



Asuhan Keperawatan Keluarga dengan Hernia Umbilikal dan Hiperkolesterolemia

Rahma Diah¹, Fithria², Neti Hartaty³

Universitas Syiah Kuala^{1,2,3}

e-mail: diah30ama@gmail.com

Abstract

This study aims to provide family nursing care to enhance the family's ability to address health issues based on the five family health tasks, focusing on umbilical hernia and hypercholesterolemia. The priority nursing diagnoses identified within the family are ineffective health maintenance and ineffective family health management. For the first issue, interventions provided include health education on umbilical hernia and infant massage. For the second issue, interventions include health education on hypercholesterolemia, knowledge about a hypercholesterolemia diet, and hand exercises. Evaluation results indicate an improvement in the family's knowledge about umbilical hernia and hypercholesterolemia, as well as an increase in the family's skills and motivation to improve their health status. It is hoped that the public health center can assist families with limited knowledge on umbilical hernia and hypercholesterolemia, by providing education and home visits, which can help improve knowledge and change the family's health attitudes and behaviors for the better.

Keywords: Nursing Care, Umbilical Hernia, Hiperkolesterolemia.

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk memberikan asuhan keperawatan keluarga dalam meningkatkan kemampuan keluarga mengatasi masalah kesehatan berdasarkan lima tugas kesehatan keluarga dengan masalah hernia umbilikal dan hiperkolesterolemia. Diagnosis keperawatan prioritas yang muncul pada keluarga adalah ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan dan manajemen kesehatan keluarga tidak efektif. Pada masalah pertama, intervensi yang diberikan adalah pendidikan kesehatan tentang hernia umbilikal dan pijat bayi. Pada masalah yang kedua, intervensi yang diberikan adalah pendidikan kesehatan tentang hiperkolesterolemia, pengetahuan tentang diet hiperkolesterolemia, dan hand exercise. Hasil evaluasi menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan tentang hernia umbilikal dan hiperkolesterolemia, keterampilan dan motivasi keluarga untuk meningkatkan status kesehatan keluarga. Diharapkan pihak puskesmas dapat membantu memfasilitasi keluarga yang memiliki pengetahuan yang kurang terkait masalah hernia umbilikal dan hiperkolesterolemia, antara lain dengan memberikan edukasi dan home visit ke rumah sehingga dapat meningkatkan pengetahuan dan mengubah sikap dan perilaku kesehatan keluarga menjadi lebih baik.

Kata Kunci: Asuhan Keperawatan, Hernia Umbilikal, Hiperkolesterolemia.

PENDAHULUAN

Hernia umbilikal adalah kondisi dimana terdapat penonjolan di area sekitar pusar di lokasi umbilikus pada bayi baru lahir. Hal ini biasa terjadi pada pemeriksaan awal kesehatan bayi dengan dokter anak pada beberapa bulan pertama kehidupan bayi. (Lucas et al,2023). Diketahui terdapat 10% kejadian dari seluruh kasus hernia pada di seluruh dunia adalah hernia umbilikal. Diperkirakan sekitar 15%-23% dari seluruh bayi baru lahir (sekitar 800.000 neonatus per tahun di Amerika Serikat) menderita hernia umbilikal. Namun persentase ini secara bertahap menurun menjadi 2%-10% pada saat anak mencapai usia 1 tahun (Zendejas et al, 2011).

Angka kejadian hernia umbilikal pada anak dapat mencapai 84% pada bayi baru lahir dengan berat badan antara 1.000 dan 1.500 gram, sedangkan angka kejadiannya menurun hingga 20,5% pada bayi dengan berat badan antara 2.000 dan 2.500 gram saat lahir (Zens et al, 2017). Namun, alasan yang mendasari tingginya kejadian hernia umbilikal pada populasi bayi Afrika-Amerika, dengan tingkat kejadian yang dilaporkan sebesar 26,6%, masih belum dipahami dengan baik (Abdulhai, Glenn, Ponsky, 2017).mHernia umbilikal terjadi pada 10% hingga 15% bayi dan sering sembuh secara spontan pada usia 2 tahun. Hernia umbilikal yang belum menutup pada usia 5 tahun atau diameternya lebih besar dari 1,5 cm mungkin memerlukan intervensi bedah (Henriksen, 2020). Banyak penelitian tentang komplikasi hernia umbilikal seringkali mengalami bias seleksi yang signifikan karena mereka cenderung berfokus pada pasien yang sudah menjalani operasi, dan secara tidak sengaja mengecualikan sebagian besar pasien tanpa gejala (Lucas et al,2023). Penelitian lain juga menyatakan bahwa kemungkinan terjadinya komplikasi akibat hernia umbilikal yang tidak diperbaiki masih sangat rendah (Zenitani, Sasaki, Tanaka, Oue, 2018).

