

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN MASYARAKAT
TENTANG OBAT ANTI HIPERKOLESTEROL
DI RT 01 PADUKUHAN DHUKU JAMBIDAN
BANGUNTAPAN BULAN FEBRUARI 2024**

Usulan Karya Tulis Ilmiah



Diajukan Oleh :
Firdiana Citra Ayu Laksana Permatasari
2112067058

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III FARMASI
AKADEMI FARMASI INDONESIA YOGYAKARTA
YOGYAKARTA
2024**

HALAMAN PENGESAHAN KARYA TULIS ILMIAH

GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG OBAT ANTI HIPERKOLESTEROL DI RT 01 PADUKUHAN DHUKU JAMBIDAN BANGUNTAPAN BULAN FEBRUARI 2024

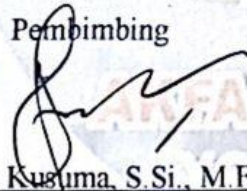
Disusun Oleh
Firdiana Citra Ayu Laksana Permatasari
2112067058

Karya Tulis Ilmiah ini telah memenuhi salah satu persyaratan
untuk mencapai gelar Ahli Madya Farmasi

Telah diujikan di depan Penguji Karya Tulis Ilmiah
AKADEMI FARMASI INDONESIA YOGYAKARTA
Pada Tanggal : 13 Mei 2024

Mengetahui,

Pembimbing


apt. Deny Kusuma, S.Si., M.Farm
NIDN.050503730



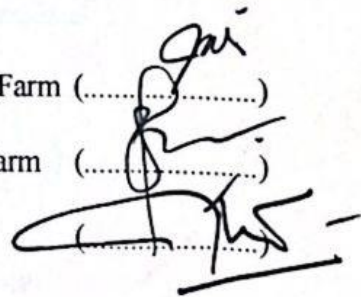
apt. Erma Yunita, M.Sc
NIDN.026071991078

Tim Penguji

Ketua Penguji : apt. Qarriy 'Aina Urfiyya, M.Farm (.....)

Anggota Penguji I : apt. Deny Kusuma, S.Si., M.Farm (.....)

Anggota Penguji II : apt. Drs. Sunardi, M.Kes (.....)

Three handwritten signatures are present, corresponding to the members of the assessment team listed on the left.

HALAMAN PERSEMBAHAN

Alhamdulillah puji syukur kehadiran Allah SWT. Sehingga saya dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan lancar. Pertama terimakasih kepada diri saya sendiri yang telah kuat menghadapi hari-hari dibangku kuliah ini.

Karya Tulis Ilmiah ini saya persembahkan untuk:

Kedua orang tua saya bapak Saryani dan Ibu Sri Hartini, kakak tercinta saya Firmansyah Budi Laksana, serta adik tercinta Mayshin Ayu Kusuma. Atas dukungan dan doa yang begitu luar biasa kepada saya sehingga diberikan kelancaran dalam proses penulisan karya tulis ilmiah ini.

Kepada sahabat saya, Fitria, Brigita, Adinda, Alfita, Andhini, Wulan, Shifa, Shofina, Arum, Annisa, Permana, Amalia, Fiqi yang selalu memberikan dukungan motivasi dan bantuan dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.

Terakhir, terimakasih kepada pemilik NIM 044865016 yang telah membersamai, memberi semangat dan dukungan dalam mengerjakan dan menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.

HALAMAN PERNYATAAN

Yang betanda tangan di bawah ini :

Nama : Firdiana Citra Ayu Laksana Permatasari

NIM : 2112067058

Judul Penelitian : Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Obat
Anti Hiperkolesterol Di RT 01 Padukuhan Dhuku Jambidan
Banguntapan Bulan Februari 2024

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa penelitian ini adalah hasil karya sendiri dan sepanjang pengetahuan saya tidak bersifat materi yang dipublikasikan atau ditulis orang lain atau digunakan untuk menyelesaikan studi di perguruan tinggi lain, kecuali pada bagian-bagian tertentu yang saya ambil sebagai acuan. Apabila terbukti pernyataan ini tidak benar sepenuhnya menjadi tanggung jawab saya.

Yogyakarta, 13 Mei 2024

Yang Menyatakan



Firdiana Citra Ayu Laksana Permatasari

NIM 2112067058

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Wr. Wb,

Alhamdulillahirobbil'alamin. Puji Syukur kehadiran Allah SWT atas limpahan Rahmat serta hidayah-Nya sehingga saya dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul "Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Obat Anti Hiperkolesterol Di Padukuhan Dhuku Jambidan Banguntapan Bulan Februari 2024". Karya Tulis Ilmiah ini disusun sebagai salah satu persyaratan dalam memperoleh gelar Ahli Madya Farmasi. Selain itu, karya tulis ilmiah ini juga dibuat sebagai salah satu wujud implementasi dari ilmu yang didapatkan selama masa perkuliahan di Program Studi Diploma III Akademi Farmasi Indonesia Yogyakarta.

Pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada pihak- pihak yang telah memberikan dukungan masukan, bimbingan serta arahan saat proses penulisan Karya Tulis Ilmiah. terselesaikannya Karya Tulis Ilmiah ini, dengan penuh kesungguhan serta kerendahan hati, sebagai penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. Ibu apt. Erma Yunita M.Sc. sebagai Direktur Akademi Farmasi Indonesia Yogyakarta.
2. Bapak apt. Deny Kusuma,S.Si., M.Farm. selaku dosen pembimbing saya yang telah membantu dan memberikan dorongan serta motivasi dan semangat dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
3. Ibu apt. Qarriy 'Aina Urfiyya, M.Farm. selaku ketua penguji yang telah memberikan saran dan masukan sehingga naskah karya tulis ilmiah ini dapat terselesaikan.
4. Bapak apt. Drs. Sunardi, M.Kes. sebagai dosen penguji yang telah memberikan saran dan masukan sehingga naskah karya tulis ilmiah ini dapat terselesaikan.
5. Kedua orang tua tercinta yang telah mendoakan dan memberikan dukungan kepada saya dalam proses penulisan Karya Tulis Ilmiah serta semua pihak yang telah memberikan semangat dan bantuan yang tidak dapat disebutkan satu persatu.
6. Semua pihak dan teman-teman yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu dalam memberikan dukungan dan semangat.

Penulis menyadari dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini masih banyak kekurangan dan belum sempurna. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun untuk menyempurnakan Karya Tulis Ilmiah. Akhir kata, semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat untuk pembaca dan bagi dunia kesehatan.

DAFTAR ISI

HALAMAN PERSEMBAHAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI.....	vi
DAFTAR TABEL	vii
DAFTAR GAMBAR	viii
DAFTAR LAMPIRAN.....	ix
INTISARI.....	x
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	3
C. Tujuan Penelitian	3
D. Manfaat Penelitian.....	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	4
A. Kajian Teori	4
B. Kerangka Berfikir	14
BAB III METODOLOGI PENELITIAN.....	15
A. Rancangan Penelitian.....	15
B. Tempat dan Waktu Penelitian.....	15
C. Populasi dan Sampel Penelitian.....	15
D. Kriteria Inklusi dan Eksklusi	17
E. Variabel Operasional	17
F. Definisi Operasional.....	17
G. Pengumpulan Data.....	18
H. Teknik Pengumpulan Data	18
I. Instrumental Penelitian	18
J. Analisis Data.....	20
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	21
A. Karakteristik Responden.....	21
B. Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat RT 01 Padukuhan Dhuku tentang Obat Anti Hiperkolesterol	26
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	36
A. Kesimpulan.....	36
B. Saran	36
DAFTAR PUSTAKA	37
LAMPIRAN	40

DAFTAR TABEL

Tabel I. Pengelompokan kadar kolesterol dan trigliserida.....	10
Tabel II. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin.....	21
Tabel III. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	22
Tabel IV. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir	24
Tabel V. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan	25
Tabel VI. Tingkat Pengetahuan Masyarakat RT 01 Padukuhan Dhuku Tentang Penggunaan Obat Anti Hiperkolesterol	27
Tabel VII. Hasil Kuesioner Respoden Tentang Obat Anti Hiperkolesterol.....	29

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerangka Berfikir.....	14
----------------------------------	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Permohonan Izin Penelitian	40
Lampiran 2. Surat Izin Penelitian.....	40
Lampiran 3. Output SPSS Validasi Kuesioner	41
Lampiran 4. Output SPSS Hasil Reliabilitas.....	44
Lampiran 5. Contoh Lembar Kuesioner yang telah diisi	45
Lampiran 6. Lembar Permohonan Menjadi Responden	46
Lampiran 7. Surat Persetujuan Menjadi Responden	47
Lampiran 8. Kuesioner dan Kunci Jawaban	48
Lampiran 9. Data Rekap Hasil Penelitian	50
Lampiran 10. Dokumentasi	52
Lampiran 11. Naskah Publikasi	53

GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG OBAT ANTI HIPERKOLESTEROL DI RT 01 PADUKUHAN DHUKU JAMBIDAN BANGUNTAPAN BULAN FEBRUARI 2024

INTISARI

Prevalensi pada penyakit hiperkolesterol cukup tinggi pada perempuan sebesar 40% mengalami hiperkolesterol dan pada laki-laki sebesar 37%. Pada pos binaan terpadu di Yogyakarta pada tahun 2016 terdapat 193 orang dari jumlah 454 terkena hiperkolesterol. Hiperkolesterol ditandai dengan kadar kolesterol total meningkat, LDL, trigliserida, serta menurunnya HDL. Pengobatan perlu dilakukan untuk mengembalikan keadaan sakit menjadi sehat. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan masyarakat tentang obat anti hiperkolesterol. Penelitian ini dilakukan karena banyaknya masyarakat padukuhan Dhuku Jambidan yang tidak memahami bahwa pola hidup yang tidak sehat dapat menyebabkan hiperkolesterol dan bagaimana cara minum obat-obat hiperkolesterol yang tepat.

Jenis penelitian ini menggunakan metode observasional deskriptif dengan *teknik purposive sampling* menggunakan kuesioner bersifat tertutup. Responden yang diambil dari Padukuhan Dhuku Jambidan Banguntapan dengan populasi sebesar 160 masyarakat dan sampel sebesar 62 masyarakat. Analisis data dilakukan dengan skoring kemudian dilakukan penilaian dan dikategorikan menjadi baik, cukup, dan kurang.

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dilakukan oleh peneliti dapat diambil hasil dan kesimpulan bahwa gambaran tingkat pengetahuan masyarakat tentang obat anti hiperkolesterol di padukuhan Dhuku, Jambidan, Banguntapan dengan tingkat pengetahuan baik dengan presentase 25%, tingkat pengetahuan cukup sebesar 60%, dan tingkat pengetahuan kurang dengan presentase 15%.

Kata Kunci: Hiperkolesterol, Pengobatan, Tingkat pengetahuan

**DESCRIPTION OF THE LEVEL OF COMMUNITY
KNOWLEDGE ABOUT ANTI-CHOLESTEROL DRUGS
IN THE PADUKUHAN DHUKU JAMBIDAN BANGUNTAPAN
FEBRUARY 2024**

ABSTRACT

The prevalence of hypercholesterolemia is quite high in women at 40% experiencing hypercholesterolemia and in men at 37%. At the integrated assistance post in Yogyakarta in 2016 there were 193 people out of 454 affected by hypercholesterolemia. Hypercholesterolemia is characterized by increased levels of total cholesterol, LDL, triglycerides, and decreased HDL. Treatment needs to be done to restore the sick state to health. The purpose of this study was to determine the level of public knowledge about anti-cholesterol drugs. This research was conducted because many people in Dhuku Jambidan did not understand that an unhealthy lifestyle could cause hypercholesterolemia and how to take the right hypercholesterolemic drugs.

This type of research uses descriptive observational method with purposive sampling technique using a closed questionnaire. Respondents were taken from Padukuhan Dhuku Jambidan Banguntapan with a population of 160 people and a sample of 62 people. Data analysis was done by scoring then percentage assessment and categorized into good, sufficient, and less.

Based on the results of research and discussions that have been carried out by researchers, the results and conclusions can be drawn that the description of the level of public knowledge about anti-hypercholesterol drugs in Padukuhan Dhuku, Jambidan, Banguntapan with a good level of knowledge with a percentage of 25%, a fair level of knowledge of 60%, and a good level of knowledge with a percentage less with a percentage of 15%.

Keywords: Hypercholesterolemia, medication, knowledge level

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hiperkolesterol merupakan salah satu penyakit degeneratif. Penyakit degeneratif disebabkan oleh adanya penurunan fungsi sel dan organ-organ tubuh secara alamiah pada proses penuaan. Gaya hidup serta aktivitas fisik yang kurang dan pola makan yang tidak sehat juga merupakan penyebab penyakit degeneratif. Penyakit degeneratif dikategorikan sebagai penyakit tidak menular (Hafsah *et al.*, 2022).

