

**TINGKAT PENGETAHUAN WARGA DESA.MEKARGALIH
KECAMATAN.CIRANJANG KABUPATEN.CIANJUR
TERHADAP PENYAKIT KOLESTEROL**

KARYA TULIS ILMIAH

Shyntia Dewi Rosadi

31171026



**FAKULTAS FARMASI UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA
PROGRAM PENDIDIKAN DIPLOMA III
PROGRAM STUDI FARMASI
BANDUNG
2020**

LEMBAR PENGESAHAN

**TINGKAT PENGETAHUAN WARGA DESA.MEKARGALIH
KECAMATAN.CIRANJANG KABUPATEN.CIANJUR
TERHADAP PENYAKIT KOLESTEROL**

Untuk memenuhi salah satu syarat mengikuti Sidang Ahli Madya
Program Studi Diploma III Fakultas Farmasi Universitas Bhakti Kencana

Shyntia Dewi Rosadi

31171026

Bandung, Juli 2020

Pembimbing I



(apt, Asep Roni, M.Si.)

Pembimbing II



(apt, Winasih Rachmawati, M.Si.)

ABSTRAK

Kasus penyakit kolesterol di pedesaan semakin meningkat, hal ini membuktikan dari hasil survei bahwa warga kurang dalam menjalankan gaya hidup sehat seperti makan makanan yang berlemak tinggi dan kurang berolahraga. Penelitian ini bertujuan untuk meningkatkan pemahaman warga mengenai penyakit kolesterol di Kp.Bedahan Desa.Mekargalih Kec.Ciranjang Kab.Cianjur. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan melakukan pendekatan secara yuridis empiris, dan jenis data yang digunakan adalah data primer dengan teknik pre-test, edukasi, pos-test dan mencatat dokumen. Hasil dari penelitian ini didapatkan sampel yang berjumlah 32 orang warga, dan pengetahuan warga mengenai penyakit kolesterol mengalami peningkatan setelah diberikan edukasi. Data ini dibentuk penilaian dalam beberapa kategori (sangat baik, baik, cukup, kurang). Sebanyak 21 orang warga mendapatkan nilai pengetahuan dalam kategori sangat baik setelah diberikan edukasi, dan 11 orang warga mendapatkan nilai pengetahuan dalam kategori baik setelah diberikan edukasi. Memberikan edukasi penyakit kolesterol meningkatkan pengetahuan warga untuk melaksanakan gaya hidup sehat agar terhindar dari penyakit kolesterol.

Kata Kunci: Meningkatkan Pemahaman Warga Terhadap Penyakit Kolesterol

ABSTRACT

Cases of cholesterol in rural areas are increasing, this is evident from the results of a survey that residents are lacking in carrying out healthy lifestyles such as eating high-fat foods and lack of exercise. This study aims to improve the understanding of residents about cholesterol in Kp.Bedahan Desa.mekargalih Kec.Ciranjang Kab.Cianjur. This study uses a qualitative method by taking an empirical juridical approach, and the type of data used is primary data with techniques pre-test, education, post-test, and document recording. The results of this study obtained a sample of 32 residents, and knowledge of citizens about cholesterol disease has increased after being given an education. This data formed the assessment in several categories (Very good, good, enough, less category). As many as 21 residents received the value of knowledge in the excellent category after being given education, and 11 residents received the value of knowledge in the good category after being given an education. Providing education for cholesterol increases the knowledge of citizens to implement a healthy lifestyle to avoid cholesterol.

Keywords: Improving Citizens Understanding of Cholesterol Disease

PEDOMAN PENGGUNAAN KARYA TULIS ILMIAH

Karya Tulis Ilmiah tidak dipublikasikan di Perpustakaan Fakultas Farmasi Universitas Bhakti Kencana dan tidak terbuka untuk umum. Referensi kepustakaan diperkenankan dicatat, tetapi pengutipan atau peringkasan hanya dapat dilakukan seizin penulis KTI ini, dan harus disertai dengan kebiasaan ilmiah untuk menyebutkan sumbernya.

Memperbanyak atau menerbitkan sebagian atau seluruh KTI haruslah seizin Ketua Program Studi di lingkungan Fakultas Farmasi Universitas Bhakti Kencana.

