

**GAMBARAN PENGETAHUAN MASYARAKAT USIA 15-59 TAHUN
TENTANG KOLESTEROL DI KAMPUNG PAJATEN RT 02 RW 19
DESA CILEUNYI WETAN KECAMATAN CILEUNYI
KABUPATEN BANDUNG JAWA BARAT
TAHUN 2020**

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan
Program studi Diploma III keperawatan



NUR REVA ARYANTI

NIM 4180170096

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA BANDUNG
2020**

LEMBAR PERSETUJUAN

JUDUL : GAMBARAN PENGETAHUAN MASYARAKAT USIA 15-59
TAHUN TENTANG KOLESTEROL DI KAMPUNG
PAJATEN RT 02 RW 19 DESA CILEUNYI WETAN
KECAMATAN CILEUNYI KABUPATEN BANDUNG
JAWA BARAT

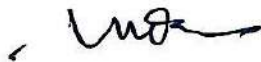
NAMA : NUR REVA ARYANTI

NIM : 4180170096

Telah disetujui untuk diajukan pada Karya Tulis Ilmiah
Program Studi D3 Keperawatan Fakultas Keperawatan
Universitas Bhakti Kencana

Menyetujui

Pembimbing 1



(A.Aef Indarna, S.Pd., S.Kep., Ners., M.Kep)

Pembimbing 2



(Eki Pratidina, S.Kp., M.M)


LEMBAR PENGESAHAN

Laporan untuk Karya Tulis Ilmiah ini telah dipertahankan dan telah diperbaiki
sesuai dengan masukan Para Penguji Karya Tulis Ilmiah
Program Studi Diploma III Keperawatan
Universitas Bhakti Kencana Bandung
Pada Tanggal 27 Juli 2020

Mengesahkan

Universitas Bhakti Kencana

Penguji I



(Hikmat, AMK, S.Pd., MM)

Penguji II



(Widyawati, S.Kep., Ners)

Universitas Bhakti Kencana,

Dekan Fakultas Keperawatan



(Rd. Siti Jundiah, S.Kp., M.Kep)

PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Nur Reva Aryanti
NPM : 4180170096
Fakultas : Keperawatan
Prodi : D3 Keperawatan

Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya bahwa penelitian saya yang berjudul: Gambaran Pengetahuan Masyarakat Usia 15-59 Tahun Tentang Kolesterol Di Kampung Pajaten RT 02 RW 19 Desa Cileunyi Wetan Kecamatan Cileunyi Kabupaten Bandung Jawa Barat Tahun 2020 bebas dari plagiarisme dan bukan hasil karya oranglain.

Apabila dikemudian hari ditemukan seluruh atau sebagian dari penelitian dan karya ilmiah tersebut terdapat indikasi plagiarisme, saya bersedia menerima sanksi sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya tanpa ada paksaan dari siapapun juga dan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bandung, 20 September 2020

Yang membuat pernyataan,



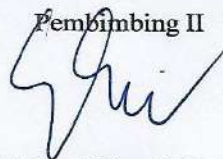
(Nur Reva Aryanti)

Pembimbing I



(A.Aef Indarna, S.Pd., S.Kep., Ners., M.Kep)

Pembimbing II



(Eki Pratidina, S.Kp., M.M)

**Program Studi Diploma III Keperawatan
Universitas Bhakti Kencana Bandung
Tahun 2020**

ABSTRAK

Data WHO 2018 menyatakan bahwa kolesterol dapat meningkatkan penyakit jantung. Secara global sepertiga penyakit jantung disebabkan oleh kolesterol tinggi dimana peningkatan kolesterol diperkirakan menyebabkan 2,6 juta kematian atau sekitar 4,5%. Penyakit yang disebabkan oleh kolesterol tinggi biasanya banyak terjadi pada masyarakat yang kurang pengetahuan dan pemahamannya tentang kolesterol. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan masyarakat tentang kolesterol di Kampung Pajaten RT 02 RW 19 Cileunyi wetan. Kolesterol merupakan salah satu golongan lemak yang berbentuk seperti lilin dan padat yang sangat mudah menempel dan membentuk plak di pembuluh darah.

Jenis penelitian yang digunakan adalah metode deskriptif dengan variabel pengetahuan. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh masyarakat Kampung Pajaten RT 02 Cileunyi Wetan, sampel penelitian ini adalah 85 orang dengan teknik pengambilan total sampling. Pengambilan data menggunakan kuesioner google form.

Hasil penelitian menunjukkan didapatkan hasil sebagian kecil responden memiliki pengetahuan baik (35,8%) sebanyak 29 orang, sebagian kecil responden memiliki pengetahuan cukup (29,6%) sebanyak 24 orang dan sebagian kecil memiliki pengetahuan kurang (34,6%) sebanyak 28 orang.

Kesimpulannya, pada penelitian ini sebagian kecil dari responden memiliki pengetahuan baik. Saran peneliti dalam penelitian ini diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi sumber informasi bagi penelitian selanjutnya.

Kata kunci : pengetahuan,masyarakat,kolesterol
Daftar Pustaka : 7 Buku (2008-2017)
23 Jurnal (2012-2017)
5 Website (2008-2010)

Nursing Diploma III Study Program
Bhakti Kencana University
Year 2020

ABSTRACT

The WHO Data 2018 states that cholesterol can increase heart disease. Globally a third of heart disease is caused by high cholesterol where increased cholesterol is expected to cause 2.6 million deaths or approximately 4.5%. Illness caused by high cholesterol is usually a lot to the community who lack knowledge and understanding of cholesterol. This research aims to know the overview of public knowledge about cholesterol in Kampung Pajaten RT 02 RW 19 Cileunyi Wetan. Cholesterol is one type of fat that is shaped like a candle and solid that is very easy to stick and form the plaque in the blood vessels.

The type of research used is a descriptive method with a knowledge variable. The population in this study is the whole community of village Pajaten RT 02 Cileunyi Wetan, the sample of this research is 85 people with a total sampling technique. Data retrieval using a Google form questionnaire.

The results showed the results of a small portion of respondents had good knowledge (35.8%) As many as 29 people, a small portion of respondents had sufficient knowledge (29.6%) As many as 24 people and a small majority have less knowledge (34.6%) As many as 28 people.

In conclusion, in this study a small part of the respondent had good knowledge. The researchers ' suggestion in this study is expected that the results of this research can be a source of information for subsequent studies.

Keywords : knowledge, society, cholesterol

*Bibliography : 7 Books (2008-2017)
23 Journal (2012-2017)
5 Website (2008-2010)*

KATA PENGANTAR

Segala puji bagi Allah SWT yang telah mencurahkan nikmat dan karunianya yang telah diberikan kepada hambanya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini tepat pada waktunya meskipun terdapat ketidaksempurnaan . Shalawat beserta salam semoga tercurah limpahkan kepada Nabi Muhammad SAW.

Dalam menyusun laporan usulan penelitian ini , penulis mendapatkan pengarahan dan bantuan dari berbagai pihak , untuk itu dalam kesempatan ini penulis tidak lupa ucapkan terimakasih kepada yang terhormat :

1. H. Mulyana, S.H.,M.Pd.,MH.Kes, selaku Ketua YPPKM Universitas Bhakti Kencana.
2. Dr. Entris Sutrisno , M.Si., Apt, selaku Rektor Universitas Bhakti Kencana
3. R. Siti Jundiah, S.Kp., M.Kep, selaku Dekan Fakultas keperawatan
4. Dede Nur Aziz Muslim, S.Kp., Ners., M.Kep, selaku kepala program studi D3 keperawatan .
5. A.Aef Indarna, S.Pd., S.Kep., Ners., M.Kep, selaku pembimbing 1 yang selalu memberikan bimbingan dan arahan untuk penulis.
6. Eki Pratidina, S.Kp., M.M, selaku pembimbing 2 yang selalu memberikan bimbingan dan arahan untuk penulis.
7. Kepada ketua RT Kampung Pajaten RT 02 Desa Cileunyi Wetan yang telah memberikan izin kepada penulis untuk melakukan penelitian.