Penyakit Tidak Menular (PTM) setiap hari terus meningkat diketahui merupakan penyebab utama dari kematian di seluruh dunia. Data dari *World Health Organization* (WHO) kematian yang terjadi di dunia pada tahun 2016 sebanyak 71% yang membunuh 36 juta jiwa per tahun (Depkes, 2019). *World Health Organization* menyatakan terdapat berbagai macam penyakit tidak menular salah satu penyakit tersebut adalah hiperkolesterol. Prevalensi global hiperkolesterol pada laki-laki dewasa sebesar 37% dan untuk perempuan 40%. Prevalensi peningkatan total kolesterol tertinggi yaitu di wilayah Eropa Barat sebesar 54% dan di Indonesia pada tahun 2018 tertinggi pada usia >25 tahun sebesar 36% dan Perempuan 38,2% (Fadillah & Murniawati, 2023).

Kolesterol merupakan salah satu gangguan metabolisme lipid yang ditandai dengan peningkatan kadar kolesterol total darah, dalam istilah medis kadar kolesterol tinggi sering disebut dengan hiperkolesterolemia (Utari & Yunilda Rosa,

2023). Hiperkolesterol adalah kadar lipid (lemak) di dalam tubuh yang sudah melebihi batas normal terjadi karena gangguan pada metabolisme lemak yang dapat menyebabkan peningkatan kadar lemak darah (Sutomo & Cahyono, 2019).

Pada pos binaan terpandu yang diadakan tahun 2016 di wilayah Daerah Istimewa Yogyakarta jumlah pos binaan terpandu yang melakukan cek kolesterol yaitu sebanyak 454 orang, kolesterol tinggi sejumlah 193 orang dengan sebesar 42,5%. Dengan tingginya kasus kolesterol di Daerah Istimewa Yogyakarta maka pengobatan hiperkolesterol perlu dilakukan untuk menurunkan kadar kolesterol tinggi dalam tubuh.

Penelitian menurut Ayuk dkk, ketepatan obat simvastatin sebanyak 51,8% berpengetahuan baik, sebanyak 27,3% cukup dan sebanyak 16,75 kurang sehingga pasien memiliki pengetahuan baik mengenai ketepatan penggunaan obat hiperkolesterol simvastatin (Ayuk *et al.*, 2020). Begitu juga penelitian menurut Lim dkk menunjukkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat tentang kolesterol tinggi dan penanganannya masih rendah sebesar 21,5% berpengetahuan baik dan sebesar 30,2% berpengetahuan buruk (Lim *et al.*, 2021).

Masyarakat di Padukuhan Dhuku Jambidan kurang mengetahui bahwa makanan yang berlemak, gorengan, makanan cepat saji menjadi faktor penyebab penyakit hiperkolesterol pada hasil wawancara sejumlah 15 warga Padukuhan Dhuku Jambidan serta masyarakat belum memahami bagaimana cara mengkonsumsi obat hiperkolesterol dengan baik dan benar, banyaknya masyarakat yang membeli obat hiperkolesterol atas rekomendasi dari tetangga bukan dari

dokter. Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti bermaksud untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan masyarakat tentang obat anti hiperkolesterol di Padukuhan Dhuku Jambidan bulan Februari 2024.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran tingkat pengetahuan masyarakat tentang obat anti hiperkolesterol di RT 01 Padukuhan Dhuku Jambidan Banguntapan bulan Februari 2024?

C. Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan masyarakat tentang obat anti hiperkolesterol di RT 01 Padukuhan Dhuku Jambidan Banguntapan.

Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Menambah ilmu pengetahuan tentang gambaran tingkat pengetahuan masyarakat tentang obat anti hiperkolesterol.

2. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan mampu memberikan tambahan ilmu kepada masyarakat mengenai obat anti hiperkolesterol dan meningkatkan pengetahuan bagi masyarakat.

3. Bagi Instansi

Menambah referensi bagi mahasiswa untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai gambaran tingkat pengetahuan masyarakat tentang obat anti hiperkolesterol.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kajian Teori

1. Pengetahuan

a. Definisi Pengetahuan

Pengetahuan adalah hal yang diketahui oleh orang atau responden terkait dengan sehat dan sakit, misal: tentang penyakit (penyebab, cara penularan, cara pencegahan), gizi, sanitasi, pelayanan kesehatan, kesehatan lingkungan, keluarga berencana, dan sebagainya (Notoatmodjo, 2014). Sedangkan menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) pengetahuan adalah segala sesuatu yang diketahui, kepandaian. Pengertian pengetahuan diatas dapat disimpulkan bahwa pengetahuan adalah suatu hasil yang didapatkan dari objek yang diketahui berkaitan dengan proses belajar dengan menggunakan panca indera yang dilakukan oleh manusia dan pada dasarnya merupakan hasil dari melihat, mendengar, merasakan sehingga menjadi dasar untuk seseorang bersikap dan bertindak.

b. Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2014) pengetahuan yang dicakup mempunyai enam tingkatan yaitu:

a) Tahu

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya, pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*)

sesuatu yang spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu, tahu merupakan tingkatan pengetahuan yang paling rendah.

b) Memahami

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

c) Aplikasi

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real (sebenarnya). Aplikasi di sini dapat diartikan sebagai penggunaan hukum-hukum, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau yang lain.

d) Analisis

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam suatu struktur organisasi dan masih ada kaitannya satu sama lain.

e) Sintesis

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

f) Evaluasi

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian ini didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

c. Faktor-faktor yang mempengaruhi Pendidikan

Menurut Notoatmodjo (2014) faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan sebagai berikut :

1) Faktor Eksternal

a) Pendidikan

Pendidikan merupakan bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju impian atau cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan agar tercapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi berupa hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup.

b) Pekerjaan

Pekerjaan adalah kebutuhan yang harus dilakukan untuk menunjang kehidupan dan kehidupan keluarganya, dengan bekerja seseorang

dapat berbuat sesuatu yang bernilai, bermanfaat, dan memperoleh berbagai pengalaman.

c) Media massa

Majunya teknologi akan menjadikan ketersediaan bermacam-macam media massa yang dapat mempengaruhi masyarakat tentang inovasi baru.

d) Sosial budaya

Kebiasaan dari tradisi yang dilakukan orang tanpa melalui penalaran, apakah yang dilakukan baik atau buruk, dengan demikian seseorang akan bertambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan.

e) Lingkungan

Lingkungan adalah seluruh kondisi yang ada di sekitar manusia dan pengaruhnya dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok.

2) Faktor internal

a) Usia

Usia adalah umur individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Usia yang semakin bertambah akan mempengaruhi tingkat kematangan dan kekuatan seseorang dalam berfikir dan menjadi lebih baik pengetahuannya

b) Motivasi

Motivasi adalah dorongan untuk bertindak memuaskan suatu kebutuhan. Motivasi yang rendah akan menghasilkan tindakan yang kurang kuat, motivasi yang diberikan oleh petugas kesehatan terus menerus akan dapat mempengaruhi seseorang untuk mengubah perilakunya ke arah perilaku yang positif.

c) IQ (*Intelligence Quotient*)

Semakin tinggi IQ seseorang akan menjadi semakin cerdas pula, secara potensial seseorang yang IQ-nya kurang akan banyak mengalami kesulitan dan terhambat untuk belajar.

2. Hiperkolesterol

a. Definisi Hiperkolesterol

Kolesterol merupakan salah satu komponen lemak. Lemak adalah sumber energi yang memberikan kalori paling tinggi di tubuh. Lemak atau khususnya kolesterol merupakan zat yang sangat dibutuhkan oleh tubuh terutama untuk membentuk dinding sel-sel dalam tubuh (Nurrahmani, 2017). Kolesterol merupakan unsur penting yang dibutuhkan tubuh untuk mengatur serangkaian proses kimiawi didalam tubuh. Kadar kolesterol normal dalam darah adalah 140-200mg/dl (Mardalena, 2017). Kadar kolesterol yang tinggi dalam tubuh biasa disebut dengan hiperkolesterolemia (Ariani, 2016).

Hiperkolesterol terjadi karena adanya kelainan metabolisme lipid (lemak) sehingga menimbulkan penumpukan lemak dalam darah dan

menjadi plak. Plak kolesterol mengakibatkan saluran pembuluh darah menyempit sehingga aliran darah menjadi kurang lancar. Plak kolesterol yang tertempel pada dinding pembuluh darah bersifat mudah pecah sehingga menyebabkan luka pada dinding pembuluh darah dan berakibat pada pembentukan bekuan darah. Bekuan yang terdapat dalam darah dapat menyebabkan penyumbatan pada pembuluh darah yang biasa disebut dengan aterosklerosis yang akhirnya akan berdampak pada beberapa penyakit kardiovaskular (Ariani, 2016).

Menurut (Ridayani *et al.*, 2018), menyebutkan jika didalam tubuh manusia terdapat 2 jenis kolesterol yaitu :

1) *Low Density Lipoprotein* (LDL)

LDL sering disebut sebagai kolesterol jahat karena dapat menempel pada pembuluh darah. Seseorang yang memiliki kadar kolesterol LDL terlalu banyak dapat mempersempit arteri dan meningkatkan risiko serangan jantung, stroke, dan penyakit berbahaya lainnya. Penumpukan lemak di lapisan dalam pembuluh darah (plak kolesterol) dapat mempersempit pembuluh darah dan mencegah kelancaran aliran darah. Kolesterol LDL yang optimal adalah bila kadarnya dalam darah di bawah 100 mg/dl. Kolesterol LDL 100 – 129 mg/dl dimasukkan kategori perbatasan, apabila di atas 130 mg/dl dan disertai faktor risiko lain seperti merokok, obesitas, diabetes, tidak olahraga, apalagi jika

sudah mencapai 160 mg/dl atau lebih, maka segera perlu diberi obat (Hasibuan *et al.*, 2022).

2) *High Density Lipoprotein* (HDL)

HDL merupakan lemak yang dapat melarutkan kandungan LDL dalam tubuh. Kolesterol HDL dapat membawa kolesterol LDL dari arteri dan kembali ke hati untuk dipecah dan dibuang dari tubuh. Meski begitu, jenis kolesterol ini tidak sepenuhnya dapat membuang kolesterol LDL. Kolesterol HDL yang ideal harus lebih tinggi dari 40 mg/dl untuk pria, atau di atas 50 mg/dl untuk wanita. Penyebab kolesterol HDL yang rendah adalah kurangnya aktifitas fisik, obesitas, serta kebiasaan merokok. Selain itu hormon testosteron pada pria, steroid anabolik, dan progesteron bisa menurunkan kolesterol HDL, sedangkan hormon estrogen wanita menaikkan HDL (Hasibuan *et al.*, 2022).

Tabel I. Pengelompokan kadar kolesterol dan trigliserida

Pemeriksaan lab sederhana	Nilai Nominal	Satuan
Kolesterol total	<200	mg/dL
Kolesterol LDL	<140	mg/Dl
Kolesterol HDL	>40	mg/dL
Trigliserida	<150	mg/dL

Sumber: Permenkes tahun 2016

b. Gejala Hiperkolesterol

Menurut Ariani (2016) ada beberapa gejala seseorang mengalami hiperkolesterol atau kolesterol berlebih. Gejala yang dimaksud antara lain sebagai berikut :

1) Pegal dibagian tengkuk dan pundak

Hal ini terjadi karena ketidaklancaran aliran darah pada pembuluh darah.

2) Sering kesemutan

Kolesterol yang tinggi berhubungan dengan saraf tepi sehingga dapat menimbulkan kebas atau kesemutan.

3) Dada kiri terasa nyeri

Penyumbatan atau plak dalam pembuluh darah dan disekitarnya pada jantung dapat menyebabkan rasa nyeri seperti tertusuk.

4) Kepala pusing

Pusing dibagian belakang kepala disebabkan oleh penyumbatan pembuluh darah, apabila dibiarkan maka pembuluh darah bisa pecah dan mengakibatkan stroke.

c. Pengobatan Hiperkolesterol

Pengobatan penyakit hiperkolesterol perlu dilakukan untuk mengembalikan keadaan sakit menjadi sehat. Pengobatan hiperkolesterol terbagi menjadi dua yaitu non farmakologi dan farmakologi. Terapi non farmakologi pada penderita hiperkolesterol yaitu mengurangi konsumsi

makanan tinggi kolesterol dan lemak jenuh, aktivitas fisik yang dilakukan rutin selama 4 hingga 6 kali dalam seminggu setidaknya 30 menit (Perkeni, 2021). Terapi farmakologi pada penyakit hiperkolesterol yaitu dengan pemberian obat herbal atau golongan obat statin (atorvastatin, simvastatin, lovastatin, rosuvastatin) (Fatikhasari, 2023).

