

KARYA TULIS ILMIAH
PENERAPAN PEMBERIAN JUS BUAH NAGA MERAH
TERHADAP PENURUNAN KADAR KOLESTEROL
TOTAL PADA TN. I DAN NY. J DENGAN
***HIPERKOLESTEROLEMIA* DI**
WILAYAH PUSKESMAS
FAKFAK TENGAH



NAMA: RAHMAWATI IDRIS

NIM: 81447220027

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA POLITEKNIK
KESEHATAN SORONG JURUSAN
KEPERAWATAN PROGRAM
STUDI DIPLOMA III
KEPERAWATAN
TAHUN 2023

KARYA TULIS ILMIAH

**PENERAPAN PEMBERIAN JUS BUAH NAGA MERAH
TERHADAP PENURUNAN KADAR KOLESTEROL
TOTAL PADA TN. I DAN NY. J DENGAN
HIPERKOLESTEROLEMIA DI
WILAYAH PUSKESMAS
FAKFAK TENGAH**

Karya tulis ini disusun sebagai salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan pada Program DIII Keperawatan



OLEH

NAMA: RAHMAWATI IDRIS

NIM: 81447220027

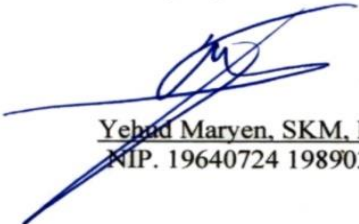
**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA POLITEKNIK
KESEHATAN SORONG JURUSAN
KEPERAWATAN PROGRAM
STUDI DIPLOMA III
KEPERAWATAN
TAHUN 2023**

LEMBAR PERSETUJUAN

**PENERAPAN PEMBERIAN JUS BUAH NAGA MERAH
TERHADAP PENURUNAN KADAR KOLESTROL
TOTAL PADA TN.I DAN NY.J DENGAN
HIPERKOLESTEROLEMIA DI
WILAYAH PUSKESMAS
FAKFAK TENGAH**

Telah disetujui untuk dipertahankan di depan Panitia Ujian Karya Tulis Ilmiah
untuk memenuhi persyaratan menyelesaikan
Program Diploma III Keperawatan

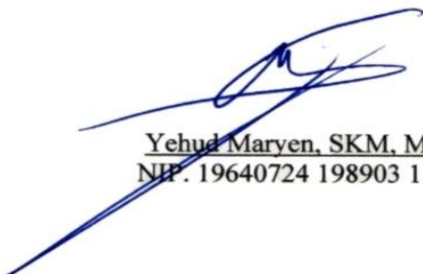
Menyetujui Pembimbing,



Yehud Maryen, SKM, MPH
NIP. 19640724 198903 1 015

Mengetahui :

Ketua Program Studi Diploma III Keperawatan Fakfak



Yehud Maryen, SKM, MPH
NIP. 19640724 198903 1 015

LEMBAR PENGESAHAN KARYA TULIS ILMIAH (KTI)

Yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa karya tulis ilmiah yang berjudul :

**PENERAPAN PEMBERIAN JUS BUAH NAGA MERAH
TERHADAP PENURUNAN KADAR KOLESTROL
TOTAL PADA TN.I DAN NY.J DENGAN
HIPERKOLESTEROLEMIA DI
WILAYAH PUSKESMAS
FAKFAK TENGAH**

Dipersiapkan dan disusun oleh :

Nama : Rahmawati Idris
NIM : 81447220027

Telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 17 Juli 2023 dan dinyatakan memenuhi syarat untuk diterima

Penguji

1. Santoso Budi Rohayu, SKM, M.Kes
NIP. 19650628 199103 1 006
2. Yehud Maryen, SKM, M.PH
NIP. 19640724 198903 1 015
3. Ns. Yasni La Harsani, S.Kep, M.Kep

Tanda Tangan

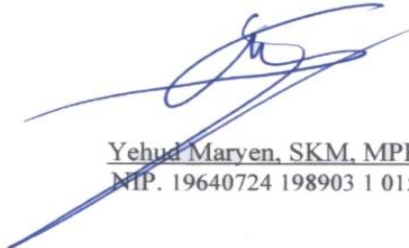

(.....)


(.....)


(.....)

Mengetahui

Ketua Program Studi Diploma III Keperawatan Fakfak


Yehud Maryen, SKM, MPH
NIP. 19640724 198903 1 015

HALAMAN PERNYATAAN PLAGIARISME

Yang bertanda tangan di bawah ini saya:

Nama : Rahmawati Idris
NIM : 81447220027
Program Studi : DIII Keperawatan
Institusi : Poltekkes Kemenkes Sorong
Judul Karya Tulis Ilmiah : Penerapan Pemberian Jus Buah Naga Merah Terhadap Penurunan Kadar Kolesterol Total Pada Klien Hiperkolesterolemia di Wilayah Kerja Puskesmas Fakfak Tengah

Menyatakan bahwa dalam yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Fakfak, 11 Juli 2023
Yang membuat pernyataan,


(Rahmawati Idris)

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan atas kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Penerapan Pemberian Jus Buah Naga Merah terhadap penurunan Kadar Kolesterol Total Pada Klien *Hiperkolesterolemia* Di Wilayah Kerja Puskesmas Fakfak Tengah” ini dengan baik sebagai persyaratan akademik dalam menyelesaikan Program D-III Keperawatan di Politeknik Kesehatan Kemenkes Sorong.

Penulisan Karya Tulis Ilmiah ini tidak lepas dari bantuan dan bimbingan berbagai pihak, untuk itu kami mengucapkan banyak terima kasih kepada:

1. Allah SWT yang senantiasa memberikan rahmat dan kemudahan sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat diselesaikan dengan baik.
2. Kedua orang tua dan adik saya tercinta beserta keluarga yang selalu memberikan dukungan dan doa sehingga semua proses dapat dilalui dengan baik.
3. Ibu Ariyani Pongoh, S.ST, M.Kes. selaku Direktur Politeknik Kesehatan Sorong.
4. Bapak Yehud Maryen, SKM, MPH. selaku ketua Prodi D-III keperawatan Fakfak sekaligus dosen pembimbing dalam pembuatan Karya Tulis Ilmiah.
5. Bapak La Djoni, AMK selaku Kepala Puskesmas Fakfak Tengah
6. Bapak Santoso Budi Rohayu S.KM, M.Kes. selaku Penguji I
7. Ibu Yasni La Harsani, S.Kep. Ns, M.Kep. selaku Penguji II
8. Sahabat-sahabat saya Hikmasriyati Asim, Siti Radiah, Melinda Robusta,

Chotimah, Sry dan Sari yang selalu mendukung dan memberikan semangat selama proses perkuliahan ini, baik dari semester awal hingga penyusunan KTI.

9. Teman saya Stela Langoru yang selalu membantu.
10. Pihak-pihak yang turut serta membantu dalam pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu.
11. Diri saya sendiri, karena telah bertahan sejauh ini, melewati segala proses untuk mendapatkan gelar Amd. Kep. dan untuk membanggakan kedua orangtua tercinta.

Penulis sadar bahwa Karya Tulis Ilmiah ini belum mencapai kesempurnaan, oleh karena itu penusi harapan kritik dan saran yang bersifat membangun.

Penulis berharap Karya Tulis Ilmiah ini bermanfaat bagi para pembaca dan bagi ilmu keperawatan.

Fakfak, Juli 2023

Rahmawati Idris

DAFTAR ISI

Cover	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN PLAGIARISME	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL	viii
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
ABSTRAK	xii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat Penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
A. Konsep Medis	7
B. Konsep Masalah Keperawatan	14
C. Konsep Dasar Asuhan keperawatan	20
D. Konsep Dasar Teori Buah Naga	22
BAB III METODE PENELITIAN	25
A. Pendekatan/Desain Penelitian	25
B. Batasan Istilah	25

C. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	25
D. Prosedur Penelitian.....	26
E. Metode dan Instrumen Pengumpulan Data	27
F. Keabsahan Data.....	28
G. Analisis Data	29
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	30
A. Hasil	30
B. Pembahasan.....	42
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	46
A. Kesimpulan	46
B. Saran.....	48
DAFTAR PUSTAKA	49

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Standar Luaran/Kriteria Hasil (L.08066).....	15
Tabel 2. 2 Standar Luaran/Kriteria Hasil (L.080064).....	18

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 1 Pathway Hiperkolesterolemia	8
Gambar 4.1 geogram klien 1	37
Gambar 4.2 genogram Klien 2	1
Gambar 4.3 Denah Rumah	39

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1: Surat Permohonan Pengambilan Kasus.....	53
Lampiran 2 : Pengajuan Judul	55
Lampiran 3 : Lembar Informed Consent	56
Lampiran 4 : Surat Pengembalian	59
Lampiran 5 : SOP Pembuatan Jus Buah Naga Merah	60
Lampiran 6 : Dokumentasi Kegiatan.....	62

ABSTRAK

“PENERAPAN PEMBERIAN JUS BUAH NAGA MERAH TERHADAP PENURUNAN KADAR KOLESTEROL TOTAL PADA TN. I DAN NY. J DENGAN *HIPERKOLESTEROLEMIA* DI WILAYAH PUSKESMAS FAKFAK TENGAH”

Rahmawati Idris

Yehud Maryen, S.KM, M.PH*)
(2023)

(*Dosen Program Studi Diploma III Keperawatan Jurusan Keperawatan

Latar belakang: *Hiperkolesterolemia* terjadi apabila terjadi peningkatan kadar kolesterol >200-239 mg/dl. **Tujuan:** Penelitian ini dilaksanakan dengan tujuan untuk mendeskripsikan hasil dari Asuhan Keperawatan pada klien *Hiperkolesterolemia* dengan intervensi penerapan pemberian jus buah naga merah. **Metode:** Jenis penelitian ini adalah deskriptif analitik dalam bentuk studi kasus dengan model pendekatan yang digunakan adalah pendekatan proses asuhan keperawatan. Subyek penelitian sebanyak 2 orang penderita *Hiperkolesterolemia* di Wilayah Kerja Puskesmas Fakfak Tengah dengan menggunakan Teknik pengumpulan data observasi dan wawancara. Intervensi berupa pemberian jus buah Naga merah setiap hari selama 6 hari. Pemeriksaan kadar Kolesterol total menggunakan *Easy Touch GCU (Glukose, Cholesterol, Uric Acid) Meter Device*. Analisis data menggunakan analisis data kuantitatif. **Hasil:** Diketahui kadar kolesterol total pada kedua klien sebelum dilakukan intervensi adalah 250 mg/dL dan 260 mg/dL. Kadar Kolesterol total kedua klien setelah dilakukan intervensi adalah 230mg/dL dan 220 mg/dL. **Kesimpulan:** Merujuk pada hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa terlihat adanya pengaruh pemberian jus buah naga merah terhadap penurunan kadar Kolesterol total pada kedua klien *Hiperkolesterolemia* di Wilayah Kerja Puskesmas Fakfak Tengah.