Penelitian telah menunjukkan bahwa dalam kasus di mana pembedahan dilakukan untuk hernia umbilikal, kejadian komplikasi kira-kira 4 kali lebih tinggi pada pasien berusia kurang dari 4 tahun (Zens TJ, 2019). Komplikasi yang dilaporkan terkait dengan operasi hernia umbilikal meliputi infeksi luka superfisial, yang terjadi pada kurang dari 1% kasus, dan terjadinya hematoma dan seroma. Jika abses terbentuk, prosedur drainase mungkin perlu dilakukan. Studi tindak lanjut jangka panjang melaporkan risiko kekambuhan sekitar 2% setelah operasi hernia umbilikal (Zendejas et al, 2011).

Keluarga khususnya orangtua berperan penting dalam perawatan anak dengan hernia umbilikal. Orang tua perlu diyakinkan bahwa hernia umbilikal neonatal dan anak sangat umum terjadi dan jarang menimbulkan komplikasi. Lebih dari 90% hernia ini akan menutup dengan sendirinya secara alami, biasanya pada saat anak mencapai usia 2 tahun. Jika pasien menunjukkan gejala atau jika hernia umbilikal belum sembuh hingga usia 5 tahun, perbaikan melalui pembedahan

dapat dipertimbangkan sebagai pilihan pengobatan karena ileus atau penyumbatan usus yang berkepanjangan dapat terjadi terutama pada anak kecil dengan kelainan hernia yang lebih besar (Lucas et al,2023).

Hiperkolesterolemia adalah kondisi atau gejala yang dapat memicu tekanan darah tinggi. Penyakit ini memiliki prevalensi tinggi di Indonesia, yaitu 20,7% pada perempuan dan 6,8% pada laki-laki (Riskesdas, 2019). Jumlah penderita hiperkolesterolemia meningkat setiap tahun, dengan prevalensi 9,30% pada kelompok usia 25-34 tahun dan 15,50% pada usia di atas 55 tahun, kondisi ini menyebabkan 20% kejadian stroke dan lebih dari 50% serangan jantung (Solikin & Muradi, 2020). Faktor-faktor yang menyebabkan hiperkolesterolemia meliputi pola makan, aktivitas fisik, usia, jenis kelamin, dan obesitas (Sari & Fadji, 2021). Pencegahan hiperkolesterolemia dapat dilakukan dengan menurunkan faktor risikonya melalui terapi diet atau pengaturan pola makan, serta dukungan keluarga sangat penting untuk keberhasilan terapi tersebut.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Irawati & Yeni (2018), peran keluarga sangat berpengaruh dalam menjaga kepatuhan terhadap program diet pada penderita hiperkolesterolemia untuk menjaga kadar kolesterol tetap normal dan mengurangi risiko komplikasi. Penelitian kualitatif oleh Fikri et al. (2022) menunjukkan bahwa peran keluarga dalam kepatuhan diet hiperkolesterolemia meliputi pengaturan porsi makan yang tepat, pemantauan jadwal makan, dan pengendalian jenis makanan. Dengan dukungan keluarga, penderita hiperkolesterolemia akan lebih termotivasi dan percaya diri dalam proses penyembuhan, merasa lebih berguna dalam keluarga, mendapatkan perawatan maksimal, dan terus diingatkan untuk menjalani terapi diet.

Keluarga memiliki peran yang besar untuk memelihara kesehatan anggota keluarganya, hal ini merupakan tanggung jawab bersama dalam sebuah keluarga. Peran keluarga sangat berpengaruh dalam menjaga kepatuhan terhadap program diet pada penderita kolesterol dan menjaga kadar kolesterol tetap normal, sehingga dapat menekan terjadinya hiperkolesterolemia yang dapat berdampak komplikasi, diantaranya hipertensi dan diabetes mellitus (Miriyanto, Widhiyanto, dan Rahmawati,2023). Sedangkan, peran perawat dalam menjaga kesehatan keluarga adalah sebagai pendidik, memberikan pendidikan kesehatan kepada keluarga agar dapat menjalankan asuhan kesehatan keluarga secara mandiri dan bertanggung jawab terhadap masalah kesehatan keluarga.

