

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Keluarga merupakan kumpulan individu yang tinggal bersama dengan ikatan pernikahan, kelahiran, atau adopsi, di mana mereka saling berinteraksi dan bergantung satu sama lain, serta berkontribusi terhadap kondisi kesehatan anggotanya dan masyarakat. (Renteng & Simak, 2021). Selain melalui catatan sipil pernikahan, hubungan keluarga juga diakui jika ada bukti ikatan darah, seperti yang tercatat dalam akta kelahiran atau Kartu Keluarga (KK). Demikian pula, jika ingin mengadopsi seseorang agar menjadi bagian dari keluarga, diperlukan pencatatan resmi dari negara. Tanpa adanya catatan tersebut, seseorang tidak akan dianggap sebagai anggota keluarga (Bakri, 2019). Salah satu penyakit yang memiliki tingkat morbiditas dan mortalitas yang tinggi dalam keluarga salah satunya Hiperkolesterolemia.

Hiperkolesterolemia adalah kondisi di mana kadar kolesterol dalam darah melebihi batas normal, yaitu lebih dari 200 mg/dl (Indrawati et al., 2021). Yovina (2017) menyebutkan bahwa gejala hiperkolesterolemia yang dirasakan antara lain sakit kepala, terutama di bagian tengkuk dan belakang kepala dekat tulang leher, pegal-pegal hingga ke pundak, rasa cepat lelah, dan nyeri pada sendi. Nyeri sendiri merupakan pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan akibat dari kerusakan jaringan yang

aktual atau potensial (Mayasari, 2016). Nyeri akut adalah pengalaman sensorik atau emosional terkait kerusakan jaringan aktual atau fungsional, dengan onset mendadak atau lambat, intensitas ringan hingga berat, dan berlangsung kurang dari 3 bulan (SDKI, 2017).

Menurut data World Health Organization (WHO) tahun 2018, lebih dari 160 juta penduduk dunia memiliki kadar kolesterol total >200 mg/dl yang tergolong cukup tinggi, dan 7,9% kematian global disebabkan oleh penyakit ini. Di Indonesia, prevalensi penderita kolesterol tinggi mencapai 28% (KemenKes RI, 2022). Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 menyebutkan bahwa 15,8% penduduk Indonesia usia ≥ 15 tahun memiliki kadar kolesterol tinggi. Di Provinsi Jawa Timur, berdasarkan data tahun 2017, tercatat sebanyak 2.967 orang dari 8.225 orang yang diperiksa memiliki kolesterol tinggi. Di tingkat desa, khususnya Desa Gisik Cemandi, tercatat ada 17 orang yang mengalami hiperkolesterolemia meskipun belum tercatat secara resmi di data puskesmas.

Salah satu pendekatan intervensi non-farmakologis yang dinilai efektif adalah pendidikan kesehatan. Melalui pendidikan kesehatan, keluarga dan pasien dibekali pengetahuan tentang pentingnya pengaturan pola makan, aktivitas fisik, serta pemantauan kadar kolesterol secara rutin. Pendidikan kesehatan juga bertujuan untuk meningkatkan kesadaran tentang bahaya kolesterol tinggi dan cara pencegahannya. Edukasi ini dapat dilakukan dalam bentuk penyuluhan, konseling gizi, pelatihan penyusunan menu sehat, dan

monitoring kepatuhan diet. Dengan peningkatan pengetahuan, diharapkan keluarga mampu mengambil peran aktif dalam pengelolaan kondisi hiperkolesterolemia.

Pendidikan kesehatan juga didukung oleh penelitian yang menunjukkan bahwa edukasi gizi dan kesehatan mampu menurunkan kadar kolesterol secara signifikan, terutama bila dilakukan secara berkelanjutan. Pendekatan ini lebih mudah diterima karena tidak mengandalkan bahan atau produk tertentu, melainkan pada perubahan perilaku dan peningkatan kesadaran individu dan keluarga. Oleh karena itu, upaya intervensi keperawatan melalui pendidikan kesehatan menjadi langkah penting dalam manajemen hiperkolesterolemia di tingkat keluarga.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakah Implementasi Keperawatan Pemberian Pendidikan Kesehatan Untuk Meningkatkan Pengetahuan Keluarga Dengan Hiperkolesterolemia di Desa Jubung Kecamatan Sukorambi?"

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Melakukan Implementasi Keperawatan Pemberian Pendidikan Kesehatan Untuk Meningkatkan Pengetahuan Keluarga Dengan Hiperkolesterolemia Di Jubung Kecamatan Sukorambi.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Melaksanakan tindakan keperawatan kepada keluarga yang mengalami

hiperkolesterolemia dengan intervensi keperawatan pemberian edukasi kesehatan di Desa Jubung Kecamatan Sukorambi.

1.4 Manfaat penelitaian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Dengan pemberian implementasi keperawatan keluarga secara tepat dan efisien diharapkan dapat menambah pengetahuan dan pengalaman dalam bentuk penelitian sederhana serta dapat menjadi salah satu sumber informasi bagi pelaksanaan penelitian bidang keperawatan keluarga tentang implementasi keperawatan pemberian pendidikan kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan keluarga dengan hiperkolesterolemia.

1.4.2 Manfaat Praktisi

a. Institusi Pelayanan Kesehatan

Dapat sebagai masukan untuk menyusun kebijakan atau pedoman pelaksanaan pada klien dan keluarga dengan hiperkolesterolemia sehingga penatalaksanaan dini bisa dilakukan dan dapat menghasilkan keluaran klinis yang baik bagi pasien yang mendapatkan asuhan keperawatan keluarga dilayanan kesehatan yang bersangkutan.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat di gunakan dalam pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi serta meningkatkan kualitas asuhan keperawatan keluarga

dengan hiperkolesterolemia serta meningkatkan pengembangan profesi keperawatan.

c. Bagi keluarga

Penelitian ini dapat menjadikan pengetahuan keluarga meningkat serta meningkatkan kemampuan keluarga dalam memelihara kesehatan keluarga dengan tahap perkembangan keluarga dengan usia produktif sehingga dapat meningkatkan status kesehatan keluarga.

d. Bagi penulis selanjutnya

Bahan penulisan ini bisa dipergunakan sebagai perbandingan atau gambaran tentang asuhan keperawatan keluarga pada klien dengan hiperkolesterolemia sehingga penulis selanjutnya mampu mengembangkan ilmu pengetahuan dan teknologi yang terbaru.