LEMBAR PERSEMBAHAN

Karya Tulis Ilmiah ini adalah bagian dari ibadahku kepada Allah SWT, karena kepada-Nya kami mohon pertolongan. Sekaligus sebagai ungkapan terimakasih kepada :

Orangtua tercinta yang selalu memberikan doa serta dukungan dalam hidup,

Dewi Kania, yang telah menjadi sahabat selama 3 tahun perkuliahan,

Shintia Dwi Iswahyuni, yang selalu memberikan motivasi dan pendengar yang baik,

Teman-teman D3 Farmasi angkatan 2017 yang selalu memberikan inspirasi,

UKM Paduan Suara Glee.

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Wr. Wb,

Puji serta syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT. Karena atas rahmat-Nya Penulis masih diberikan kesehatan dan keselamatan sehingga dapat menyelesaikan tugas Karya Tulis Ilmiah dengan sebaik-baiknya dan tepat pada waktu yang telah ditetapkan. Penulisan Karya Tulis Ilmiah ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Diploma III yang berjudul “Tingkat Pengetahuan Warga Terhadap Penyakit Kolesterol” di Kp.Bedahan Desa Mekargalih Kecamatan Ciranjang Kabupaten Cianjur. Dalam penyelesaian Karya Tulis Ilmiah ini tidak terlepas dari bimbingan, pengarahan, bantuan serta doa dari berbagai pihak. Untuk itu pada kesempatan ini penulis dengan segala kerendahan hati ingin menyampaikan rasa terimakasih kepada :

1. Dr. apt. Entris Sutrisno, MH.Kes. selaku Rektor Universitas Bhakti Kencana Bandung.
2. apt. Ika Kurnia Sukmawati, M.Si. selaku Ketua Program Studi Diploma III Fakultas Farmasi Universitas Bhakti Kencana Bandung.
3. apt. Asep Roni, M.Si. selaku dosen pembimbing utama di Universitas Bhakti Kencana Bandung.
4. apt. Winasih Rachmawati, M.Si. selaku dosen pembimbing kedua di Universitas Bhakti Kencana Bandung.
5. Seluruh Dosen dan Staf Fakultas Farmasi Universitas Bhakti Kencana Bandung.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kata kesempurnaan. Oleh karena itu, dengan segala kerendahan hati penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun, dengan harapan penulis dapat lebih baik lagi pada kesempatan yang akan datang.

Akhir kata penulis mengucapkan mohon maaf kepada semua pihak apabila terdapat kesalahan dan bila ada perkataan yang kurang berkenan di hati. Penulis berharap Karya Tulis Ilmiah ini dapat memberikan banyak manfaat, khususnya bagi seluruh

mahasiswa/i Fakultas Farmasi Universitas Bhatu Kencana Bandung pada periode yang akan datang.

Wassalamualaikum Wr.Wb

Bandung, Juli 2020

Penulis

DAFTAR ISI

| | |
|---|-----|
| HALAMAN JUDUL | i |
| LEMBAR PENGESAHAN | ii |
| ABSTRAK | iii |
| ABSTRACT | iv |
| PEDOMAN PENGGUNAAN KTI | v |
| LEMBAR PERSEMBAHAN | vi |
| KATA PENGANTAR | vii |
| DAFTAR ISI | ix |
| DAFTAR LAMPIRAN | x |
| DAFTAR GAMBAR | xi |
| DAFTAR TABEL | xii |
| BAB I PENDAHULUAN | |
| 1.1 Latar Belakang..... | 1 |
| 1.2 Tujuan | 2 |
| 1.3 Manfaat | 2 |
| 1.4 Waktu dan Tempat..... | 3 |
| BAB II TINJAUAN PUSTAKA | |
| 2.1 Kolesterol | 4 |
| 2.2 Penyuluhan | 12 |
| BAB III METODE PENELITIAN | 17 |
| BAB IV PENELITIAN | 18 |
| BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN | 19 |
| BAB VI PENUTUP | |
| 6.1 Kesimpulan..... | 23 |
| 6.2 Saran | 23 |
| DAFTAR PUSTAKA | 24 |