8. Kepada kedua orang tua saya bapak dan mamah yang selalu memberikan dukungan, motivasi ,doa dan semangat setiap harinya. Terimakasih mamah selalu mendoakan anakmu ini disetiap sepertiga malam dan terimakasih bapak untuk selalu semangat bekerja untuk menyekolahkan anakmu ini, terimakasih untuk selalu setia mendengarkan keluh kesah selama ini sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan ini dengan baik .
9. Kepada kedua kakak ku tercinta yang selalu memberikan support nya untuk cepat menyelesaikan Karya tulis ilmiah ini, yang selalu memberikan motivasi dan semangatnya setiap hari untuk adik tercintanya.
10. Kepada sahabatku tercinta Aulia Maulid Savitri dan Anastasya Veronica Sirait yang selalu memberikan semangat, dukungan dan motivasi untuk peneliti . terimakasih banyak kalian selalu ada dan selalu mau mendengarkan keluh kesah penulis dan akhirnya penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.
11. Kepada sahabat seperjuanganku di Akper Bhakti Kencana Ania,puput,wenny, Reza kalian luar biasa, terimakasih untuk semua kenangan indah yang telah kita lalui bersama, terimakasih untuk selalu memberikan support dan semangat satu sama lain sehingga kita semua bisa ada di titik ini.
12. Kepada Wildan Agustian , terimakasih kamu selalu ada dan selalu mendengarkan keluh kesahku selama ini, terimakasih selalu memberikan semangat dan dukungannya selama ini sehingga penulis mampu menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.

13. Kepada teman-temanku yang tidak bisa disebutkan satu persatu yang telah membantu dalam penyusunan ini yang selalu memberikan semangat, motivasi dan waktu yang diluangkan untuk peneliti selama proses penyusunan laporan Karya tulis ilmiah ini
14. Kepada semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan dan nama yang tidak bisa disebutkan satu-persatu atas segala dukungannya peneliti mengucapkan terimakasih semoga semua amal kebaikan yang telah diberikan kepada peneliti mendapatkan balasan dari Allah SWT.

Atas segala bantuan dan bimbingan , peneliti ucapkan terima kasih semoga Allah SWT membalasnya dengan hal terindah . Semoga penelitian ini bermanfaat.

Bandung, 2 Mei 2020



Nur Reva Aryanti

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PERSETUJUAN.....	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME	iv
ABSTRAK	v
<i>ABSTRACT</i>	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR BAGAN	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
BAB 1 PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah.....	6
1.3 Tujuan Penelitian	7
1.3.1 Tujuan Umum	7
1.3.2 Tujuan Khusus	7
1.4 Manfaat Penelitian	8
1.4.1 Manfaat Teoritis	8
1.4.2 Manfaat Praktis	8

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Pengetahuan	10
2.1.1 Pengertian Pengetahuan	10
2.1.2 Tingkatan pengetahuan	11
2.1.3 Faktor Yang Mempengaruhi pengetahuan	14
2.1.4 Kriteria Tingkat Pengetahuan	16
2.1.5 Cara Memperoleh Pengetahuan	16
2.2 Konsep Masyarakat.....	19
2.2.1 Pengertian Masyarakat.....	19
2.2.2 Ciri Masyarakat	20
2.2.3 Fungsi Masyarakat	21
2.2.4 Jenis-jenis Masyarakat	22
2.2.5 Klasifikasi umur	24
2.3 Konsep Kolesterol.....	26
2.3.1 Pengertian Kolesterol.....	26
2.3.2 Faktor Penyebab Kolesterol	27
2.3.3 Tanda Gejala Kolesterol.....	29
2.3.4 Komplikasi Kolesterol.....	30
2.3.5 Cara pencegahan Kolesterol.....	31
2.3.6 Cara Menurunkan kolesterol.....	32
2.3.7 Klasifikasi kolesterol	33
2.4 Penelitian Terkait Teori.....	35

BAB III METODELOGI PENELITIAN

3.1 Rancangan Penelitian	36
3.2 Paradigma Penelitian	36
3.3 Variabel Penelitian	39
3.4 Definisi Konseptual dan Definisi Operasional.....	39
3.4.1 Definisi Konseptual	39
3.4.2 Definisi Operasional	40
3.5 Populasi dan Sampel	42
3.5.1 Populasi	42
3.5.2 Sampel.....	42
3.6 Pengumpulan Data	43
3.6.1 Instrumen Penelitian.....	43
3.6.2 Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen	43
3.6.3 Tehnik Pengumpulan Data	45
3.7 Langkah-langkah Penelitian	46
3.7.1 Tahap Persiapan	46
3.7.2 Tahap Ujian Proposal	47
3.7.3 Tahap Pelaksanaan	48
3.7.4 Tahap Akhir Penelitian.....	48
3.8 Metode Pengolahan dan Analisa Data	49
3.8.1 Pengolahan Data.....	49
3.8.2 Analisa Data	51
3.9 Etika Penelitian	53

3.10 Tempat Penelitian Dan Waktu Penelitian	55
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
4.1 Hasil Penelitian	56
4.1.1 Karakteristik berdasarkan jenis kelamin	56
4.1.2 Karakteristik berdasarkan pendidikan	57
4.1.3 Karakteristik berdasarkan pekerjaan	58
4.1.4 Karakteristik berdasarkan umur	58
4.2 Hasil analisa univariat	59
4.2.1 Karakteristik berdasarkan pengetahuan kolesterol ..	59
4.2.2 Karakteristik berdasarkan pengertian	60
4.2.3 Karakteristik berdasarkan faktor penyebab	60
4.2.4 Karakteristik berdasarkan tanda gejala	61
4.2.5 Karakteristik berdasar kan komplikasi	62
4.2.6 Karakteristik berdasar kan pencegahan	62
4.2.7 Karakteristik berdasar kan cara menurunkan	63
4.3 Pembahasan	64
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
5.1 Kesimpulan.....	79
5.2 Saran	81
DAFTAR PUSTAKA	82
LAMPIRAN-LAMPIRAN.....	83

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Kategori kadar kolesterol	34
Tabel 3.1 Definisi Operasionl.	40
Tabel 4.1 Tabel karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin	56
Tabel 4.2 Tabel karakteristik responden berdasarkan pendidikan	57
Tabel 4.3 Tabel karakteristik responden berdasarkan pekerjaan	58
Tabel 4.4 Tabel karakteristik responden berdasarkan umur	58
Tabel 4.5 Tabel karakteristik responden berdasarkan pengetahuan kolesterol	59
Tabel 4.6 Tabel karakteristik responden berdasarkan pengertian kolesterol	60
Tabel 4.7 Tabel karakteristik responden berdasarkan faktor penyebab kolesterol	60
Tabel 4.8 Tabel karakteristik responden berdasarkan tanda gejala kolesterol	61
Tabel 4.9 Tabel karakteristik responden berdasarkan komplikasi kolesterol	62
Tabel 4.10 Tabel karakteristik responden berdasarkan pencegahan kolesterol	62
Tabel 4.11 Tabel karakteristik responden berdasarkan cara menurunkan kolesterol	63