Kata Kunci: Jus buah naga merah, *Hiperkolesterolemia*, Kadar Kolesterol Total

Referensi : 2018-2023

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masalah Kesehatan di Indonesia saat ini telah terjadi transisi dari penyakit infeksi ke penyakit degeneratif. Penyebabnya diduga akibat perubahan gaya hidup, pola makan, faktor lingkungan, kurangnya aktivitas fisik dan faktor stres. Gaya hidup kurang aktivitas, terlalu banyak mengonsumsi makanan mengandung lemak jenuh serta kurangnya asupan serat dapat memicu peningkatan kadar kolesterol dalam darah atau *Hiperkolesterolemia*. *Hiperkolesterolemia* terjadi apabila terjadi peningkatan kadar kolesterol >200-239 mg/dl (Ekayanti, 2020)

Kolesterol merupakan suatu substansi lemak yang bersirkulasi dalam darah dan merupakan komponen penting sel manusia. Kolesterol yang bersifat “baik” disebut HDL (*high-density lipoprotein*) dan kolesterol “jahat” dikenal dengan nama LDL (*low-density lipoprotein*) Kolesterol yang tinggi dalam darah menyebabkan penyempitan (*aterosklerosis*) serta kakunya dinding pembuluh darah yang menyebabkan tekanan darah meningkat yang dikenal dengan *Hipertensi*. Menurut WHO penyebab kematian terbanyak di dunia saat ini disebabkan oleh penyakit tidak menular seperti penyakit Kardiovaskuler, Kanker dan Diabetes Militus (Redinawati, 2022)

Menurut data *World Health Organization* (WHO) 2018 tercatat sejumlah 756.425 juta penduduk dunia mengidap *Hiperkolesterolemia*. Pengidap pada

generasi muda ialah umur 25-35 tahun sebanyak 9,3%. Perempuan jadi kelompok sangat banyak mengidap permasalahan ini, yaitu sebanyak 14, 5% ataupun nyaris dua kali lipat kelompok laki-laki (Agustin et al., 2020).

Menurut data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2016 pengidap *Hiperkolesterolemia* di Papua Barat mencapai 70,0%, sementara itu, menurut data yang diperoleh dari puskesmas Fakfak Tengah, di Wilayah kerja Puskesmas Fakfak Tengah sendiri penderita *Hiperkolesterol* terus mengalami peningkatan selama 2 tahun belakangan ini.

Berdasarkan data WHO, prevalensi kematian akibat penyakit kardiovaskuler pada tahun 2015 akan meningkat menjadi 20 juta orang. Perkiraan pada tahun 2030 kematian akibat penyakit kardiovaskuler terutama seperti penyakit jantung koroner dan stroke akan meningkat mencapai 23,3 juta jiwa (ZAHRA et al., 2019).

Upaya-upaya untuk mengatasi kolesterol berlebih dalam darah dapat dilakukan dengan menggunakan cara farmakologis dan non-farmakologis. Pengobatan kolesterol secara farmakologis dapat dilakukan dengan memberikan obat penurun kadar kolesterol namun penggunaan obat kolesterol pada waktu lama, dapat mengakibatkan efek samping seperti iritasi dan inflamasi pada lambung, batu empedu dan kerusakan ginjal. Sedangkan secara non-farmakologi dapat dilakukan dengan cara menerapkan hidup sehat seperti membatasi makanan yang mengandung kolesterol dan menghindari konsumsi minuman yang beralkohol, diit sehat, olahraga secara teratur, dan tidak merokok. Mengonsumsi buah-buahan

seperti apel dan buah naga juga dapat menurunkan kadar kolesterol baik dikonsumsi secara langsung maupun dibuat jus terlebih dahulu (Jannah, 2022).

Adapun penelitian yang telah dilakukan oleh Indrawati (2021) tentang pengaruh pemberian jus buah naga terhadap penurunan kadar kolesterol, diketahui bahwa nilai perbedaan rerata setelah pemberian jus buah naga yaitu (212,85 : 203,95). Terlihat perbedaan nilai mean pada kelompok kasus adalah 8,9. Uji statistik didapatkan nilai P value 0,000, secara statistik perbedaan tersebut signifikan ($p < 0,05$). Artinya ada pengaruh pemberian jus buah naga merah terhadap penurunan kadar kolesterol pada penderita *Hiperkolesterolemia*.

Hasil penelitian Ike Ulantari, dkk (2019) yaitu Pemberian jus buah naga merah (*hylocereus polyrhizus*) dengan dosis 5,72 g/kg BB setiap hari selama 14 hari dapat menurunkan kadar kolesterol total wanita diabetes mellitus tipe 2. Hasil penelitian yang sudah dilakukan pada buah naga untuk menurunkan kadar diketahui bahwa pemberian jus buah naga merah pada kelompok perlakuan dengan dosis 2,86 gr/kgBB setiap hari selama 14 hari berpengaruh secara bermakna terhadap penurunan kadar kolesterol total pria hiperkolesterolemia (Aminarti, 2020)

Penelitian sebelumnya yang pernah dilakukan oleh Yani dalam Aziz (2019) menyatakan bahwa antioksidan *flavonoid* yang terdapat pada buah naga merah dapat menghambat

sekresi *Apolipoprotein-B* sehingga dapat menghambat pembentukan *lipoprotein* sehingga kadar LDL berkurang. Penelitian lain yang lain yang pernah dilakukan menyatakan bahwa kadar LDL kolesterol dapat turun secara bermakna karena bahan aktif seperti *niacin* (vitamin B3), yang dapat menurunkan produksi VLDL, sehingga kadar HDL dan LDL juga akan menurun, vitamin C yang mempunyai efek membantu reaksi hidroksilasi dalam pembentukan asam empedu sehingga meningkatkan ekskresi kolesterol (Azis, 2019).

Melihat kandungan yang ada pada buah naga dan manfaatnya terhadap penurunan kadar kolesterol, serta fenomena meningkatnya penderita *Hiperkolesterolemia* di wilayah Puskesmas Fakfak Tengah, sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Penerapan Pemberian Jus Buah Naga Merah Terhadap Penurunan Kadar Kolesterol Total Pada Penderita *Hiperkolesterolemia* Di Wilayah Puskemas Fakfak Tengah”.

B. Rumusan Masalah

Tingkat kolesterol yang tinggi dapat menyebabkan terjadinya *atelosklerosis*. *Atelosklerosis* dapat dicegah salah satunya dengan cara menurunkan kadar kolesterol dalam darah dengan cara diantaranya mengkonsumsi jus buah naga. Buah naga memiliki kandungan antioksidan *flavonoid* yang dapat menghambat sekresi *Apolipoprotein-B* sehingga dapat menghambat pembentukan *lipoprotein* sehingga kadar LDL berkurang. Oleh karena itu, peneliti ingin mengetahui “bagaimana hasil penerapan jus buah naga untuk menurunkan kadar kolesterol

pada penderita *Hiperkolesterolemia* di Wilayah Puskesmas kerja Fakfak Tengah Kabupaten Fakfak”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan hasil dari Asuhan Keperawatan pada klien *Hiperkolesterolemia* dengan intervensi penerapan pemberian jus buah naga merah.

2. Tujuan Khusus

- a) Mengkaji kadar kolesterol pada klien dengan *Hiperkolesterolemia* di wilayah Puskesmas Fakfak Tengah
- b) Merumuskan diagnosis keperawatan pada klien dengan *Hiperkolesterolemia* di wilayah Puskesmas Fakfak Tengah
- c) Menyusun perencanaan keperawatan pada klien dengan *Hiperkolesterolemia* di wilayah Puskesmas Fakfak
- d) Melaksanakan implementasi keperawatan pada klien dengan *Hiperkolesterolemia* di wilayah Puskesmas Fakfak Tengah
- e) Mengevaluasi kadar kolesterol pada klien dengan *Hiperkolesterolemia* di wilayah Puskesmas Fakfak Tengah

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat bagi peneliti

Diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan mengaplikasikan serta memberikan pengalaman berharga dalam mengimplementasikan terapi pemberian jus buah naga pada klien *Hiperkolesterolemia*.

2. Manfaat bagi tempat penelitian

Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan dan acuan bagi petugas kesehatan di wilayah Puskesmas Fakfak Tengah untuk mengedukasi masyarakat mengenai penerapan pemberian jus buah naga pada penderita *Hiperkolesteerolemia*.

3. Manfaat bagi klien/keluarga

Diharapkan klien/keluarga dapat menerapkan pemberian jus buah naga sebagai salah satu terapi dalam menurunkan kadar kolesterol pada penderita *Hiperkolesterolemia*.

4. Manfaat bagi masyarakat

Diharapkan masyarakat dapat mengetahui dan mulai menerapkan pemberian jus buah naga sebagai salah satu alternatif dalam menurunkan kadar kolesterol.

5. Manfaat bagi perkembangan ilmu keperawatan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat bermanfaat sebagai bahan referensi bagi peneliti selanjutnya dan dapat mengaplikasikan pemberian jus buah naga pada penderita *Hiperkolesterolemia*.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Medis

1. Definisi

Hiperkolesterolemia adalah penyakit metabolisme kolesterol yang disebabkan oleh kadar kolesterol dalam darah melebihi batas normal (Amaliyyah, 2021). *Hiperkolesterol* merupakan suatu keadaan dimana kadar kolesterol pada darah semakin tinggi terutama pada kadar *Low Density Lipoprotein* (LDL) yang melebihi batas normal. *Low Density Lipoprotein* (LDL) bertugas buat mengirimkan kolesterol ke dalam jaringan-jaringan tubuh. Bila kadar kolesterol (LDL) tinggi akan terjadi penyumbatan di dinding bagian dalam darah atau biasa disebut *atherosklerosis* (Jannah, 2022).