Perawat berperan untuk meningkatkan kemampuan keluarga dalam mengidentifikasi masalah kesehatan, dalam pengambilan keputusan yang tepat, memberikan asuhan keperawatan terhadap anggota keluarga sakit serta meningkatkan produktivitas keluarga dalam meningkatkan mutu hidupnya

(Sirait, 2020). Sebagai seorang petugas kesehatan, peranan yang dapat dilakukan adalah peran promotif, yaitu memberikan penyuluhan kepada klien dan keluarga tentang pengertian, penyebab, gejala dan pengobatan jika kadar kolesterol tinggi. Peran preventif yaitu menganjurkan untuk makan makanan tinggi serat dan mengurangi makan makanan tinggi lemak. Peran kuratif yaitu memeriksakan kadar kolesterol ke pelayanan kesehatan, menganjurkan minum obat secara teratur dan benar sesuai anjuran dokter. Peran rehabilitatif yaitu memberikan pendidikan kesehatan tentang pentingnya mengatur pola makan, olahraga, serta mengubah gaya hidup klien menjadi lebih sehat (Tarlik, Putra, Riesmiyatiningdyah, 2022).

METODE PENELITIAN

Karya Ilmiah Akhir ini disusun menggunakan metode dengan pendekatan studi kasus dalam bentuk asuhan keperawatan yang mencakup pengkajian, penentuan diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi. Gambaran kasus yang didapatkan yaitu pada keluarga dengan hernia umbilikal dan hiperkolesterolemia di gampong cot geundreut kecamatan Blang Bintang Kabupaten Aceh Besar. Berdasarkan hasil pengkajian didapatkan tipe keluarga Ny. D adalah ekstended family (keluarga besar) yang terdiri dari Tn. M (48 th), istri Ny. D (34 th), tiga orang anak yaitu masing-masing berumur 15 tahun, 10 tahun dan 9 bulan serta 4 anggota keluarga lainnya yaitu keluarga dari Ny. D terdiri atas Ny. NC (61 thn), Tn. S (63 thn), Tn. K (37 thn) dan Ny. E (23 thn).

Hasil pengkajian diketahui bahwa anak terakhir Ny. D yaitu By. NA mengalami hernia umbilikal sejak lahir. Sampai saat ini belum ada tindakan atau perawatan yang dilakukan kepada By. NA dikarenakan kurangnya pengetahuan terkait penyakit ini, sehingga keluarga belum menentukan keputusan dalam melakukan perawatan yang terbaik terhadap hernia umbilikal By. NA. Kemudian, dari hasil pengkajian didapatkan anggota keluarga lainnya mengalami hiperkolesterolemia yaitu Ny. D, Ny. NC dan Ny. E. rata-rata kadar kolesterol saat pemeriksaan yaitu > 200 mg/dl. Keluarga mengatakan merasakan kebas, nyeri tengkuk, kelelahan, dan pusing. Ny.D memiliki pengetahuan yang baik, namun keluarga yang lain masih memiliki pengetahuan yang kurang tentang diet kolesterol dan disertai tidak mengikuti pantang makanan. Sehingga manajemen keluarga terhadap konsisi kesehatan dapat disimpulkan kurang baik. Terkait harapan keluarga menunjukkan keinginan meningkatkan kesehatan.

PEMBAHASAN

Berdasarkan pengkajian terdapat 2 prioritas masalah yaitu: ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan terkait hernia umbilikal dan ketidakefektifan manajemen kesehatan keluarga terkait *hiperkolesterolemia*.

Ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan: hernia umbilikal

Implementasi yang diberikan sesuai 5 tugas kesehatan keluarga meliputi, mengenal masalah kesehatan dengan memberikan pendidikan kesehatan tentang hernia umbilikal, tanda dan gejala, jenis, komplikasi, serta penanganan hernia umbilikal. Penulis menggunakan media leaflet yang telah didesain. Menurut penelitian media dengan leaflet merupakan salah satu cara atau alat bantu sederhana untuk meningkatkan pengetahuan ibu yaitu dengan metode pendidikan kesehatan (Ulfani et al, 2011). Penelitian lain juga mengungkapkan bahwa adanya pengaruh pendidikan kesehatan menggunakan media leaflet terhadap peningkatan pengetahuan seorang ibu (Andriani & Utami, 2022).