DAFTAR LAMPIRAN

| | |
|---|-----------|
| LAMPIRAN 1 KUISIONER | 25 |
| LAMPIRAN 2 LEAFLET KOLESTEROL..... | 27 |
| LAMPIRAN 3 RESPONDEN..... | 29 |

DAFTAR GAMBAR

| | |
|--|-----------|
| GAMBAR 2.1 ALAT UKUR KADAR KOLESTEROL | 10 |
| GAMBAR 5.1 GRAFIK TINGKATAN RESPONDEN | 22 |

DAFTAR TABEL

| | |
|--|-----------|
| TABEL 2.1 PENGELOMPOKAN KADAR KOLESTEROL | 6 |
| TABEL 5.1 PERBANDINGAN NILAI PENGETAHUAN RESPONDEN..... | 20 |

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kasus penyakit kolesterol di pedesaan semakin meningkat, hal ini membuktikan dari hasil survei bahwa warga kurang dalam menjalankan gaya hidup sehat seperti makan makanan yang berlemak tinggi dan kurang berolahraga. Para warga menganggap penyakit kolesterol sebagai penyakit yang sulit untuk dihindari. Permasalahan ini berdampak pada kurangnya pengetahuan warga mengenai penyakit kolesterol, sehingga pengetahuan mengenai penyakit kolesterol sangat diperlukan, salah satu caranya adalah dengan memberikan edukasi (N Nuryanto, 2010).

Oleh karena itu, untuk meningkatkan pemahaman warga mengenai pengetahuan penyakit kolesterol, kegiatan penyuluhan pada masyarakat ini dilakukan untuk memberikan pemahaman mengenai peran kolesterol melalui pendekatan khusus yaitu dengan cara melakukan penyuluhan kepada setiap warga. Penyuluhan dipilih sekaligus bermanfaat untuk meningkatkan kesadaran warga, karena penyakit ini berperan sebagai penyakit yang mematikan, sehingga sangat penting untuk diketahui sebagai landasan wawasan para warga dalam memahami penyakit tersebut. Selain itu, penyakit ini diambil karena kolesterol merupakan penyakit yang sering diderita masyarakat dengan beberapa mekanisme yang belum banyak diketahui. Kolesterol merupakan penyakit yang memiliki mekanisme yang dapat menyebabkan Penyakit Jantung Koroner atau Stroke.

Kondisi warga di Kp.Bedahan Desa.Mekargalih Kec.Ciranjang Kab.Cainjur yang masih belum melakukan tes kolesterol membuat para warga sulit untuk mengetahui tinggi atau normalnya kolesterol di dalam tubuh, peneliti akan melakukan peningkatan pengetahuan menggunakan metode penyuluhan agar warga dapat menjalankan gaya hidup sehat sehingga terhindar dari kolesterol.

Yang diterapkan pada warga dapat memberikan kemampuan berpikir kritis terhadap kolesterol. Hal tersebut terjadi karena metode penyuluhan dapat membangkitkan motivasi pengetahuan warga, dan membuat tingkat pengetahuan lebih terarah pada proses pembelajaran yang bersifat konkrit karena warga dapat berdiskusi dengan warga yang lain sehingga dapat diperoleh ide, gagasan ataupun konsep yang baru untuk menjalankan gaya hidup sehat di lingkungannya. Target dari metode penyuluhan adalah supaya warga dapat membuktikan kebenaran dari teori-teori yang berlaku dan mendapat kepuasan dari hasil pengetahuannya. Oleh karena itu, saya menerapkan metode penyuluhan dalam memberi pemahaman penyakit kolesterol melalui pendekatan khusus, dengan harapan dapat membantu warga untuk dapat lebih memahami dan meningkatkan minat dalam mengupayakan gaya hidup sehat seperti berolahraga secara rutin, diet sehat, dan menghindari makan makanan yang berlemak tinggi agar terhindar dari penyakit kolesterol.

Sehingga pengetahuan mengenai beberapa wawasan bagi penyakit kolesterol perlu disampaikan agar para warga setidaknya dapat mengetahui dan memahami tentang masalah tersebut. Peneliti akan melakukan penyuluhan tentang kolesterol kepada warga di Kp.Bedahan Desa.Mekargalih Kec.Ciranjang Kab.Cianjur.