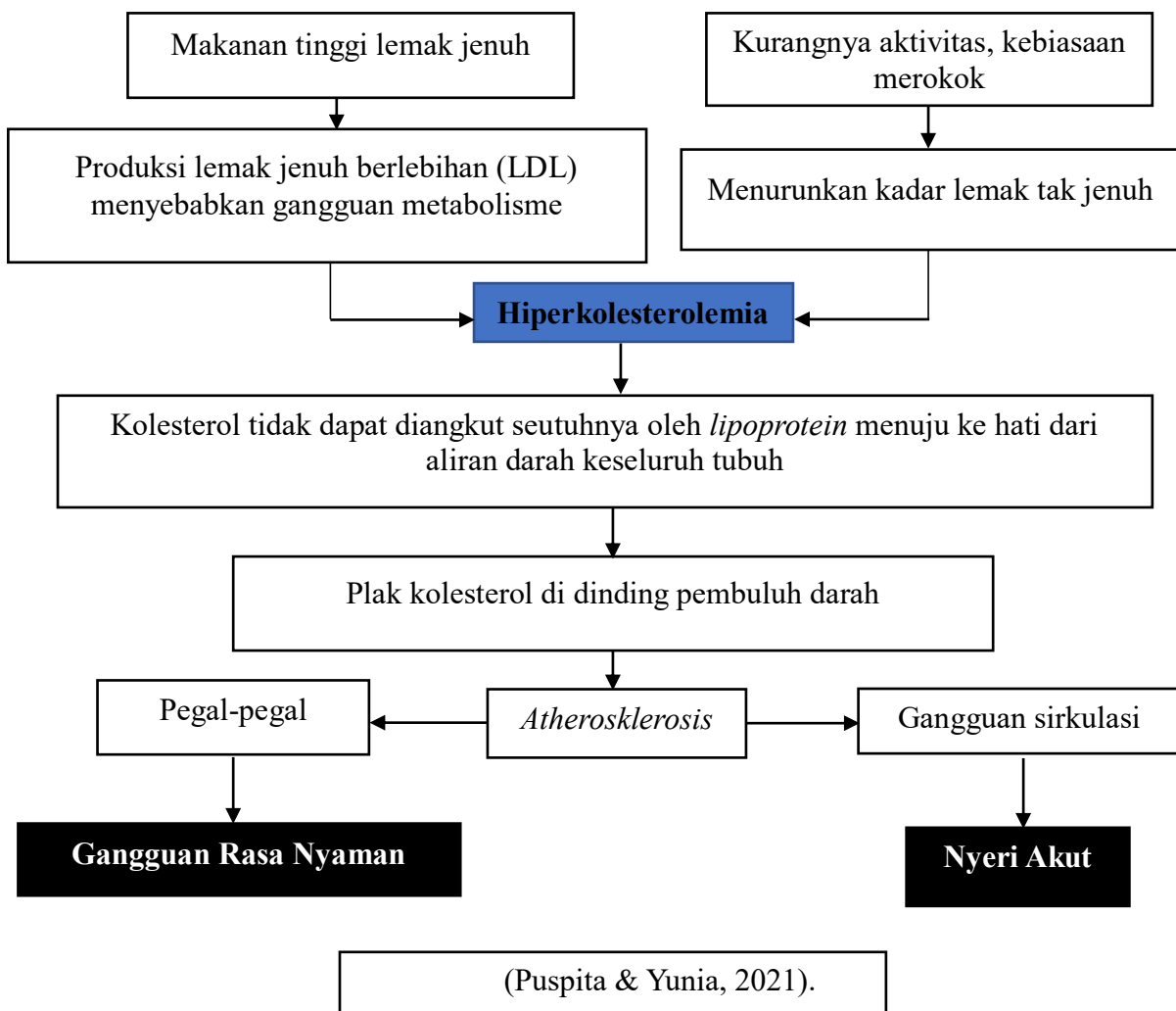
2. Patofisiologi

Kolesterol LDL normalnya bersirkulasi di dalam tubuh sekitar dua setengah hari, kemudian berikatan dengan reseptor LDL di sel-sel hati, untuk kemudian diendositosis. LDL dalam tubuh hilang dan sintesis kolesterol oleh liver disupresi oleh mekanisme HMG-CoA reduktase. Pada kondisi *Hiperkolesterolemia* familial, fungsi reseptor LDL terganggu atau bahkan hilang, sehingga LDL bersirkulasi di darah lebih lama yaitu empat setengah hari. Hal ini menyebabkan kenaikan kadar LDL darah, namun lipoprotein lainnya tetap normal. Pada mutasi dari ApoB, terjadi penurunan ikatan partikel

LDL dengan reseptor, sehingga terjadi kenaikan kadar LDL (Puspita & Yunia, 2021).

Pathway Hiperkolesterolemia

Gambar 2.1 1 Pathway Hiperkolesterolemia



3. Etiologi

Terdapat beberapa penyebab yang dapat meningkatkan kadar kolesterol dalam darah, di antaranya yaitu:

a. Makanan

Pola makan yang tidak diatur seperti mengonsumsi makanan yang tinggi lemak jenuh pada menu sehari-hari dan tidak mengonsumsi buah maupun sayur dapat menyebabkan peningkatan kadar kolesterol dalam darah. Peningkatan kadar kolesterol dapat diminimalkan dengan mengonsumsi jenis makanan seperti serat. Karena serat dapat menghambat penyerapan kolesterol dan membantu pengeluaran kolesterol dalam tubuh (Rindi Antika, L., dkk., 2021).

b. Tingkat Aktivitas

Kekurangan mobilitas fisik bisa mempertinggi kadar LDL atau kolesterol jahat dan menurunkan kadar HDL atau kolesterol baik. Kolesterol LDL merupakan kolesterol jahat sebab menempel pada dinding arteri serta mampu mengakibatkan sumbatan di pembuluh darah (Jannah, 2022).

c. Tingkat Pengetahuan

Tingkat pengetahuan seseorang merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kadar kolesterol, hal tersebut dibuktikan oleh penelitian yang telah dilakukan sebelumnya, diketahui bahwa pengetahuan memiliki hubungan yang signifikan terhadap kadar kolesterol seseorang

dan mempengaruhi tindakan pencegahan yang dapat dilakukan dalam mengendalikan kadar kolesterol (Amaliyyah, 2021).

d. Merokok

Kebiasaan merokok juga dapat meningkatkan penggumpalan sel-sel darah dan melekat pada lapisan dalam pembuluh darah. Keadaan ini akan mengakibatkan risiko penggumpalan darah meningkat yang cenderung terjadi di daerah-daerah yang terpengaruh oleh adanya *aterosklerosis*. Tingginya kadar nikotin dalam darah dapat mengakibatkan terjadinya kelainan di pembuluh darah. Kondisi ini akan semakin memperbesar kemungkinan seseorang mengalami *Hiperkolesterolemia* (Fitri, 2019).

e. Usia dan Jenis Kelamin

Sebelum memasuki usia menopause, wanita biasanya memiliki kadar kolesterol yang lebih rendah daripada pria dengan usia yang sama. Meski begitu, saat mencapai usia 60-65 tahun, kolesterol dalam darah cenderung naik pada pria maupun wanita. Oleh karena itu, wanita menopause harus lebih menjaga pola makan dan rajin berolahraga, minimal berjalan kaki selama 30 menit dilakukan 3 kali dalam seminggu (Rindi Antika, dkk, 2021).

3. Manifestasi Klinis

Menurut Jannah (2022), tanda dan gejala yang umum pada penderita *Hiperkolesterol* adalah pusing di bagian kepala belakang tengkuk sampai pundak. Pundak pegal, mudah merasa ngantuk, kesemutan pada kaki dan

tangan, mudah lelah, dada terasa nyeri seperti tertusuk dan rasa tidak nyaman pada pundak dan tengkuk.

4. Jenis-Jenis Kolesterol

Menurut Jannah (2022) kolesterol terdiri dari beberapa jenis, yaitu:

a. Kolesterol LDL (*Low Density Lipoprotein*)

Kolesterol jenis ini umumnya dianggap kolesterol jahat. Kolesterol *Low Density Lipoprotein* mengangkut kolesterol paling banyak dalam darah. Nilai LDL dikatakan normal jika kadar LDL kurang dari 100 mg/dl. Tingginya kadar *Low Density Lipoprotein* bisa mengakibatkan pengendapan kolesterol pada arteri. Kolesterol *Low Density Lipoprotein* ialah faktor resiko primer pada Penyakit Jantung Koroner (PJK).

b. Kolesterol HDL (*High Density Lipoprotein*)

Kolesterol *High Density Lipoprotein* membawa lebih sedikit kolesterol daripada *Low Density Lipoprotein* serta umumnya disebut dengan kolesterol “baik”, sebab bisa mengeluarkan kelebihan kolesterol jahat pada pembuluh darah arteri kembali ke hati untuk diproses dan dibuang. Normalnya kadar HDL yaitu 60 mg/dl, HDL mencegah kolesterol mengendap pada arteri serta melindungi pembuluh darah dari proses *atherosclerosis* atau terbentuknya plak dalam dinding pembuluh darah.

c. *Trigliserida*

Trigliserida merupakan salah satu jenis lemak yang ada pada darah serta berbagai organ pada tubuh. Lebih dari 95% lemak yang berasal dari

makanan ialah *Trigliserida*. Meningkatnya kadar *Trigliserida* dalam darah berpengaruh terhadap tingginya kadar kolesterol. Normalnya kadar *Trigliserida* berkisar antara 150-200 mg/dl, peningkatan kadar *Trigliserida* dapat meningkatkan resiko terjadinya penyakit jantung serta stroke.

5. Penatalaksanaan

Menurut Jannah, (2022), penatalaksanaan *Hiperkolesterolemia* terbagi dua, yaitu non-farmakologis dan farmakologis

a. Non-farmakologis

1) Mengurangi asupan makanan yang tinggi lemak jenuh

Diit tinggi kolesterol dapat meningkatkan kadar kolesterol dan LDL dalam darah. Makanan tinggi kolesterol dapat ditemukan pada makanan yang berasal dari hewan, seperti daging dan produk susu, sehingga makanan jenis ini sebaiknya dikurangi untuk menjaga kadar kolesterol dalam darah tetap normal. Menurut *Institutes Of Health* lemak jenuh merupakan komponen utama makanan yang menentukan kadar LDL serum. Pengaruh lemak jenuh terhadap kolesterol total dalam serum telah banyak diteliti. Analisis dari beberapa penelitian menunjukkan bahwa setiap peningkatan 1% penurunan 1% asupan lemak jenuh dapat menurunkan kadar LDL serum sebesar 2%.

2) Meningkatkan kegiatan fisik yang teratur

Kegiatan fisik diketahui bisa merendahkan faktor risiko penyakit pembuluh perifer serta arteri koroner misalnya obesitas, stres

atau tertekan fisiologi, kontrol glikemik yang lemah serta *Hipertensi*. Latihan fisik pula bisa menaikkan peredaran *High Density Lipoprotein* serta fungsi jantung serta pembuluh darah.

3) Menurunkan berat badan

Obesitas pula berkaitan dengan naiknya faktor resiko terjadinya hiperlipidemia, CHD, sindrom metabolik, hipertensi, diabetes millitus serta stroke. Menekankan menurunnya berat badan di pasien obesitas menjadi bagian dari intervensi serta dapat menurunkan berat badan.

b. Terapi farmakologi

1) *Hydroxymethylglutaryl-Coenzyme A Reductase* (Statin)

Statin ialah obat penurun lipid pertama yang wajib dipergunakan untuk penurunan kolesterol *Low Density Lipoprotein*. Selain berfungsi buat penurunan kolesterol *Low Density Lipoprotein*, statin pula memiliki pengaruh menaikkan kolesterol *High Density Lipoprotein* serta menunjukkan penurunan laju Penyakit Jantung Koroner serta stroke. Terdapat lima jenis statin yang tersedia, dua antara lain pada generic yaitu *simvastatin* (generik), *ravastatin* (generik), *atorvastatin* (*ipitor*), *fluvastatin* (*lescol*) serta *rosuvastatin* (*cretor*).

2) *Ezetimibe*

Ezetimibe ialah obat penurun lipid pertama yang mengganggu kolesterol dari diet serta kolesterol empedu tanpa mempengaruhi

absorpsi nutrisi yang larut pada lemak. *Ezetimibe* ada empat jenis derivat asam fibrat ialah *gemfibrozil*, *bezafibrat*, *siprofibrat* serta *fenofibrat*.

3) *Derivat Asam Fibrat*

Obat ini termasuk obat penurun lipid yang terbaru serta bekerja menjadi menghambat selektif penyerapan kolesterol, baik yang berasal dari makanan juga asam empedu pada usus halus *ezetimibe* yang artinya *inhibitor absorbs kolesterol* serta menurunkan *Low Density Lipoprotein* saat ditambahkan pula dalam pengobatan dengan statin.

4) *Bile acid sequestrant* (Resin)

Obat ini merendahkan kadar kolesterol guna mengikat asam empedu (bukan kolesterol) pada saluran cerna yang bisa mengganggu peredaran *enterohepatik* pada asam empedu serta menaikkan perubahan kolesterol menjadi asam empedu pada hati. Ada tiga jenisnya antara lain *kolestiramin*, *kolestipol* serta *kolesevelam*. Terapi memakai resin bisa menyebabkan beberapa tanda-tanda gastrointestinal akan muncul seperti, mual perut kembung serta nyeri abdomen.