Pada hari yang sama penulis melanjutkan intervensi untuk memperkenalkan tugas keluarga yang kedua yaitu mengambil keputusan untuk merawat anggota keluarga yang sakit. Pelaksanaan keperawatan yang diberikan berupa dukungan untuk meningkatkan motivasi keluarga dalam memilih penanganan penyakit yang tepat bagi anggota keluarga. Mengingat betapa pentingnya peran keluarga dalam meningkatkan kesehatan dan kualitas hidup anggotanya, keluarga memainkan peran utama dalam upaya pencegahan penyakit lebih serius (Fikri, 2022). Hasil dari kegiatan ini dapat dilihat dari respon keluarga yang tidak ragu dalam memutuskan perawatan yang tepat untuk By. NA yaitu menunda operasi hernia umbilikal sampai usia 2 tahun. Hal ini sejalan dengan penelitian perbaikan hernia umbilikal pada bayi biasanya tertunda karena jarang terjadi komplikasi, dan sebagian besar (>90%) hernia ini menutup secara spontan dalam waktu 2 tahun (Zens, Nichol, Cartmill, Kohler, 2017).

Tugas kesehatan keluarga ketiga yaitu merawat anggota keluarga yang sakit. Intervensi yang diberikan yaitu edukasi tentang pentingnya pijat bayi setelah itu dilanjutkan dengan melakukan demonstrasi pijat bayi selama 10-15 menit. Materi yang terdapat di booklet yaitu definisi, manfaat, indikasi, kontraindikasi, dan gerakan pijat bayi. Manfaat pijat bayi antara lain meningkatkan gerak peristaltik untuk pencernaan. Gerakan peristaltik adalah proses yang mengerakkan makanan yang masuk agar berproses di dalam saluran pencernaan makanan (Sadiman & Islamiyati, 2019). Selain itu, menurut penelitian lain ada banyak manfaat dari pijat bayi diantaranya meningkatkan meringankan perut kembung, kualitas tidur bayi, meningkatkan daya tahan tubuh bayi, serta meningkatkan ikatan kaih sayang antara orangtua dan bayi (susanti dan Fitria, 2023). Penelitian lain menyebutkan bahwa pijat bayi efektif membantu tumbuh kembang bayi terutama dalam meningkatkan berat badan (Suci dan Deby, 2023).

Pada hari yang sama, penulis melanjutkan intervensi untuk tugas keluarga yang keempat yaitu memodifikasi lingkungan untuk mendukung kesehatan keluarga. Penulis mengajarkan kepada keluarga untuk memberikan lingkungan yang

bersih untuk menghindari virus/bakteri yang berasal dari lingkungan luar sehingga menghindari dampak infeksi serta memberikan lingkungan yang aman agar menghindari terjadinya penekanan/terjepit pada area umbilikal terjadi pada hernia umbilikal yang dialami oleh By. NA. Hal ini bertujuan agar hernia umbilikal tidak menjadi *inkaserta* yang memunculkan gejala seperti mual, muntah, gangguan pasase usus jika tanda ini muncul maka harus dilakukan operasi pada hernia tersebut (Brunicardi, Andersen, Billiar, 2015).

Intervensi terakhir yang diberikan untuk tugas kesehatan keluarga kelima yaitu memanfaatkan fasilitas kesehatan yaitu melakukan pendekatan dengan berdiskusi serta memberikan perhatian, kepedulian, kasih sayang, dan saling mengingatkan antar anggota keluarga guna melakukan perilaku yang adaptif sehingga dapat meningkatkan status kesehatan dalam keluarganya. Kegiatan ini dilakukan selama 10-15 menit, mahasiswa mengingatkan lagi bahwa pemantauan terhadap anak yang mengalami hernia umbilikal pada tahap bayi adalah hal yang tepat, kecuali bayi tersebut menunjukkan gejala yang jelas atau menunjukkan tanda-tanda penahanan atau penyumbatan usus. Melalui diskusi ini, keluarga dapat memahami dan menyatakan akan memanfaatkan fasilitas kesehatan jika terjadi tanda-tanda komplikasi.