DAFTAR BAGAN

	Halaman
Bagan 3.1 Kerangka konsep Gambaran pengetahuan masyarakat tentang kolesterol	38

DAFTAR LAMPIRAN

LAMPIRAN 1	Surat ijin penelitian dan pengambilan data
LAMPIRAN 2	Kisi-kisi Instrumen
LAMPIRAN 3	Kuisisioner
LAMPIRAN 4	Lembar validasi instrumen
LAMPIRAN 5	Surat Keterangan validasi instrumen penelitian
LAMPIRAN 6	Lembar persetujuan menjadi responden
LAMPIRAN 7	Lembar Konsultasi Karya Tulis Ilmiah
LAMPIRAN 8	Waktu Penelitian
LAMPIRAN 9	Riwayat Hidup
LAMPIRAN 10	Bukti pembayaran dari keuangan minimal 75%
LAMPIRAN 11	Transkrip Nilai akademik
LAMPIRAN 12	Pengumpulan data lewat google form
LAMPIRAN 13	Hasil pengecekan plagiarisme turnitin

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit tidak menular merupakan penyebab utama dari kematian diseluruh dunia. Data WHO 2018 yang dikutip dari buku pedoman manajemen penyakit tidak menular menunjukkan kematian yang terjadi di dunia pada tahun 2016 sekitar 71 % yang membunuh sebanyak 36 juta jiwa pertahun. Kematian akibat penyakit tidak menular akan terus meningkat dan pada tahun 2030 di prediksi kematian karena penyakit tidak menular akan ada 52 juta jiwa pertahun. Penyakit Kardiovaskuler merupakan salah satu penyakit tidak menular dimana penyakit ini menjadi penyebab kematian nomor satu didunia . Sekitar 17,5 juta orang meninggal dunia tiap tahunnya karena penyakit kardiovaskuler (Kemenkes, 2019) .

Penyakit tidak menular salah satunya disebabkan karena kadar kolesterol tinggi. Kolesterol merupakan salah satu golongan lemak yang berbentuk seperti lilin dan padat yang sangat mudah menempel dan membentuk plak di pembuluh darah . Kolesterol diproduksi oleh hati dan diperlukan oleh tubuh serta memiliki beberapa fungsi seperti membentuk hormon sex, hormon adrenal dan membantu usus dalam menyerap lemak . Jika kolesterol dalam tubuh normal maka itu sangat berguna bagi tubuh dan sebaliknya jika kadar kolesterol dalam tubuh kita tinggi maka itu berbahaya bagi kesehatan. . (Dewi and Dkk, 2017).

World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa peningkatan kolesterol dapat meningkatkan penyakit jantung . Secara global sepertiga penyakit jantung disebabkan oleh kolesterol tinggi. Secara keseluruhan peningkatan kolesterol diperkirakan menyebabkan 2,6 juta kematian atau sekitar 4,5%. Tahun 2018 prevalensi peningkatan kolesterol total tertinggi di wilayah WHO Eropa sekitar 54%, Amerika 48% , Asia Tenggara 29,0 % dan di wilayah Afrika sekitar 22,6 % serta didapatkan sekitar 28,5 juta atau sekitar 11,9 % orang dewasa Amerika memiliki kolesterol total 24 mg/dl (WHO, 2018)

Kementerian kesehatan Republik Indonesia melalui hasil cakupan kasus kolesterol menyatakan bahwa ,yang memiliki kolesterol tinggi menurut provinsi di Indonesia pada tahun 2016 di Jawa Barat terdapat 1297 yang memiliki kolesterol tinggi dengan persentase 33,1 %. Berdasarkan persentase faktor risiko PTM di posbindu dan puskesmas di Indonesia tahun 2018 faktor risiko akibat kolesterol tinggi berada di urutan pertama dengan 52,3 % disusul dengan tekanan darah tinggi 45,1 % dan obesitas 44,8 %. Persentase pengunjung posbindu PTM dan Puskesmas dengan kolesterol tinggi menurut jenis kelamin lebih banyak perempuan yaitu sebanyak 54,3 % dan laki-laki 48% . Persentase pengunjung dengan kolesterol tinggi di Indonesia menurut kelompok umur pada umur 15-34 tahun sebanyak 39,4 % dan usia 35-59 tahun sebanyak 52,9% (Kemenkes, 2018).

Berdasarkan data menurut Perhimpunan Dokter spesialis Kardiovaskular Indonesia (PERKI) tahun 2018 menyatakan bahwa faktor resiko penyakit kardiovaskuler salah satunya dapat disebabkan oleh kolesterol, dimana kolesterol total > 200 mg.dl sebanyak 39,8% terjadi pada tahun 2018.

Kadar kolesterol tinggi dapat diperoleh dari perilaku yang tidak baik yaitu banyak mengonsumsi makanan berlemak dan berminyak. Berdasarkan nilai diatas rata-rata nasional didapatkan 5 provinsi dimana penduduknya memiliki kebiasaan mengonsumsi makanan berlemak, berminyak, berkolesterol dan sering mengonsumsi gorengan lebih dari 1 kali dalam sehari sekitar 40,7 %. posisi pertama ditempati oleh Jawa Tengah (60,3%) , DI Yogyakarta (50,7%), Jawa Barat (50,1%) , Jawa timur (49,5%), dan Banten (48,8%) . (Kemenkes, 2017)

Hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Lestari dkk tentang Faktor dominan hiperkolesterolemia pada pra-Lansia di wilayah kerja Puskesmas Rangkapanjaya kota Depok didapatkan proporsi responden hiperkolesterol (66,25%) lebih tinggi daripada kadar kolesterol normal (33,75%). Rata-rata nilai kolesterol responden 217 mg/dl dan Responden obesitas memiliki proporsi lebih besar (60,1%) daripada responden tidak obese (36,9%) (Lestari and Utari, 2017)

Faktor-faktor penyebab tinggi kolesterol selain asupan tinggi lemak bisa juga dari merokok, aktivitas fisik, pola makan atau diet , obesitas dan juga pola hidup seseorang. Semua faktor tersebut bisa terjadi karena

kurangnya pengetahuan seseorang terhadap penyakit kolesterol yang bisa berdampak terjadinya penyakit kardiovaskuler khususnya penyakit jantung kronik. Semua faktor diatas biasanya banyak terjadi pada masyarakat yang kurang pengetahuan dan pemahamannya tentang suatu penyakit salah satunya penyakit kolesterol. (Lestari and Utari, 2017).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh kusuma dkk tentang Hubungan pola makan dengan peningkatan kadar kolesterol menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pola makan dengan kadar kolesterol yakni semakin tinggi makanan berlemak semakin tinggi pula kadar kolesterol (Kusuma, 2017). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Nina indriyawati, widodo dkk tentang skrining dan pendampingan pencegahan penyakit tidak menular menyatakan bahwa karakteristik kelompok beresiko paling tinggi terjadinya penyakit tidak menular terjadi pada usia 40-50 tahun sebanyak 43%, 51-60 sebanyak 23% . (Indriyawati *et al.*, 2018).