1.2 Tujuan

Mengetahui tingkat pemahaman warga di Kp.Bedahan Desa.Mekargalih Kec.Ciranjang Kab.Cianjur mengenai penyakit kolesterol dan Mengumpulkan serta menganalisis data-data tentang tingkat pengetahuan warga di mengenai penyakit kolesterol.

1.3 Manfaat

Penelitian ini diharapkan memberikan manfaat baik secara teoritis maupun secara praktis sebagai berikut :

1. Secara Teoritis

Dapat memberikan edukasi kepada warga untuk meningkatkan pengetahuan mengenai penyakit kolesterol.

2. Secara Praktis

Dapat berguna sebagai bahan pemikiran agar menjadi bahan masukan terhadap permasalahan yang berkaitan dengan penyakit kolesterol pada warga di Kp.Bedahan Desa.Mekargalih Kec.Ciranjang Kab.Cianjur.

1.4 Waktu dan Tempat

1. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada Juni 2020

2. Lokasi Penelitian

Penelitian ini di lakukan di Kp.Bedahan Desa.Mekargalih Kecamatan.Ciranjang Kabupaten.Cianjur.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kolesterol

2.1.1 Pengertian

Kolesterol adalah salah satu komponen dalam membentuk lemak. Di dalam lemak terdapat berbagai macam komponen yaitu seperti zat trigliserida, fosfolipid, asam lemak bebas, dan juga kolesterol. Secara umum, kolesterol berfungsi untuk membangun dinding didalam sel (membran sel) dalam tubuh. Bukan hanya itu saja, kolesterol juga berperan penting dalam memproduksi hormon seks, vitamin D, serta berperan penting dalam menjalankan fungsi saraf dan otak (Mumpuni & Wulandari 2011).

Kolesterol merupakan zat alamiah bahan pembangun esensial bagi tubuh untuk sintesis zat-zat penting seperti membran sel dan bahan isolasi sekitar serat saraf, begitu pula hormon kelamin, dan anak ginjal, vitamin D, serta asam empedu. Namun, apabila dikonsumsi dalam jumlah berlebih dapat menyebabkan peningkatan kolesterol dalam darah yang disebut hiperkolesterolemia, bahkan dalam jangka waktu yang panjang bisa menyebabkan kematian. Kadar kolesterol darah cenderung meningkat pada orang-orang yang gemuk, kurang berolahraga, dan perokok (Iman, 2004; Beydaun, 2008).

Kolesterol secara normal diproduksi sendiri oleh tubuh dalam jumlah yang tepat. Tetapi ia bisa meningkat jumlahnya karena asupan makanan yang berasal dari lemak hewani seperti daging ayam, usus ayam, telur ayam, burung dara, telur puyuh, daging bebek, telur bebek, daging kambing, daging sapi, sosis daging, babat, ampela, paru, hati, bakso sapi, gajih sapi, susu sapi, ikan air tawar, kepiting, udang, kerang, belut, dan cumi-cumi (Welborn, 2007; Wang, 2005).

Menurut Stoppard (2010) kolesterol adalah suatu zat lemak yang dibuat didalam hati dan lemak jenuh didalam makanan. Jika terlalu tinggi kadar

kolesterol dalam darah maka akan semakin meningkatkan faktor resiko terjadinya penyakit arteri koroner. Kolesterol sendiri memiliki beberapa komponen, yang dibagi menjadi 2 klasifikasi yaitu berdasarkan jenis dan kadar kolesterolnya.

2.1.2 Klasifikasi

Klasifikasi Kolesterol dibagi menjadi 2 yaitu :

a. Jenis Kolesterol

1) *Low Density Lipoprotein* (LDL)

LDL berfungsi membawa kolesterol dari hati ke seluruh tubuh melalui pembuluh darah arteri. Apabila kadarnya terlalu tinggi, LDL akan menumpuk di dinding pembuluh arteri, itu sebabnya LDL disebut dengan kolesterol jahat (Yovina, 2012).

2) *High Density Lipoprotein* (HDL)

HDL adalah kolesterol yang bermanfaat bagi tubuh manusia, fungsi dari HDL yaitu mengangkut kolesterol dari seluruh tubuh ke hati, dan akan membersihkan lemak-lemak yang menempel di pembuluh darah yang kemudian akan dikeluarkan melalui saluran empedu dalam bentuk lemak empedu (Sutanto, 2010).

b. Kadar Kolesterol

Untuk mengetahui kadar kolesterol normal, kita perlu memahami dulu jenis kolesterol dan fungsinya.

