

Peran Keluarga Dalam Kepatuhan Diet Pasien Hiperkolesterolemia

Zahid Fikri^{1*}, Khikmatul Mu'jizah², Winda Sabrila³

¹ Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Malang

² Keperawatan STIKES Rajekwesi

³ D3 Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Malang

* Corresponding Author: zahid_fikri@umm.ac.id

ARTICLE INFORMATION

Article history

Received 08 September 2021

Revised 27 Desember 2021

Accepted 16 Maret 2022

Keywords

Peran Keluarga, Kepatuhan Diet,
Hiperkolesterolemia

ABSTRACT

Latar Belakang: Hiperkolesterol merupakan salah satu penyakit umum yang diderita oleh masyarakat Indonesia bahkan dunia. Penyebabnya diduga akibat perubahan gaya hidup, pola makan, faktor lingkungan, kurangnya aktivitas fisik dan faktor stress. Hiperkolesterolemia dapat diatasi dengan terapi diet mengatur pola makan. Hal ini dapat dilakukan dengan cara mengonsumsi bahan makanan alami yang dapat membantu menurunkan kadar kolesterol dalam darah seperti mengonsumsi serat pangan. **Metode:** Metode yang digunakan pada penelitian ini yaitu menggunakan pendekatan kualitatif yang dilakukan dengan strategi penelitian Case Study Research. Pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan metode wawancara semi terstruktur. Pengambilan data pada penelitian ini dilakukan pada tiga partisipan yaitu, partisipan satu adalah anak penderita hiperkolesterolemia, yang menjadi partisipan dua adalah cucu dari penderita hiperkolesterolemia, dan untuk partisipan tiga peneliti yang mengambil responden yaitu penderita hiperkolesterolemia. **Hasil:** Hasil penelitian studi kasus ini didapatkan tiga tema yaitu diet tepat jumlah, diet tepat jadwal dan diet tepat jenis. **Kesimpulan:** Melihat hasil penelitian ini maka keluarga perlu untuk lebih memperhatikan jumlah asupan makanan yang dibutuhkan, memperhatikan jenis bahan makanan dan memperhatikan jadwal makan yang sudah dijadwalkan.

Kata Kunci: Peran Keluarga, Kepatuhan Diet, Hiperkolesterolemia

Indonesian Health Science Journal

Website: <http://ojsjournal.stikesnata.ac.id/>

E-mail: IHSJ21@stikesnata.ac.id

1. Pendahuluan

Hiperkolesterol merupakan salah satu penyakit umum yang diderita oleh masyarakat Indonesia bahkan dunia. Penyakit ini memiliki dampak yang besar jika tidak ditangani secara intensif dan bisa berujung pada kematian. Penyebabnya diduga akibat perubahan gaya hidup, pola makan, faktor lingkungan, kurangnya aktivitas fisik dan faktor stress. Pemilihan gaya hidup dipengaruhi oleh perkembangan zaman, seperti munculnya produk-produk makanan yang dapat meningkatkan kadar kolesterol disebut seperti (makanan junk food dan fast food), pekerjaan yang aktivitas fisik rendah dan kurangnya kesadaran terhadap kesehatan seperti terlalu banyak mengonsumsi makanan yang mengandung lemak serta kurangnya asupan serat yang dapat memicu terjadinya penyakit degeneratif (penurunan fungsi jaringan dan organ) (Herawati, 2020).

Hiperkolesterolemia termasuk suatu masalah kesehatan yang menjadi perhatian dunia karena prevalensi kejadiannya sangat tinggi. Menurut World Health Organisation (WHO) tahun 2018 tercatat penderita hiperkolesterolemia lebih dari 160 juta penduduk, di Indonesia mengalami peningkatan sebesar 137%. Data hiperkolesterolemia di Kabupaten Kampar tahun 2018 sebanyak 373 orang dan mengalami peningkatan pada tahun 2019 menjadi 385 orang. Di

Puskesmas Kampar angka kejadian hiperkolestrol tahun 2018 sebanyak 133 orang dimana pasien baru sebanyak 48 dengan presentase 36,1% orang dan pasien lama sebanyak 85 dengan presentase 63,9%. Kelompok paling banyak penderitanya hiperkolestrol yaitu terdapat pada wanita sebanyak 84 orang dengan presentase 63,2% dan pada laki-laki sebanyak 49 orang dengan presentase 36,8% atau hampir dua kali lipat kelompok laki-laki. Angka kejadian hiperkolesterol pada tahun 2019 sebanyak 44 orang, dimana pasien baru sebanyak 18 orang dengan presentase 40,9% dan pada pasien lama sebanyak 26 orang dengan presentase 59,1% (Desrelia et al., 2020).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesmas) 2013 ada 35,9% dari penduduk Indonesia yang berusia kurang dari 15 tahun mengalami kadar kolesterol tinggi yang beresiko terjadi penyakit jantung. Tahun 2018 penderita hiperkolestrolema sebesar 42% jumlahnya akan semakin meningkat seiring dengan bertambahnya umur, kelompok umur tertinggi yang mengalami hiperkolesterol adalah usia 65-74 tahun (PERKENI 2019). Kadar kolesterol pada lansia pria maupun wanita umumnya cenderung akan mengalami peningkatan. Prevelensi hiperkolestrolema usia 25-35 tahun sebesar 9,3%, sedangkan usia 55-64 tahun sebesar 15,5% (Desrelia et al., 2020).