Ketidakefektifan manajemen kesehatan keluarga terkait *hiperkolesterolemia*

Penulis melakukan intervensi untuk tugas kesehatan keluarga pertama yaitu mengenal masalah kesehatan. Kegiatan yang dilakukan yaitu pendidikan kesehatan terkait *hiperkolesterolemia*, menggunakan lembar balik dan poster meliputi, definisi, penyebab, tanda dan gejala, serta komplikasi dan pengendalian *hiperkolesterolemia*.

Pada hari yang sama, penulis juga melakukan intervensi tugas kesehatan keluarga yang kedua yaitu membuat keputusan yang tepat untuk merawat anggota keluarga yang sakit. Implementasi keperawatan yang diberikan adalah dukungan untuk meningkatkan motivasi keluarga dalam memilih penanganan penyakit yang tepat untuk anggota keluarga. Pada pertemuan ini penulis dan keluarga melakukan diskusi tatap muka yang dilakukan 15 menit menjelaskan tentang pentingnya saling memberikan perhatian, kepedulian, saling mengingatkan dengan anggota keluarga untuk melakukan hidup sehat. Keluarga berpartisipasi dengan mengingatkan dan membantu menyiapkan makanan yang rendah kolesterol kepada keluarganya yang menderita *hiperkolesterolemia*. Menurut Lindawati (2019) dukungan keluarga dapat meningkatkan kepercayaan diri, harga diri, dan keberanian sehingga dapat menjadi pendorong untuk membuat keputusan dalam merawat anggota keluarga yang sakit.

Intervensi untuk tugas kesehatan keluarga yang ketiga yaitu merawat anggota keluarga yang sakit. Implementasi keperawatan yang diberikan adalah mengajarkan pada keluarga tentang *hand exercise* (latihan tangan). Penderita *hiperkolesterolemia* memiliki tanda dan gejala seperti kaku kuduk, nyeri kepala dan tangan merasa kebas. Penelitian sebelumnya yang menjelaskan dengan melakukan terapi *hand exercise* selama 1 menit dengan 30 sesi gerak meremas dan 30 sesi melebarkan jari tangan dapat menurunkan keparahan nyeri dan kebas ditangan juga akan meningkatkan skala kekuatan otot ekstremitas atas (Faradilla & Hadi, 2024). Latihan *hand exercise* adalah gerakan penguluran atau peregangan pada otot untuk mengurangi dampak cedera yang sangat rentan, meningkatkan fleksibilitas atau kelenturan tubuh serta merelaksasi otot (Sidiartha, 2018). Penulis menjelaskan kepada keluarga tentang definisi *hand exercise* (latihan tangan), manfaat *hand exercise* (latihan tangan), serta menjelaskan tahap-tahap dari setiap gerakan. Saat kegiatan demonstrasi, gerakan dipraktikkan oleh penulis terlebih dahulu kemudian keluarga diminta untuk mengulang setiap gerakan yang diajarkan. Penerapan terapi *hand exercise* dapat bermanfaat untuk menghilangkan nyeri dan kesemutan pada telapak tangan, mengurangi ketegangan otot, dan meningkatkan kekuatan menggenggam serta memperlancar peredaran darah (Prasetyo & Khairunnisa, 2021).

Intervensi yang telah dirancang untuk memenuhi tugas kesehatan keluarga yang keempat yaitu keluarga mampu memodifikasi lingkungan. Implementasi yang diberikan dengan metode diskusi bersama keluarga selama 30 menit terkait diet kolesterol menggunakan booklet dan poster. Pendidikan kesehatan meliputi tujuan diet, makanan yang aman untuk penderita kolesterol tinggi, diet kolesterol dengan buah-buahan, dan menjelaskan kepada keluarga tentang manfaat buah alpukat. Beberapa penelitian yang menyatakan bahwa Jus alpukat bermanfaat dalam mencegah kadar kolestrol buruk. Pada penelitian yang dilakukan oleh Purhadi (2019), diperoleh hasil penelitian yaitu pemberian jus buah alpukat sangat efektif dalam menurunkan kadar kolesterol di desa Ngabenrejo, Kecamatan Grobogan.