1.) Statin

Statin diindikasikan pada kasus hiperkolesterol primer dan dislipidemia campuran pada pasien yang tidak merespon diet, olahraga, metode non farmakologi lainnya. Golongan statin terdapat beberapa macam obat yaitu atorvastatin, rosuvastatin dan simvastatin. Atorvastatin dengan dosis 10mg-40mg/hari diminum pada malam hari, rosuvastatin dengan dosis 5mg-40mg/hari diminum pada malam hari, dan simvastatin adalah obat yang sering digunakan pada penderita hiperkolesterol dengan dosis 10-20mg pada malam hari. (Zodda *et al.*, 2018).

Mekanisme kerja obat golongan statin yaitu akan mengurangi pembentukan kolesterol di hepar dengan cara menghambat kerja enzim HMG-CoA reuduktase yang merupakan precursor untuk sintesis kolesterol, sehingga kadar kolesterol dalam darah diharapkan akan menurun (Fatikhasari, 2023). Penggunaan statin tidak dianjurkan untuk jangka panjang, karena dalam penggunaan jangka panjang akan menyebabkan banyak efek samping seperti myopati, gangguan saluran

cerna, nyeri pada otot, iritasi mukosa lambung, gangguan fungsi hepar, terbentuk batu empedu, hingga kerusakan ginjal (Perkeni, 2021).

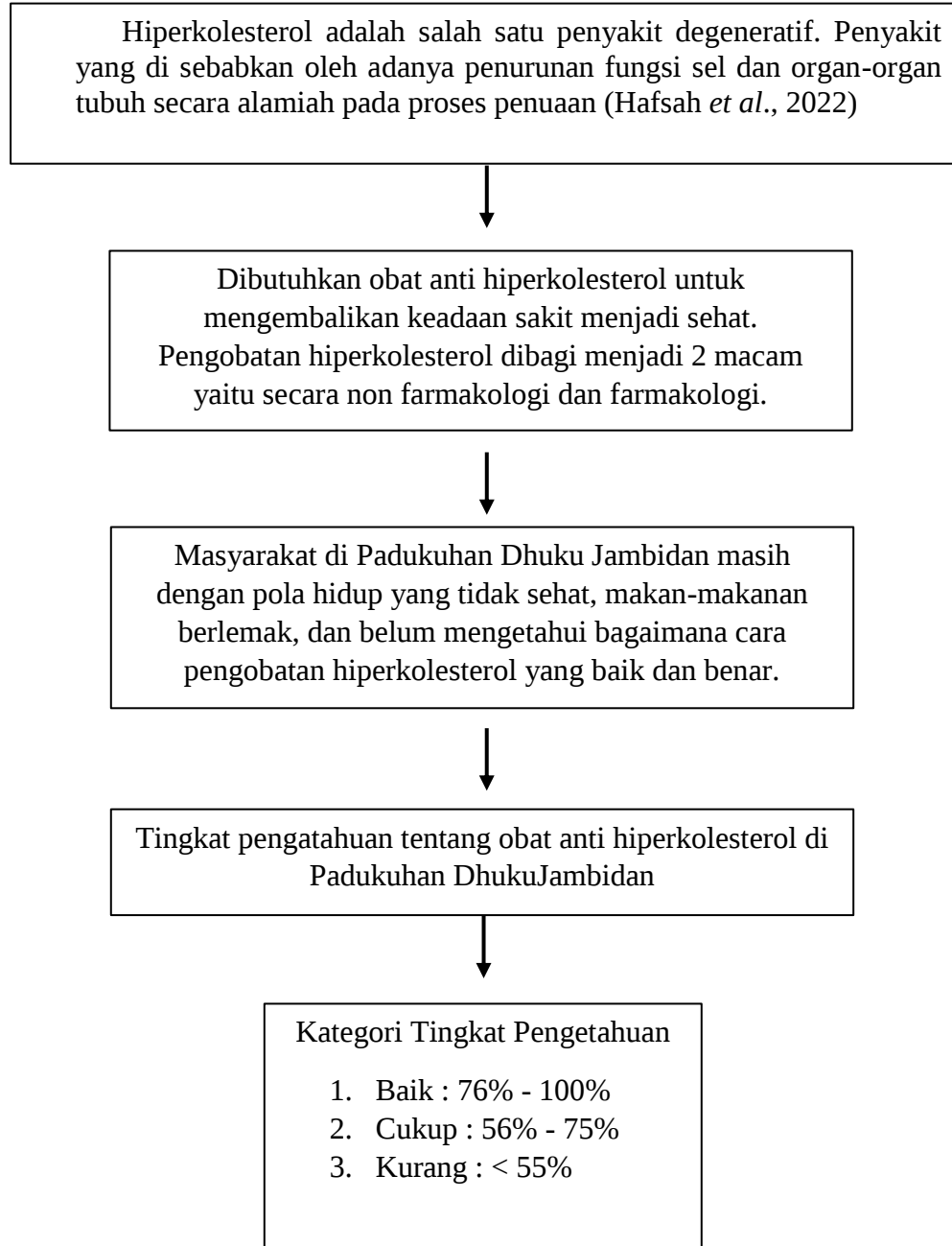
2.) Fibrat

Fibrat menurunkan kadar trigliserida dan meningkatkan HDL. Golongan fibrat terdiri dari beberapa obat yaitu fenofibrate dan gemfibrozil. Fenofibrat diindikasikan untuk menurunkan trigliserida dan LDL dengan dosis 200mg sehari sekali, sedangkan gemfibrozil membantu menurunkan kadar lemak trigliserid dalam tubuh dengan dosis 900mg setiap hari (Zodda *et al.*, 2018).

3.) Niasin

Niasin disebut juga vitamin B3 atau asam nikotinat secara signifikan meningkatkan kadar HDL sekaligus menurunkan kadar LDL dalam tubuh dengan mekanisme yang tidak melibatkan biosintesis atau katabolisme kolesterol (Zodda *et al.*, 2018).

B. Kerangka Berfikir



Gambar 1. Kerangka Berfikir

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian observasional bersifat deskriptif yaitu jenis penelitian dengan pemilihan sampel menggunakan teknik *purposive sampling*. Penelitian dilakukan dengan cara membagikan kuesioner kepada responden dalam satu rentang waktu tertentu dan kuesioner bersifat tertutup mengenai gambaran tingkat pengetahuan tentang obat anti hiperkolesterol.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian mengenai gambaran tingkat pengetahuan masyarakat tentang obat anti hiperkolesterol dilakukan di RT 01 Padukuhan Dhuku Jambidan Banguntapan pada bulan Februari 2024.

C. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi penelitian merupakan keseluruhan dari subyek yang akan diteliti dalam suatu penelitian (Notoadmojo,2018). Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah seluruh warga RT 01 di Padukuhan Dhuku Jambidan Banguntapan Bantul sebanyak 160 orang di RT 01.

2. Sampel

Pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan dengan *teknik purposive sampling* merupakan cara pengambilan sampel dimana setiap anggota di dalam populasi memiliki kesempatan yang sama untuk dijadikan sampel

(Notoadmojo, 2018). Teknik pengambilan dengan *purposive sampling* dapat dilakukan dengan pemilihan sampel menggunakan kriteria inklusi dan eksklusi. Rumus pengambilan sampel untuk populasi yang sudah diketahui jumlahnya dapat menggunakan rumus Slovin (Priyono, 2016), yaitu :

$$n = \frac{N}{1 + N (e)^2}$$

Keterangan :

n : Besaran sampel

N : Besaran Populasi

e : Sampling Error

1 : Bilangan Konstanta

$$n = \frac{160}{1 + 160 (0,1)^2}$$

$$n = \frac{160}{1 + 160 (0,01)}$$

$$n = \frac{160}{1 + 1,6}$$

$$n = \frac{160}{2,6}$$

$n = 61,5$ dibulatkan menjadi 62 sampel

Jumlah sampel yang akan digunakan peneliti yaitu 62 responden.

D. Kriteria Inklusi dan Eksklusi

1. Inklusi

- a. Masyarakat RT 01 Padukuhan Dhuku Jambidan berusia 15-64 tahun
- b. Bersedia menjadi responden

2. Eksklusi

- a. Tidak bisa membaca dan menulis
- b. Tidak sehat jasmani dan rohani
- c. Tenaga kesehatan

E. Variabel Operasional

Variabel bebas pada penelitian ini adalah pengetahuan obat anti hiperkolesterol dan variabel terikat pada penelitian ini adalah tingkat pengetahuan masyarakat tentang obat anti hiperkolesterol.

F. Definisi Operasional

1. Pengetahuan adalah hal yang diketahui oleh orang atau responden terkait dengan sehat dan sakit. Pengetahuan merupakan hal yang penting di dalam kehidupan.
2. Masyarakat yang menjadi responden pada penelitian ini adalah masyarakat RT 01 Padukuhan Dhuku Jambidan
3. Hiperkolesterol terjadi karena adanya kelainan metabolisme lipid (lemak) sehingga menimbulkan penumpukan lemak dalam darah dan menjadi plak. Plak kolesterol mengakibatkan saluran pembuluh darah menyempit sehingga aliran darah menjadi kurang lancar.

4. Pengobatan hiperkolesterol dibagi menjadi 2 yaitu non farmakologi dan farmakologi.

G. Pengumpulan Data

Pengumpulan data yang dilakukan pada penelitian ini yaitu menggunakan data primer yang didapatkan langsung dari responden. Data primer yang dikumpulkan meliputi nama responden, usia responden, pendidikan, alamat, pekerjaan kemudian mengisi pernyataan pada kuesioner mengenai gambaran tingkat pengetahuan tentang obat anti hiperkolesterol sebanyak 20 pernyataan.

H. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data pada penelitian ini yaitu dengan melakukan perizinan penelitian, kemudian responden mengisi *informed consent* sebagai suatu bentuk persetujuan dari responden dalam keikutsertaan pada penelitian untuk mengisi kuesioner tertutup, dilanjutkan dengan mengisi kuesioner yang diberikan oleh peneliti. Pengumpulan data bersifat langsung kepada objek untuk memperoleh data primer dan kuesioner mengenai gambaran tingkat pengetahuan masyarakat tentang obat anti hiperkolesterol di RT 01 Padukuhan Dhuku Jambidan Banguntapan dengan cara mencentang jawaban pada kolom yang tersedia.

I. Instrumental Penelitian

Instrumen penelitian alat atau fasilitas yang digunakan peneliti dalam mengumpulkan data agar pekerjaannya lebih mudah dan hasilnya lebih baik,

lebih cermat, lengkap, dan sistematis sehingga hasilnya mudah untuk diolah (Arikunto,2019). Instrumen yang digunakan pada penelitian ini yakni :

Kuesioner tertutup menggunakan kuesioner yang di modifikasi dari (Ayuk *et al.*,2020) yang berisi 6 pernyataan kuesioner dengan nomor (1,2,8,9,16 dan 20) dan kuesioner yang diambil dari (Lim *et al.*,2021) yang berisi 3 pernyataan kuesioner nomor (17,18 dan 19) serta 11 nomor (3,4,5,6,7,10,11,12,13,14, dan 15) yang dibuat mandiri mengenai gambaran tingkat pengetahuan masyarakat tentang obat anti hiperkolesterol di RT 01 Padukuhan Dhuku Jambidan Banguntapan bulan Februari 2024 dan akan dilakukan validasi oleh 30 responden. Validasi dilakukan pada 30 responden agar hasil pengujian mendekati kurva normal (Sugiyono,2016). Pada saat validasi kuesioner, kuesioner yang dikatakan valid berjumlah 16 pernyataan dan 4 pernyataan tidak valid maka dari itu kuesioner yang digunakan untuk penelitian yaitu 16 kuesioner dari jumlah 20 kuesioner.

Instrumen dikatakan valid apabila setiap item pertanyaan pada kuesioner dapat digunakan untuk mengukur sesuatu yang akan diukur oleh kuesioner tersebut. Dikatakan valid apabila nilai r hitung lebih besar dari r tabel. Jika r hitung lebih dari 0,361 didapatkan taraf kepercayaan sebesar 95% dan n sebesar 30 ressponden, maka dikatakan valid untuk 30 responden dan dapat dilihat pada lampiran 3 (Arikunto,2013). Uji reliabilitas merupakan suatu uji untuk mengetahui sejauh mana alat ukur dapat dipercaya dalam mengukur. Uji reliabilitas dikatakan reliabel apabila nilai Chronbac's Alpha lebih dari 0,6

(Anggraini *et al.*, 2022). Pada saat uji reliabilitas menggunakan output SPSS menunjukan bahwa hasil reliabel yaitu 0,763 dapat dilihat pada lampiran 4.