Hiperkolestrol apabila terjadi dalam jangka yang panjang akan menyebabkan terbentuknya gumpalan lemak dalam pembuluh darah sehingga dapat berdampak aterosklerosis. Kondisi aterosklerosis memiliki pengaruh terhadap timbulnya penyakit jantung dan pembuluh darah. Pada penyakit jantung dan pembuluh darah yang disebabkan aterosklerosis pembuluh darah mengalami penyempitan dan mengalami pengerasan. Hal ini dapat menghambat aliran darah yang kaya akan oksigen menuju ke jantung dan akhirnya bisa menyebabkan penyakit jantung koroner. Aterosklerosis ini merupakan edapan lemak dan kolesterol yang berada di dinding arteri (Desrelia et al., 2020).

Salah satu hal yang dapat dilakukan untuk mencegah terjadinya hiperkolestrolema dengan cara menurunkan faktor resiko. Faktor resiko yang dapat diubah untuk mencegahnya berupa asupan gizi dan diet. Hal ini dapat dilakukan dengan cara mengonsumsi bahan makanan alami yang dapat membantu menurunkan kadar kolestrol dalam darah seperti mengonsumsi serat pangan. Karena banyak manfaat yang bisa didapatkan dari mengonsumsi serat pangan untuk kesehatan, seperti menurunkan kadar kolesterol dalam darah, melancarkan pencernaan, mengurangi resiko penyakit kanker kolon serta mengontrol kegemukan (Sinulingga, 2020).

Hiperkolestrolema dapat diatasi dengan terapi diet mengatur pola makan. Dengan menjaga pola makan maka seseorang yang obesitas juga bisa menurunkan berat badannya. Untuk menciptakan keberhasilan dalam melakukan terapi diet perlu adanya peran keluarga sebagai pendukung keberhasilan tersebut. Peran keluarga bukan hanya sekedar memberikan bantuan, akan tetapi bagaimana cara persepsi penerima terhadap makna bantuan tersebut. Dukungan keluarga berfungsi optimal untuk meningkatkan adaptasi terhadap kesehatan pasien, karena dukungan keluarga merupakan suatu hubungan yang signifikan dengan kepatuhan diet, Hal ini dikarenakan apabila dukungan keluarga baik maka kepatuhan diet akan berjalan dengan baik begitu juga sebaliknya, jika dukungan buruk kepatuhan diet berjalan dengan buruk (Bangun & Jatnika, 2020).

Dari hasil studi kasus yang diteliti penderita hiperkolestrolema kurang lebih 1 tahun yang lalu dengan komplikasi diabetes. Klien menderita hiperkolestrolema karena pada waktu dilakukan pemeriksaan oleh cucunya dengan menggunakan alat cek gds di dapatkan hasil 290 mg/dl yang berarti melebihi batas normal kadar lemak dalam darah atau kolesterol. Hal ini disebabkan karena klien tidak mengontrol pola makan dan tidak menerapkan terapi diet yang sesuai dengan anjuran tenaga kesehatan. Ketika kadar kolesterol naik melebihi batas normal klien baru bisa menerapkan terapi diet yang di bantu oleh keluarga. Hal ini di karenakan klien merasa usianya sudah tua sehingga membutuhkan dukungan keluarga untuk menjaga pola makannya maupun mengontrol makanan yang akan di makan setiap harinya, dengan adanya

dukungan keluarga klien dapat mengontrol dan mencegah terjadinya komplikasi penyakit yang lain. Keluarga klien tidak memberi batasan ataupun larangan untuk diet kecuali makanan yang mengandung lemak. Hal ini dikarenakan keluarga klien memberi dukungan dengan cara menyediakan makanan yang setiap harinya di makan secara bersama sama oleh keluarganya. Berdasarkan data diatas peneliti tertarik untuk meneliti mengapa keluarga klien memberikan dukungan terapi diet dengan cara menyiapkan makanan yang sama dan tidak memberi batasan maupun perbedaan dalam menyiapkan makanan bagi penderita. Oleh karena itu penulis ingin mengetahui bagaimana peran keluarga dalam kepatuhan diet pasien hiperkolestroemia.