Tabel 2.1 Pengelompokan Kadar Kolesterol

| Kadar Kolesterol Total | Kategori Kolesterol Total |
|-------------------------------|--------------------------------------|
| Kurang dari 200 mg/dL | Bagus |
| 200-239 mg/dL | Ambang Batas |
| 240 mg/dL dan lebih | Tinggi |
| | |
| Kadar Kolesterol LDL | Kategori Kadar Kolesterol LDL |
| Kurang dari 100 mg/dL | Optimal |
| 100-129 mg/dL | Hampir optimal |

| | |
|---|---|
| 130-159 mg/dL 160-189 mg/dL 190 mg/dL dan lebih | Ambang Batas Tinggi Sangat Tinggi |
| | |
| Kadar Kolesterol HDL | Kategori Kolesterol HDL |
| Kurang dari 40 mg/dL 60 mg/dL | Rendah Tinggi |

Sumber : National Institutes of Health, Detection, Evaluation, dan Treatment of High Blood Cholesterol in Adults III (Mumpuni & Wulandari, 2011).

2.1.3 Faktor Yang Mempengaruhi Kadar Kolesterol

a. Makanan

Kolesterol pada umumnya berasal dari lemak hewani seperti daging kambing, telur juga termasuk makanan yang mengandung kolesterol yang tinggi. Makanan yang banyak mengandung lemak jenuh menyebabkan peningkatan kadar kolesterol, seperti minyak kelapa, minyak kelapa sawit dan mentega juga memiliki lemak jenuh yang dapat meningkatkan kadar kolesterol (Yovina, 2012).

b. Kurang aktivitas fisik

Faktor pemicu yang dapat meningkatkan kadar kolesterol dalam darah yaitu kurangnya aktivitas fisik ataupun olahraga, hal tersebut telah dibuktikan oleh penelitian bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat aktivitas fisik terhadap kadar kolesterol dalam darah dengan nilai $p < 0.05$ (Tunggul, Rimbawan & Nuri, 2013).

c. Kurang pengetahuan

Tingkat pengetahuan seseorang merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kadar kolesterol, hal tersebut dibuktikan oleh penelitian bahwa pengetahuan memiliki hubungan yang signifikan terhadap kadar kolesterol seseorang dan mempengaruhi tindakan pencegahan yang dapat dilakukan dalam mengendalikan kadar kolesterol (Winda, Rooije & Tinny, 2016).

2.1.4 Proses Kolesterol Dalam Tubuh

Makanan yang dikonsumsi seseorang akan masuk ke dalam tubuh dan diproses oleh bagian pencernaan. Dalam proses pencernaan didalam tubuh itu makanan-makanan yang mengandung lemak dan kolesterol akan diurai secara alami oleh proses tubuh menjadi *trigliserida, kolesterol, asam lemak bebas, dan fosfolipid*. Senyawa-senyawa yang dihasilkan itu pun didistribusikan ke seluruh jaringan tubuh agar dapat bekerja dan memenuhi kebutuhan tubuh dengan baik.

Pendistribusian senyawa-senyawa yang dihasilkan itu melalui saluran darah, yaitu saluran yang saling berkesinambungan dan dapat mencapai seluruh jaringan tubuh. Senyawa-senyawa itu pun diserap didalam darah dan dialirkan ke seluruh tubuh.

Sebagai zat yang tidak dapat larut dalam darah, untuk dapat mendistribusikan dirinya kolesterol itu bekerja sama dengan protein menjadi partikel yang bernama *Lipoprotein*. Lipoprotein inilah yang mengalir didalam saluran darah dan mendistribusikan kolesterol dan lemak yang ada ke seluruh anggota tubuh dan digunakan dengan baik bagi kerja tubuh.

Lemak dan kolesterol dalam darah itupun ditransportasikan melalui dua jalur yaitu:

- **Jalur Eksogen**

Setelah makanan yang mengandung lemak itu diurai secara alami oleh tubuh, maka uraian yang dihasilkan dalam bentuk trigliserida dan kolesterol di dalam usus dikemas lagi dalam bentuk partikel besar lipoprotein yang disebut dengan nama *kilomikron*. *Kilomikron* ini akan membawa kandungan lemak itu kedalam darah.