Permenkes nomor 43 tahun 2016 tentang SPM(standar pelayanan minimal) bidang kesehatan bagi pemerintah daerah kabupaten/kota menyatakan bahwa pelayanan kesehatan pada usia produktif menyebutkan bahwa Setiap Warga Negara usia 15-59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar dengan melakukan deteksi faktor resiko PTM (Hiperkolesterol, hiperglikemi, obesitas ,hipertensi). Upaya ini dilakukan kepada usia produktif dimana pada usia ini manusia masih dapat berbuat sesuatu bagi bangsanya .Menteri Kesehatan RI juga mengharapkan manusia muda yang produktif ini selain membantu membangun bangsa diharapkan

mereka juga dapat membantu mereka yang sudah tidak produktif lagi sehingga upaya ini dilakukan untuk mencegah percepatan angka penyakit tidak menular (Kemenkes, 2019)

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di dapatkan data bahwa kasus kolesterol di Puskesmas Cileunyi tahun 2019 dengan jumlah penderita 349 orang dibandingkan dengan kasus kolesterol di Puskesmas Jatinangor tahun 2019 sebanyak 274 orang . Kecamatan cileunyi terdiri dari 6 Desa dimana Desa Cileunyi Wetan memiliki kasus kolesterol tertinggi yaitu sebanyak 82 orang dan diurutkan kedua dengan kasus kolesterol tinggi ada di Desa Cileunyi Kulon sebanyak 58 orang. Kampung Pajaten terletak di Desa Cileunyi wetan dan Pajaten berada diurutkan kedua dengan kasus kolesterol tinggi setelah Kampung Nyalindung dengan total 31 penderita.

Masyarakat Kampung Pajaten yang berkunjung ke Puskesmas Cileunyi tahun 2019 didapatkan RT 01 ada 8 orang, RT 02 ada 12 orang, RT 03 ada 6 orang, RT 04 ada 5 orang. Rata-rata pengunjung yang memiliki kolesterol berusia 30-60 tahun. Berdasarkan survei yang dilakukan oleh peneliti hasil survei pemeriksaan di wilayah Kampung Pajaten RT 02 Cileunyi Wetan didapatkan 8 orang yang memiliki kolesterol tinggi dimana 5 orang diantaranya berusia 40-50 tahun, 2 orang diantaranya berusia 28-35 tahun dan 1 orang berusia 21 tahun. Rata-rata nilai kolesterol penderita > 217 mg/dl . Hasil observasi dan wawancara yang dilakukan dengan beberapa orang di Kampung Pajaten RT 02 ternyata pola makan mereka tidak teratur,

mereka banyak mengkonsumsi makan makanan yang dapat menimbulkan kolesterol seperti makanan berlemak dan berminyak, dan mereka tidak mengetahui mengenai kolesterol yang mereka miliki serta bahaya dari kolestrol dan mereka mengabaikan tanda gejala yang mereka rasakan.

Akibat kurangnya pengetahuan seseorang maka akan berdampak bagi kehidupannya yaitu akan Meningkat nya gaya hidup yang tidak sehat seperti diet kurang sehat, kurang aktivitas fisik dan merokok. Hal ini akan mengakibatkan meningkatnya prevalensi tekanan darah tinggi,glukosa darah tinggi,lemak darah tinggi,kelebihan berat badan dan obesitas yang pada akhirnya akan meningkatkan prevalensi penyakit jantung dan pembuluh darah , stroke dan penyakit lainnya. (Waani, Tiho and Kaligis, 2016)

Berdasarkan fenomena dan studi pendahuluan yang telah peneliti lakukan maka peneliti tertarik untuk meneliti mengenai “Gambaran pengetahuan masyarakat tentang kolesterol di Kampung Pajaten RT 02 RW 19 Desa Cileunyi Wetan Kecamatan Cileunyi Kabupaten Bandung ”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dikemukakan diatas, maka peneliti merumuskan masalah yaitu “Bagaimanakah Gambaran pengetahuan masyarakat usia 15-59 tahun tentang kolesterol di Kampung Pajaten RT 02 Desa Cileunyi Wetan Kecamatan Cileunyi Kabupaten Bandung ?

1.3 Tujuan penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Gambaran pengetahuan masyarakat usia 15-59 tahun tentang kolesterol di Kampung Pajaten RT 02 Cileunyi Wetan Kabupaten Bandung Jawa Barat

1.3.2 Tujuan khusus

1. Mengidentifikasi gambaran pengetahuan masyarakat usia 15-59 tahun tentang kolesterol di Kampung Pajaten RT 02 RW 19 Desa Cileunyi Wetan Kecamatan Cileunyi Kabupaten Bandung Jawa Barat berdasarkan pengertian kolesterol
2. Mengidentifikasi gambaran pengetahuan masyarakat usia 15-59 tahun tentang kolesterol di Kampung Pajaten RT 02 RW 19 Desa Cileunyi Wetan Kecamatan Cileunyi Kabupaten Bandung Jawa Barat berdasarkan faktor penyebab kolesterol tinggi
3. Mengidentifikasi gambaran pengetahuan masyarakat usia 15-59 tahun tentang kolesterol di Kampung Pajaten RT 02 RW 19 Desa Cileunyi Wetan Kecamatan Cileunyi Kabupaten Bandung Jawa Barat berdasarkan tanda gejala kolesterol
4. Mengidentifikasi gambaran pengetahuan masyarakat usia 15-59 tahun tentang kolesterol di Kampung Pajaten RT 02 RW 19 Desa Cileunyi Wetan Kecamatan Cileunyi Kabupaten Bandung Jawa Barat berdasarkan komplikasi kolesterol

5. Mengidentifikasi gambaran pengetahuan masyarakat usia 15-59 tahun tentang kolesterol di Kampung Pajaten RT 02 RW 19 Desa Cileunyi Wetan Kecamatan Cileunyi Kabupaten Bandung Jawa Barat berdasarkan cara mencegah terjadinya kolesterol
6. Mengidentifikasi gambaran pengetahuan masyarakat usia 15-59 tahun tentang kolesterol di Kampung Pajaten RT 02 RW 19 Desa Cileunyi Wetan Kecamatan Cileunyi Kabupaten Bandung Jawa Barat berdasarkan cara menurunkan nilai kadar kolesterol tinggi.

1.4 Manfaat penelitian

1.4.1 Manfaat teoritis

Penelitian ini diharapkan menambah wawasan dan informasi terhadap perkembangan ilmu keperawatan khususnya dalam bidang keperawatan medikal bedah.

1.4.2 Manfaat praktis

1. Bagi peneliti

Peneliti mendapatkan pengalaman dan informasi mengenai gambaran pengetahuan masyarakat terhadap penyakit kolesterol

2. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan hasil penelitian ini sebagai data dasar untuk peneliti selanjutnya yang berhubungan dengan gambaran pengetahuan masyarakat terhadap kolesterol.

3. Bagi institusi universitas bhakti kencana

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi ilmiah yang dapat bermanfaat dan menambah literature perpustakaan mahasiswa dan dosen yang berhubungan dengan gambaran pengetahuan masyarakat terhadap penyakit kolesterol.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Dasar Pengetahuan

2.1.1 Definisi pengetahuan

Pengetahuan adalah suatu hasil yang diperoleh oleh manusia dari hasil penggabungan antara subyek yang mengetahui dan objek yang diketahui. (Menurut Pudjawidjana ,1983 dalam (Wardhani, 2015)

Pengetahuan adalah hasil dari penginderaan yang dilakukan oleh manusia terhadap suatu objek melalui penginderaan yang dimiliki seperti penglihatan, penciuman, pendengaran. (Notoatmojo, 2014)

Pengetahuan adalah segala sesuatu yang diketahui baik itu suatu kepandaian ataupun sesuatu yang berkenaan dengan mata pelajaran (kamus besar bahasa indonesia (KBBI))

Dari ketiga pengertian diatas dapat peneliti simpulkan bahwa pengetahuan adalah suatu hasil yang didapatkan dari objek yang diketahui yang berkaitan dengan proses belajar dengan menggunakan panca indera yang dilakukan oleh manusia yang pada dasarnya merupakan hasil dari melihat , mendengar dan merasakan dan menjadi dasar seseorang untuk bersikap dan bertindak

2.1.2 Tingkatan pengetahuan ilmiah

Menurut (Notoatmojo, 2014) tingkat pengetahuan seseorang terhadap suatu objek itu berbeda intensitasnya. ada enam macam tingkatan pengetahuan yaitu sebagai berikut:

1. Tahu (know)

Mengingat kembali sesuatu dimana sebelumnya telah melakukan pengamatan tentang sesuatu yang spesifik ataupun mengingat kembali fakta-fakta yang telah diketahui dan telah dipelajari dan menghasilkan suatu rangsangan yang telah diterima.