2. Metode

Desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif kualitatif dengan strategi penelitian studi kasus atau disebut dengan CSR (*Case Study Research*). Penelitian ini menggunakan metode wawancara semi terstruktur dan observasi yang dilakukan dalam beberapa kali pertemuan dengan pendekatan studi kasus karena peneliti ingin mendeskripsikan peran keluarga dalam kepatuhan diet pasien hiperkolestroemia. Penelitian ini dilakukan di rumah partisipan yaitu di Jl. Dr. Soetomo No.73 Rt.03 Rw.04 Kec.Junrejo Kota Batu. Waktu penelitian pada bulan September s.d Nopember 2020, Pengambilan data dan penyelesaian pengambilan data sesuai waktu yang ditentukan oleh peneliti dan responden. Metode pengambilan data menggunakan teknik wawancara menggunakan *voice recorder* dan lembar pertanyaan. Analisis data menggunakan metode domain analisis.

Penelitian dilakukan dirumah partisipan yaitu di Jl. Dr. Soetomo No.73 Rt.03 Rw.04 Kec. Junrejo Kota Batu. Pasien tinggal bersama anak perempuan, menantu laki-laki, 2 cucu laki-laki dan 1 cucu perempuan. Pasien memiliki 2 orang anak, Ny. S tinggal bersama anak pertama dan menantunya yang sekaligus merawat pasien dengan penyakit hiperkolesterol. Rumah pasien menggunakan lantai ubin. Kebersihannya cukup dijaga. Ventilasi dirumah cukup baik. Sarana dan Prasarana yang digunakan dalam penelitian ini adalah literature berupa buku, jurnal dan hasil penelitian yang pernah dilakukan sebelumnya bersama. Selain itu ada juga beberapa peralatan penulisan diantaranya yaitu laptop, kertas dan printer. Serta variable yang digunakan untuk pengambilan data peneliti sendiri, keluarga yang dekat dengan pasien/serumah dengan pasien dan pasein dengan penyakit hiperkolestroemia itu sendiri. Alat bantu dokumentasi yaitu Recorder smartphone, handphone, kertas dan pena. Tempat penelitian didalam rumah pasien.

Subjek penelitian ini adalah Ny.S usia 66 tahun, sedangkan suami dari Ny. S meninggal dunia 7 tahun lalu karena penyakit liver. Ny. S tinggal serumah dengan anaknya yang pertama dan menantunya. Ny. S melakukan kontrol ke klinik yang merupakan tempat kerja cucu perempunnya biasanya jika dirasa ada keluhan, mempunyai uang dan obat yang diminum. Ny. S menderita penyakit hiperkolestroemia sejak tahun 2019 yang lalu. Pasien menderita hiperkolestroemia karena pada waktu dilakukan pemeriksaan oleh cucunya dengan menggunakan alat cek gds di dapatkan hasil 290 mg/dl yang berarti melebihi batas normal kadar lemak dalam darah atau kolesterol. Ny.S tidak bisa meremehkan makanan yang dikonsumsinya tanpa memperhatikan jenis, porsi dan jadwal dalam melaksanakan terapi dietnya. Ny. S selalu dibantu anak nya untuk memilih makanan yang harus dikonsumsinya. Ny.N sebagai partisipan 1 yang merupakan anak pasien Hiperkolestroemia. Nn.S sebagai partisipan 2 yang merupakan cucu perempuan pasien Hiperkolestroemia. Ny.S sebagai partisipan 3 yang merupakan pasien Hiperkolestroemia.

3. Hasil dan Pembahasan

Data hasil wawancara studi kasus tentang peran keluarga dalam kepatuhan diet pasien hiperkolestroemia yang telah dilakukan dengan 3 partisipan yaitu P1 keluarga pasien (anak

pasien), P2 keluarga pasien (cucu pasien) dan P3 pasien dengan hiperkolestrolema dan didapatkan hasil tema sebagai berikut:

Tabel 1. Hasil Analisa data

No	Kata Kunci	Tema
1.	Klien makan ambil sendiri 1 piring 1 centong Dalam terapi diet 60% klien mengkonsumsi sayur	Peran keluarga dalam merawat klien dengan mengatur porsi makan klien secara tepat jumlah
2.	Keluarga menganjurkan klien makan secara teratur Keluarga menganjurkan klien makan sehari 3 kali	Peran keluarga dalam merawat klien dengan memperhatikan jadwal makan klien secara tepat jadwal
3.	Keluarga klien memasak makanan jarang yang bersantan Keluarga klien menyajikan makanan yang tidak mengandung kolesterol Keluarga klien memberikan menu makan sayur sop asem tumis tahu lauk tempe dalam program diet klien	Peran keluarga dalam merawat klien dengan mengontrol jenis makanan secara tepat jenis

Tema 1: Peran keluarga dalam merawat klien dengan mengatur porsi makan klien secara tepat jumlah.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan kepada partisipan dapat di ketahui bahwa peran keluarga sangat mempengaruhi kepatuhan diet klien. Ini dibuktikan dengan hasil wawancara yang didapatkan dari P1 dan didukung P2 dan P3 sebagai berikut:

P1: *"Ibu saya kalau makan ya ambil ambil sendiri, saya lihat ya gak banyak gak sedikit juga kalau makan kira kira 1 piring itu 1 centong mbak lebih banyak itu 60% nya sayur mbak karena kalau sayur nya cocok misal sop gitu ya suka ibu saya. kalau pengen makan apa gitu ya saya masak pokok gak lemak lemak mbak, sehari ya umunya orang 3 kali kalau makan mbak.."* (P1/6).