Trigliserida dalam kilomikron tadi akan mengalami penguraian lanjutan yang dilakukan oleh enzim lipoprotein lipase sehingga akhirnya terbentuk *asam lemak bebas* dan *kilomikron remnan*.

Asam lemak bebas yang dihasilkan akan bergerak dan menembus jaringan otot dan jaringan lemak dibawah kulit, kemudian di jaringan

tersebut asam lemak itu diubah kembali menjadi trigliserida yang berfungsi sebagai cadangan energi bagi tubuh.

Sedangkan Kilomikron Remnan yang dihasilkan akan dimetabolisme oleh hati sehingga menghasilkan kolesterol bebas.

Kolesterol yang mencapai organ hati itu pun sebagian kemudian diubah menjadi asam empedu, kemudian zat ini pun dikeluarkan ke dalam usus. Di dalam usus zat ini berfungsi sebagai pembersih usus dan membantu proses penyerapan lemak dari makanan yang dikonsumsi.

Sebagian lagi dari kolesterol yang dikeluarkan melalui saluran empedu dan tidak mengalami proses metabolisme lanjutan lagi kemudian menjadi asam empedu, yang kemudian oleh organ didalam hati akan didistribusikan ke jaringan tubuh yang lain melalui jalur endogen.

- **Jalur Endogen**

Makanan yang masuk ke dalam tubuh yang mengandung banyak karbohidrat kemudian diolah oleh hati menjadi asam lemak yang akhirnya terbentuklah menjadi *trigliserida*.

Trigliserida yang ada itu ditransportasikan didalam tubuh dalam bentuk lipoprotein yang bernama VLDL (*Very Low Density Lipoprotein*). VLDL ini akan dimetabolisme kembali oleh tubuh sehingga menjadi IDL (*Intermeida Density Lipoprotein*). Kemudian IDL ini kembali mengalami proses didalam tubuh sehingga akhirnya terbentuk LDL (*Low Density Lipoprotein*) yang kaya akan kolesterol. LDL ini pun kemudian mentransportasikan zat-zat kolesterol yang dimilikinya ke jaringan tubuh melalui saluran darah.

Kolesterol itu kemudian digunakan tubuh untuk bekerja, dan sebagian kolesterol yang tidak digunakan oleh tubuh dilepaskan di dalam darah. Kolesterol yang dilepaskan ini kemudian akan berikatan dengan HDL (*High Density Lipoprotein*). HDL ini kemudian membawa kelebihan

kolesterol didalam darah itu menuju ke hati untuk kemudian di proses kembali (Chairinniza K, 2010).

2.1.5 Cara Mengukur Kadar Kolesterol

Cara mengukur kadar kolesterol dapat dilakukan dengan melakukan pemeriksaan di laboratorium ataupun dengan cara mengukur kolesterol secara mandiri menggunakan pengukuran *cholesterol meter* hasil yang didapatkan dari pengukuran dapat di klasifikasikan apakah kadar kolesterol total pasien yang dilakukan pemeriksaan dalam rentang bagus, batas ambang atas, ataupun tinggi. Ketika akan dilakukan pemeriksaan kolesterol, pasien biasanya diminta untuk melakukan puasa 10 jam sebelum pemeriksaan, namun menurut studi yang dimuat dalam *Archives of Internal Medicine* menyatakan bahwa puasa sebenarnya tidak diperlukan. Karena orang yang melakukan puasa dengan orang yang tidak melakukan hasilnya tidak jauh berbeda (Candra, 2012).



Gambar 2.1 : Cholesterol Meter (Alat ukur kolesterol)

hellosehat.com

2.1.6 Cara Mengendalikan Kadar Kolesterol

Berikut ini merupakan langkah-langkah yang dapat dilakukan sebagai salah satu cara untuk mengendalikan kadar kolesterol dalam darah.

- a. Pemberian edukasi dan konseling
- b. Olahraga
- c. Pemeriksaan kolesterol rutin

d. Home visit. (Lin et al, 2016).