B. Konsep Masalah Keperawatan

Menurut SDKI, SLKI, SIKI PPNI (2017):

1. Nyeri Akut (D. 0077)

a. Definisi

Pengalaman sensori atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan jaringan actual atau fungsional, dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat yang berlangsung kurang dari 3 bulan.

b. Kriteria Hasil/Luaran

Tabel 2. 1 Standar Luaran/Kriteria Hasil (L.08066)

Ekspektasi	Menurun				
Kriteria Hasil	Meningkat	Cukup menurun	Sedang	Cukup meningkat	meningkat
Kemampuan menuntaskan aktivitas	1	2	3	4	5
	Menurun	Cukup menurun	Sedang	Cukup menurun	menurun
Keluhan nyeri	1	2	3	4	5
Meringis	1	2	3	4	5
Sikap proaktif	1	2	3	4	5
Gelisah	1	2	3	4	5
Kesulitan tidur	1	2	3	4	5
Menarik diri	1	2	3	4	5
Berfokus pada diri sendiri	1	2	3	4	5
Diaforesis	1	2	3	4	5
Perasaan depresi (tertekan)	1	2	3	4	5
Perasaan takut mengalami depresi berulang	1	2	3	4	5
<i>Anoreksia</i>	1	2	3	4	5
<i>Perineum</i> terasa tertekan	1	2	3	4	5
<i>Uterus</i> teraba membulat	1	2	3	4	5
Ketegangan otot	1	2	3	4	5

Pupil dilatasi	1	2	3	4	5
muntah	1	2	3	4	5
	Memburuk	Cukup memburuk	Sedang	Cukup membaik	Membaik
Frekuensi nadi	1	2	3	4	5
Pola napas	1	2	3	4	5
Tekanan darah	1	2	3	4	5
Proses berpikir	1	2	3	4	5
Fokus	1	2	3	4	5
Fungsi berkemih	1	2	3	4	5
perilaku	1	2	3	4	5
Nafsu makan	1	2	3	4	5
Pola tidur	1	2	3	4	5

Buku Standar Luaran/Kriteria Hasil PPNI

c. Standar Intervensi

Manajemen Nyeri (L.08238)

1) Observasi

- a) Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri
- b) Identifikasi skala nyeri
- c) Identifikasi respon nyeri non verbal
- d) Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri
- e) Identifikasi budaya dan keyakinan tentang nyeri
- f) Identifikasi pengaruh budaya terhadap respon nyeri
- g) Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup
- h) Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan
- i) Monitor efek samping penggunaan analgesik

2) Terapeutik

- a) Berikan terapi non-farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (mis. TENS, *hypnosis*, akupresur, terapi musik, kompres hangat/dingin).
- b) Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis. Suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan).
- c) Fasilitasi istirahat tidur.
- d) Pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri.

3) Edukasi

- a) Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri
- b) Jelaskan strategi meredakan nyeri
- c) Anjurkan monitor nyeri
- d) Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri
- e) Ajarkan Teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri

4) Kolaborasi

- a) Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu

2. Gangguan Rasa Nyaman (0074)

a. Definisi

Perasaan kurang senang, lega dan sempurna dalam dimensi fisik, psikospiritual, lingkungan dan sosial.

b. Standar Luaran dan Kriteria Hasil

Tabel 2. 2 Standar Luaran/Kriteria Hasil (L.080064)

Ekspektasi Meningkat						
Kriteria Hasil	Menurun	Cukup menurun	sedang	Cukup meningkat	meningkat	
Kesejahteraan fisik	1	2	3	4	5	
Kesejahteraan psikologis	1	2	3	4	5	
Dukungan sosial dari teman	1	2	3	4	5	
Dukungan sosial dari keluarga	1	2	3	4	5	
Perawatan sesuai keyakinan budaya	1	2	3	4	5	
Perawatan sesuai kebutuhan	1	2	3	4	5	
Rileks	1	2	3	4	5	
	Meningkat	Cukup meningkat	Sedang	Cukup menurun	Menurun	
Keluhan tidak nyaman	1	2	3	4	5	
Gelisah	1	2	3	4	5	
Kebisingan	1	2	3	4	5	
Keluhan sulit tidur	1	2	3	4	5	
Keluhan kedigunan	1	2	3	4	5	
Keluhan kepanasan	1	2	3	4	5	
Gatal	1	2	3	4	5	
Mual	1	2	3	4	5	
Lelah	1	2	3	4	5	

Merintih	1	2	3	4	5
Konfusi	1	2	3	4	5
	Memburuk	Cukup memburuk	Sedang	Cukup membaik	Membaik
Memori masa lalu	1	2	3	4	5
Suhu ruangan	1	2	3	4	5
Pola eliminasi	1	2	3	4	5
Postur tubuh	1	2	3	4	5
Kewaspadaan	1	2	3	4	5
Pola hidup	1	2	3	4	5
Pola tidur	1	2	3	4	5

Buku standar Luaran/Kriteria Hasil PPNI

c. Standar Intervensi Keperawatan

Terapi Relaksasi (I. 09326)

1) Observasi

- a) Identifikasi penurunan tingkat energi, ketidakmampuan berkonsentrasi, atau gejala lain yang mengganggu kemampuan kognitif
- b) Identifikasi teknik rileksasi yang pernah efektif digunakan
- c) Identifikasi kesediaan, kemampuan dan penggunaan Teknik sebelumnya
- d) Periksa ketegangan otot, frekuensi nadi, tekanan darah, dan suhu sebelum dan sesudah Latihan

e) Monitor respon terhadap terapi rileksasi.

2) Terapeutik

a) Ciptakan lingkungan tenang dan tanpa gangguan dengan pencahayaan dan suhu ruang yang nyaman

b) Berikan informasi tertulis tentang persiapan dan prosedur teknik rileksasi

c) Gunakan pakaian longgar

d) Gunakan nada suara lembut dan dengan irama lambat dan berirama

e) Gunakan relaksasi sebagai strategi penunjang dengan analgetik atau tindakan medis lain.

3) Edukasi

a) Jelaskan manfaat, tujuan, batasan, dan jenis relaksasi yang tersedia

b) Jelaskan secara rinci intervensi rileksasi yang dipilih

c) Anjurkan mengambil posisi nyaman

d) Anjurkan sering mengulangi dan merasakan sensasi relaksasi

e) Anjurkan sering mengulangi atau melatih teknik yang dipilih

f) Demonstrasikan dan latih teknik relaksasi.

C. Konsep Dasar Asuhan keperawatan

Konsep asuhan keperawatan menurut Melliany (2019) terdiri dari :

1. Pengkajian

Pengkajian merupakan bagian dari proses keperawatan yang dinamis dan terorganisasi yang meliputi tiga aktivitas dasar, diantaranya adalah pengumpulan data secara sistematis, memilih dan mengatur data yang akan dikaji, serta melakukan dokumentasi data dalam format yang dapat dibuka kembali.

2. Diagnosa keperawatan

Diagnosa keperawatan merupakan pernyataan yang tepat dan jelas mengenai status kesehatan klien atau masalah aktual maupun resiko dalam rangka mengidentifikasi dan menentukan intervensi keperawatan untuk mengurangi, menghilangkan, atau mencegah masalah kesehatan klien.

3. Tahap Intervensi

Pada intervensi atau perencanaan, ada empat hal yang harus diperhatikan dalam memberikan asuhan keperawatan, yaitu menentukan prioritas masalah, menentukan tujuan, kriteria hasil serta merumuskan intervensi dan aktivasi perawatan.

4. Implementasi

Implementasi atau tahap pelaksanaan merupakan tindakan yang sudah direncanakan dalam asuhan keperawatan. Tindakan keperawatan mencakup tindakan independen (secara mandiri) dan juga kolaborasi antar tim medis.

5. Tahap Evaluasi

Evaluasi merupakan perkembangan kesehatan pasien dapat dilihat dari hasil pengkajian klien yang tujuannya adalah memberikan umpan balik terhadap asuhan keperawatan yang diberikan. Langkah-langkah evaluasi adalah sebagai berikut:

- a. Daftar tujuan-tujuan pasien
- b. Lakukan pengkajian untuk melihat apakah pasien dapat melakukan sesuatu.
- c. Bandingkan antara tujuan dengan kemampuan pasien
- d. Diskusikan dengan pasien apakah tujuan dapat tercapai atau tidak.

D. Konsep Dasar Teori Buah Naga

1. Pengertian

Buah naga disebut juga pitaya atau *dragon fruit* adalah tanaman yang berasal dari Meksiko, Amerika Selatan bagian Utara (Kolombia) dan Amerika Tengah. Awalnya buah naga ini dibawa ke kawasan Indocina (Vietnam) dengan tampilan yang unik sebagai tanaman hias (Ulantari, 2019).

2. Kandungan Buah Naga

Menurut Azis (2019), buah naga memiliki beberapa kandungan yang berguna bagi Kesehatan, diantaranya yaitu Protein, Serat, Kalsium, Karoten, zat besi, Vitamin 3 dan Vitamin C.

3. Manfaat Buah Naga

Buah naga memiliki beberapa manfaat, antara lain Ulantari (2019)

- d. Menurunkan kadar kolesterol
- e. menyeimbangkan kadar gula darah
- f. Mencegah kanker usus
- g. Memperkuat fungsi ginjal dan tulang
- h. Membantu penyerapan lemak yang berlebih dalam darah
- i. Meningkatkan daya tahan tubuh
- j. Menghambat munculnya sel kanker serta baik dikonsumsi oleh penderita jantung koroner

4. Senyawa Antioksidan dalam Buah Naga Merah

Antioksidan merupakan senyawa yang mampu menghilangkan, membersihkan, menahan pembentukan atau memadamkan efek spesies oksigen reaktif. Buah naga mempunyai kandungan zat bioaktif yang dapat dimanfaatkan oleh tubuh diantaranya antioksidan (asam askorbat, betakaroten, dan antosianin), serta mengandung serat pangan dalam bentuk pektin. Selain itu dalam buah naga terdapat kandungan mineral seperti kalsium, fosfor, besi dan lain-lain. Sedangkan vitamin yang terdapat pada buah naga antara lain vitamin B1, vitamin B2, vitamin B3, dan vitamin C. Kandungan vitamin antioksidan ialah vitamin A, vitamin C dan Vitamin E dalam buah naga merah yaitu 120,13 µg/100 g berat kering, 540,27 mg/100g berat basah dan 105,65 µg/100 g berat basah (Azis, 2019).

5. Pengaruh Buah Naga Merah Terhadap Penurunan Kadar Kolesterol

Antioksidan flavonoid yang terdapat pada buah naga merah dapat menghambat sekresi *Apolipoprotein-B* sehingga dapat menghambat pembentukan lipoprotein sehingga kadar LDL berkurang. Kadar LDL kolesterol dapat turun secara bermakna karena bahan aktif seperti niasin (vitamin B3), yang dapat menurunkan produksi VLDL, sehingga kadar IDL dan LDL juga akan menurun, vitamin C yang mempunyai efek membantu reaksi hidrosilasi dalam pembentukan asam empedu sehingga meningkatkan ekskresi kolesterol (Rindi Antika dkk., 2021).

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Pendekatan/Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif analitik dalam bentuk studi kasus untuk mengeksplorasi “penerapan pemberian jus buah naga terhadap penurunan kadar kolesterol pada klien *Hiperkolesterolemia*”. Model pendekatan yang digunakan adalah pendekatan proses asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi.

B. Batasan Istilah

Untuk menghindari kesalahan dalam memahami judul penelitian, maka peneliti sangat perlu memberikan batasan istilah yang digunakan dalam penelitian ini sebagai berikut:

1. Penerapan merupakan suatu perbuatan atau tindakan untuk mempraktekkan suatu teori dan metode untuk mencapai tujuan yang diinginkan.
2. Klien merupakan penerima jasa pelayanan kesehatan baik dalam keadaan sakit maupun sehat.
3. *Hiperkolesterolemia* merupakan suatu kondisi tingginya kadar kolesterol total dalam darah ditandai dengan peningkatan kadar kolesterol total > 239mg/dL.

C. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi penelitian

Penelitian ini dilakukan di rumah keluarga Tn. I. di RT 05 /RW 03 Wilayah kerja Puskesmas Fakfak Tengah, Kabupaten Fakfak.

2. Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan selama 7 hari mulai dari tanggal 28 Juni - 4 Juli 2023.