P2: *"Mbah saya itu kalau makan gak mau diambikan mbak, mungkin takut gak habis, jadi ya ambil ambil sendiri biasanya 1 centong gitu mbak sehari 3 x kalau makan."* (P2/6).

P3: *"Gak akeh akeh mbak sak entong ae pokok entek mbak (Gak banyak banyak mbak 1 centong saja yang penting habis) sedino peng 3 mbak. Kan anakku mesti ngilingno maem dadi yo enak mbak gak sampek telat (sehari 3 kali mbak. Kan anak saya selalu mengingatkan makan jadi enak gak sampai telat makan)."* (P3/7).

Tema 2: Peran keluarga dalam merawat klien dengan memperhatikan jadwal makan klien secara tepat jadwal

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan kepada partisipan dapat di ketahui bahwa peran keluarga sangat mempengaruhi kepatuhan diet klien. Ini dibuktikan dengan hasil wawancara yang didapatkan dari P1 dan didukung oleh P2 dan P3 sebagai berikut:

P1: *"Ya teratur mbak kan saya atur kadang anakku yang ngatur. Pokok waktunya makan saya ingatkan. saya ajak makan bersama sama biar enak gitu mbak. Untuk makannya ya selalu di habiskan mbak."* (P1/5).

P2: *"Kalau saya lihat teratur dan dihabiskan mbak. Masalahnya saya sendiri jarang makan bersama soalnya sering makan di luar kalau waktu kerja, tapi iya dihabiskan kok mbak."* (P2/5).

P3: *"Teratur mbak. Seng ngatur anak ku mbak seng masakno yo anak ku pisan mbak (yang ngatur anak saya mbak dan yang masak anak saya). Kalau gak teratur saya wedi (takut) kambuh mbak. Pas kambuh ngnu rasane (gitu rasanya) gak enak mbak. Awak loro kabeh gak karu karuan (badan sakit semua gak karuan)."* (P3/4).

Tema 3: Peran keluarga dalam merawat klien dengan mengontrol jenis makanan secara tepat jenis

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan kepada partisipan dapat di ketahui bahwa peran keluarga sangat mempengaruhi kepatuhan diet klien. Ini dibuktikan dengan hasil wawancara yang didapatkan dari P1 dan didukung oleh P2 dan P3 sebagai berikut:

P1: *"Mangkanya saya itu biasanya kalau masak jarang yang bersantan mbak kalau kepingin saja mbak akeh akehe (banyak banyaknya) saya masak sop pokok yang kuah nya gak santen kental gitu lho mbak. Kadang anakku yang ngasih tau kalau masak hari ini enak nya ini aja bu biar gak bosan biar emak bisa makan gitu mbak. Tapi biasanya ya masak sayur pedas mbak buat anak lanang yang suka pedas heheheh ya apapun masaknya saya mesti nyambel mbak . Pokok saya usahakan masak yang bisa buat ibu saya dan keluarga saya biar kalau masak itu gak banyak menunya mbak. Repot mbak kalau masak banyak banyak takut gak habis kan eman. Terus ibu saya kan harus diet juga jadi benar benar kalau ke makanan yang tidak mengandung kolesterol gitu mbak."* (P1/3).

P2: *"Menunya seadanya mbak yang penting tidak terlalu mengandung kadar kolesterol mbak, untuk menu lauknya biasanya tahu tempe paling sering mbak soalnya kalau yang lain nya mbah saya jarang suka, misal ikan gitu mbak."*(P2/4).

P3: *"Menunya itu jangan sop asem oseng oseng tahu lawuhe tempe mbak (Sayur sop asem tumis tahu lauk tempe) sakonoe mbak (seadanya) Enak kalau makan tempe mbak. Anakku masak e ngnu iku mbak. (anak saya masaknya begitu mbak)."* (P3/6).