2.2 Penyuluhan

2.2.1 Pengertian

Penyuluhan adalah proses perubahan perilaku di kalangan masyarakat agar mereka tahu, mau dan mampu melakukan perubahan demi tercapainya peningkatan produksi, pendapatan atau keuntungan dan perbaikan kesejahteraannya (Subejo, 2010).

Penyuluhan Kesehatan merupakan kegiatan pendidikan kesehatan, yang dilakukan dengan menyebarkan pesan, menanamkan keyakinan sehingga masyarakat tidak saja sadar dan mengerti, tetapi juga mau dan dapat melakukan anjuran yang berhubungan dengan kesehatan. Petugas penyuluh kesehatan harus menguasai ilmu komunikasi dan menguasai pemahaman yang lengkap tentang pesan yang akan disampaikan.

Penyuluhan kesehatan dalam promosi kesehatan diperlukan sebagai upaya meningkatkan pengetahuan dan kesadaran, di samping pengetahuan sikap dan perbuatan. Oleh karena itu tentu diperlukan upaya penyediaan dan penyampaian informasi, yang merupakan bidang garapan penyuluhan kesehatan. Makna asli penyuluhan adalah pemberian penerangan dan informasi (Hery D.J.Maulana, 2009).

Pada dasarnya penyuluhan kesehatan identik dengan pendidikan kesehatan, karena keduanya berorientasi terhadap perubahan perilaku yang diharapkan, yaitu perilaku sehat, sehingga mempunyai kemampuan mengenal masalah kesehatan dirinya, keluarga dan kelompoknya dalam meningkatkan kesehatannya.

Batasan penyuluhan secara lebih luas dapat dilihat dalam pandangan kesehatan secara umum dan pandangan penyuluhan pendidikan kesehatan di sekolah-sekolah. Teori penyuluhan dalam system pendidikan untuk peserta didik di sekolah-sekolah berkaitan dengan pembahasan teori-teori “Bimbingan dan Penyuluhan” bahkan ada yang menyebut dengan istilah “Bimbingan dan Konseling”. (Hery D.J.Maulana, 2009).

Penyuluhan menurut Gondoyowono adalah suatu penerangan yang menekankan pada suatu objek tertentu dan hasil yang diharapkan adalah suatu perubahan perilaku individu atau sekelompok orang (Nofalia, 2011). Sebagai proses komunikasi penyuluhan berarti proses dimana seorang individu (komunikator) menyampaikan lambang-lambang tertentu, biasanya berbentuk verbal untuk mempengaruhi tingkah laku komunikan. Akhirnya, penyuluhan boleh ditujukan untuk kegiatan mempengaruhi orang lain.

Penyuluhan merupakan suatu usaha menyebarluaskan hal-hal yang baru agar masyarakat tertarik, berminat dan bersedia untuk melaksanakannya dalam kehidupan mereka sehari-hari. Penyuluhan juga merupakan suatu kegiatan mendidihkan sesuatu kepada masyarakat, memberi mereka pengetahuan, informasi-informasi, dan kemampuan-kemampuan baru, agar mereka dapat membentuk sikap dan berperilaku hidup menurut apa yang seharusnya.

Penekanan konsep penyuluhan kesehatan lebih pada upaya mengubah perilaku sasaran agar berperilaku sehat terutama pada aspek kognitif (pengetahuan dan pemahaman sasaran), sehingga pengetahuan sasaran penyuluhan telah sesuai dengan yang diharapkan oleh penyuluh kesehatan maka penyuluhan berikutnya akan dijadikan sesuai dengan program yang telah direncanakan.

Sasaran program penyuluhan adalah masyarakat sehingga siapapun yang merencanakan program harus mengenal masyarakat dalam segala segi kehidupannya. Dalam perencanaan ini, variable masyarakat yang perlu diketahui adalah sebagai berikut.

- Jumlah penduduk.
- Keadaan dalam sosial budaya dan ekonomi masyarakat, meliputi tingkat pendidikan, dan norma-norma setempat.
- Pola komunikasi di masyarakat termasuk bagaimana berita akan menyebar di masyarakat (misalnya melakukan pertemuan sosial), dan

saluran komunikasi di masyarakat (misalnya radio, surat, media tradisional, dan pengeras suara di masjid).