J. Analisis Data

Data yang telah terkumpul kemudian di analisis secara deskriptif. Kemudian hasil jawaban dari responden dilakukan analisis dengan cara dilakukan skorsing. Dalam skorsing ada beberapa kategori baik, cukup dan kurang baik. Kemudian data disajikan dalam bentuk tabel. Nilai kuesioner yaitu jika jawaban benar skor 1 dan jika salah skor 0. Menurut Notoadmojo (2014) untuk menghitung nilai yang diperoleh peneliti dengan menggunakan cara sebagai berikut :

$$\frac{\text{Skor yang didapat}}{\text{Skor total}} \times 100\%$$

Setelah didapatkan nilai tingkat pengetahuan responden yang kemudian di kategorikan pengetahuan berdasarkan kriteria yaitu :

1. Tingkat pengetahuan baik bila skor >76%-100%
2. Tingkat pengetahuan cukup baik skor 56%-75%
3. Tingkat pengetahuan kurang baik skor <55% (Arikunto & Suharsimi, 2013).

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan masyarakat tentang obat anti hiperkolesterol pada bulan Februari 2024 di RT 01 Padukuhan Dhuku Jambidan, Banguntapan. Data yang diambil sebanyak 62 responden dari masyarakat yang telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi dan bersedia menjadi responden pada penelitian ini.

A. Karakteristik Responden

Responden yang diambil yaitu masyarakat dari RT 01 padukuhan Dhuku, Jambidan, Banguntapan. Karakteristik responden digunakan untuk mengetahui jenis kelamin, usia, pendidikan, dan pekerjaan responden. Data responden diperoleh pada saat pengisian kuesioner, sehingga dapat dikelompokkan menjadi karakteristik responden.

1. Karakteristik Responden Penelitian Berdasarkan Jenis Kelamin

Peneliti menggunakan karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin untuk membedakan antara responden laki-laki dan perempuan. Jumlah responden berdasarkan jenis kelamin dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel II. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah	Presentase
Laki-laki	23	37
Perempuan	39	63
Total	62	100%

Tabel II menunjukkan bahwa responden terbanyak pada penelitian di RT 01 Padukuhan Dhuku, Jambidan, Banguntapan ini berjenis kelamin perempuan dengan jumlah 39 responden (63%) dan berjenis kelamin laki-laki jumlah 23 responden (37%). Jumlah responden berjenis kelamin perempuan lebih banyak karena pada saat penelitian yang ada di rumah rata-rata adalah perempuan dan laki-laki bekerja.

Menurut penelitian yang dilakukan (Rahmawati *et al.*, 2022) bahwa jenis kelamin perempuan lebih dominan dibandingkan dengan laki-laki, dan memiliki pengetahuan yang cukup.

2. Karakteristik Responden Penelitian Berdasarkan Usia

Usia merupakan rentang waktu seseorang yang dimulai sejak usia yang cukup dan memiliki pola pikir yang matang. Usia produktif dimulai dari usia 15-64 tahun. Jumlah responden berdasarkan rentang usia dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel III. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Usia (tahun)	Jumlah	Presentase (%)
16-25	25	40
26-35	22	36
36-45	8	13
46-55	4	6
56-65	3	5
Total	62	100%

Berdasarkan Tabel III, terlihat bahwa total responden berjumlah 62 responden dari usia 15-64 tahun. Hasil penelitian yang diperoleh menunjukkan adanya variasi karakteristik responden berdasarkan usia yang mempengaruhi pengetahuan. Usia yang lebih muda memiliki pengetahuan yang cukup baik karena pengetahuan yang di dapatkan masih tersimpan sehingga pengetahuannya lebih baik. Karakteristik responden berdasarkan usia dengan urutan teratas adalah usia 16 - 25 tahun dengan besaran 40%.

Usia dalam penelitian ini merupakan salah satu karakteristik kritesia inklusi, usia yang dijadikan kriteria inklusi yaitu responden yang berusia 15 - 64 tahun. Usia 15 - 64 tahun termasuk usia produktif menurut Kementerian Kesehatan RI tahun 2017. Rentang usia pada penelitian ini dibagi berdasarkan Departemen Kesehatan RI (2009), masa remaja berusia 16 - 25 tahun, masa dewasa awal 26 - 35 tahun, masa dewasa akhir 36 - 45 tahun, masa lansia awal 46 - 55 tahun, masa lansia akhir 56 - 66 tahun yang mana masih termasuk usia produktif.

Menurut penelitian yang dilakukan (Ivoryanto *et al.*, 2017) bahwa usia muda memiliki tingkat pengetahuan yang baik hal ini disebabkan karena banyak faktor seperti penurunan fungsi penglihatan, pendengaran serta daya ingat. Menurut Notoadmojo (2014) menyatakan bahwa usia yang semakin bertambah akan mempengaruhi tingkat kematangan dan kekuatan seseorang dalam berfikir dan menjadi lebih baik pengetahuannya.

3. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir

Pendidikan terakhir adalah tingkat terakhir di mana seorang responden menuntut ilmu hingga tamat dari satuan pendidikan tersebut. Semakin tinggi tingkat pendidikannya, maka dianggap semakin memiliki pola pikir yang baik serta dapat memahami dan menguasai lebih banyak ilmu pengetahuan, apalagi jika latar belakangnya adalah minimal sarjana atau SMK di bidang kesehatan atau farmasi. Hasil karakteristik responden berdasarkan Pendidikan Terakhir dapat dilihat pada tabel IV dibawah ini

Tabel IV. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir

Pendidikan Terakhir	Jumlah	Presentase (%)
SD	6	10
SMP	7	11
SMA/SMK	33	53
Perguruan Tinggi	16	26
Total	62	100

Berdasarkan Tabel IV terdapat hasil penelitian yang diperoleh menunjukkan adanya variasi karakteristik responden berdasarkan pendidikan terakhir. Berpendidikan SD sebesar 10%, SMP 11%, SMA/SMK 53%, dan Perguruan Tinggi 26%. Responden dengan pendidikan terbanyak yaitu pada pendidikan SMA/SMK.

Menurut penelitian yang dilakukan (Ivoryanto dkk,2017) mengatakan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dan tingkat pendidikan, informasi, sosial, lingkungan, ekonomi, budaya, usia

dan pengalaman. Penelitian yang dilakukan oleh Wulansih (2021) mengatakan bahwa pendidikan seseorang sangat di pengaruhi oleh pengetahuan.

4. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan adalah aktivitas rutin yang dilakukan responden hingga saat dilakukan penelitian. Pekerjaan dapat mempengaruhi status kesehatan seseorang, satu diantaranya status lipid, jika tidak diantisipasi resikonya dengan baik. Namun, seseorang yang memiliki tingkat pekerjaan yang baik dianggap memiliki pengetahuan yang cukup minimal mengenai bidang pekerjaannya sendiri. Hasil karakteristik responden berdasarkan pekerjaan sehari-hari dapat dilihat pada tabel V dibawah ini :

Tabel V. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjan	Jumlah	Presentase (%)
Belum bekerja	6	10
Pelajar/Mahasiswa	6	10
Karyawan	19	30
Guru	3	5
Buruh	12	19
Wirausaha	8	13
Ibu Rumah Tangga	8	13
Total	62	100

Berdasarkan Tabel V menunjukan bahwa terdapat berbagai pekerjaan yaitu belum bekerja sebanyak 10%, pelajar/mahasiswa 10%, karyawan 30%, guru/PNS 5%, dan buruh 13%, wirausaha 13%, ibu rumah tangga 13%.

Responden dengan pekerjaan terbanyak yaitu lainnya seperti buruh dan pedagang. Pekerjaan merupakan aktivitas yang dilakukan seseorang untuk memperoleh penghasilan guna untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari. Seseorang yang bekerja akan mempunyai interaksi yang baik dengan orang lain sehingga akan memiliki pengetahuan yang baik (Notoadmojo,2014).

Menurut Wulansih (2021) mengatakan bahwa pekerjaan yaitu aktivitas yang dapat mendorong seseorang dalam berperilaku dan hal berinteraksi yang dapat memperoleh informasi yang dibutuhkan. Sehingga berdasarkan penelitian yang sudah dilakukan terdapat hubungan pekerjaan dengan tingkat pengetahuan.

B. Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat RT 01 Padukuhan Dhuku tentang Obat Anti Hiperkolesterol

1. Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Obat Anti Hiperkolesterol

Tingkat pengetahuan dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu jenis kelamin, usia, pendidikan dan pekerjaan. Tingkat pengetahuan masyarakat tentang anti hiperkolesterol mayoritas menunjukkan kategori cukup yaitu (58,06%). Pengobatan anti hiperkolesterol di bagi menjadi dua yaitu pengobatan secara farmakologi dan non farmakologi. Hasil Tingkat pengetahuan masyarakat responden dapat dilihat pada tabel VI dibawah ini :

**Tabel VI. Tingkat Pengetahuan Masyarakat RT 01 Padukuhan Dhuku
Tentang Penggunaan Obat Anti Hiperkolesterol**

Pengetahuan	Jumlah	Presentase (%)
Baik	17	27,42%
Cukup	36	58,06%
Kurang	9	14,52%
Total	62	100%

Berdasarkan Tabel VI di atas, mayoritas masyarakat RT 01 Padukuhan Dhuku memiliki tingkat pengetahuan yang cukup dengan skor antara 56 – 75%, yaitu sebanyak 36 responden (58,06%), diikuti tingkat pengetahuan baik sebanyak 17 orang (27,42%) dan tingkat pengetahuan kurang sebanyak 9 orang (14,52%).

Menurut penelitian yang di lakukan (Ayuk dkk, 2020) bahwa tingkat pengetahuan tentang obat anti hiperkolesterol dengan 3 kategori yaitu baik, cukup, kurang dan ketepatan penggunaan obat dikategorikan menjadi 2 yaitu tepat dan tidak tepat. Pada penggunaan obat kategori tepat dan sebesar (51,8%) menunjukkan tingkat pengetahuan baik, sebesar (27,3%) menunjukkan tingkat pengetahuan cukup dan sebesar (16,7%) menunjukkan tingkat pengetahuan kurang. Pada penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan pada penelitian yang dilakukan paling banyak adalah kategori baik.

Diketahui dari kuesioner yang telah dibagikan dengan total 16 pertanyaan yang telah tervalidasi dari 20 pertanyaan awal dengan jawaban ya atau tidak (*closed questions*), masih banyak sekiranya masyarakat yang memilih jawaban benar/salah yang kurang tepat.

2. Hasil Kuesioner Responden Tentang Obat Anti Hiperkolesterol

Kuesioner yang digunakan pada penelitian ini sebanyak 20 pernyataan yang telah di validasi dan realibilitas menggunakan SPSS versi 25 oleh peneliti. Kuesioner yang valid yaitu sebanyak 16 pernyataan dan digunakan untuk penelitian. Kuesioner 16 pernyataan mengenai definisi hiperkolesterol terdapat pada nomor 1 dan 2, gejala hiperkolesterol nomor 3,4 dan 5, obat hiperkolesterol, aturan pakai dan penyimpanan nomor 6,7,8,9,10,11, dan 12, terakhir efek samping obat hiperkolesterol pada nomor 13,14,15, dan 16. Hasil penilaian kuesioner gambaran tingkat pengetahuan masyarakat tentang obat anti hiperkolesterol dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel VII. Hasil Kuesioner Respoden Tentang Obat Anti Hiperkolesterol

No.	Pernyataan	Jumlah Benar	Kategori (%)	Kategori
1.	Hiperkolesterol disebabkan karena asupan lemak berlebih	57	92	Baik
2.	Kadar kolesterol normal yaitu dibawah 200mg/dl	40	65	Cukup
3.	Pegal dibagian tengkuk dan pundak merupakan salah satu gejala penyakit Hiperkolesterol	52	84	Baik
4.	Kesemutan merupakan salah satu gejala penyakit Hiperkolesterol	44	71	Cukup
5.	Makan-makanan berlemak, gorengan dan makanan cepat saji bukan penyebab hiperkolesterol	32	52	Kurang
6.	Simvastatin adalah salah satu obat untuk menurunkan kadar kolesterol	56	90	Baik
7.	Simvastatin harus diminum sehari satu kali satu tablet	28	45	Kurang
8.	Simvastatin sebaiknya diminum pada pagi hari	33	53	Kurang
9.	Obat simvastatin tablet harus disimpan di kulkas atau dibawah sinar matahari	36	58	Cukup
10.	Obat hiperkolesterol fenofibrat diminum saat perut kosong	26	42	Kurang
11.	Obat hiperkolesterol simvastatin boleh dikonsumsi untuk ibu hamil dan menyusui	52	84	Baik
12.	Obat-obatan hiperkolesterol bisa didapatkan di supermarket	41	66	Cukup
13.	Efek samping obat simvastatin yaitu kelainan otot,sembelit, mual atau sakit perut, dan sakit kepala	44	71	Cukup
14.	Simvastatin dapat menimbulkan efek samping nyeri otot	39	63	Cukup
15.	Diet dan olahraga efektif untuk menurunkan hiperkolesterol seperti pengobatan	50	80	Baik
16.	Simvastatin harus disimpan pada suhu ruangan atau sesuai dengan suhu yang tercantum pada kemasan	60	97	Baik

Pernyataan nomor 1 “Hiperkolesterol disebabkan karena asupan lemak jenuh yang berlebihan”. Sebanyak 92% responden mampu menjawab dengan benar untuk pernyataan tersebut. Mengonsumsi terlalu banyak makanan yang mengandung lemak jenuh tinggi, seperti daging merah, atau yang mengandung lemak tinggi dapat memicu hiperkolesterol (DiPiro *et al.*,2020).