Kesimpulan peneliti : Tahu merupakan suatu kata kerja yang digunakan untuk mengukur kembali sejauh mana seseorang tahu atau ingat tentang apa yang telah dipelajarinya dimana seseorang tersebut dapat mengidentifikasi, menyebutkan, menguraikan, menyatakan dan lainnya yang merupakan hasil dari pengamatan yang ia lakukan sebelumnya

2. Pemahaman (comprehension)

Bukan hanya sekedar tau dan mampu menyebutkan sesuatu tetapi juga belajar memahami suatu objek dan belajar menginterpretasikan secara benar tentang suatu objek yang diketahui.

Kesimpulan peneliti : seseorang juga harus mampu menginterpretasikan apa yang diamatinya dengan cara memahami isi dari suatu informasi yang didupatkannya

3. Penerapan (application)

ketika seseorang telah mengetahui serta memahami tentang objek tersebut dan dia mampu mengaplikasikannya pada situasi dan kondisi yang lain.

4. Analisis (Analysis)

Analisis adalah kemampuan dalam memisahkan dan menjabarkan serta dalam mencari hubungan antara komponen yang ada dalam sebuah subjek tertentu.

5. Sintesis (synthesis)

Sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang telah ada. Sintesis menunjukkan suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam suatu hubungan yang logis dari komponen-komponen pengetahuan yang dimilikinya

6. Penilaian (evaluation)

Yaitu suatu kemampuan seseorang untuk melakukan penilaian terhadap suatu objek tertentu didasarkan pada suatu kriteria atau norma-norma yang berlaku di masyarakat.

Menurut (Wardhani, 2015) Keenam aspek ini saling berkelanjutan (continue) dan saling tumpang tindih. Secara garis besar dapat dijabarkan sebagai berikut :

- 1) Aspek pengetahuan merupakan aspek yang paling mendasar
- 2) Aspek pemahaman meliputi aspek pengetahuan

- 3) Aspek penerapan meliputi aspek pengetahuan dan pemahaman
- 4) Aspek analisis meliputi aspek pengetahuan, pemahaman, penerapan
- 5) Aspek sintesis meliputi aspek pengetahuan , pemahaman, penerapan, analisis
- 6) Aspek penilaian meliputi aspek pengetahuan , pemahaman, penerapan, analisis dan sintesis

Menurut Bloom, 1995 dalam (Wardhani, 2015) pengetahuan sama dengan aspek kognitif . secara garis besar dapat dijabarkan sebagai berikut :

1. Mengetahui yaitu mengenali hal yang khusus dan umum , mengenali metode dan juga proses
2. Mengerti diartikan sebagai memahami
3. Mengaplikasikan merupakan kemampuan yang dapat diterapkan ke kehidupan sehari-hari hasil dari pengetahuannya itu sendiri
4. Menganalisis diartikan menjabarkan sesuatu kedalam bagian atau komponen secara sederhana
5. Mensintesis yaitu kemampuan untuk menyatukan bagian-bagian menjadi suatu kesatuan
6. Mengevaluasi, kemampuan dalam memberi nilai atau harga dari suatu metode dengan tujuan tertentu

2.1.3 Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut (Notoatmojo, 2014) dalam (Kusumawardhani, 2019) faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah sebagai berikut:

1) Faktor Internal

1. Pendidikan

Pendidikan mempengaruhi proses dalam belajar, semakin tinggi pendidikan seseorang, maka semakin mudah seseorang tersebut untuk 7 menerima sebuah informasi. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh di pendidikan formal, akan tetapi dapat diperoleh juga pada pendidikan non formal. Pengetahuan seseorang terhadap suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini menentukan sikap seseorang terhadap objek tertentu. Semakin banyak aspek positif dari objek yang diketahui akan menumbuhkan sikap positif terhadap objek tersebut. pendidikan tinggi seseorang didapatkan informasi baik dari orang lain maupun media massa.

2. Pekerjaan

Seseorang dapat memperoleh pengalaman ataupun pengetahuan dari lingkungan pekerjaannya baik langsung ataupun tidak langsung

3. Umur

Tingkat kematangan dan kekuatan yang dimiliki seseorang akan bertambah dengan bertambahnya umur seseorang. Seseorang yang lebih dewasa akan lebih dipercaya dibanding dengan umur yang

belum dewasa karena ini ditentukan dari tingkat pengalaman dan kematangan yang dimiliki orang dewasa

2) Faktor eksternal

1. Sosial budaya dan Ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan seseorang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau tidak. Status ekonomi seseorang juga akan menentukan ketersediaan fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu, sehingga status sosial ekonomi akan mempengaruhi pengetahuan seseorang.

2. Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada disekitar individu baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada pada lingkungan tersebut. Hal itu dapat terjadi karena adanya timbal balik yang akan direspon sebagai pengetahuan.

3. Media massa

Pengetahuan seseorang bisa kita dapatkan melalui media massa salah satunya televisi, internet ataupun lainnya, dimana seseorang akan lebih mudah dalam menerima suatu informasi.

2.1.4 Kriteria tingkat pengetahuan

Menurut Arikunto 2010 dalam (Kusumawardhani, 2019) pengetahuan seseorang dapat diketahui dan interpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif yaitu :

1. Baik : hasil presentase 76%-100%
2. Cukup : hasil presentase 60%-75%
3. Sedang : hasil presentase <60%

2.1.5 Cara memperoleh pengetahuan

Cara memperoleh pengetahuan menurut Notoatmodjo (2012) adalah sebagai berikut:

1. Cara non ilmiah
 - 1) Cara coba salah (Trial and Error)

Cara coba-coba ini dilakukan dengan menggunakan beberapa kemungkinan dalam memecahkan masalah, dan apabila kemungkinan tersebut tidak berhasil, dicoba kemungkinan yang lain. Apabila kemungkinan kedua ini gagal pula, maka dicoba kemungkinan ketiga, dan apabila kemungkinan ketiga gagal dicoba kemungkinan keempat dan seterusnya, sampai masalah tersebut dapat di pecahkan.

- 2) Cara kebetulan

Pengetahuan bisa didapatkan secara kebetulan karena ketidaksengajaan

3) Cara kekuasaan atau otoritas

Sumber pengetahuan cara ini dapat berupa pemimpin – pemimpin masyarakat baik formal maupun informal, para pemuka agama, pemegang pemerintah dan sebagainya .dengan kata lain, pengetahuan ini diperoleh berdasarkan pada pemegang otoritas, yakni orang yang mempunyai wibawa atau kekuasaan, baik tradisi, otoritas pemerintah, otoritas pemimpin agama, maupun ahli ilmu pengetahuan atau ilmunan. Prinsip inilah, orang lain menerima pendapat yang dikemukakan oleh orang yang mempunyai otoritas tanpa terlebih dahulu menguji atau membuktikan kebenarannya, baik berdasarkan fakta empiris ataupun berdasarkan pendapat sendiri.