Dari hasil wawancara yang dilakukan diketahui bahwa, partisipan merawat klien dengan menganjurkan diet, dan klien patuh dalam menjalankan program dietnya. Klien memperhatikan jumlah diet makannya. Pasien tergolong makan dengan porsi 1 piring 1 centong, 60% lebih banyak sayur atau serat di dibandingkan karbohidrat dan protein. Klien juga suka mengkonsumsi makanan ringan namun tidak mengandung kolesterol. Dari hasil diatas peran keluarga klien yaitu memberikan perawatan dengan cara mengatur porsi makan untuk menjalankan keberhasilan dan menciptakan kepatuhan dalam terapi diet klien, tanpa adanya peran keluarga dalam program diet maka program diet yang saat ini di jalankan oleh klien tidak akan berhasil. Keluarga tidak memberikan batasan dalam porsi makan klien selagi masih dalam batasan normal, agar klien bisa makan makanan yang memang sesuai keinginan klien.

Mengonsumsi makanan tanpa memperhatikan porsi akan menimbulkan masalah yang lebih signifikan. Ketika seseorang menderita penyakit hiperkolestrolema tanpa memperhatikan pola makan akan berdampak pada suatu penyakit yang lain (komplikasi). Maka dari itu peran keluarga sangat penting dalam mengatur program diet yang dilakukan klien karena diet merupakan cara mengatur pola makan menjadi lebih baik seperti mengurangi camilan dan memperbanyak makan sayur untuk kesehatan jangka panjang. Diet di lakukan untuk mengurangi porsi makan dengan memperhitungkan kalori makanan yang akan di konsumsi sesuai dengan jumlah yang dibutuhkan maupun yang di anjurkan (Oktafiani, 2019).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Harna & Almatsier, 2015) pengaruh serat terhadap metabolisme kolesterol dapat membantu untuk menghambat siklus sekresi dengan menyerap asam empedu sehingga perlu di ganti dengan asam empedu yang baru dan salah satu fungsi serat adalah untuk mengendalikan dan menurunkan kadar kolesterol berlebih dalam plasma darah sehingga dapat menurunkan resiko terjadinya penyakit jantung.

Serat merupakan suatu bagian dari tumbuhan yang dapat di konsumsi yang memiliki sifat resistan terhadap proses penyerapan maupun pencernaan. Serat pangan yang perlu dikonsumsi dengan angka kecukupan menurut Southgae sebesar 16-28g/hari. Serat pangan memiliki manfaat untuk kesehatan yaitu untuk melancarkan pencernaan, mengontrol kegemukan serta

dapat mengurangi kadar kolesterol dalam darah yang berlebihan. Pada kolesterol serat pangan mampu menurunkan tingkat kolesterol dalam darah sebesar 5% atau lebih, dalam saluran pencernaan serat dapat mengikat produk akhir kolesterol kemudian dikeluarkan secara bersamaan dengan feses. Hal ini yang menjadi faktor untuk mengurangi kadar kolesterol dalam plasma darah (Fairudz et al., 2015).

Dari hasil wawancara yang dilakukan diketahui bahwa, partisipan merawat klien dengan cara mengatur jadwal makan sehingga klien bisa memperhatikan jadwal makannya secara teratur. Dari hasil diatas peran keluarga klien yaitu mengatur jadwal makan secara teratur karena menurut keluarga klien, makan secara teratur akan mempercepat proses penyembuhan sehingga dapat mencegah terjadinya komplikasi penyakit yang lain. Maka dengan kepatuhan terhadap pola diet pasien tidak akan mengalami komplikasi penyakit seperti penyakit kardiovaskular. Hal ini akan mempercepat proses penyembuhan terhadap penyakit hiperkolestrolema. Penelitian ini sama halnya dengan penelitian yang saya lakukan bahwasanya klien dalam sehari makan 3 kali dan selalu makan bersama sama dengan keluarganya, karena keluarga ingin membuat klien merasa nyaman dalam menjalankan terapi diet. Hal tersebut dapat menghilangkan rasa stress yang dialami klien.

Kepatuhan diet sangat berperan penting dalam menstabilkan kadar lemak dalam darah kepatuhan juga dapat mengembangkan kebiasaan yang dapat membantu penderita dalam mengikuti jadwal diet, maka dari itu perlu adanya dukungan keluarga untuk memotivasi agar menjadi kecenderungan dengan perubahan yang dilakukan yaitu dengan cara mengatur waktu yang dibutuhkan untuk menyesuaikan diri terhadap jadwal diet yang sudah dianjurkan. Ketepatan jadwal makan pasien hiperkolestrolema juga dipengaruhi banyak faktor misalnya pekerjaan atau aktivitas yang sehari hari dilakukan sehingga sulit untuk mengikuti atau melaksanakan sesuai jadwal yang sudah ditentukan. (Dewi et al., 2018).

Hal ini sejalan dengan penelitian (Puspita & Rakhma, 2018) jika semakin jauh jarak antara makan yang pertama dengan makan yang kedua atau antara makan selingan, maka akan semakin besar jumlah makanan yang diinginkan oleh tubuh, jika semakin besar maka lemak dalam tubuh akan semakin bertambah dan dapat memperlambat proses penyembuhan. Hal ini menunjukkan pentingnya jadwal makan yang harus dilaksanakan sesuai anjuran yang sudah dibuat agar dapat mempertahankan status kadar lemak dalam darah.