Pernyataan nomor 2 “Kadar kolesterol normal yaitu dibawah 200mg/dl”. Sebanyak 65 responden mampu menjawab dengan benar untuk pernyataan tersebut. Jadi, hiperkolesterolemia adalah kondisi kadar kolesterol total di dalam darah yang melebihi batas normal yaitu di atas 200 mg/dL. Maka, jika kadarnya dibawah 200 mg/dl, maka kadar kolesterol dianggap normal (Fonna, 2023).

Pernyataan nomor 3 “Pegal dibagian tengkuk dan pundak merupakan salah satu gejala penyakit hiperkolesterol”. Sebanyak 84% responden mampu menjawab dengan benar untuk pernyataan tersebut. Salah satu gejala penyakit hiperkolesterol adalah yang berkaitan dengan pegal di bagian tengkuk dan pundak, hal ini bisa dikarenakan adanya tekanan pada bagian tengkuk dan pundak (Fonna, 2023).

Pernyataan nomor 4 “Kesemutan merupakan salah satu gejala penyakit hiperkolesterol”. Sebanyak 71% responden mampu menjawab dengan benar untuk pernyataan tersebut. Jadi, hiperkolesterol adalah kondisi kadar kolesterol total di dalam darah yang melebihi batas normal yaitu di atas 200 mg/dL. Gejala tangan dan kaki terasa kebas, kesemutan, dan pusing merupakan gejala yang

sering timbul akibat kolesterol yang terlalu tinggi. Penumpukan ini umumnya terjadi secara terus-menerus dan membuat tangan dan kaki terasa kebas. Kesemutan berkaitan dengan saraf yang tidak mendapatkan aliran darah. Kesemutan di bagian tangan dan kaki adalah implikasi dari ketidaklancaran aliran darah di bagian tubuh tertentu. Hal ini membuat aliran darah menjadi kental akibat tingginya kadar kolesterol (Fonna, 2023).

Pernyataan nomor 5 “Makan-makanan berlemak daging, gorengan serta jeroan dapat menyebabkan hiperkolesterol”. Sebanyak 52% responden mampu menjawab dengan benar untuk pernyataan tersebut. Jeroan dan gorengan memang rata-rata dapat menyebabkan hiperkolesterol. Akan tetapi, tidak semua daging dapat menyebabkan hiperkolesterol, terdapat jenis daging yang masih boleh dikonsumsi terutama pada pengidap penyakit kolesterol (Fonna, 2023).

Pernyataan nomor 6 “Simvastatin adalah salah satu obat untuk menurunkan kadar kolesterol”. Sebanyak 90% responden mampu menjawab dengan benar untuk pernyataan tersebut. Pembahasannya, simvastatin adalah obat yang sering digunakan untuk mengatasi hiperkolesterol. Simvastatin adalah obat yang efektif untuk menurunkan kolesterol LDL, yang biasanya digunakan dalam jangka panjang untuk mencegah kembalinya peningkatan kadar kolesterol. Simvastatin tersedia dalam dosis 10, 20, dan 40 mg, dikonsumsi malam hari (Ayuk *et al.*, 2020).

Pernyataan nomor 7 “Simvastatin harus diminum sehari satu kali satu tablet”. Sebanyak 45% responden mampu menjawab dengan benar untuk

pernyataan tersebut. Aturan pakai simvastatin secara umum adalah pada diminum pada malam hari setelah makan malam sebelum tidur. Hal ini dikarenakan pembentukan kolesterol hanya terjadi pada malam hari, sehingga simvastatin bekerja dengan menghambat pembentukan kolesterol dikarenakan termasuk dalam golongan statin (DiPiro *et al.*, 2020).

Pernyataan nomor 8 “Simvastatin sebaiknya diminum pada pagi hari”. Sebanyak 53% responden mampu menjawab dengan benar untuk pernyataan tersebut. Aturan pakai simvastatin secara umum adalah pada diminum pada malam hari setelah makan malam sebelum tidur. Hal ini dikarenakan pembentukan kolesterol hanya terjadi pada malam hari, sehingga simvastatin bekerja dengan menghambat pembentukan kolesterol dikarenakan termasuk dalam golongan statin. Sehingga simvastatin tidak diminum pada pagi hari (DiPiro *et al.*, 2020).

Pernyataan nomor 9 “Obat simvastatin tablet harus disimpan di kulkas atau dibawah sinar matahari.” Sebanyak 58% responden mampu menjawab dengan benar dalam pernyataan tersebut. Simvastatin disimpan di tempat kering dengan rentang suhu 5 – 30°C dan dihindarkan dari cahaya matahari, cahaya matahari dapat menurunkan kualitas obat, serta membuat obat menjadi tercemar atau terurai.

Pernyataan nomor 10 “Obat hiperkolesterol fenofibrat diminum pada saat perut kosong”. Sebanyak 42% responden mampu menjawab dengan benar untuk pernyataan tersebut. Obat golongan fibrat salah satunya adalah fenofibrat

diminum saat perut kosong belum terisi makanan dengan dosis 200mg sehari sekali (Fonna, 2023). Fenofibrat diindikasikan untuk menurunkan trigliserida dan LDL diminum saat perut kosong karena dapat mengurangi kadar lipoprotein sisa (Zodda *et al.*, 2018).

Pernyataan nomor 11 “Obat hiperkolesterol simvastatin boleh dikonsumsi untuk ibu hamil dan menyusui”. Penggunaan obat simvastatin tidak aman dan tidak boleh dikonsumsi karena golongan obat keras. Minum obat simvastatin pada saat hamil akan menimbulkan resiko terhadap janin dan pada saat menyusui akan mempengaruhi asi ibu sehingga menyebabkan resiko pada bayi (Zulfa & Handayani, 2022). Sebanyak 84% responden mampu menjawab dengan benar untuk pernyataan tersebut.

Pernyataan nomor 12 “Obat-obatan hiperkolesterol bisa didapatkan di supermarket”. Sebanyak 66% responden mampu menjawab dengan benar untuk pernyataan tersebut. Obat-obatan hiperkolesterol rata-rata merupakan obat keras sehingga tidak diperkenankan untuk diperjualbelikan secara bebas, melainkan harus melalui resep dokter, dan itupun harus melalui pemeriksaan kadar kolesterol terlebih dahulu (DiPiro *et al.*, 2020).

Pernyataan nomor 13 “Efek samping obat anti hiperkolesterol yaitu kelainan otot, sembelit, sakit perut dan mual muntah, dan sakit kepala”. Sebanyak 71% responden mampu menjawab dengan benar untuk pernyataan tersebut. Beberapa efek samping obat antikolesterol adalah mual muntah, diare, sembelit (Fonna, 2023).

Pernyataan nomor 14 “Simvastatin dapat menimbulkan efek samping nyeri otot”. Sebanyak 63% responden mampu menjawab dengan benar untuk pernyataan tersebut. Efek samping yang umum dari simvastatin dan obat-obatan golongan statin yaitu nyeri otot. Sehingga cukup berisiko jika simvastatin akan diminum bersama obat-obatan lainnya yang dapat meningkatkan risiko efek samping nyeri otot hingga neurotoksisitas (DiPiro *et al.*, 2020).

Pernyataan nomor 15 “Diet dan olahraga efektif untuk menurunkan hiperkolesterol seperti pengobatan”. Sebanyak 80% responden mampu menjawab dengan benar untuk pernyataan tersebut. Diet seperti menjaga pola makan dan tidak mengonsumsi makan-makanan berlemak merupakan terapi efektif menurunkan hiperkolesterol selain itu olahraga teratur berjalan atau berlari 15-30 menit efektif untuk menurunkan hiperkolesterol seperti pengobatan (Lim *et al.*, 2021).

Pernyataan nomor 16 “Simvastatin harus disimpan pada suhu ruangan atausesuai dengan suhu yang tercantum pada kemasan”. Sebanyak 97% responden mampu menjawab dengan benar untuk pernyataan tersebut. Simvastatin disimpan di tempat kering dengan rentang suhu 5 – 30°C dan dihindarkan dari cahaya matahari, cahaya matahari dapat menurunkan kualitas obat, serta membuat obat menjadi tercemar atau terurai. Penyimpanan obat harus diperhatikan untuk menghindari kerusakan dan degradasi obat. Obat dan bahan obat harus disimpan dalam wadah yang

cocok dan harus memenuhi ketentuan pembungkusan dan penandaan sesuai ketentuan yang berlaku. Obat harus terhindar dari cemaran dan peruraian, pengaruh udara, kelembaban, panas, dan cahaya (Yoeantafara & Martini, 2017).

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dilakukan oleh peneliti dapat diambil kesimpulan bahwa gambaran tingkat pengetahuan masyarakat tentang obat anti hiperkolesterol di RT 01 Padukuhan Dhuku, Jambidan, Banguntapan dengan tingkat pengetahuan baik dengan presentase 25%, tingkat pengetahuan cukup dengan presentase 60%, dan tingkat pengetahuan kurang zzzdengan presentase 15%.

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan yang telah diambil dari penelitian “Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Obat Anti Hiperkolesterol Di RT 01 Padukuhan Dhuku Jambidan Banguntapan Bulan Februari 2024”, terdapat saran yaitu perlu adanya penelitian lebih lanjut mengenai Gambaran Tingkat Pengetahuan Obat Anti Hiperkolesterol dengan mempertimbangkan kriteria inklusi yaitu masyarakat yang sudah pernah menggunakan obat anti hiperkolesterol.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, F. D. P., Aprianti, A., Setyawati, V. A. V., & Hartanto, A. A. 2022. Pembelajaran Statistika Menggunakan Software SPSS untuk Uji Validitas dan Reliabilitas. *Jurnal Basicedu*, 6(4), 6491–6504. <https://doi.org/10.31004/basicedu.v6i4.3206>
- Ariani, S. 2016. *Stop Gagal ginjal Dan Gngguan Gangguan Ginjal Lainnya*. Istana Media.
- Arikunto, S. 2013. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Edisi Revisi. Jakarta: PT. Rineka Cipta
- Arikunto, S. 2019. *Prosedur Penelitian*. Jakarta: Rineka cipta
- Ayuk, L. H., Bambang, S., Tamara, G. E., & Eka, P. M. 2020. Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Ketepatan Penggunaan Obat Simvastatin pada Pasien Hiperkolesterolemia di Apotek Kota Malang. *Pharmaceutical Journal Of Indonesia*. 5(2): 91-96
- Depkes. 2019. Tabel Batas Ambang indeks Massa tubuh (IMT). *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*.
- Dipiro J T, Talbert R I, Yee G C, Matzke G R, Wells B G dan Posey L M. 2020. (Eds). *Pharmacotherapy A Pathophysiologic Approach, Eleventh Edition*, 415-425. Mc Graw Hill, Medical Publishing Division, New York
- Fadillah, M. A., & Murniawati, N. 2023. Gambaran Kadar Kolesterol Total pada Penikmat Kopi Susu Usia 20-50 Tahun di RT.002 RW.003 Desa Sirnagalih Kota Tangerang Description of Total Cholesterol Levels in Milk Coffee Avoiders Aged. *Journal of Medical Laboratory Research*, 1(2), 55–62.
- Fonna, T. R. 2023. Dislipidemia. *Jurnal Kesehatan Amanah*, Vol 7, 46-50
- Fatikhassari, A. N. 2023. *Pengaruh Kombinasi Ekstrak Belimbing Wuluh (Averrhoa bilimbi L.) Dan Ekstrak Kunyit (Curcuma Longa L.) Terhadap Kadar LDL*.
- Hafsah, H., Alang, H., Hastuti, H., & Sri Yusal, M. 2022. Peningkatan Pengetahuan Tentang Penyakit Degeneratif Pada Masyarakat Petani di Desa Laliko Sulawesi. *Kreativasi : Journal of Community Empowerment*, 1(2), 63–71. <https://doi.org/10.33369/kreativasi.v1i2.23735>
- Hasibuan, N. K., Dur, S., & Husein, I. 2022. Faktor Penyebab Penyakit Diabetes Melitus dengan Metode Regresi Logistik. *G-Tech: Jurnal Teknologi Terapan*, 6(2), 257–264. <https://doi.org/10.33379/gtech.v6i2.1696>
- Ivoryanto, E., Sidharta, B., & Illahi, R. K. 2017. Hubungan Tingkat Pendidikan Formal Masyarakat terhadap Pengetahuan dalam Penggunaan Antibiotika Oral di Apotek Kecamatan Klojen. *Pharmaceutical Journal of Indonesia*, 2(2), 31–36. <https://doi.org/10.21776/ub.pji.2017.002.02.1>
- Lim, C. Y., Ho, J. S., Huang, Z., Gao, F., Tan, S. Y., Koh, W. P., Chua, T., Low, L. P., Tan, H. C., & Yoon, S. 2021. Public perceptions and knowledge of cholesterol management in a multi-ethnic Asian population: A population-based survey. *PLoS ONE*, 16(8 August), 1–10. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0256218>
- Mardalena, I. 2017. *Dasar – dasar Ilmu Gizi*. Pustaka baru Press.