D. Prosedur Penelitian

1. Tahap Persiapan

- a. Untuk melakukan penelitian, peneliti mengurus surat ijin permohonan penelitian dan data wilayah di sekretariat Prodi D-III Keperawatan Fakfak untuk diajukan kepada Puskesmas Fakfak Tengah
- b. Kemudian menyerahkan surat ijin penelitian pada Kepala Puskesmas Fakfak Tengah pada tanggal 13 Juni 2023
- c. Peneliti meminta data terkait penyakit *Hiperkolesterolemia* di wilayah kerja Puskesmas Fakfak Tengah pada poli umum dan data didapatkan pada tanggal 16 Juni 2023
- d. Peneliti mempersiapkan semua *instrument* yang akan mendukung kegiatan penelitian seperti SOP jus buah naga merah, *informed consent*, format pengkajian klien, *Easy Touch GCU*, dan Stik Kolesterol.

2. Tahap Pelaksanaan

- a. Setelah mendapatkan responden dari daftar pasien yang telah diberikan oleh Puskesmas. Peneliti selanjutnya melakukan penelitian dengan kunjungan rumah dan memperkenalkan diri kepada subyek penelitian, menjelaskan

maksud dan tujuan serta manfaat bagi subyek

- b. Kemudian melakukan *informed consent* sebagai persetujuan menjadi subyek penelitian dan diberikan hak kebebasan untuk setuju ataupun menolak
- c. Selanjutnya peneliti menjelaskan langkah-langkah dalam mengumpulkan data penelitian yang akan dilakukan pada subyek penelitian
- d. Pengumpulan data dilakukan dengan memberikan instrumen penelitian kepada subyek penelitian untuk dijawab dan dilakukan pemeriksaan kadar kolesterol awal
- e. Penelitian dilakukan selama 7 hari dengan 7 kali pertemuan pada pertemuan pertama klien dilakukan pemeriksaan kadar Kolesterol Total awal dan diberikan jus buah naga
- f. Klien diberikan jus buah naga setiap hari hingga hari ke 6 penelitian
- g. Pada pertemuan ke 7 peneliti melakukan pemeriksaan Kolesterol akhir apakah ada perubahan yang signifikan setelah diberikan jus buah naga.

E. Metode dan Instrumen Pengumpulan Data

1. Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan dilakukan dengan teknik wawancara dan observasi.

2. Instrumen Pengumpulan Data

Berikut instrumen yang digunakan dalam pengumpulan data penelitian:

- a. SPO jus buah naga merah

b. *Easy Touch GCU (Glukose, Cholesterol, Uric Acid) Meter Device*

c. Stik Kolesterol

d. *Informed Consent*

e. Format pengkajian

3. Kriteria Inklusi dan Eksklusi

a. Kriteria Inklusi

- 1) Penderita *Hiperkolesterolemia*
- 2) Bersedia menjadi subyek penelitian
- 3) Kooperatif
- 4) Bertempat tinggal dan menetap di wilayah Puskesmas Fakfak Tengah.

b. Kriteria Eksklusi

- 1) Mengalami komplikasi berat seperti PJK (Penyakit Jantung Koroner)
- 2) Tidak bersedia menjadi subyek penelitian
- 3) Tidak menetap di wilayah Puskesmas Fakfak Tengah.

C. Keabsahan Data

Memperpanjang waktu pengamatan/tindakan sampai kegiatan studi kasus berakhir dan memperoleh validitas hasil yang diinginkan. Dalam studi kasus ini waktu yang ditentukan adalah 5 hari akan tetapi apabila belum mencapai validitas data diinginkan maka waktu untuk mendapatkan data studi kasus di perpanjang lagi dua hari, sehingga waktu yang diperlukan dalam studi kasus adalah 7 hari,

D. Analisis Data

1. Reduksi data yaitu proses pemilihan data, pemusatan perhatian pada penyederhanaan data, pengabstrakan data dan transformasi data kasar yang muncul dari catatan-catatan tertulis di lapangan. Kegiatan reduksi data ini dapat dilakukan melalui seleksi data yang ketat, pembuatan ringkasan dan menggolongkan data menjadi suatu pola yang lebih luas dan mudah di pahami.
2. Penyajian data yaitu menyajikan data dalam bentuk uraian singkat. Penyajian data yang digunakan dalam penelitian adalah bersifat naratif. Ini dimaksudkan untuk memahami apa yang terjadi, merencanakan kerja selanjutnya berdasarkan apa yang dipahami.
3. Kesimpulan yaitu dari data yang disajikan kemudian data dibahas dan dibandingkan dengan hasil-hasil penelitian terdahulu dan secara teoritis dengan perilaku kesehatan. Penarikan kesimpulan dilakukan dengan metode induksi. Data yang dikumpulkan terkait dengan data pengkajian, diagnosis, perencanaan, tindakan, dan evaluasi.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berikut ini merupakan hasil dan pembahasan studi kasus dengan judul “Penerapan Pemberian Jus Buah Naga Merah Terhadap Penurunan Kadar Kolesterol Total Pada Penderita *Hiperkolesterolemia* di Wilayah Puskemas Fakfak Tengah”.

A. Hasil

Pengkajian dilakukan pada tanggal 28 Juni 2023. Hasil dari pengkajian yang telah dilakukan adalah sebagai berikut:

1. Pengkajian

a. Identitas klien I

- 1) Nama : Tn. I (Kepala Keluarga)
- 2) Umur : 50 tahun
- 3) Agama : Islam
- 4) Pekerjaan : Honorer
- 5) Suku : Maluku
- 6) Alamat : Kel. Danaweria, RT 05
- 7) Tipe keluarga : Keluarga Inti

b. Data Biologis Kesehatan

1) Pemeriksaan fisik

- a) Kepala: bentuk kepala normal, kulit kepala tampak bersih, rambut tampak berwarna hitam dan penyebaran rambut merata, klien

mengeluhkan merasa sakit kepala, nyeri terasa menusuk, skala nyeri 4, nyeri terasa hilang timbul.

- b) Mata: kiri dan kanan simetris, bulu mata tipis, konjungtiva tidak tampak anemis, *sclera* tidak *ikterik*.
- c) Hidung: lubang hidung kiri dan kanan tampak simetris, tidak tampak adanya penumpukan *secret*, tidak tampak adanya pembengkakan yang abnormal, penciuman baik, tidak ada nyeri tekan.
- d) Telinga: daun telinga kiri dan kanan simetris, tidak tampak adanya *cerumen* yang menumpuk, tidak teraba adanya benjolan, tidak ada nyeri tekan.
- e) Mulut: tidak tampak adanya *stomatitis*, gigi tampak utuh dan rapih, tidak tampak adanya pembesaran tonsil, tidak ada nyeri tekan, tidak ada gangguan menelan.
- f) Leher: tidak tampak adanya pembesaran kelenjar *thyroid*, tidak teraba adanya benjolan yang abnormal, tidak ada nyeri tekan.
- g) Dada: pergerakan dada kiri dan kanan simetris, tidak tampak adanya retraksi dada, tidak ada nyeri tekan.
- h) Abdomen: tidak tampak adanya pembesaran pada abdomen, bising usus normal, tidak ada nyeri tekan.

- i) Ekstermitas atas: kiri dan kanan tampak simetris, tidak tampak adanya *oedema* pada ekstermitas, tidak tampak adanya *clubbing finger*, tidak ada nyeri tekan, CRT < 2 detik, mampu melakukan pergerakan dengan normal, klien mengatakan beberapa hari ini tangannya terasa kram.
 - j) Ekstermitas bawah: kiri dan kanan tampak simetris, tidak tampak adanya *clubbing finger*, tidak ada nyeri tekan, pergerakan normal.
 - k) Genitalia: klien berjenis kelamin laki-laki, tidak ada penyakit kelamin maupun reproduksi.
 - l) Hasil pemeriksaan kadar Kolesterol Total 260 mg/dL.
- 2) Penyakit yang diderita satu tahun terakhir: *Hiperkolesterolemia*
 - 3) Kebersihan: Mandi 2x/hari, sikat gigi 1x/hari, cuci rambut setiap 1x/hari
 - 4) Pola makan: makan 3x/hari, klien mengatakan sering makan makanan yang berlemak dan berminyak, jarang makan sayur-sayuran dan sering minum kopi, klien juga mengatakan dirinya adalah perokok berat.
 - 5) Pola istirahat tidur: jarang tidur siang, tidur malam \pm 6-7 jam/hari
 - 6) Pola aktivitas: klien mengatakan melakukan aktivitasnya secara mandiri dan dirinya jarang berolahraga.
- b. Identitas klien II
- 1) Nama : Ny. J (Istri)

- 2) Umur : 45 tahun
- 3) Agama : Islam
- 4) Pekerjaan : Honorer
- 5) Suku : Maluku
- 6) Alamat : Kel. Danaweria, RT 05
- 7) Tipe keluarga : Keluarga Inti

b. Data Biologis Kesehatan

1) Pemeriksaan fisik

- a) Kepala: bentuk kepala normal, kulit kepala tampak bersih, rambut tampak berwarna hitam dan penyebaran rata.
- b) Mata: kiri dan kanan simetris, bulu mata tebal dan lentik, *konjungtiva* tidak tampak anemis, sklera tidak ikterik.
- c) Hidung: lubang hidung kiri dan kanan tampak simetris, tidak tampak adanya penumpukan *secret*, penciuman baik, tidak ada nyeri tekan, tidak teraba adanya benjolan.
- d) Telinga: daun telinga kiri dan kanan simetris, tidak tampak adanya *cerumen* yang menumpuk, tidak teraba adanya benjolan, tidak ada nyeri tekan.
- e) Mulut: tidak tampak adanya *stomatitis*, gigi tampak utuh dan rapih, tidak tampak adanya pembesaran tonsil, tidak ada nyeri tekan.

- f) Leher: tidak tampak adanya pembesaran kelenjar *thyroid*, tidak teraba adanya benjolan yang abnormal, tidak ada nyeri tekan, klien mengatakan pundak dan tengkuknya terasa tidak nyaman, klien tampak sering memijit pundak dan tengkuknya
 - g) Dada: pergerakan dada kiri dan kanan simetris, tidak tampak adanya retraksi dada, tidak ada nyeri tekan pada payudara.
 - h) Abdomen: tidak tampak adanya pembesaran pada abdomen, bising usus normal, tidak nyeri tekan.
 - i) Ekstermitas atas: kiri dan kanan tampak simetris, tidak tampak adanya *oedema* pada ekstermitas, tidak tampak adanya *clubbing finger*, tidak ada nyeri tekan, CRT < 2 detik, mampu melakukan pergerakan dengan normal.
 - j) Ekstermitas bawah: kiri dan kanan tampak simetris, tidak tampak adanya *clubbing finger*, tidak ada nyeri tekan, pergerakan normal.
 - k) Genitalia: klien berjenis kelamin laki-laki, tidak ada penyakit kelamin maupun reproduksi.
 - l) Hasil pemeriksaan kadar Kolesterol Total 250 mg/dL
- 2) Penyakit yang diderita setahun terakhir: *Hiperkolesterolemia* dan *Hipertensi*
- 3) Kebersihan: Mandi 2x/hari, sikat gigi 1x/hari, cuci rambut 3x seminggu

- 4) Pola makan: makan 3x/hari, makan nasi, klien mengatakan sering makan makanan yang berminyak seperti gorengan, sering mengkonsumsi makanan yang berlemak
- 5) Pola istirahat tidur: tidur siang \pm 1 jam/hari, tidur malam \pm 7-8 jam/hari.
- 6) Pola aktivitas: klien mengatakan dirinya jarang berolahraga dan jarang melakukan aktivitas fisik.