Dari hasil wawancara yang dilakukan diketahui bahwa, partisipan merawat klien dengan mengontrol jenis makanan untuk program diet klien. Partisipan lebih sering masak yang jarang bersantan, makanan yang tidak mengandung kolesterol dan masak sayur sop, sayur asem, tumis tahu serta lauk tempe. Dilihat dari hasil wawancara diatas peran keluarga sangatlah penting bagi klien hiperkolestrolema karena dengan dukungan keluarga seseorang yang sakit lebih merasa di perhatikan dan merasa dirinya masih berguna dalam suatu keluarga tersebut, dengan mengontrol jenis makanan maka akan menimbulkan kepatuhan terhadap pola diet sehingga mempercepat proses penyembuhan.

Mengingat pentingnya keluarga dalam meningkatkan kualitas kesehatan dan kualitas hidup keluarganya, maka keluarga memiliki peran penting dalam proses mencegah suatu penyakit. Dalam bidang kesehatan peran keluarga dapat memberikan perawatan yang maksimal untuk mendukung pelaksanaan program terapi diet. Peran pengetahuan keluarga bisa membantu pasien melakukan hal-hal yang tidak bisa dilakukan oleh pasien, keluarga mampu meringankan dan bekerjasama dalam merawat klien. Beberapa hal yang bisa dilakukan oleh keluarga dalam merawat klien antara lain, melakukan cek kesehatan secara rutin, menjaga pola makan klien serta menunjukkan pemanfaatan fasilitas kesehatan yang ada (Nisa, 2020).

Dalam membuat susunan menu diet pada perencanaan makan klien hiperkolestrolema, seorang ahli gizi pasti akan mengusahakan mendekati kebiasaan makan sehari-hari, begitupula pada keluarga, keluarga akan cenderung menyediakan makanan yang dimakan setiap harinya yang sederhana, bervariasi dan mudah dilaksanakan, seimbang dan sesuai kebutuhan, namun

pada dasarnya hampir semua jenis makanan yang tidak mengandung lemak. Makanan yang harus dihindari pada penderita hiperkolesterol adalah makanan jenis cepat saji, makanan manis dan makanan yang mengandung lemak trans (makanan penutup). Jenis makanan yang dianjurkan adalah makanan kaya serat larut dan lemak sehat seperti kacang-kacangan dan biji-bijian (Putro, 2016).

Teori menurut (Sastromidjojo, 2018) mengatakan bahwa konsumsi makanan yang tinggi lemak dan kolesterol dapat meningkatkan kadar kolesterol total dan kadar LDL. Hasil penelitian (Nurrahmani, 2012) mengatakan orang yang beresiko memiliki kadar kolesterol tinggi adalah seseorang yang menerapkan pola makan yang mengandung kadar lemak jenuh tinggi. Lemak jenuh dapat ditemui (daging, mentega, keju dan eskrim) yang dapat meningkatkan kadar kolesterol LDL dalam darah.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Hamiid & Abdul, 2015) menyatakan bahwa asupan makanan dari lemak tidak berpengaruh pada kadar kolesterol total, HDL rendah merupakan faktor resiko yang penting yang menyebabkan infak miokard akut. Hasil penelitian lain mengatakan pola makan tinggi lemak dapat menjadi salah satu faktor resiko dari seseorang yang mempunyai kadar kolesterol tinggi, karena seseorang yang memiliki kadar kolesterol tinggi mempunyai pola makan tinggi lemak. Hal ini menunjukkan terdapat kecenderungan mengkonsumsi makanan berlemak akan mempunyai kadar kolesterol tinggi.

Pola makan tinggi serat merupakan frekuensi dalam mengkonsumsi makanan yang tinggi akan kandungan serat. Makanan tinggi serat terdiri dari sumber makanan kacang-kacangan, sayur-sayuran (wortel, tomat, terong dan daun singkong) serta buah-buahan (pisang, salak, jeruk, apel, pepaya, nanas dan manga) (Yoeantafara et al., 2017).

4. Kesimpulan

Peran keluarga dalam kepatuhan diet pasien hiperkolesterolemia yaitu memberikan perawatan dengan mengatur porsi makan klien secara tepat jumlah, memperhatikan jadwal makan klien secara tepat jadwal dan mengontrol jenis makanan secara tepat jenis maka dari itu, seseorang yang menderita penyakit hiperkolesterolemia maka harus lebih memperhatikan jumlah asupan makanan yang dibutuhkan, memperhatikan jenis bahan makanan yang baik dikonsumsi yang dibatasi maupun dianjurkan dan memperhatikan jadwal makan yang sudah di jadwalkan.