- Notoatmodjo, S. 2014. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Nurrahmani, U. 2017. *Stop! kolesterol tinggi* (1st ed.). Familia.
- Perkeni. 2021. Pengelolaan Dislipidemia Di Indonesia 2021. *PB Perkeni*, 1–2.
- Priyono. 2016. *Metode Penelitian Kuantitatif*. Zifatama Publishing.
- Rahmawati, W. D., Sukmaningtyas, W., & Muti, R. T. 2022. Hubungan Antara Jenis Kelamin Dan Program Studi Dalam Mempengaruhi Pengetahuan Bantuan Hidup Dasar Pada Mahasiswa. *Borneo Nursing Journal (BNJ)*, 4(1), 18–24. <https://doi.org/10.61878/bnj.v4i1.49>
- Ridayani, N., Santri, N. F., & Naim, R. 2018. Gambaran Hasil Pemeriksaan Kadar High Density Lipoprotein(HDL) dan Low Density Lipoprotein(LDL) pada Penderita Obesitas di Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Kabupaten Gowa. *Jurnal Media Laboran*, 8(1), 16. <https://uit.e-journal.id/MedLAb/article/download/382/256/>
- Sutomo, & Cahyono, E. A. 2019. Peningkatan Terapi Farmakologi Pada Penderita Hiperkolesterolemia Melalui Pelaksanaan Terapi Komplementer Reimprinting Mandiri. *Jurnal Bhakti Civitas Akademika*, II(2), 1–12. <https://e-journal.lppmdianhusada.ac.id/index.php/jbca/article/download/47/41>
- Utari, P. D., & Yunilda Rosa. 2023. *Uji Efektifitas Penurunan Kolesterol Ekstrak Etanol Kulit Jeruk Nipis (Citrus aurantifolia Swingle) Pada Mencit Putih (Mus musculus) No Title. Volume XII*. file:///C:/Users/ADMIN/Downloads/359-Article Text-1070-1-10-20230707 (1).pdf
- Wulansih, R. 2021. Hubungan Umur, Pendidikan dan Pekerjaan dengan Tingkat Pengetahuan Kader Nasyiatul Aisyiyah tentang Stunting Di Kabupaten Boyolali. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 23(2), 1–15.
- Yoeantafara, A., & Martini, S. (2017). Pengaruh Pola Makan Terhadap Kadar Kolesterol Total. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 13(4), 304. <https://doi.org/10.30597/mkmi.v13i4.2132>
- Zodda, D., Giammona, R., & Schifilliti, S. 2018. Treatment Strategy for Dyslipidemia in Cardiovascular Disease Prevention: Focus on Old and New Drugs. *Pharmacy*, 6(1), 10. <https://doi.org/10.3390/pharmacy6010010>
- Zulfa, I. M., & Handayani, W. 2022. Keamanan Obat Untuk Ibu Hamil Dan Menyusui. *Jurnal Abdi Masyarakat Kita*, 2(1), 13–25. <https://doi.org/10.33759/asta.v2i1.205>

LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Permohonan Izin Penelitian



YAYASAN PENDIDIKAN INDONESIA PUSAT YOGYAKARTA
AKADEMI FARMASI INDONESIA YOGYAKARTA

Nomor : 441/AFI-YO/II/2024
 Perihal : Permohonan Izin Penelitian

16 Februari 2024

Kepada Yth.
Dukuh Dhuku Jambidan
di tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan keperluan pengambilan data dalam rangka penyusunan karya tulis ilmiah (KTI) sebagai tugas akhir program studi Diploma III Farmasi Akademi Farmasi Indonesia Yogyakarta, maka dengan ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu dapat memberikan izin penelitian kepada mahasiswa kami:

Nama : Firdiana Citra Ayu Laksana Permatasari
 NIM : 2112067058
 Judul Penelitian : Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Obat Anti Hiperkolesterol di Padukuhan Dhuku Jambidan Banguntapan Bulan Februari 2024
 Lokasi Penelitian : Padukuhan Dhuku Jambidan Banguntapan
 Dosen Pembimbing : apt. Deny Kusuma, S.Si., M.Farm.

Demikian permohonan ini kami sampaikan. Atas perhatian dan kerja sama yang baik, kami ucapkan terima kasih.

Hormat Kami,
 Direktur

 Nita Yunita, M.Sc.
 NIT. 026071991078

Jl. Veteran Gg. Jambu Kebrokan Pandeyan Umbulharjo Yogyakarta
 Tlpn.085100104104, 0274-370458 | Email : info@afi.ac.id / afijogja@yahoo.com

Lampiran 2. Surat Balasan Izin Penelitian**SURAT KETERANGAN PENELITIAN****HONAN MENJADI RESPONDEN**

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Arik Setiawan

Jabatan : Dukuh Dhuku, Jambidan

Dengan ini sebagai kepala Dukuh menerangkan bahwa :

Nama : Firdiana Citra Ayu Laksana Permatasari

NIM : 2112067058

Instansi : Akademi Farmasi Indonesia Yogyakarta

Alamat Instansi : Jln. Veteran Gg. Jambu, Kota Yogyakarta, D I Yogyakarta

Benar-benar melakukan penelitian tersebut dibawah ini :

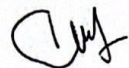
Judul : Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Obat Anti Hiperkolesterol di Padukuhan Dhuku Jambidan Banguntapan Bulan Februari 2024

Lokasi : Padukuhan Dhuku, Jambidan

Waktu : Februari 2024

Dhuku, Jambidan 24 Februari 2024

Kepala Dukuh



Arik Setiawan

P15	Pearson	0.149	0.000	0.126	0.224	.447*	.402*	0.239	-0.120	0.098	0.337	0.183	0.000	0.040	-0.083	1	0.183	.447*	0.239	0.067	.520**	.534**
	n																					
	Correla																					
	Sig. (2-tailed)	0.432	1.000	0.505	0.235	0.013	0.028	0.203	0.529	0.608	0.069	0.334	1.000	0.834	0.663		0.334	0.013	0.203	0.723	0.003	0.002
P16	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	
	Pearson	.408*	0.167	.433*	0.102	0.272	0.085	0.327	0.327	0.059	-0.031	0.167	0.272	0.183	0.227	0.183	1	0.272	0.327	0.185	.365*	.604**
	n																					
	Correla																					
P17	Sig. (2-tailed)	0.025	0.379	0.017	0.591	0.146	0.656	0.077	0.077	0.755	0.872	0.379	0.146	0.334	0.227	0.334		0.146	0.077	0.329	0.047	0.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	
	Pearson	.389*	0.102	0.177	.375**	.375**	0.138	.535**	0.200	0.036	0.264	0.272	-0.042	.447*	-0.093	.447*	0.272	1	0.200	0.113	0.224	.617**
	n																					
P18	Correla																					
	Sig. (2-tailed)	0.034	0.591	0.350	0.041	0.041	0.466	0.002	0.288	0.849	0.159	0.146	0.827	0.013	0.626	0.013	0.146		0.288	0.552	0.235	0.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	
	Pearson	0.356	0.055	-0.094	0.200	0.200	0.074	.464**	-0.071	-0.175	-0.161	0.055	-0.134	-0.120	-0.050	0.239	0.327	0.200	1	-0.141	-0.120	0.185
P19	n																					
	Correla																					
	Sig. (2-tailed)	0.053	0.775	0.619	0.288	0.288	0.698	0.010	0.708	0.355	0.395	0.775	0.481	0.529	0.795	0.203	0.077	0.288		0.457	0.529	0.329
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	
P20	Pearson	-0.050	0.031	.373*	0.113	0.113	-0.167	-0.141	0.161	0.066	0.193	-0.277	0.113	0.270	0.112	0.067	0.185	0.113	-0.141	1	0.067	0.275
	n																					
	Correla																					
	Sig. (2-tailed)	0.792	0.872	0.042	0.552	0.552	0.378	0.457	0.395	0.730	0.306	0.138	0.552	0.150	0.556	0.723	0.329	0.552	0.457		0.723	0.141
TOTAL	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	
	Pearson	0.149	0.000	0.316	0.000	0.224	.402*	-0.120	-0.120	0.098	0.135	.365*	0.224	0.040	-0.083	.520**	.365*	0.224	-0.120	0.067	1	.481**
	n																					
	Correla																					
TOTAL	Sig. (2-tailed)	0.432	1.000	0.089	1.000	0.235	0.028	0.529	0.529	0.608	0.477	0.047	0.235	0.834	0.663	0.003	0.047	0.235	0.529	0.723		0.007
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	
	Pearson	.477**	0.282	.412*	.419*	.444*	.434*	.462*	.462*	.398*	.484**	.443*	.494**	.428*	0.321	.534**	.604**	.617**	0.185	0.275	.481**	1
	n																					
TOTAL	Correla																					
	Sig. (2-tailed)	0.008	0.131	0.024	0.021	0.014	0.017	0.010	0.010	0.029	0.007	0.014	0.006	0.018	0.084	0.002	0.000	0.000	0.329	0.141	0.007	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	
	Pearson																					

* Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

** Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Lampiran 4. Output SPSS Hasil Reliabilitas

Item-Total Statistics				
	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
P1	13.9333	10.892	.404	.750
P2	14.2333	11.082	.141	.770
P3	14.5000	10.672	.286	.757
P4	14.0333	10.792	.315	.754
P5	14.0333	10.723	.342	.752
P6	14.2000	10.579	.307	.755
P7	13.9000	11.059	.401	.752
P8	13.9000	11.059	.401	.752
P9	14.1333	10.740	.275	.758
P10	14.1000	10.507	.374	.749
P11	14.2333	10.530	.316	.755
P12	14.0333	10.585	.396	.748
P13	14.0000	10.828	.332	.753
P14	13.8667	11.430	.272	.759
P15	14.0000	10.552	.448	.745
P16	14.2333	9.978	.500	.738
P17	14.0333	10.240	.535	.738
P18	13.9000	11.541	.112	.764
P19	14.5667	11.151	.148	.767
P20	14.0000	10.690	.390	.749

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
.763	20

Lampiran 5. Contoh Lembar Kuesioner yang telah diisi

SURAT PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
(INFORMED CONSENT)

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : [REDACTED]
Usia : 32 TH
Pendidikan : SLTA
Pekerjaan : DAGANG

Dengan ini saya menyatakan mengerti bahwa saya menjadi bagian dari penelitian yang dilakukan oleh "Firdiana Citra Ayu Laksana Permatasari", mahasiswa Diploma III Farmasi Akademi Farmasi Indonesia Yogyakarta dengan penelitian yang berjudul "Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Obat Anti Hiperkolesterol di Padukuhan Dhuku Jambidan Banguntapan Bulan Februari 2024"

Saya ikut berpartisipasi dalam penelitian ini tanpa paksaan maupun bayaran dari pihak manapun. Jawaban yang saya berikan adalah dengan sejujur-jujurnya.

Bantul, 01 Februari 2024

Responden

[REDACTED]

KUESIONER

Petunjuk pengisian
Silahkan pilih jawaban dengan cara memberikan tanda centang (✓) pada kolom Ya atau Tidak pada jawaban yang menurut anda sesuai.