4) Berdasarkan pengalaman pribadi

Pengalaman pribadi dapat digunakan sebagai upaya memperoleh pengetahuan. Seperti halnya dalam memecahkan suatu masalah seseorang dapat menggunakan pengalaman sebelumnya untuk menyelesaikan masalah tersebut.

5) Cara akal sehat (Common sense)

Akal sehat kadang–kadang dapat menemukan teori kebenaran. Sebelum ilmu pendidikan berkembang, para orang tua zaman dahulu agar anaknya mau menuruti nasehat orang tuanya, atau agar anak disiplin menggunakan cara hukuman fisik bila anaknya tersebut salah. Ternyata cara menghukum anak ini sampai sekarang berkembang menjadi teori atau kebenaran, bahwa hukuman

merupakan metode (meskipun bukan yang paling baik) bagi pendidikan anak-anak.

6) Kebenaran melalui wahyu Ajaran agama

suatu kebenaran yang diwahyukan dari Tuhan melalui para nabi. Dimana kebenarakan ini diterima oleh para Nabi sebagai wahyu dan bukan merupakan penalaran dari manusia sehingga pengikut agama yang bersangkutan harus meyakini dan menerima kebenaran ini .

7) Secara intuitif

Kebenaran secara intuitif diperoleh manusia secara cepat di luar kesadaran dan tanpa melalui proses penalaran atau berpikir. Kebenaran yang diperoleh melalui intuitif sukar dipercaya karena kebenaran ini tidak menggunakan cara-cara yang rasional dan yang sistematis. Kebenaran ini diperoleh seseorang hanya berdasarkan intuisi atau suara hati.

8) Melalui jalan pikiran

Manusia telah mampu menggunakan penalarannya dalam memperoleh pengetahuannya. Dengan kata lain, dalam memperoleh kebenaran pengetahuan manusia telah menggunakan dalam pikirannya, baik melalui induksi maupun deduksi

9) pengalaman-pengalaman empiris yang ditangkap oleh indra.

Kemudian disimpulkan dalam suatu konsep yang memungkinkan seseorang untuk memahami suatu gejala. Karena proses berfikir

induksi itu beranjak dari hasil pengamatan indra atau hal-hal yang nyata, maka dapat dikatakan bahwa induksi beranjak dari hal-hal yang konkret kepada hal-hal yang abstrak.

2. Cara Ilmiah

Cara baru atau modern dalam memperoleh pengetahuan pada dewasaini lebih sistematis, logis, dan ilmiah. Cara ini disebut metode penelitian ilmiah, atau lebih populer disebut metode penelitian (*research methodology*)

2.2 Konsep Masyarakat

2.2.1 Pengertian Masyarakat

Masyarakat adalah suatu kesatuan yang selalu berubah-ubah yang hidup karena adanya proses dalam masyarakat yang terbentuk melalui hasil dari interaksi yang berkelanjutan antar individu. (Soetomo,2009 dalam (Mayangsari, 2017)).

Masyarakat adalah gabungan dari keluarga yang didalamnya terdapat hubungan antar individu, kemudian menjadi kelompok yang lebih besar menjadi suatu kelompok besar orang-orang (Khairudin,2008 dalam (Mayangsari, 2017))

Masyarakat adalah sekumpulan manusia yang saling berinteraksi dan memiliki beberapa kriteria . (Menurut Soerjono Soekanto,2006) Kriteria tersebut adalah :

1. Masyarakat adalah manusia yang hidup bersama dalam suatu wilayah

2. Bercampur untuk waktu yang cukup lama dalam satu wilayah
3. Mereka sadar bahwa mereka merupakan suatu kesatuan
4. Mereka merupakan suatu sistem hidup bersama

Dari ketiga pengertian diatas dapat peneliti simpulkan bahwa masyarakat yaitu manusia yang saling berkumpul didalam suatu daerah yang sama dimana mereka sadar bahwa mereka merupakan suatu kesatuan yang didalamnya terdapat hubungan antar individu.

2.2.2 Ciri – Ciri Masyarakat

Menurut (Mulyono, 2018) dalam buku ajar ilmu sosial budaya ada beberapa ciri masyarakat yaitu :

1. Melahirkan Kebudayaan

Kebudayaan lahir dari masyarakat itu sendiri, dan budaya tersebut diwariskan ke generasi selanjutnya.

2. Mengalami Perubahan

Suatu masyarakat akan mengalami suatu perubahan seperti yang terjadi dalam budaya. Perubahan tersebut muncul dari masyarakatnya itu sendiri..

3. Manusia yang Berinteraksi

Apabila masyarakat bertemu dengan orang lain dan didalamnya terjadi suatu interaksi baik secara lisan ataupun tidak dan adanya timbal balik didalamnya .

4. Manusia yang Hidup Berkelompok

Manusia yang hidup bersama dan membentuk sebuah kelompok dimana mereka menjadi masyarakat dan mereka saling mengenal antara satu sama lain dan saling ketergantungan .

5. Terdapat Stratifikasi Sosial

6. Didalam masyarakat terdapat sebuah kedudukan dan peran yang bertingkat sesuai dengan kelas sosial dan mereka menyadari terhadap peran yang harus mereka lakukan dimasyarakat.

7. Terdapat Kepemimpinan

Didalam masyarakat terdapat suatu organisasi dimana didalamnya terdapat seorang pemimpin.salah satunya RW RT

2.2.3 Fungsi Masyarakat

Menurut (Mulyono, 2018) dalam buku ajar ilmu sosial budaya ada beberapa Fungsi masyarakat yaitu

1. Social Alignment

Social Aligment merupakan pengelompokan dengan berdasarkan jenis kelamin, kekerabatan, umur , pekerjaan sama, atau status dan peran

2. Social Controls

Social Controls ialah suatu sistem pengendalian sosial dimana tujuannya untuk mengatur dan mengendalikan tingkah laku dari masyarakat dan juga kegiatan masyarakat dalam kehidupannya

3. Social Media

Sosial media merupakan suatu alat untuk berinteraksi dan komunikasi jarak jauh dengan sesamanya dimana selain komunikasi kitapun bisa mendapatkan informasi didalamnya.

4. Social Standards

Social Standards adalah ukuran sosial untuk menilai suatu kegiatan apakah kegiatan tersebut efektif atau tidak.

2.2.4 Jenis – Jenis Masyarakat

Menurut (Mulyono, 2018) dalam buku ajar ilmu sosial budaya ada beberapa jenis masyarakat yaitu

1. Masyarakat Primitif

Masyarakat primitif ialah suatu masyarakat yang masih memiliki tingkat kebudayaan yang sangat tinggi dan masih sangat tradisional. Sehingga mereka tidak mau menerima perubahan yang terjadi di sekelilingnya. Contoh masyarakat primitif yaitu yang mereka yang tinggal di daerah terpencil atau pedalaman yang jauh dengan kemajuan .

Kesimpulan peneliti : masyarakat primitif yaitu masyarakat yang tinggalnya dipedalaman yang terpencil dimana mereka masih menggunakan alat tradisional dan belum menerima kemajuan.

2. Masyarakat Madani

Masyarakat madani yaitu masyarakat yang sudah menerima semua kemajuan yang ada. Masyarakat madani ini juga selain menerima

perubahan sosial mereka juga mampu memfitrasi perubahan yang terjadi yang dianggapnya sesuai atau tidak .