- Sumber daya mencakup sumber daya yang dimiliki masyarakat, baik secara individu maupun masyarakat secara keseluruhan yang dapat digunakan untuk perubahan perilaku yang diharapkan (Hery D.J.Mulyana, 2009).

2.2.2 Tujuan Penyuluhan

Menurut WHO tujuan penyuluhan kesehatan adalah untuk merubah perilaku perseorangan dan atau masyarakat dalam bidang kesehatan.

Berdasarkan teori Bloom, perilaku dibagi menjadi tiga, yaitu pengetahuan (*knowledge*), sikap (*attitude*), dan praktik (*practice*) (Notoatmodjo, 2010).

2.2.3 Metode Penyuluhan

Metode yang dapat dipergunakan dalam memberikan penyuluhan kesehatan adalah:

1. Metode Ceramah

Adalah suatu cara dalam menerangkan dan menjelaskan suatu ide, pengertian atau pesan secara lisan kepada sekelompok sasaran sehingga memperoleh informasi tentang kesehatan.

2. Metode Diskusi Kelompok

Adalah pembicaraan yang direncanakan dan telah dipersiapkan tentang suatu topik pembicaraan diantara 5-20 peserta (sasaran) dengan seorang pemimpin diskusi yang telah ditunjuk.

3. Metode Curah Pendapat

Adalah suatu bentuk pemecahan masalah dimana setiap anggota mengusulkan semua kemungkinan pemecahan masalah yang terpikirkan oleh masing-masing peserta, dan evaluasi atas pendapat-pendapat tadi dilakukan kemudian.

4. Metode Panel

Adalah pembicaraan yang telah direncanakan didepan pengunjung atau peserta tentang sebuah topik, diperlukan 3 orang atau lebih penulis dengan seorang pemimpin.

5. Metode Bermain Peran

Adalah memerankan sebuah situasi dalam kehidupan manusia dengan tanpa diadakan latihan, dilakukan oleh dua orang atau lebih untuk dipakai sebagai bahan pemikiran oleh kelompok.

6. Metode Demonstrasi

Adalah suatu cara untuk menunjukkan pengertian, ide dan prosedur tentang sesuatu hal yang telah dipersiapkan dengan teliti untuk memperlihatkan bagaimana cara melaksanakan suatu tindakan, adegan dengan menggunakan alat peraga. Metode ini digunakan terhadap kelompok yang tidak terlalu besar jumlahnya.

7. Metode Simposium

Adalah serangkaian ceramah yang diberikan oleh 2 sampai 5 orang dengan topik yang berlebihan tetapi saling berhubungan erat.

8. Metode Seminar

Adalah suatu cara dimana sekelompok orang berkumpul untuk membahas suatu masalah dibawah bimbingan seorang ahli yang menguasai bidangnya (Notoatmodjo, 2010).

2.2.4 Faktor-faktor yang Perlu Diperhatikan dalam Penyuluhan

Faktor-faktor yang perlu diperhatikan terhadap sasaran dalam keberhasilan penyuluhan kesehatan adalah:

1. Tingkat Pendidikan
2. Tingkat Sosial Ekonomi
3. Adat Istiadat
4. Kepercayaan Masyarakat
5. Ketersediaan Waktu di Masyarakat. (Drs.Effendy Nasrul, 1998).

2.2.5 Langkah-langkah Penyuluhan

Dalam melakukan penyuluhan kesehatan, maka penyuluh yang baik harus melakukan penyuluhan sesuai dengan langkah-langkah dalam penyuluhan kesehatan masyarakat sebagai berikut:

1. Mengkaji kebutuhan kesehatan masyarakat
 - a. Menetapkan masalah kesehatan masyarakat
 - b. Memprioritaskan masalah yang terlebih dahulu ditangani penyuluhan kesehatan masyarakat
2. Menyusun perencanaan penyuluhan
 - a. Menetapkan tujuan
 - b. Penentuan sasaran
 - c. Menyusun materi / isi penyuluhan
3. Memilih metoda yang tepat
 - a. Menentukan jenis alat peraga yang akan digunakan
4. Pelaksanaan penyuluhan
 - a. Tindak lanjut dari penyuluhan. (Drs.Effendy Nasrul, 1998).