina, S. C. (2016). Gambaran Perbedaan Kadar Kolesterol Total Metode CHOD-PAP (Cholesterol Oxidase &“Peroxidase Aminoantypirin) Sampel Serum dan Sampel Plasma EDTA. *Jurnal Teknologi Laboratorium*, 5(1), 41–44.