Peran keluarga sangat diperlukan oleh klien hiperkolesterolemia karena keluarga merupakan support system bagi klien hiperkolesterolemia. Klien akan termotivasi menjadi percaya diri akan kesembuhannya, lebih merasa dirinya masih berguna dalam suatu keluarga tersebut, mendapatkan perawatan yang maksimal dan senantiasa diingatkan dalam menjalani terapi diet maupun dalam hal untuk tetap berdoa meminta kesembuhan kepada Tuhan.

Acknowledgments

Terima kasih kepada Dosen, Staff administrasi, dan mahasiswa Program Diploma III Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Malang, serta partisipan yang telah berperan aktif dan meluangkan waktu.

Daftar Pustaka

- Andala, S. (2016). Tugas Kesehatan Keluarga Mengenal Diet Hipertensi pada Lansia. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 1–8.
- Anggito, A., & Setiawan, J. (2018). *Metodologi Penelitian Kualitatif* (p. 268). CV Jejak.
- Bangun, A. V., & Jatnika, G. (2020). Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Diet pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2. *Jurnal Ilmu Keperawatan Medikal Bedah* 3, 3(1), 66–76.

- Deliara, H., Kartikadewi, A., & Nugraheni, D. M. (2020). Ekstrak Ethanol Kulit Jeruk Purut (*Citrus hystrix*) Berpotensi sebagai Agen Penurun Kolesterol : Studi In Vivo. *MEDICA ARTERIANA*, 2(1).
- Desrelia, R., Apriza, & Azzahri, L. M. (2020). Efektivitas Jus Buah Pepaya Terhadap Penurunan Kolesterol Pada Penderita Hiperkolestrol Di Puskesmas Kampar Tahun 2020. *Jurnal Ners*, 4(23), 11–20.
- Dewi, T., Amir, A., Gizi, J., Kemenkes, P. K., D-iv, A. P., Gizi, J., & Kemenkes, P. K. (2018). KEPATUHAN DIET PASIEN DM BERDASARKAN TINGKAT. 25, 55–63.
- Dwi, S. A., & Rahayu, S. (2020). Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Diet Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Stikes Hang Tuah Surabaya*, 15(1), 124–138.
- Edi, F. R. S. (2016). Teori Wawancara Psikodignostik. *Leutika Nouvalitera*.
- Ekayanti, I. G. A. S. (2019). ANALISIS KADAR KOLESTEROL TOTAL DALAM DARAH PASIEN DENGAN DIAGNOSIS PENYAKIT KARDIOVASKULER. *IJACR*, 1(1), 6–11.
- Fairudz, A., Kedokteran, F., & Lampung, U. (2015). Pengaruh Serat Pangan terhadap Kadar Kolesterol Penderita Overweight. 4(November), 121–126.
- Fidayanti, A., Muafiro, A., & A, H. N. (2018). Kepatuhan Pembatasan Cairan pada Klien Gagal Ginjal Kronis Yang Menjalani Hemodialisa Di RS Jemursari Surabaya. *JURNAL KEPERAWATAN*, XI(2), 126–132.
- Fitrianti, S., Putri, M. E., & Yanti, R. D. (2019). Upaya peningkatan kesehatan tentang bahaya hiperkolesterolemia 1,2,3. 1(2), 128–131.
- Giopratiwi, K., Thadeus, M. S., & Yulianti, R. (2020). GAMBARAN SEL BUSA ATEROSKLEROSIS AORTA ABDOMINALIS TIKUS HIPERKOLESTEROLEMIA DIABETES. *Jurnal Muara Sains, Teknologi, Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan*, 4(2), 369–380.
- Hamiid, M., & Abdul, R. (2015). Relation Of Cholesterol Level To Dietary Fat Intake In Patients Of Ischemic Heart Disease *Cardivascular Pharmacology*. 4.
- Harna, & Almatier. (n.d.). Hubungan Pola Konsumsi Dan Tingkat Kecukupan Serat Dengan Kadar Kolesterol Total. 2015, 39–46.
- Herawati, E. P. & D. (2020). Kombinasi Bilakupu (Biji Labu Kuning Dsn Putih) Dalam Menurunkan Hiperkolestrolemia. *Jurnal SainHealth*, 4(1).
- Lapau, B. (2012). Metode Penelitian Kesehatan : metode ilmiah penulisan skripsi. Yayasan Pustaka Obor Indonesia
- Naomi, N., Putri, H., Mayasari, D., Kedokteran, F., Lampung, U., Ilmu, B., Kedokteran, F., & Lampung, U. (2020). Penatalaksanaan Holistik pada Lansia dengan Stroke Disertai Ulkus Dekubitus dan Hiperkolesterolemia Melalui Pendekatan Kedokteran Keluarga *Holistic Management In Elderly With Stroke , Decubitus Ulcer , and Hypercholesterolemia Through Family Medicine Appro. Medula*, 9(20), 667–675.
- Nisa, K. (2020). Peran Pengetahuan Keluarga Dan Usaha Yang Bisa Dilakukan Untuk Keselamatan Pasien.
- Nugraha, A. S., Sugianto, I., & Prasetyo, T. F. (2016). APLIKASI SISTEM PAKAR CARA DIET BERDASARKAN GOLONGAN DARAH (Studi Kasus : Masyarakat Majalengka). 03(01), 37–45.
- Nurrahmani. (2012). Stop! Kolesterol Tinggi (Vol. 9, Issue 1, pp. 37–43). *Group Relasi Inti Media*.
- Oktafiani, I. (2019). Keputusan Diet dan Pengaruh Media Sosial Menggunakan Pendekatan *Critical Medical Anthropology*. *Jurnal Kajian*, 3(2), 4–13. <https://doi.org/10.21776/ub.sosiologi.jkrsb.2019.003.2.02>
- Puspita, F. A., & Rakhma, L. R. (2018). ORIGINAL ARTICLE HUBUNGAN LAMA

