

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Hiperkolesterolemia merupakan salah satu kelainan kadar lemak dalam darah berupa peningkatan kadar kolesterol total di dalam darah. Kelainan kadar lemak bukanlah suatu penyakit, tetapi merupakan faktor risiko bagi penyakit lainnya, terutama penyakit jantung dan pembuluh darah. Selain itu, hiperkolesterolemia juga bertanggung jawab langsung atas terjadinya aterosklerosis. Hiperkolesterolemia merupakan faktor risiko dari penyakit jantung dan pembuluh darah yang ditandai oleh peningkatan kadar kolesterol total puasa dalam darah (Rusilanti, 2014). Penatalaksanaan pada hiperkolesterolemia salah satunya dengan mematuhi diet rendah kolesterol dan rendah lemak. Pasien dengan hiperkolesterolemia dalam mematuhi diet dipengaruhi oleh berbagai faktor, salah satu faktor tersebut adalah dukungan keluarga (Niven, 2008). Dukungan keluarga sebagai bagian dari dukungan sosial dalam memberikan dukungan ataupun pertolongan dan bantuan pada anggota keluarga yang menderita hiperkolesterol. Dukungan keluarga terhadap pasien adalah sikap keluarga terhadap anggota keluarga yang sakit yang ditunjukkan melalui interaksi dan reaksi keluarga terhadap anggota keluarga yang sakit (Friedman, 1998).

Data dari *American Heart Association* tahun 2014 pada populasi di Amerika Serikat yang berusia lebih dari 20 tahun dengan kadar kolesterol lebih dari 240mg/dl diperkirakan 31,9 juta orang. Kolesterol tinggi

diperkirakan penyebab 18% penyebab serebrovaskular global (kebanyakan kejadian fatal) dan 56% dari penyakit global iskemik. Secara keseluruhan jumlah ini sekitar 4,4 juta kematian (7,9% dari total kasus kematian dunia) dan 40,4 juta *Disability Adjusted Life Year* (DALY). Dalam Amerika dan Eropa, 5-12% dari DALY yang disebabkan kadar kolesterol suboptimal. Berdasarkan hasil Riskesdas 2013, penduduk > 15 tahun yang memiliki kadar kolesterol total di atas nilai normal yaitu sebanyak 35,9%. Berdasarkan jenis kelamin dan tempat tinggal didapatkan bahwa proporsi penduduk dengan kadar kolesterol di atas normal pada perempuan (39,6%) lebih tinggi dibandingkan pada laki-laki (30,0%) dan di daerah perkotaan lebih tinggi dibandingkan daerah perdesaan (Paruntu, 2014). Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di Puskesmas Kedung Kandang Malang pada tanggal 14 November 2017 didapatkan data sebanyak 105 orang memiliki kadar kolesterol tinggi. Dari hasil wawancara yang dilakukan peneliti pada 5 orang yang ditemui peneliti, 4 dari 5 orang tersebut mengetahui apa itu kolesterol dan mengetahui diit seperti apa saja pada penderita kolesterol tetapi juga menyatakan tidak melakukan perubahan pola makan yang tinggi lemak, seperti goreng-gorengan, sayuran bersantan, telur dan daging karena tidak adanya dukungan dari keluarga untuk mematuhi diit sehingga kadar kolesterol tidak terkontrol. Sedangkan 1 dari 5 orang tersebut menyatakan patuh pada diit rendah kolesterol karena mendapatkan dukungan dari keluarga.

Kolesterol dapat ditemukan dari berbagai makanan seperti daging sapi, kambing, babi, ayam, dan ikan. Kolesterol sangat diperlukan untuk berbagai macam fungsi, seperti dalam pembuatan hormone, membentuk dinding sel dan lain-lain. Sekitar separuh kolesterol tubuh dibuat oleh tubuh sendiri dan sisanya diperoleh dari makanan yang kita makan sehari-hari. Hepar dan usus masing-masing menghasilkan sekitar 10% dari sintesis total pada manusia. Hampir semua jaringan yang memiliki sel berinti dapat membentuk kolesterol, yang berlangsung di retikulum endoplasma dan sitosol. Selama kadar kolesterol darah dalam keadaan normal baik hasil sintesis maupun yang bersumber dari makanan masih seimbang maka tubuh akan tetap sehat. Namun, pada kenyataannya pola hidup masyarakat yang cenderung banyak mengkonsumsi makanan berlemak mengakibatkan kolesterol menjadi meningkat. Dengan peningkatan kolesterol yang terus menerus dapat mengakibatkan terjadinya penyakit antara lain stroke, hipertensi, penyakit jantung iskemik menempati proporsi terbesar sebagai penyebab kematian pada semua umur (Setiati, 2009). Problem ketidakpatuhan umum dijumpai pada pengobatan penyakit kronis dan pengobatan jangka panjang karena berbagai faktor yang terjadi seperti tingkat pengetahuan, dukungan keluarga, jarak pelayanan medis terdekat dan faktor kepatuhan dalam menjalani diet itu sendiri (Depkes RI, 2012).