c. Data Psikologi

- 1) Keadaan Emosi dalam menghadapi masalah: Tenang
- 2) Kebiasaan buruk: Merokok, jarang berolahraga.
- 3) Pengambilan keputusan dalam keluarga: Kepala Keluarga

d. Sosial

- 1) Hubungan antar keluarga: Baik
- 2) Hubungan keluarga dengan orang lain: Baik
- 3) Kegiatan organisasi sosial: Tidak Ada (keluarga tidak mengikuti kegiatan organisasi)
- 4) Keadaan Ekonomi Keluarga: penghasilan tidak tetap per 3 bulan Rp. \pm 500.000

e. Spiritual Keluarga

- 1) Ketaatan beribadah: sholat 5 waktu kadang-kadang
- 2) Ibadah di Masjid: kadang-kadang

f. Kultural Keluarga

1) Adakah adat mempengaruhi Kesehatan: Tidak

2) Adakah hal yang tabu menurut keluarga: Tidak

g. Keadaan Lingkungan

1) Halaman: cukup, digunakan untuk parkir motor

2) Pembuangan air limbah: air limbah dibuang ke got

3) Pembuangan sampah: sampah ditampung di tempat sampah lalu dibakar

4) Tipe Rumah: Permanen

5) Status Rumah: Milik Pribadi

6) Lingkungan Rumah: Bersih

7) Penerangan: Terang

8) Kebersihan dan kerapihan dalam rumah: Bersih dan Rapih

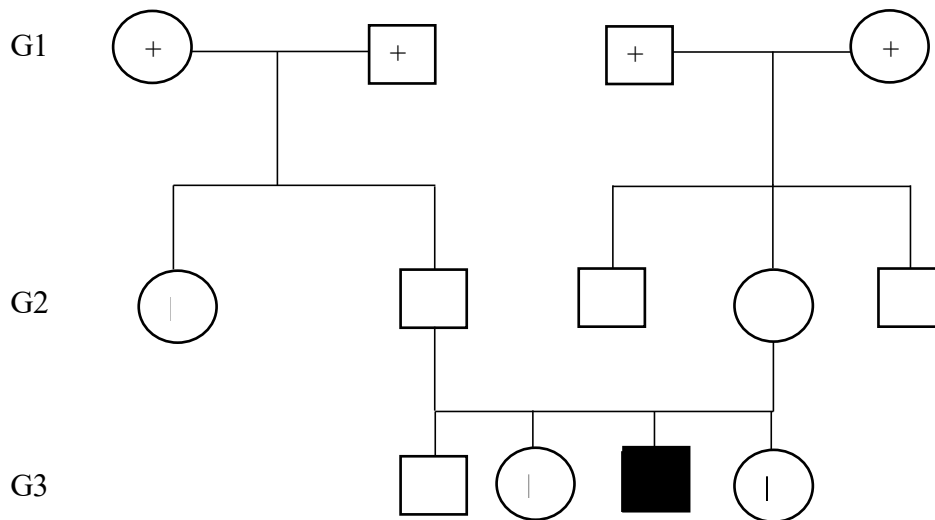
9) Ventilasi: Cukup

10) Dapur: Bersih, penataan perabotan rapih

11) Jamban: Milik pribadi, jenis jamban leher angsa

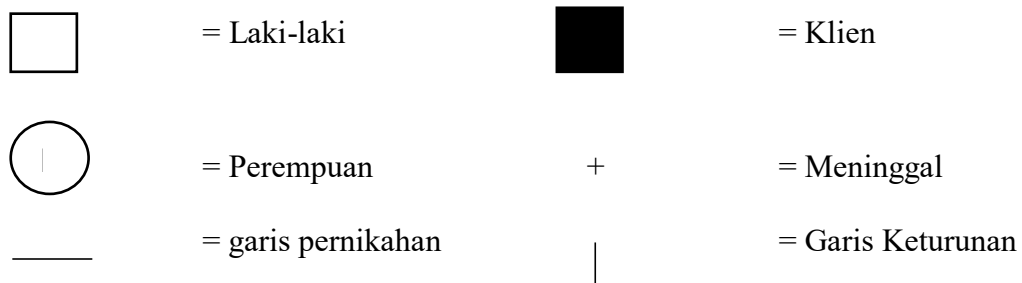
12) Sumber air minum keluarga: Air hujan dan PDAM

Genogram



Gambar 4.1 Geogram Klien 1

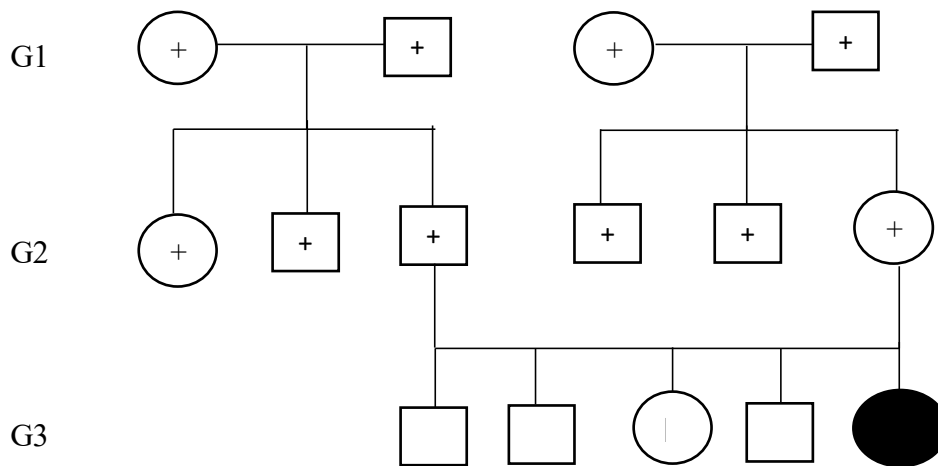
Keterangan:






G1 = Kakek dan nenek dari kedua orang tua klien masih hidup

G2 = Ayah dan ibu klien keduanya masih hidup

G3 = Klien merupakan anak ketiga dari empat bersaudara, semua saudara klien masih hidup



Gambar 4.2 genogram Klien 2

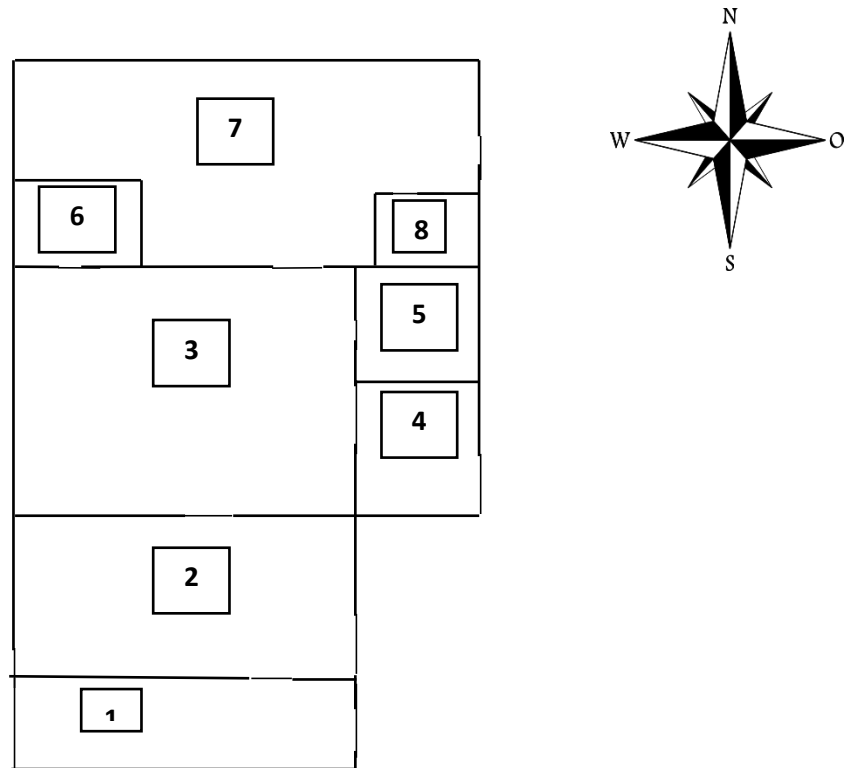
Keterangan	=		=
	=	Laki-laki	 = Klien
	=	Perempuan	+ = Meninggal
—	=	garis pernikahan	= Garis Keturunan

G1 = Kakek dan nenek dari kedua orang tua klien telah meninggal karena faktor usia

G2 = Ayah dan ibu klien keduanya telah meninggal dunia

G3 = Klien merupakan anak kelima dari lima bersaudara, semua saudara klien masih hidup.

Denah Rumah



Gambar 4.3 Denah Rumah

Keterangan rumah :

1	= Teras Rumah	2	= Ruang Tamu
3	= Ruang keluarga	4	= Kamar pertama
5	= Kamar ke-2	6	= Kamar ke-3
7	= Dapur	8	= WC/Kamar mandi

2. Diagnosa

Berdasarkan pengkajian yang telah dilakukan, didapatkan hasil diagnosa keperawatan yaitu gangguan rasa nyaman (D. 0074) dan Nyeri Akut (D.0077). Gangguan rasa nyaman merupakan perasaan kurang senang, lega dan sempurna dalam dimensi fisik, psikospiritual, lingkungan dan sosial. Data subyektif klien mengatakan pundak dan tengkuk terasa tidak nyaman, data objektif klien tampak sering memijit pundak dan tengkuknya. Nyeri akut merupakan pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan actual atau fungsional, dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat yang berlangsung kurang dari 3 bulan. Data subyektif klien mengatakan kepalanya terasa sakit dan sering merasa pusing, nyeri terasa seperti ditusuk, skala nyeri 4 dan nyeri terasa hilang timbul.

3. Intervensi

Rencana keperawatan dimulai pada saat pengkajian yaitu pada tanggal 28 Juni 2023 yang bertujuan untuk menurunkan kadar Kolesterol total dan mengatasi masalah keperawatan yang muncul yaitu gangguan rasa nyaman. Setelah dilakukan intervensi diharapkan terjadinya penurunan kadar kolesterol total dan status kenyamanan meningkat (L.08064). Oleh karena itu tindakan yang dilakukan adalah penerapan pemberian jus buah Naga Merah selama lima hari berturut-turut untuk menurunkan kadar Kolesterol Total dan mengatasi

gangguang rasa nyaman yang timbul akibat meningkatnya kadar Kolesterol Total.

4. Implementasi

Implementasi pada Tn. I dan Ny. J dilakukan dari tanggal 28 Juni 2023-3 Juli 2023, dirumah keluarga TN. I sebelum dilakukan intervensi pada kedua klien, terlebih dahulu dilakukan pemeriksaan kadar Kolesterol Total pada Tn. I dengan hasil 260 mg/dL, sedangkan pada Ny. J dengan hasil 250 mg/dL. Implementasi pemberian jus buah Naga Merah dilakukan selama lima hari. Pada hari kelima pemeriksaan kadar Kolesterol Total dilakukan Kembali terhadap kedua klien. Waktu yang dibutuhkan untuk melakukan implementasi yaitu \pm 20 menit, 5 menit fase orientasi, 10 menit fase kerja dan 5 menit fase terminasi. Pada hari ke 5 dilakukan pemeriksaan Kadar Kolesterol Total pada kedua klien dan didapatkan hasil kadar Kolesterol Total pada Tn. I 230 mg/dL dan kadar Kolesterol Total Ny. J yaitu 220 mg/dL.