- KEPESERTAAN PROLANIS DENGAN TINGKAT PENGETAHUAN GIZI DAN KEPATUHAN DIET PASIEN Diabetes Mellitus DI PUSKESMAS GILINGAN. *Jurnal Dunia Gizi*, 1(2), 101–111.
- Putri, N. A., & Gumilar, M. S. (2019). EFEK HIPOLIPIDEMIK ALPUKAT (*Persea americana*) PADA HIPERKOLESTEROLEMIA: LITERATUR REVIEW. *Jurnal Bahana Kesehata Masyarakat*, 3(2), 108–114.
- Putro, P. J. S. (2016). Pola diit tepat jumlah, jadwal, dan jenis terhadap kadar gula darah pasien diabetes mellitus tipe ii. *Jurnal STIKES*, 5(1), 71–81.
- Sarmanu. (2017). *Dasar Metodologi Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan Statistika*. Airlangga Univerisity Press.
- Sastromidjojo. (2018). *Pegaga Penatalaksana Nutrisi Pasien (Vol. 6, Issue 2)*. Binarupa Askara.
- Semiawan, C., & Raco. (2010). *Metode Penelitian Kualitatif Jenis Karakteristik dan Keunggulannya*.
- Setyaningrum, R. A., Susanto, N., Yuningrum, H., Alvira, N., & Wati, P. (2019). Faktor Yang Berhubungan Denga Hiperkolestrolemia Di Dusun Kopat, Desa Krangsari, Kecamatan Pengasih, Kabupaten Kulon Progo,DIY. 1–11.
- Setyowati, N., & Santoso, P. (2019). PENGARUH PERAN KELUARGATERHADAP REGULASI KADAR GULA DARAH PENDERITA DM. *Jurnal Perawat Indonesia*, 3(2), 85–92.
- Sinulingga, B. O. (2020). Pengaruh Konsumsi serat dalam menurunkan kadar kolesterol. *Jurnal Penelitian Sains*, 22(1), 9–15.
- Sriwijaya, M. K., Juliantika, R., Lestari, H. I., & Kadir, M. R. (2017). Korelasi antara Hipoalbuminemia dan Hiperkolesterolemia pada Anak dengan Sindrom Nefrotik. April, 0–5.
- Untoro, J. (2010). *Buku Pintar Pelajaran*. PT WAHYU MEDIKA.
- Utami, E. R., Zuraida, R., Kedokteran, F., Lampung, U., Ilmu, B., Kedokteran, F., & Lampung, U. (2020). Penatalaksanaan Hiperkolesterolemia Dan Obesitas Grade II Pada Pasien Wanita Usia 47 Tahun Melalui Pendekatan Kedokteran Keluarga Management Of Hypercolesterolemia And Grade II Obesity In 47-Year Age Patients Through Family Medicine Approaches. *Medula*, 10, 324–332.
- William, A., Jln, B., No, C., & Kunci, K. (2015). GAMBARAN FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEPATUHAN DIET PENDERITA DIABETES MELLITUS SURABAYA. *AKPER Surabaya*.
- Yoeantafara, A., Martini, S., Fakultas, M., Masyarakat, K., Airlangga, U., Epidemiologi, D., Kesehatan, F., & Universitas, M. (2017). PENGARUH POLA MAKAN TERHADAP KADAR KOLESTEROL. *JURNAL MKMI*, 13, 304–309.
- Yulisetyaningrum, Mardiana, S. S., & Susanti, D. (2018). Hubungan Tingkat Pendidikan Dan Pengetahuan Tentang Diet DM Dengan Kepatuhan Diet Pasien Diabetes Mellitus Di RSUD R.A Kartini Jeparu. *Indonesia Jurnal Perawat*, 3(1), 44–50.