Kolesterol sangat mudah berubah-ubah dan tetap harus kita kendalikan sepanjang masa. Penanganan pada kolesterol sendiri ada 2 macam yakni penanganan farmakologi dan penanganan nonfarmakologi.

Adapun terapi farmakologi dapat berupa resin pengikat asam empedu, kolestiramin, niacin, klofibrat, neomisin sulfat, dan probukol. Sedangkan pada terapi nonfarmakologis antara lain terapi diet rendah kolesterol dan rendah lemak jenuh, dan aktifitas fisik. Pada klien dengan kolesterol tinggi, salah satu terapinya adalah dengan menjaga pola makan dengan mematuhi diet rendah kolesterol dan lemak jenuh. Kepatuhan pasien diet kolesterol merupakan hal penting karena kolesterol merupakan penyakit yang dapat menyebabkan penyakit lain hingga kematian dapat terjadi. Dalam mematuhi diet kolesterol sendiri ada berbagai faktor yang mempengaruhi ketidakpatuhan pasien misalnya pengetahuan, tingkat pendidikan, sosial budaya, sosial ekonomi, motivasi dan dukungan keluarga. Dukungan keluarga adalah salah satu faktor yang sangat penting. Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap penderita yang sakit. Salah satu upaya untuk menciptakan kepatuhan adalah dengan adanya dukungan keluarga. Dukungan keluarga sebagai bagian dari dukungan sosial dalam memberikan dukungan ataupun pertolongan dan bantuan pada anggota keluarga yang menderita kolesterol. Dukungan keluarga ini juga merupakan faktor penting dalam kepatuhan terhadap program diet. Dukungan ini meliputi dukungan emosional (berupa ungkapan, empati, dan kepedulian), dukungan penghargaan (berupa bimbingan dan pemecahan masalah), dukungan instrumental (berupa uang, peralatan, dan modifikasi lingkungan), dan dukungan informasional (berupa sumber nasehat, petunjuk, dan saran-saran). Dukungan keluarga secara terus-

menerus biasanya diperlukan agar pasien kolesterol mampu melaksanakan rencana yang dapat diterima untuk mengontrol kadar kolesterol dengan cara mematuhi aturan diet yang telah ditetapkan oleh tenaga kesehatan (Setiadi, 2008).

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Diet pada Pasien Hiperkolesterol di Puskesmas Kedung Kandang”.

1.2. Rumusan Masalah

Rumusan masalah yang dapat disimpulkan adalah adakah hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kepatuhan diet pada pasien hiperkolesterol di Puskesmas Kedung Kandang?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Menganalisa hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada pasien hiperkolesterol di Puskesmas Kedung Kandang.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi dukungan keluarga pada pasien hiperkolesterol dalam mematuhi diet di Puskesmas Kedung Kandang.
2. Mengidentifikasi kepatuhan diet pada pasien hiperkolesterol di Puskesmas Kedung Kandang.
3. Menganalisa hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada pasien hiperkolesterol di Puskesmas Kedung Kandang.

1.4. Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Diharapkan penelitian ini mampu mengembangkan ilmu Keperawatan Medikal Bedah di komunitas dan dapat diintegrasikannya dalam perawatan pasien dengan hiperkolesterol terkait pentingnya dukungan keluarga terhadap kepatuhan diet pasien hiperkolesterol.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Institusi Program Studi Keperawatan

Peneliti berharap hasil penelitian dapat memberikan wawasan dan pemahaman dalam dunia praktik bahwa terbukti dukungan keluarga mempengaruhi kepatuhan pasien patuh dalam menjalani kepatuhan diet.

2. Bagi Puskesmas

Penelitian ini diharapkan menjadi bahan masukan dalam meningkatkan kualitas pelayanan dan promosi kesehatan bagi pasien agar tenaga medis di puskesmas mampu mengontrol kepatuhan diet pasien dengan melihat dukungan keluarga yang didapatkan pasien hiperkolesterol.

3. Bagi Responden

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan tambahan pada para pasien dan keluarga pasien yang mengalami hiperkolesterol dalam memahami pentingnya kepatuhan diet pada pasien hiperkolesterol sehingga mengurangi angka kejadian

dampak dari hiperkolesterol sendiri serta membuat keluarga lebih memperhatikan kondisi pasien dengan memberikan dukungan baik secara emosional ataupun dukungan yang lain.