Kesimpulan peneliti : masyarakat yang sudah menerima kemajuan yang ada dan mereka mampu menyaring atau memfiltrasi perubahan yang sebaiknya diterima atau tidak

3. Masyarakat Majemuk

Masyarakat majemuk yaitu masyarakat yang bersatu dan yang memiliki banyak perbedaan didalamnya baik agama,etnis, golongan ataupun tingkat sosial didalam suatu wilayah tertentu. Masyarakat ini kurang dalam melakukan hubungan sosial karena untuk menghindari konflik

Kesimpulan peneliti : masyarakat majemuk yaitu masyarakat yang memiliki banyak perbedaan tetapi masyarakatnya kurang dalam melakukan hubungan sosial karena mereka takut adanya konflik sehingga untuk menghindari konflik tersebut dengan cara mengurangi hubungan sosial.

4. Masyarakat Multikultural

Masyarakat multikultural adalah suatu golongan masyarakat yang hidup bersama dan dalam banyak perbedaan, hubungan masyarakat ini kurang erat tetapi mereka tetap menyadari pentingnya hidup bersama dalam kerukunan. Contoh masyarakat multikultral yaitu masyarakat Jakarta,dimana mereka hidup bersama dengan banyaknya perbedaan budaya dan ciri khas yang berbeda

Kesimpulan peneliti : masyarakat multikultural adalah masyarakat yang memiliki banyak perbedaan dimana mereka juga menyadari bahwa mereka hidup berdampingan dan menyadari pentingnya hidup bersama secara rukun.

5. Masyarakat Modern

Masyarakat modern merupakan masyarakat yang tingkatannya lebih tinggi dibandingkan dengan masyarakat primitif. Dimana masyarakat modern sudah melakukan kemajuan dalam perubahan sosial, alat tradisional yang dipergunakannya sudah berkurang. Contohnya dalam menanam padi masyarakat modern sudah menggunakan peralatan seperti bajak, mesin penggilingan padi, dan lainnya

2.2.5 Klasifikasi Umur

Kategori Umur menurut Depkes (2010):

1. Masa balita = 0 – 5 tahun,
2. Masa kanak-kanak = 5 – 11 tahun.
3. Masa remaja Awal =12 – 16 tahun.
4. Masa remaja Akhir =17 – 25 tahun.
5. Masa dewasa Awal =26- 35 tahun.
6. Masa dewasa Akhir =36- 45 tahun.
7. Masa Lansia Awal = 46- 55 tahun.
8. Masa Lansia Akhir = 56 – 65 tahun.
9. Masa Manula = 65 – sampai atas

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menggolongkan umur menjadi :

1. Bayi (0-1 tahun)
2. Anak-anak (children) 2-10 tahun
3. Remaja (adolescents) 11-19 tahun
4. Dewasa (adult) 20-44 tahun
5. Usia pertengahan (middle age) 45 -59 tahun,
6. Lanjut usia (elderly) 60 -74 tahun
7. lanjut usia tua (old) 75 – 90 tahun dan
8. Usia sangat tua (very old) diatas 90 tahun.

Menurut Permenkes nomor 43 tahun 2016 menyatakan bahwa umur 15-59 tahun adalah usia produktif. Berdasarkan SPM (Standar Pelayanan minimal) bidang kesehatan menyatakan bahwa setiap Warga Negara Usia 15-59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar dengan melakukan deteksi faktor resiko PTM (Hiperkolesterol, hiperglikemi, obesitas dan hipertensi

2.3 Konsep Kolesterol

2.3.1 Pengertian

Kolesterol merupakan komponen lemak yang berwarna kekuningan yang diproduksi oleh tubuh didalam organ hati dan berbentuk seperti lilin yang memiliki fungsi memproduksi vitamin D, hormon seks dan garam empedu. (Yani, 2015)

Kolesterol adalah zat lemak yang dibuat didalam hati dan lemak jenuh dalam makanan yang jika nilai nya tinggi akan meningkatkan resiko penyakit jantung.(Stoppard, 2010 dalam (Nilawati, 2015))

Kolesterol merupakan salah satu golongan lemak yang berbentuk seperti lilin dan padat yang sangat mudah menempel dan membentuk plak di pembuluh darah (Setyaningrum, 2018)

Dari ketiga pengertian diatas dapat peneliti simpulkan bahwa kolesterol adalah lemak yang berbentuk seperti lilin yang mudah menempel membentuk plak dipembuluh darah dan jika kadar kolesterol dalam tubuh kita normal maka itu sangat berguna bagi tubuh dan sebaliknya jika kadar kolesterol dalam tubuh kita tinggi maka itu berbahaya bagi kesehatan.

2.3.2 faktor yang mempengaruhi kadar kolesterol

ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kolesterol tinggi dalam darah (Nilawati, 2015) :

1. Makanan

Kolesterol berasal dari lemak hewani dan lemak nabati tetapi biasanya yang paling banyak yaitu lemak hewani seperti daging-dagingan sedangkan lemak nabati paling tinggi ada pada santan dan minyak goreng. telur juga termasuk makanan yang memiliki kolesterol yang tinggi . peningkatan kadar kolesterol disebabkan dari makanan yang memiliki lemak jenuh salah satu contoh seperti minyak kelapa , minyak kelapa sawit dan mentega dimana 3 bahan diatas memiliki lemak jenuh yang tinggi. Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Restyani, Ruhyanudin and Susanti, 2015) menyatakan bahwa dengan mengkonsumsi makanan yang tinggi lemak jenuhnya maka dapat (Nilawati, 2015) meningkatkan kadar kolesterol total dalam tubuh

2. Kurang aktivitas fisik

Faktor pemicu yang dapat meningkatkan kadar kolesterol dalam darah yaitu kurang aktifitas fisik ataupun olahraga . menurut penelitian yang dilakukan oleh (Supomo, Utari and Permadi, 2017) bahwa kurangnya aktivitas fisik dapat meningkatkan kadar kolesterol dalam darah.

3. Kurang pengetahuan

Tingkat pengetahuan seseorang dapat mempengaruhi kadar kolesterol . penelitian yang dilakukan oleh (Winda, Roojie and Tinny, 2016) membuktikan bahwa pengetahuan seseorang itu sangat mempengaruhi kadar kolesterol darah dimana pengetahuan tersebut dapat digunakan guna melakukan tindakan pencegahan yang harus dilakukan untuk mengendalikan kadar kolesterol.

4. Merokok

Merokok dapat menyebabkan sel darah menggumpal didalam pembuluh darah dan dapat menempel pada lapisan pembuluh darah. Hal ini dapat meningkatkan risiko penggumpalan darah dan biasanya terjadi didaerah-daerah yang terpengaruh oleh adanya arterosklerosis.

5. Obesitas

Obesitas merupakan suatu keadaan dimana adanya kelebihan lemak dalam tubuh yang abnormal. Obesitas dapat meningkatkan risiko terjadinya arterosklerosis, dimana orang yang obesitas cenderung memiliki kadar lemak dan kolesterol yang tinggi .

6. Keturunan

Kolesterol tinggi yang disebabkan karena keturunan bisa disebabkan karena adanya kerusakan gen pengatur reseptor LDL (kolesterol jahat) didalam tubuh seseorang. Dimana jika reseptor ini rusak maka kolesterol jahat tidak akan terbuang dan akan terus berada di aliran darah .

7. Usia

Usia sangat berpengaruh terhadap tingginya kadar kolesterol karena semakin bertambah usia maka semakin menumpuk kotoran yang ada pada organ tubuh dan kemampuan kerja organ untuk membersihkannya pun akan menurun.

2.3.3 Tanda gejala kolesterol

Ada beberapa gejala yang sering dirasakan saat seseorang mengalami kolesterol tinggi (Nilawati, 2015) :

1. Nyeri dibagian tekuk

Keluhan ini sering dirasakan oleh orang yang memiliki kolesterol tinggi, hal ini disebabkan oleh penumpukan plak dipembuluh darah pada area leher, penumpukan plak ini dapat menghalangi aliran darah yang ada dileher dan menuju ke otak.