Hasil penelitian Khusuma, Agata dan Roselyin, (2020) membuktikan bahwa mengkonsumsi just alpukat yang diberikan secara teratur terbukti berhasil menurunkan kadar kolesterol jahat (LDL) sehingga individu akan dapat merasakan manfaat jus alpukat untuk kesehatan. Kandungan utama dalam buah alpukat adalah karotenoid, asam lemak, mineral, phenolic, phytosterol, protein dan vitamin.1 Alpukat diketahui memiliki khasiat sebagai antioksidan, antidiabetik dan efek hipolipidemik. Mekanisme hipolipidemik alpukat terutama mempengaruhi penyerapan lemak makanan dan transportasi kolesterol (Simanullang, Sibarani, Harianja, 2020). Penulis melaksanakan intervensi tugas kesehatan keluarga yang kelima, yaitu membantu keluarga memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan. Implementasi ini dilakukan

dengan mengadakan diskusi selama 15 menit dengan keluarga mengenai sumber-sumber pelayanan kesehatan yang tersedia dan memotivasi mereka untuk memanfaatkan fasilitas tersebut. Fasilitas kesehatan yang dapat digunakan oleh keluarga meliputi puskesmas, klinik, atau rumah sakit yang dapat mereka kunjungi untuk pemeriksaan kesehatan. Perawat memiliki peran penting dalam memberikan informasi terkait kepatuhan keluarga terhadap pemanfaatan fasilitas kesehatan, seperti kader, bidan desa, posbindu, serta layanan kesehatan lainnya, melalui pemberian motivasi kepada keluarga (Halawa, Setiawan, Syam, 2021).

KESIMPULAN

Implementasi untuk masalah hernia umbilikal adalah berupa pendidikan kesehatan terkait proses penyakit hernia umbilikal meliputi pengertian, penyebab, tanda dan gejala, komplikasi, dan penatalaksanaan hernia umbilikal, pendidikan kesehatan tentang pijat bayi untuk perawatan bayi dengan hernia umbilikal serta meningkatkan rasa nyaman. Sementara untuk masalah *hiperkolesterolemia*, implementasi yang diberikan pada keluarga Ny. D yaitu berupa pendidikan kesehatan terkait proses penyakit *hiperkolesterolemia* mulai dari pengertian, penyebab, tanda dan gejala, dan diet rendah kolesterol, mengajarkan cara untuk meringankan tanda dan gejala *hiperkolesterolemia* dengan demonstrasi *hand exercise* (latihan tangan). Setelah semua implementasi telah dilakukan oleh penulis, hasil evaluasi keperawatan terhadap dua masalah prioritas diatas menunjukkan peningkatan pengetahuan, keterampilan, dan motivasi keluarga untuk meningkatkan status kesehatan mereka dalam memenuhi lima tugas kesehatan keluarga.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdulhai SA, Glenn IC, Ponsky TA. Incarcerated Pediatric Hernias. Surg Clin North Am. 2017 Feb;97(1):129-145
- Andriani, D.F & Utami, I.T. (2022). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Menggunakan Media Leaflet Terhadap Pengetahuan Ibu Tentang Perawatan Tali Pusat Bayi Baru Lahir. Human Care Journal, Vol.7;2
- Brunicaardi Fc, Andersen DK, Billiar TR. (2015). Schwartz's Principles of surgery. New York: McGraw Hill Medical
- Fikri, F. (2022). Bahaya kolesterol. Yogyakarta: katahati
- Fikri, Z., Mu'jizah, K., & Sabrila, W. (2022). Peran Keluarga Dalam Kepatuhan Diet Pasien Hiperkolesterolemia. Indonesian Health Science Journal, 2(1).
- Irawati, & Yeni, F. (2018). Hubungan fungsi perawatan kesehatan keluarga dengan kadar kolesterol pasien Hiperkolesterolemia di wilayah kerja puskesmas andalas padang. Ners Jurnal Keperawatan, 9, 33-41.
- Khairunnisa. (2020). Peran Pengetahuan Keluarga dan Usaha yang Bisa Dilakukan Untuk Keselamatan Pasien.
- Khususuma, A., Agata, A., Roselyin, A.P. (2020) Efektivitas Konsumsi Jus Alpukat Dan Bayam Terhadap Pasien Dengan Kadar Kolesterol