No	Pernyataan	Jawaban	
		Ya	Tidak
1.	Hiperkolesterol disebabkan karena asupan lemak jenuh yang berlebihan	✓	
2.	Kadar kolesterol normal yaitu dibawah 240mg/dl	✓	
3.	Pegal dibagian tengkuk dan pundak merupakan salah satu gejala penyakit hiperkolesterol	✓	
4.	Kesemutan merupakan salah satu gejala penyakit hiperkolesterol	✓	
5.	Makan-makanan berlemak, gorengan dan makanan cepat saji bukan penyebab hiperkolesterol		✓
6.	Simvastatin adalah salah satu obat untuk menurunkan kadar kolesterol	✓	
7.	Simvastatin harus diminum sehari satu kali	✓	
8.	Simvastatin sebaiknya diminum pada pagi hari		✓
9.	Obat simvastatin tablet harus disimpan di kuilak atau dibawah sinar matahari		✓
10.	Obat hiperkolesterol fenofibrat diminum saat perut kosong	✓	
11.	Obat hiperkolesterol simvastatin boleh dikonsumsi untuk ibu hamil dan menyusui	✓	
12.	Obat-obatan hiperkolesterol bisa didapatkan di Supermarket		✓
13.	Efek samping obat simvastatin yaitu kelainan otot, sembelit, mual atau sakit perut, dan sakit kepala		✓
14.	Simvastatin dapat menimbulkan efek samping nyeri otot		✓
15.	Diet dan olahraga efektif untuk menurunkan hiperkolesterol seperti pengobatan	✓	
16.	Simvastatin harus disimpan pada suhu ruangan atau sesuai dengan suhu yang tercantum pada kemasan obat	✓	

Lampiran 6. Lembar Permohonan Menjadi Responden**LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Firdiana Citra Ayu Laksana Permatasari

NIM : 2112067058

Progam Studi : Diploma III Farmasi Akademi Farmasi Indonesia Yogyakarta

Dengan ini memohon kesediaan saudara untuk menjadi responden untuk penelitian saya dengan judul “Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Obat Anti Hiperkolesterol di RT 01 Padukuhan Dhuku Jambidan Banguntapan Bulan Februari 2024”. Saya memahami dan menjamin bahwa penelitian ini tidak akan berakibat negatif dan saya akan menjamin semua kerahasiaan jawaban yang saudara berikan. Atas kesediaan saudara saya ucapkan terima kasih.

Bantul,

Firdiana Citra Ayu L.P

Lampiran 7. Surat Persetujuan Menjadi Responden

SURAT PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

(INFORMED CONSENT)

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Usia :

Pendidikan :

Pekerjaan :

Dengan ini saya menyatakan mengerti bahwa saya menjadi bagian dari penelitian yang dilakukan oleh “Firdiana Citra Ayu Laksana Permatasari”, mahasiswa Diploma III Farmasi Akademi Farmasi Indonesia Yogyakarta dengan penelitian yang berjudul “Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Obat Anti Hiperkolesterol di RT 01 Padukuhan Dhuku Jambidan Banguntapan Bulan Februari 2024”

Saya ikut berpartisipasi dalam penelitian ini tanpa paksaan maupun bayaran dari pihak manapun. Jawaban yang saya berikan adalah dengan sejujur-jujurnya.

Yogyakarta,Februari 2024

Responden

(.....)

Lampiran 8. Kuesioner dan Kunci Jawaban

No.	Pernyataan	r tabel	r hitung	Keterangan
1.	Hiperkolesterol disebabkan karena asupan lemak jenuh yang berlebihan	0,361	0,477	Valid
2.	Hiperkolesterol adalah penyakit yang disebabkan oleh faktor keturunan dari keluarga	0,361	0,282	Tidak Valid
3.	Kadar kolesterol normal yaitu dibawah 200mg/dl	0,361	0,412	Valid
4.	Pegal dibagian tengkuk dan pundak merupakan salah satu gejala penyakit Hiperkolesterol	0,361	0,419	Valid
5.	Kesemutan merupakan salah satu gejala penyakit Hiperkolesterol	0,361	0,444	Valid
6.	Makan daging, gorengan serta jeroan dapat menyebabkan Hiperkolesterol	0,361	0,434	Valid
7.	Simvastatin adalah salah satu obat untuk menurunkan kadar Kolesterol	0,361	0,462	Valid
8.	Simvastatin harus diminum sehari satu kali satu tablet	0,361	0,462	Valid
9.	Simvastatin sebaiknya diminum pada pagi hari	0,361	0,398	Valid
10.	Simvastatin harus disimpan pada suhu ruangan atau sesuai dengan suhu yang tercantum pada kemasan	0,361	0,484	Valid
11.	Fenofibrat diminum dengan dosis 200mg sehari sekali pada pagi hari	0,361	0,443	Valid
12.	Apakah benar obat hiperkolesterol diminum dengan susu	0,361	0,494	Valid
13.	Obat-obatan hiperkolesterol bisa didapatkan di supermarket	0,361	0,428	Valid
14.	Atorvastatin, fenofibrate serta gemfibrozil merupakan obat anti Hiperkolesterol	0,361	0,321	Tidak Valid
15.	Efek samping obat anti hiperkolesterol yaitu sakit perut dan mual muntah	0,361	0,534	Valid

16.	Simvastatin dapat menimbulkan efek samping nyeri otot	0,361	0,604	Valid
17.	Diet dan olahraga efektif untuk menurunkan hiperkolesterol seperti Pengobatan	0,361	0,617	Valid
18.	Penggunaan obat kolesterol tinggi seperti statin dalam jangka panjang dapat merusak ginjal dan hati	0,361	0,185	Tidak Valid
19.	Obat kolesterol jangka panjang statin dapat dihentikan saat kolesterol telah terkendali	0,361	0,275	Tidak Valid
20.	Simvastatin harus disimpan pada suhu ruangan atau sesuai dengan suhu yang tercantum pada kemasan obat	0,361	0,481	Valid

Lampiran 10. Data Rekap Hasil Penelitian

No	Nama	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	Total	Skor	Ket.
1	SNA	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	12	75%	Cukup
2	AFA	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	14	88%	Baik
3	AMV	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	11	69%	Cukup
4	RM	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	13	81%	Baik
5	LQC	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	11	69%	Cukup
6	PP	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	8	50%	Kurang
7	MMF	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	12	75%	Cukup
8	NS	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	6	38%	Kurang
9	SKN	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	11	69%	Cukup
10	EMH	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	9	56%	Cukup
11	SA	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	8	50%	Kurang
12	AHT	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	11	69%	Cukup
13	FR	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	12	75%	Cukup
14	HK	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	12	75%	Cukup
15	OKB	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	11	69%	Cukup
16	IFA	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	12	75%	Cukup
17	SFN	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	12	75%	Cukup
18	MNK	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	10	62%	Cukup
19	ANP	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	10	62%	Cukup
20	AZ	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	11	69%	Cukup
21	AN	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	12	75%	Cukup
22	AF	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	8	50%	Kurang
23	RNI	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	12	75%	Cukup
24	RIP	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	13	81%	Baik
25	FBL	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	13	81%	Baik
26	MA	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	15	94%	Baik
27	NWN	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	11	69%	Cukup
28	RA	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	11	69%	Cukup
29	NS	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	10	63%	Cukup
30	NW	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	11	69%	Cukup
31	NRR	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	12	75%	Cukup
32	ANPP	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	14	88%	Baik
33	AGP	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	14	88%	Baik
34	MI	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	9	56%	Cukup
35	MAK	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	13	81%	Baik

36	IH	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	9	56%	Cukup
37	RH	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	13	81%	Baik
38	SP	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	10	62%	Cukup
39	FIF	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	14	88%	Baik
40	IW	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	13	81%	Baik
41	NNN	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	14	88%	Baik
42	WK	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	15	94%	Baik
43	ZE	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	8	50%	Kurang
44	RF	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	94%	Baik
45	HP	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	94%	Baik
46	SL	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	12	75%	Cukup
47	IS	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	10	63%	Cukup
48	TW	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	10	63%	Cukup
49	UK	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	11	69%	Cukup
50	SM	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	7	44%	Kurang
51	JN	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	10	63%	Cukup
52	SS	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	7	44%	Kurang
53	GR	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	10	63%	Cukup
54	AAT	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	14	88%	Baik
55	NR	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	11	69%	Cukup
56	SH	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	12	75%	Cukup
57	PR	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	12	75%	Cukup
58	SM	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	10	63%	Cukup
59	SP	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	6	38%	Kurang
60	SB	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	10	63%	Cukup
61	H	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	8	50%	Kurang
62	T	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	10	63%	Cukup

Lampiran 11. Dokumentasi

Lampiran 12. Naskah Publikasi

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN MASYARAKAT
TENTANG OBAT ANTI HIPERKOLESTEROL
DI RT 01 PADUKUHAN DHUKU JAMBIDAN
BANGUNTAPAN BULAN FEBRUARI 2024**

**OVERVIEW OF THE LEVEL OF PUBLIC KNOWLEDGE
ABOUT ANTI HYPERCOLESTEROL DRUGS
IN RT 01 PADUKUHAN DHUKU JAMBIDAN
BANGUNTAPAN FEBRUARY 2024**

Firdiana Citra Ayu L.P¹, Deny Kusuma¹

¹Program Studi Diploma III Akademi Farmasi Indonesia Yogyakarta

e-mail: denkus69@gmail.com

ABSTRAK

Prevalensi pada penyakit hiperkolesterol cukup tinggi pada perempuan sebesar 40% mengalami hiperkolesterol dan pada laki-laki sebesar 37%. Pada pos binaan terpadu di Yogyakarta pada tahun 2016 terdapat 193 orang dari jumlah 454 terkena hiperkolesterol. Hiperkolesterol ditandai dengan kadar kolesterol total meningkat, LDL, trigliserida, serta menurunnya HDL. Pengobatan perlu dilakukan untuk mengembalikan keadaan sakit menjadi sehat. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan masyarakat tentang obat anti hiperkolesterol. Penelitian ini dilakukan karena banyaknya masyarakat padukuhan RT 01 Dhuku Jambidan yang tidak memahami bahwa pola hidup yang tidak sehat dapat menyebabkan hiperkolesterol dan bagaimana cara minum obat-obat hiperkolesterol yang tepat.

Jenis penelitian ini menggunakan metode observasional deskriptif dengan *teknik purposive sampling* menggunakan kuesioner bersifat tertutup. Responden yang diambil dari RT 01 Padukuhan Dhuku Jambidan Banguntapan dengan populasi sebesar 160 masyarakat dan sampel sebesar 62 masyarakat. Analisis data dilakukan dengan skoring kemudian dilakukan penilaian dan dikategorikan menjadi baik, cukup, dan kurang.

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dilakukan oleh peneliti dapat diambil kesimpulan bahwa gambaran tingkat pengetahuan masyarakat tentang obat anti hiperkolesterol di RT 01 padukuhan Dhuku, Jambidan, Banguntapan dengan tingkat pengetahuan baik sebanyak 16 responden dengan presentase 25%, tingkat pengetahuan cukup 37 responden 60%, dan tingkat pengetahuan kurang sebanyak 9 responden dengan presentase 15%.

Kata Kunci: Hiperkolesterol, Pengobatan, Tingkat pengetahuan

DESCRIPTION OF THE LEVEL OF COMMUNITY KNOWLEDGE ABOUT ANTI-CHOLESTEROL DRUGS IN THE RT 01 PADUKUHAN DHUKU JAMBIDAN BANGUNTAPAN FEBRUARY 2024

ABSTRACT

The prevalence of hypercholesterolemia is quite high in women at 40% experiencing hypercholesterolemia and in men at 37%. At the integrated assistance post in Yogyakarta in 2016 there were 193 people out of 454 affected by hypercholesterolemia. Hypercholesterolemia is characterized by increased levels of total cholesterol, LDL, triglycerides, and decreased HDL. Treatment needs to be done to restore the sick state to health. The purpose of this study was to determine the level of public knowledge about anti-cholesterol drugs. This research was conducted because many people in Dhuku Jambidan did not understand that an unhealthy lifestyle could cause hypercholesterolemia and how to take the right hypercholesterolemic drugs.

This type of research uses descriptive observational method with purposive sampling technique using a closed questionnaire. Respondents were taken from RT 01 Padukuhan Dhuku Jambidan Banguntapan with a population of 160 people and a sample of 62 people. Data analysis was done by scoring then percentage assessment and categorized into good, sufficient, and less.

Based on the results of research and discussion that has been carried out by researchers, it can be concluded that the description of the level of public knowledge about anti-cholesterol drugs in Dhuku hamlet, Jambidan, Banguntapan with a good level of knowledge as many as 16 respondents with a percentage of 25%, a level of knowledge sufficient 37 respondents 60%, and a level of knowledge less as many as 9 respondents with a percentage of 15%.

Keywords: Hypercholesterolemia, medication, knowledge level

PENDAHULUAN

Prevalensi global hiperkolesterol pada laki-laki dewasa sebesar 37% dan untuk perempuan 40%. Prevalensi peningkatan total kolesterol tertinggi yaitu di wilayah Eropa Barat sebesar 54% dan di Indonesia pada tahun 2018 tertinggi pada usia >25 tahun sebesar 36% dan Perempuan 38,2% (Fadillah & Murniawati, 2023).

Hiperkolesterol merupakan salah satu penyakit degeneratif. Penyakit yang di sebabkan oleh adanya penurunan fungsi sel dan organ-organ tubuh secara alamiah pada proses penuaan. Gaya hidup serta aktivitas fisik yang kurang dan pola makan yang tidak sehat juga merupakan penyebab penyakit degeneratif. Penyakit degeneratif dikategorikan sebagai penyakit tidak menular (Hafsah *et al.*, 2022).