5. Evaluasi

Hasil evaluasi dari implementasi yang telah dilakukan didapatkan terjadi penurunan kadar Kolesterol Total pada kedua klien setelah diberikan jus buah Naga Merah. Kadar Kolesterol Total pada Tn. I sebelum dilakukan implementasi yaitu 260 mmg/dL dan setelah dilakukan implementasi yaitu 230 mg/dL, kadar Kolesterol Total Ny. J sebelum dilakukan implementasi yaitu 250 mg/dL dan setelah dilakukan implementasi yaitu 220 mg/dL. Setelah dilakukan

implementasi pada hari pertama, kedua klien mengatakan pundak dan tengkuk masih terasa tidak nyaman, serta kaki dan tangan masih terasa kesemutan. Pada hari kedua sampai hari terakhir implementasi dilakukan, kedua klien tidak lagi mengeluhkan merasa tidak nyaman serta kaki dan tangan. Tn. I tidak lagi merasa kesemutan seperti sebelumnya. Tn. I mengatakan selain mengkonsumsi jus buah naga merah, ia juga mulai mengurangi konsumsi makanan yang berlemak namun masih jarang berolahraga. Ny. J mengatakan ia juga mengurangi mengkonsumsi makanan berlemak dan mulai rajin berolahraga.

B. Pembahasan

Hasil pengkajian yang didapat klien berjenis kelamin laki-laki dan perempuan, pada saat pengkajian kedua klien mengatakan bahwa mereka sering mengkonsumsi makanan berlemak dan juga jarang berolahraga, Tn. I juga mengatakan dirinya adalah seorang perokok berat. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Rindi Antika, L, dkk., (2021) dan Jannah (2022), menyatakan bahwa kurangnya tingkat aktivitas dan juga pola makan yang tidak sehat merupakan beberapa faktor penyebab meningkatnya kadar Kolestereol Total dalam darah.

Hasil penelitian yang telah dilakukan selama 7 hari berturut-turut pada kedua klien memperlihatkan penurunan kadar Kolesterol Total yang bermakna. Kadar Kolesterol Tn. I sebelum dilakukan implementasi yaitu 260 mg/dL sedangkan setelah dilakukan implementasi selama 6 hari berturut-turut, kadar

Kolesterol Total berangsur-angsur menurun menjadi 230 mg/dL, begitu juga dengan Ny. J kadar Kolesterol Total sebelum dilakukan implementasi yaitu 250 mg/dL namun setelah dilakukan implementasi selama 6 hari kadar Kolesterol Total menurun menjadi 220 mg/dL.

Berdasarkan hasil pengkajian diketahui adanya perubahan kadar Kolesterol Total klien sebelum dan sesudah diberikan jus buah naga, studi kasus ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan sebelumnya menunjukkan bahwa terdapat perbedaan antara kadar Kolesterol Total sebelum dan sesudah pemberian jus buah Naga pada bidan dengan *Hiperkolesterolemia* di Puskesmas Tanggualingin Sidoarjo. Berdasarkan hasil uji statistik yang dilakukan, didapatkan penurunan kadar kolesterol sebesar 12,6 mg/dl didapatkan data yang signifikan $p: 0,023$ ($p < 0,05$). Hal tersebut membuktikan adanya pengaruh dalam pemberian jus buah naga terhadap penurunan kadar Kolesterol Total pada bidan dengan *Hiperkolesterolemia* di Puskesmas Tanggualingin Sidoarjo (Aminarti, 2020).

Studi kasus ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Indrawati (2021) dalam penelitiannya tentang pengaruh pemberian jus buah naga merah terhadap penurunan Kolesterol pada penderita *Hiperkolesterolemia* usia 35-50 tahun di Puskesmas Kampar. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa rerata perbedaan kadar kolesterol pada kelompok kontrol yaitu (214,30 : 214,45) dengan selisih *mean* 0,15. Uji statistik didapatkan nilai P value 0,782, secara statistik perbedaan tersebut tidak signifikan ($p > 0,05$). Hal ini disebabkan karena kelompok

kontrol tidak diberikan perlakuan (Jus buah naga merah). Sedangkan pada kelompok kasus nilai perbedaan rerata setelah pemberian intervensi yaitu (212,85 : 203,95). Terlihat perbedaan nilai *mean* pada kelompok kasus adalah 8,9. Uji statistik didapatkan nilai P value 0,000, secara statistik perbedaan tersebut signifikan ($p < 0,05$). Artinya ada pengaruh pemberian jus buah naga merah terhadap penurunan kadar kolesterol pada penderita Hiperkolesterolemia di Desa Batu Belah Wilayah Kerja Puskesmas Kampar Tahun 2021.

Studi kasus ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ulantari (2019), tentang pengaruh pemberian jus buah naga merah (*hylocereus polyrhizus*) terhadap kadar kolesterol total pada wanita diabetes mellitus tipe 2 di Puskesmas Pasar Ikan kota Bengkulu tahun 2019. Hasil analisis bivariat dengan Uji Wilcoxon didapatkan *p-value* (0.025) atau ($p < 0.05$). Hal ini menunjukkan bahwa adanya pengaruh pemberian jus buah naga merah terhadap kadar kolesterol total pada pasien diabetes mellitus tipe 2 di Puskesmas Pasar Ikan Kota Bengkulu tahun 2019.

Pemberian buah naga merah dapat menurunkan kadar LDL subyek penelitian. Hal ini karena buah naga mengandung beberapa zat gizi dan senyawa bioaktif seperti tokotrienol, niasin, vitamin C dan serat. Terdapat juga zat gizi lainnya dalam buah naga merah, seperti niasin, PUFA dan vitamin C yang dapat menurunkan kadar kolesterol dalam darah. Penelitian yang dilakukan Azis (2019) menunjukkan bahwa buah naga dapat menurunkan kadar kolesterol total darah tikus putih. Terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi sintesis kolesterol,

salah satu faktor penurunan sintesis kolesterol adalah penurunan aktivitas HMG KoA reduktase. Tokotrienol yang terkandung dalam buah naga merah dapat menghambat enzim HMGKoA reduktase yang berperan dalam regulasi biosintesis kolesterol dalam hati dan menghambat pembentukan mevalonat. Hal ini dapat menyebabkan penurunan pembentukan kolesterol (Redinawati, 2022).

Kandungan serat pada buah naga diketahui dapat menurunkan kadar kolesterol. Serat dapat menunda pengosongan lambung sehingga rasa kenyang menjadi lebih lama akibatnya asupan kalori menjadi berkurang. Pada saat seperti ini sekresi insulin akan berkurang dan diikuti dengan penghambatan kerja enzim HMG-KoA reduktase sehingga sintesis kolesterol menurun. Serat direabsorpsi kembali melalui siklus enterohepatik dan akan disekresi melalui feses, akibatnya terjadi penurunan garam empedu yang menuju ke hati. Penurunan ini akan meningkatkan pengambilan kolesterol dari darah untuk disintesis kembali menuju garam empedu yang baru, sehingga terjadi penurunan kolesterol dalam darah (Ulantari, 2019).

Berdasarkan hasil studi kasus dan juga penelitian yang telah dilakukan pada kedua klien dapat kita ketahui bahwa penerapan pemberian jus buah Naga Merah dapat dijadikan salah satu terapi nonfarmakologi yang cukup efektif untuk menurunkan kadar Kolesterol Total pada klien *Hiperkolesterolemia*.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Setelah melakukan penelitian selama 7 hari, peneliti menyimpulkan bahwa Penerapan Pemberian Jus Buah Naga Merah berpengaruh terhadap penurunan kadar Kolesterol Total pada klien *Hiperkolesterolemia* di Wilayah kerja Puskesmas Fakfak Tengah. Proses penelitian yang dilakukan terdiri atas:

1. Pengkajian

Setelah dilakukan pengkajian pada kedua klien *Hiperkolesterolemia* ditemukan beberapa data sebagai berikut:

Tn. I mengatakan bahwa dirinya adalah seorang perokok berat, sering mengonsumsi makanan berlemak dan berminyak serta jarang berolahraga. Pemeriksaan kadar Kolesterol didapatkan hasil 260 mg/dL. Klien mengeluh merasa tidak nyaman karena tangan dan kakinya terasa kram.

Ny. J dirinya sering mengonsumsi makanan berlemak, terutama gorengan dan jarang melakukan aktivitas fisik. Pemeriksaan kadar Kolesterol didapatkan hasil 250 mg/dL. Klien mengeluhkan merasa tidak nyaman pada tengkuk dan pundaknya serta kakinya terasa kesemutan, klien tampak sering memijat Pundak dan tengkuknya.

2. Diagnosa

Berdasarkan data yang didapatkan pada pengkajian, maka dirumuskan diagnose keperawatan Gangguan rasa nyaman (D. 0074). Ditandai dengan Klien mengeluhkan merasa tidak nyaman pada tengkuk dan pundaknya, kadar Kolesterol Total Tn. I 260 mg/dL, Ny. J 250 mg/dL. Nyeri Akut (D.0077) ditandai dengan klien mengatakan kepalanya terasa nyeri, nyeri terasa menusuk, skala nyeri 4, nyeri terasa hilang timbul.

3. Intervensi

Intervensi yang diberikan yaitu penerapan pemberian jus buah Naga Merah pada kedua klien untuk menurunkan kada Kolesterol Total dan mengatasi masalah keperawatan yang muncul akibat *Hiperkolesterolemia*.

4. Implementasi

Implementasi penerapan pemberian jus buah Naga Merah dilakukan selama 6 hari berturut-turut mulai tanggal 28 Juni-4 Juli 2023, di rumah keluarga Tn. I di Kel. Danaweria RT 05.

5. Evaluasi

Evaluasi yang dilakukan pada hari ke 7 penelitian ditemukan adanya penurunan kadar Kolesterol Total pada kedua klien, dimana kadar Kolesterol Total pada Tn. I sebelum dilakukan implementasi adalah 260 mg/dL turun menjadi 230 mg/dL setelah dilakukan implementasi, dan pada Ny. J kadar Kolesterol Total sebelum dilakukan implementasi adalah 250 mg/dL, setelah

dilakukan implementasi kadar Kolesterol Total turun menjadi 220 mg/dL, kedua klien juga tidak lagi mengeluh merasa tidak nyaman.

B. Saran

Bertolak dari kesimpulan diatas, adapun saran yang hendak penulis sampaikan yaitu:

1. Peneliti

Setelah mendapatkan pengetahuan dan gambaran mengenai penerapan pemberian jus buah Naga Merah sebagai alternatif untuk menurunkan Kadar Kolesterol Total pada klien *Hiperkolesterolemia* diharapkan peneliti dapat memberikan pelayanan Kesehatan yang lebih baik kepada masyarakat yang membutuhkannya.

2. Puskesmas Fakfak Tengah

Petugas kesehatan yang bertugas di Wilayah Kerja puskesmas Fakfak Tengah diharapkan dapat menerapkan pemberian jus buah Naga Merah sebagai salah satu alternatif dalam menurunkan kadar Kolesterol Total pada klien *Hiperkolesterolemia* di Wilayah Kerja Puskesmas Fakfak Tengah.