2. Sakit kepala

Kadar kolesterol tinggi menyebabkan aliran darah menjadi kental sehingga oksigen akan menjadi kurang, sehingga gejala yang dapat ditimbulkan adalah sakit kepala

3. Mudah merasa lelah dan nyeri dikaki

Plak di pembuluh darah dapat menyebabkan berkurangnya aliran darah ke jaringan tubuh. hal inilah membuat penderita yang memiliki kolesterol tinggi menjadi lebih mudah lelah. dan jika penumpukan plak ini terjadi di pembuluh darah dikaki maka dapat menimbulkan keluhan dikaki seperti nyeri kaki, pegel-pegel dan lainnya.

4. Nyeri dibagian dada

Penumpukan plak akibat kolesterol tinggi bisa terjadi di pembuluh darah jantung sehingga dapat menghambat aliran darah ke jantung . biasanya penderita akan merasakan keluhan nyeri dibagian dada dan hal ini bisa menyebabkan penyakit jantung .

2.3.4 Komplikasi kolesterol tinggi

Menurut (Nilawati, 2015) Kolesterol tinggi dapat menimbulkan banyak menimbulkan komplikasi, seperti:

1. Penyakit jantung koroner

Saat pembuluh darah yang menyuplai darah jantung mengalami sumbatan maka ini dapat menyebabkan penyakit jantung koroner gejalanya bisa diawali dengan nyeri dada.

2. Stroke

Stroke dapat terjadi ketika aliran darah ke bagian otak tersumbat akibat gumpalan darah yang disebabkan dari pecahnya pembuluh darah ataupun akibat plak kolesterol

3. Serangan jantung

Bila plak kolesterol yang ada pada pembuluh darah pecah maka akan menyebabkan timbulnya bekuan darah di area plak dan bekuan tersebut bisa menyumbat aliran darah menuju jantung dan dapat menyebabkan serangan jantung.

2.3.5 Cara pencegahan kolesterol

Menurut (Nilawati, 2015) ada beberapa cara mencegah kolesterol yaitu :

1. Mengatur pola makan

Agar mencegah terjadinya kolesterol maka mulai dari sekarang lah kita mengatur pola makan dengan cara mengurangi makanan yang mengandung lemak jenuh, kurangi makanan cepat saji , pilih makanan yang rendah lemak atau makanan yang mengandung lemak sehat, seperti ikan, dada ayam yang direbus , susu rendah lemak, dan sayuran hijau.

2. Berhenti merokok

3. Berolahraga secara rutin

Dengan olahraga secara rutin maka lemak dan kolesterol dapat terbakar. Berolahraga bisa meningkatkan kolesterol baik (HDL) sampai 20-30%. Saat orang tersebut mulai berhenti berolahraga, maka HDL dan kolesterol akan cepat kembali ke kadar semula. Oleh sebab itu, maka perlu dilakukan olahraga secara rutin.

2.3.6 Cara menurunkan kadar kolesterol

Menurut (Nilawati, 2015) Cara untuk menurunkan kadar kolesterol tinggi dalam darah yaitu dengan merubah pola hidup yang sehat . Pola hidup yang sehat merupakan pilihan terbaik. Adapun cara menurunkan kolesterol diantaranya :

1. Berolahraga secara teratur. Olahraga bisa dilakukan sebanyak 3x seminggu
2. Tetap menjaga BB ideal
3. Kurangi konsumsi alkohol ,karbohidrat dan lemak jenuh dalam makanan
4. Banyak mengkonsumsi buah-buahan , sayur-sayuran, roti gandum, sereal, buncis
5. Konsumsi susu skim atau rendah lemak, keju, dan yogurt rendah lemak
6. Jika ingin mengkonsumsi daging konsumsilah daging tanpa lemak, seperti ayam tanpa kulit , daging ayam bagian dadanya dan ikan
7. Kurangi makanan seperti kentang goreng dan makanan cepat saji lainnya
8. Mulailah memasak dengan direbus , dibakar atau dipanggang kurangi makanan yang digoreng
9. Hindari makanan yang banyak mengandung lemak jenuh yang terdapat didalam daging atau produk hewan lainnya dan juga kue. Meskipun kue termasuk kedalam makanan bebas kolesterol tetapi

tetap kaya akan lemak jenuhnya seperti minyak kelapa yang akan menaikkan kadar kolesterol dalam darah

10. Harus mulai memperhatikan kalori defisit dimana asupan lemak bisa dikurangi sampai 30% atau kurang dari total kalori harian biasanya dan lemak jenuh harus kurang dari 10%.

2.3.7 Klasifikasi Kolesterol

Kolesterol dibagi menjadi 2 yaitu jenis kolesterol dan kadar kolesterol

a. Jenis kolesterol

1. Low Density Lipoprotein (LDL)

LDL disebut kolesterol jahat , LDL inilah yang menyebabkan terjadinya pembentukan plak yang keras , tebal dimana dapat menempel dipembuluh darah arteri dan dapat terjadi penyempitan pembuluh darah. (Setyaningrum, 2018)

2. High Density Lipoprotein(HDL)

HDL adalah kolesterol baik yang sangat bermanfaat bagi tubuh manusia, dimana HDL ini akan membersihkan lemak yang dihasilkan LDL yang menempel di pembuluh darah dan akan dikeluarkan dalam bentuk lemak empedu melalui saluran empedu . (Setyaningrum, 2018)

b. Kadar kolesterol

Tabel 2.1

Kategori kadar kolesterol

1. Kadar kolesterol total	Kategori kolesterol total
- Kurang dari 200 mg/dl	-Bagus
- 200-239 mg/dl	-Ambang batas atas
-240 mg/dl-lebih	-Tinggi
2. Kadar kolesterol LDL	Kategori LDL
-kurang dari 100 mg/dl	-Optimal
-100-129 mg/dl	-Hampir optimal/diatas optimal
-130-159 mg/dl	-Ambang batas atas
-160-189 mg/dl	-Tinggi
-190- lebih mg/dl	-Sangat tinggi
3. kadar kolesterol HDL	Kategori HDL
-kurang dari 40 mg/dl	-Rendah
-60 mg/dl	-Tinggi

2.4 Penelitian Terkait Teori

Adapun jurnal atau penelitian yang berhubungan dengan laporan ini yaitu menurut penelitian (Lestari and Utari, 2017) tentang faktor dominan hiperkolesterolemia di wilayah kerja puskesmas Rangkapanjaya kota Depok menyatakan bahwa berdasarkan penelitian yang dilakukan melalui analisis pertanyaan, rata-rata tingkat pengetahuan masih dibawah rata-rata yaitu <80% , responden yang mengetahui tentang pengertian kolesterol hanya ada 60,6%, responden yang mengetahui bahwa merokok menyebabkan kolesterol sebesar 43,7%, responden yang mengetahui pola makan yang salah dapat menyebabkan hiperkolesterol sebesar 62,5%.

Menurut Penelitian yang dilakukan oleh (Winda, Roojie and Tinny, 2016) tentang Hubungan pengetahuan dengan tindakan pencegahan pasien hiperkolesterol di wilayah puskesmas Touluan kecamatan Touluan Kabupaten Minahasa didapatkan bahwa dari 97 responden dalam penelitian ini paling banyak responden berpengetahuan cukup yaitu 56,7% dan berpengetahuan kurang 38,1 %.

Berdasarkan hal ini peneliti dapat menyimpulkan bahwa masih banyak orang yang memiliki kategori pengetahuan yang kurang dan cukup mengenai kolesterol .