- Tinggi.<http://jgp.poltekkesmataram.ac.id/index.php/home/article/view/198/136>
- Lindawati, R. (2019) Hubungan pengetahuan, pendidikan, dan dukungan keluarga. *Faletehah Health Journal*. 6(1), 30-36.
- Miriyanto, P. A. D., Widhiyanto, A., & Rahmawati, Y. (2023). Hubungan Peran Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Pada Penderita Kolesterol Di Desa Buduan Kecamatan Suboh Situbondo. *Jurnal Ilmu Kesehatan Mandira Cendikia*, 2(9), 438-446.
- Prasetyo, E. B., & Khairunnisa, A. M. (2021). Penatalaksanaan Active Stretching Dan Hand Exercise Untuk Mencegah Carpal Tunnel Syndrome Dalam Penggunaan Smartphone Di Kelurahan Kauman Kecamatan Batang Kabupaten Batang, *Jurnal ABDIMAS*, 2(2), 22 – 31
- Putri. (2020). Gambaran asupan lemak dan aktivitas fisik pada penderita Hiperkolesterolemia. Riau: Departemen Gizi Pekanbaru.
- Purhadi P, Purnanto TN, Sutrisno S. 2019. Efektivitas Pemberian Jus Buah Alpukat Terhadap Penurunan Kadar Kolesterol di Desa Ngabenrejo Kecamatan Grobogan Kabupaten Grobogan. *The Shine Cahaya Dunia S-1 Keperawatan*. 4(2): 39-46.
- Riskesdas. (2019). Laporan nasional riskesdas 2018. In Kementrian Kesehatan RI (p. 614).
- Sadiman, S., & Islamiyati, I. (2019). Efektifitas Pijat Bayi terhadap Peningkatan Berat Badan, Lama Waktu Tidur dan Kelancaran Buang Air Besar. *Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai*, 12(2), 9-16.
- Simanullang, K., Sibarani, J.P., Harianja, D, (2020). Pengaruh Pemberian Alpukat terhadap Kadar Kolesterol LDL Darah pada Mahasiswa/i Obesitas di Fakultas Kedokteran Universitas HKBP Nommensen Medan Tahun 2019. *NJM*. 6(2);13-15
- Simbolon, P., & Simbolon, N. (2022). Hubungan pengetahuan dengan perilaku pencegahan kolesterol pada mahasiswa. *Jurnal Kesehatan Terpadu* , 12-29.
- Sirait, R. (2020). Peningkatan Mutu Pelayanan Melalui Peran Perawat Pada Kesehatan Keluarga.
- Suci Sulistyorini & Deby Meitia Sandy. (2023). Efektivita Pijat Bayi Terhadap Motorik Kasar dan Kenaikan Berat Badan Bayi Usia 6- 12 Bulan di PMB Yanti Kab. Banyuwangi Sumsel. *Jurnal Kesehatan Tambusai*. Volume 4, nomor 4
- Tarlik, D. S., Putra, K. W. R., & Riesmiyatiningdyah, R. (2022). Studi Kasus Penerapan Asuhan Keperawatan Gerontik Pada Penderita Hiperkolesterol Dengan Pendekatan Keluarga Binaan Di Desa Keboan Sikep Gedangan Kabupaten Sidoarjo. *IJoHVE: Indonesian Journal of Health Vocational Education*, 1(2), 74-83.
- Wawan, A & Dewi, M. (2011). Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia. Cetakan II. Yogyakarta: Nuha Media

- Zendejas B, Kuchena A, Onkendi EO, Lohse CM, Moir CR, Ishitani MB, Potter DD, Farley DR, Zarroug AE. Fifty-three-year experience with pediatric umbilical hernia repairs. *J Pediatr Surg.* 2011 Nov;46(11):2151-6
- Zenitani M, Sasaki T, Tanaka N, Oue T. Umbilical appearance and patient/parent satisfaction over 5 years of follow-up after umbilical hernia repair in children. *J Pediatr Surg.* 2018 Jul;53(7):1288-1294
- Zens T, Nichol PF, Cartmill R, Kohler JE. Management of asymptomatic pediatric umbilical hernias: a systematic review. *J Pediatr Surg.* 2017 Nov;52(11):1723-1731
- Zens TJ, Rogers A, Cartmill R, Ostlie D, Muldowney BL, Nichol P, Kohler JE. Age-dependent outcomes in asymptomatic umbilical hernia repair. *Pediatr Surg Int.* 2019 Apr;35(4):463-468.