3. Perkembangan Ilmu Pengetahuan Keperawatan

Hasil penelitian ini bisa dijadikan penambahan isu untuk penelitian berikutnya yang berkaitan dengan asuhan keperawatan pada klien dengan penyakit *Hiperkolesterolemia*.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustin, P. R. Dela, Rosyidah, I., & Ruliati. (2020). Pengaruh Rebusan Daun Salam Terhadap Penurunan Kadar Kolesterol Pada Penderita Hiperkolesterolemia. *STIKes Insan Cendekia Medika Jombang*, 2(2).
- Amaliyyah, R. (2021). Program Diii Keperawatan Politeknik Kesehatan Kerta Cendekia Sidoarjo 2021. *Politeknik Kesehatan Kerta Cendekia Sidoarjo*, 6.
- Aminarti, R. (2020). *Fifi Ratna Aminati 2 Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Husada Jombang*. 18–29.
- Azis, R. (2019). *Sekolah pasca sarjana universitas hasanuddin makassar 2019*.
- Ekayanti, I. G. A. S. (2020). Analisis Kadar Kolesterol Total Dalam Darah Pasien Dengan Diagnosis Penyakit Kardiovaskuler. *International Journal of Applied Chemistry Research*, 1(1), 6. <https://doi.org/10.23887/ijacr.v1i1.28709>
- Fitri, R. R. (2019). Hubungan Asupan Lemak, Kolesterol, Dan Status Gizi Dengan Kadar Kolesterol Pasien Hiperkolesterolemia Rawat Jalan Di RSUD Dr. Moewardi Surakarta. *Institut Teknologi Sains Dan Kesehatan PKU Muhammadiyah Surakarta*, 1–119.
<http://repository.itspku.ac.id/26/1/2015030097.pdf>
- Indrawati, Dessyka febria & Gusman V. (2021). *Jurnal ners Research & Learning in nursing science kolesterol pada penderita hiperkolesterolemia usia*. 5(23), 35–

41.

Jannah, M. (2022). *Program Studi DIII Keperawatan Politeknik Kesehatan Kerta Cendekia Sidoarjo 2022.* 31.

http://eprints.kertacendekia.ac.id/id/eprint/724/1/KTI_Miya_pdf.pdf

Melliany, O. (2019). Konsep Dasar Proses Keperawatan Dalam Memberikan Asuhan Keperawatan (Askep) Pendahuluan. *Askep.*

Puspita, Y., & Yunia, p. p. p. j. b. n. m. (hylocereus p. d. e. t. k. k. p. w. a. s. n. p.-h. k. b. (2021). *no title.*

Redinawati, S. H. (2022). *Pengaruh Pemberian Buah Naga Merah (Hylocereus Polyrhizus) terhadap Kadar Ldl dan Hdl Pada Mahasiswi Obesitas. 17(3), 141–150.*

Rindi Antika, L., & Praja Satria, A., & Stirk, P. M. R. (2021). *Studi Kepustakaan Gambaran Penggunaan Terapi Bekam pada Penderita Hiperkolesterolemia di Indonesia.*

Ulantari, I. (2019). *Pengaruh Pemberian Jus Buah Naga Merah (Hylocereus Polyrhizus) Terhadap Kadar Kolesterol Total Pada Wanita Diabetes Melitus Tipe 2 Di Puskesmas Pasar Ikan Kota Bengkulu Tahun 2019 Disusun. 1–23.*

ZAHRA, S., SUROTO, S., & ROSIDI, A. (2019). Pengaruh Pemberian jus buah naga merah (hylocereus polyrhezeus) dan aktifitas fisik terhadap kadar kolesterol total

dan kadar mda (Malondialdehyde). *Jurnal Ilmiah Spirit*, 19(1), 12–27.

<https://doi.org/10.36728/jis.v19i1.955>

Lampiran 1: Surat Permohonan Pengambilan Kasus



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN SORONG
PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN FAKFAK
Jalan Diponegoro No.01 Fakfak 98011



Laman <http://poltekkesorong.ac.id> Surat Elektronik prodid3kepafak@poltekkesorong.ac.id

Nomor : KH.04.02/3.11/198 /2023
Lampiran : 1 (Satu) Berkas
Perihal : Permohonan Pengambilan Kasus

10 Juni 2023

Yang terhormat,
Kepala Puskesmas Fakfak Tengah
Di-

Fakfak

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan penyelesaian tugas akhir Karya Tulis ilmiah (KTI) mahasiswa semester VI Program Studi Diploma III Keperawatan Fakfak Politeknik Kesehatan Sorong Tahun Akademik 2022/2023, bersama ini kami mengajukan permohonan kepada Bapak/Ibu kiranya kiranya dapat memfasilitasi mahasiswa kami untuk pengambilan kasus KTI sesuai judul yang sudah ditetapkan di wilayah kerja puskesmas mulai tanggal 5 Juni s/d 5 Juli 2023 (Nama Mahasiswa Terlampir).

Demikian permohonan kami, atas perhatiannya kami mengucapkan terima kasih.

Mengetahui,
Ketua


Yebud Maryen, SKM, MPH
NIP. 19640724 198903 1 015

Lampiran 1

Daftar Nama Mahasiswa Semester VI
Tahun akademik 2022/2023

No	MAHASISWA	NIM	JUDUL
1	Chotimah Ulsa'adia B Achmad	81447220005	Pengaruh Edukasi Terhadap Nilai Kadar Glikemik Pada Pasien DM Tipe 2 Di Wilayah Kerja Puskesmas Fakfak Tengah
2	Selvirani Anindlah	81447220034	Pemberian Batuk Efektif Pada Pasien TB Paru Dengan Penerapan Teori Florence Nightingale Di Wilayah Kerja Puskesmas Fakfak Tengah
3	Melinda Robusta	81447220018	Penerapan Pemberian Terapi Rebusan Air Daun Salam Pada Pasien Dengan Kadar Kolestrol Tinggi Di Wilayah Kerja Puskesmas Fakfak Tengah
4	Rahmawati Idris	81447220027	Penerapan Pemberian Terapi Jus Buah Naga Terhadap Penurunan Kadar Kolestrol Pada Pasien Hiperkolesterolemia Di Wilayah Kerja Puskesmas Fakfak Tengah
5	Yuniar Dwi Lestari	81447220042	Implementasi Hidroterapi Rendam Kaki Dengan Air Hangat Pada Pasien Hipertensi Terhadap Penurunan Tekanan Darah Di Wilayah Kerja Puskesmas Fakfak Tengah

Mengetahui,
Ketua



Yehud Marven, SKM, MPH
NIP. 19640724 198903 1 015

Lampiran 2 : Pengajuan Judul

Lampiran 3 : Lembar Informed Consent

LEMBAR INFORMED CONSENT

Fakfak, 28 Juni 2023
Kepada Yth.
Calon Responden Penelitian

Dengan hormat,
Saya yang bertanda tangan di bawah ini
Nama : Rahmawati Idris
NIM :8144720027

Adalah mahasiswa Program Studi DIII Keperawatan Poltekkes Kemenkes Sorong akan melakukan penelitian dengan judul "PENERAPAN PEMBERIAN JUS BUAH NAGA MERAH TERHADAP PENURUNAN KADAR KOLESTEROL TOTAL PADA KLIEN HIPERKOLESTEROLEMIA DI WILAYAH KERJA PUSKESNAS FAFK TENGAH". Penelitian ini tidak akan menimbulkan akibat buruk bagi calon responden. Kerahasiaan informasi yang diberikan akan dijaga dan hanya digunakan data-data tertentu yang akan dipublikasikan dalam penelitian ini. Jus buah naga merah akan diberikan untuk diminum oleh calon responden dan tidak akan menimbulkan sesuatu yang buruk bagi calon responden, jika ada sesuatu hal yang dapat merugikan calon responden maka akan diberikan ganti rugi sesuai dengan besar kerugian akibat tindakan tersebut. Apabila terjadi hal-hal yang memungkinkan untuk mengundurkan diri dari penelitian ini maka diperbolehkan untuk mengundurkan diri dan tidak ikut sebagai responden dalam penelitian ini.

Apabila calon responden menyetujui, maka saya mohon kesediaannya untuk menandatangani lembar persetujuan ini.

Atas perhatian dan kesediaan menjadi calon responden dalam penelitian ini saya ucapkan terima kasih.

Peneliti


(Rahmawati Idris)

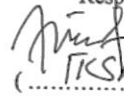
LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertandatangan di bawah ini menyatakan kesediaan menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa Program Studi DIII Keperawatan Poltekkes Kemenkes Sorong yang berjudul "PENERAPAN PEMBERIAN JUS BUAH NAGA MERAH TERHADAP PENURUNAN KADAR KOLESTEROL TOTAL PADA KLIEN *HIPERKOLESTEROLEMIA* DI WILAYAH KERJA PUSKESNAS FAFK TENGAH".

Saya memahami bahwa penelitian ini tidak akan berakibat buruk pada saya, oleh karena itu saya bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.

Fakfak, 28 Juni 2023

Responden


FIKSAN IDRIS
(.....)

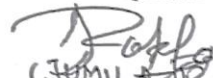
LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertandatangan di bawah ini menyatakan kesediaan menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa Program Studi DIII Keperawatan Poltekkes Kemenkes Sorong yang berjudul "PENERAPAN PEMBERIAN JUS BUAH NAGA MERAH TERHADAP PENURUNAN KADAR KOLESTEROL TOTAL PADA KLIEN HIPERKOLESTEROLEMIA DI WILAYAH KERJA PUSKESNAS FAFK TENGAH".




Saya memahami bahwa penelitian ini tidak akan berakibat buruk pada saya, oleh karena itu saya bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.

Fakfak, 28 Juni 2023

Responden


(JAMILA.....)

Lampiran 4 : Surat Pengembalian

	<p>PEMERINTAH KABUPATEN FAKFAK DINAS KESEHATAN PUSKESMAS FAKFAK TENGAH <i>Jln. Warah Made Kelurahan Danaweria Distrik Fakfak Tengah</i> <i>Email: puskesmasft@gmail.com</i></p>	
<hr/>		
<p><u>SURAT KETERANGAN KEPALA PUSKESMAS</u> Nomor : 800 / 395 / ADM / VII / 2023</p>		
<p>Yang bertanda tangan dibawah ini :</p>		
Nama	:	La Djoni, AMK
NIP	:	19710225 199103 1 004
Pangkat/ Gol	:	Penata TK. I (III/d)
Jabatan	:	Kepala Puskesmas Fakfak Tengah
<p>Menerangkan dengan sesungguhnya bahwa :</p>		
Nama Mahasiswa	:	Rahmawati Idris
Tempat Tugas	:	Puskesmas Fakfak Tengah
<p>Telah Melakukan Pengambilan Kasus tentang Penerapan Pemberian Terapi Jus Buah Naga Terhadap Penurunan Kadar Kolesterol Pada Pasien Hiperkolesterolemia di wilayah kerja Puskesmas Fakfak Tengah sejak tanggal 5 Juni s/d 5 Juli 2023.</p>		
<p>Diterbitkan di : Fakfak Tengah</p>		
<p>Pada Tanggal : 3 Juli 2023</p>		
<p>Kepala Puskesmas Fakfak Tengah</p>		
		
<p><i>La Djoni, AMK</i></p>		
<p>NIP . 19710225 199103 1 004</p>		

Lampiran 5 : SPO Pembuatan Jus Buah Naga Merah

SPO Pembuatan Jus Buah Naga Merah

A. Tahap Orientasi

1. Memberikan salam/menyapa klien
2. Memperkenalkan diri
3. Menyampaikan tujuan dan prosedur
4. Menyebutkan kontrak waktu

B. Alat dan Bahan

1. Buah naga merah
2. Blender
3. Air mineral
4. Gelas saji
5. Pisau

C. Tahap Kerja

1. Cuci tangan
2. Siapkan buah naga dan kupas kulitnya
3. Potong isi buah naga tersebut
4. Masukkan buah naga ke dalam blender
5. Masukkan air 50 cc ke dalam blender

6. Blender buah naga hingga menjadi jus
7. Tuangkan jus buah naga tersebut ke dalam gelas
8. Minum jus buah naga secara rutin 1x/hari selama 6 hari

D. Tahap Terminasi

1. Dokumentasi
2. Merapihkan peralatan
3. Cuci tangan
4. Berpamitan dengan klien

Lampiran 6 : Dokumentasi Kegiatan





Lembar Konsul