Kolesterol merupakan salah satu gangguan metabolisme lipid yang ditandai dengan peningkatan kadar kolesterol total darah, dalam istilah medis kadar kolesterol tinggi

sering disebut dengan hiperkolesterolemia (Utari & Yunilda Rosa, 2023). Hiperkolesterol adalah kadar lipid (lemak) di dalam tubuh yang sudah melebihi batas normal terjadi karena gangguan pada metabolisme lemak yang dapat menyebabkan peningkatan kadar lemak darah (Sutomo & Cahyono, 2019).

Penelitian menurut Ayuk dkk, ketepatan obat simvastatin sebanyak 51,8% berpengetahuan baik, sebanyak 27,3% cukup dan sebanyak 16,75 kurang sehingga pasien memiliki pengetahuan baik mengenai ketepatan penggunaan obat hiperkolesterol simvastatin (Ayuk *et al.*,2020). Begitu juga penelitian menurut Lim dkk menunjukkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat tentang kolesterol tinggi dan penanganannya masih rendah sebesar 21,5% berpengetahuan baik dan sebesar 30,2% berpengetahuan buruk (Lim *et al.*, 2021).

METODOLOGI PENELITIAN

Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian observasional bersifat deskriptif yaitu jenis penelitian dengan pemilihan sampel menggunakan teknik *purposive sampling*. Penelitian dilakukan dengan cara membagikan kuesioner kepada responden kuesioner bersifat tertutup mengenai gambaran tingkat pengetahuan tentang obat anti hiperkolesterol.

Populasi dan sampel

Populasi penelitian merupakan keseluruhan dari subyek yang akan diteliti dalam suatu penelitian (Notoadmojo,2018). Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah seluruh warga di RT 01 Padukuhan Dhuku Jambidan Banguntapan Bantul untuk semua sebanyak 160 orang.

Pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan dengan *teknik purposive sampling* merupakan cara pengambilan sampel dimana setiap anggota di dalam populasi memiliki kesempatan yang sama untuk dijadikan sampel yang masuk dalam kriteria. Sampel diambil sebanyak 62 responden.

Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian alat atau fasilitas yang digunakan peneliti dalam mengumpulkan data agar pekerjaannya lebih mudah dan hasilnya lebih baik, lebih cermat, lengkap, dan sistematis sehingga hasilnya mudah untuk diolah (Arikunto,2019). Instrumen yang digunakan Kuesioner tertutup menggunakan kuesioner yang di modifikasi dari (Ayuk *et al.*,2020) yang berisi 6 pernyataan kuesioner dengan nomor (1,2,8,9,16 dan 20) dan kuesioner yang diambil dari (Lim *et al.*,2021) yang berisi 3 pernyataan kuesioner nomor (17,18 dan 19) serta 11 nomor (3,4,5,6,7,10,11,12,13,14, dan 15) yang dibuat mandiri mengenai gambaran tingkat pengetahuan masyarakat tentang obat anti hiperkolesterol di RT 01 Padukuhan Dhuku Jambidan Banguntapan bulan Februari 2024 dan sudah dilakukan validasi pada 30 responden. Validasi dilakukan pada 30 responden agar hasil pengujian mendekati kurva normal (Sugiyono,2016). Pada saat validasi kuesioner, kuesioner yang dikatakan valid berjumlah 16 pernyataan dan 4 pernyataan tidak valid maka dari itu kuesioner yang digunakan dalam penelitian berjumlah 16 pernyataan. Validasi menggunakan spss versi 25.

Analisa Data

Data yang telah terkumpul kemudian di analisis secara deskriptif. Kemudian hasil jawaban dari responden dilakukan analisis dengan cara dilakukan skorsing. Dalam skorsing ada beberapa

kategori baik, cukup dan kurang baik. Kemudian data disajikan dalam bentuk tabel. Nilai kuesioner yaitu jika jawaban benar skor 1 dan jika salah skor 0. Menurut Notoadmojo (2012) untuk menghitung nilai yang diperoleh peneliti dengan menggunakan cara sebagai berikut :

$$\frac{\text{Skor yang didapat}}{\text{Skor total}} \times 100\%$$

Setelah didapatkan nilai tingkat pengetahuan responden yang kemudian di kategorikan pengetahuan berdasarkan kriteria yaitu:

Tingkat pengetahuan baik bila skor >76%-100%

Tingkat pengetahuan cukup baik skor 56%-75%

Tingkat pengetahuan kurang baik skor <55% (Arikunto,2013).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan masyarakat tentang obat anti hiperkolesterol pada bulan Februari 2024 di RT 01 Padukuhan Dhuku Jambidan, Banguntapan. Data yang diambil sebanyak 62 responden dari masyarakat yang telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi dan bersedia menjadi responden pada penelitian ini

Tabel II. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah	Presentase
Laki-laki	23	37%
Perempuan	39	63%
Total	62	100%

Tabel II menunjukkan bahwa responden terbanyak pada penelitian di RT 01 Padukuhan Dhuku, Jambidan, Banguntapan ini berjenis kelamin perempuan dengan jumlah 39 responden (63%) dan berjenis kelamin laki-laki jumlah 23 responden (37%). Jumlah responden berjenis kelamin perempuan lebih banyak karena pada saat penelitian yang ada dirumah rata-rata adalah perempuan dan laki-laki bekerja.

Menurut penelitian yang dilakukan (Wahyu dkk,2021) bahwa jenis kelamin perempuan lebih dominan dibandingkan dengan laki-laki, dan memiliki pengetahuan yang cukup.

Tabel III. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Usia (tahun)	Jumlah	Presentase (%)
16-25	25	40
26-35	22	36
36-45	8	13
46-55	4	6
56-65	3	5
Total	62	100%

Berdasarkan Tabel III, terlihat bahwa total responden berjumlah 62 responden dari usia 15-64 tahun. Hasil penelitian yang diperoleh menunjukkan adanya variasi karakteristik responden berdasarkan usia yang mempengaruhi pengetahuan. Usia yang lebih muda memiliki pengetahuan yang cukup baik karena pengetahuan yang di dapatkan masih tersimpan sehingga pengetahuannya lebih baik. Karakteristik responden berdasarkan usia dengan urutan teratas adalah usia 16 - 25 tahun dengan besaran 40%.

Menurut penelitian yang dilakukan (Ivoryanto dkk,2017) bahwa usia muda memiliki tingkat pengetahuan yang baik hal ini disebabkan karena banyak faktor seperti penurunan fungsi penglihatan, pendengaran serta daya ingat. Menurut Notoadmojo (2014) menyatakan bahwa usia yang semakin bertambah akan mempengaruhi tingkat kematangan dan kekuatan seseorang dalam berfikir dan menjadi lebih baik pengetahuannya.

Tabel IV. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir

Pendidikan Terakhir	Jumlah	Presentase (%)
SD	6	10
SMP	7	11
SMA/SMK	33	53
Perguruan Tinggi	16	26
Total	62	100

Berdasarkan Tabel IV terdapat hasil penelitian yang diperoleh menunjukkan adanya variasi karakteristik responden berdasarkan pendidikan terakhir. Berpendidikan SD sebesar 10%, SMP 11%, SMA/SMK 53%, dan Perguruan Tinggi 26%. Responden dengan pendidikan terbanyak yaitu pada pendidikan SMA/SMK.

Menurut penelitian yang dilakukan (Ivoryanto dkk,2017) mengatakan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dan tingkat pendidikan, informasi, sosial, lingkungan, ekonomi, budaya, usia dan pengalaman. Penelitian yang dilakukan oleh (Widayanti dkk,2012) mengatakan bahwa pendidikan seseorang sangat di pengaruhi oleh pengetahuan.

Tabel V. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjan	Jumlah	Presentase (%)
Belum bekerja	6	10
Pelajar/Mahasiswa	6	10
Karyawan	19	30
Guru/PNS	3	5
	28	45
Total	62	100

Berdasarkan Tabel V menunjukan bahwa terdapat berbagai pekerjaan yaitu belum bekerja sebanyak 10%, pelajar/mahasiswa 10%, karyawan 30%, guru/PNS 5%, dan lainnya sebesar 45%. Responden dengan pekerjaan terbanyak yaitu lainnya seperti buruh dan pedagang.

Pekerjaan merupakan aktivitas yang dilakukan seseorang untuk memperoleh penghasilan guna untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari. Seseorang yang bekerja akan mempunyai interaksi yang baik dengan orang lain sehingga akan memiliki pengetahuan yang baik (Notoadmojo, 2014).

Menurut Setyowati (2015) mengatakan bahwa pekerjaan yaitu aktivitas yang dapat mendorong seseorang dalam berperilaku dan hal berinteraksi yang dapat memperoleh informasi yang dibutuhkan. Sehingga berdasarkan penelitian yang sudah dilakukan terdapat hubungan pekerjaan dengan tingkat pengetahuan.

Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Obat Anti Hiperkolesterol

Tingkat pengetahuan dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu jenis kelamin, usia, pendidikan dan pekerjaan. Tingkat pengetahuan masyarakat tentang anti hiperkolesterol mayoritas menunjukkan kategori cukup yaitu (58,06%). Pengobatan anti hiperkolesterol di bagi menjadi dua yaitu pengobatan secara farmakologi dan non farmakologi. Hasil Tingkat pengetahuan masyarakat responden dapat dilihat pada tabel VI dibawah ini :

Tabel VI. Tingkat Pengetahuan Masyarakat RT 01 Padukuhan Dhuku Tentang Penggunaan Obat Anti Hiperkolesterol

Pengetahuan	Jumlah	Presentase (%)
Baik	17	27,42%
Cukup	36	58,06%
Kurang	9	14,52%
Total	62	100%

Berdasarkan Tabel VI di atas, mayoritas masyarakat RT 01 Padukuhan Dhuku memiliki tingkat pengetahuan yang cukup dengan skor antara 56 – 75%, yaitu sebanyak 36 responden (58,06%), diikuti tingkat pengetahuan baik sebanyak 17 orang (27,42%) dan tingkat pengetahuan kurang sebanyak 9 orang (14,52%).

Menurut penelitian yang di lakukan (Ayuk dkk, 2020) bahwa tingkat pengetahuan tentang obat anti hiperkolesterol dengan kategori baik sebanyak 83% menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan pada penelitian yang dilakukan adalah baik.

Diketahui dari kuesioner yang telah dibagikan dengan total 16 pertanyaan yang telah tervalidasi dari 20 pertanyaan awal dengan jawaban ya atau tidak (*closed questions*), masih banyak sekiranya masyarakat yang memilih jawaban benar/salah yang kurang tepat.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dilakukan oleh peneliti dapat diambil kesimpulan bahwa gambaran tingkat pengetahuan masyarakat tentang obat anti hiperkolesterol di RT 01 Padukuhan Dhuku, Jambidan, Banguntapan dengan tingkat pengetahuan baik sebanyak 16 responden dengan presentase 25%, tingkat pengetahuan cukup 37 responden 60%, dan tingkat pengetahuan kurang sebanyak 9 responden dengan presentase 15%.

Saran

Berdasarkan kesimpulan yang telah diambil dari penelitian “Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Obat Anti Hiperkolesterol Padukuhan Dhuku Jambidan Banguntapan Bulan Februari 2024”, terdapat saran yaitu perlu adanya penelitian lebih lanjut mengenai Gambaran Tingkat Pengetahuan Obat Anti Hiperkolesterol dengan mempertimbangkan kriteria eksklusi yaitu masyarakat yang sudah pernah menggunakan obat anti hiperkolesterol.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, F. D. P., Aprianti, A., Setyawati, V. A. V., & Hartanto, A. A. 2022. Pembelajaran Statistika Menggunakan Software SPSS untuk Uji Validitas dan Reliabilitas. *Jurnal Basicedu*, 6(4), 6491–6504. <https://doi.org/10.31004/basicedu.v6i4.3206>
- Ariani, S. 2016. *Stop Gagal ginjal Dan Gngguan Gangguan Ginjal Lainnya*. Istana Media.
- Arikunto, S. 2013. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Edisi Revisi. Jakarta: PT. Rineka Cipta
- Arikunto, S. 2019. *Prosedur Penelitian*. Jakarta: Rineka cipta
- Ayuk, L.H., Bambang, S., Tamara, G.E., & Eka, P.M. 2020. Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Ketepatan Penggunaan Obat Simvastatin pada Pasien Hiperkolesterolemia di Apotek Kota Malang. *Pharmaceutical Journal Of Indonesia*. 5(2): 91-96
- Depkes. 2019. Tabel Batas Ambang indeks Massa tubuh (IMT). *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*.
- Dipiro J T, Talbert R I, Yee G C, Matzke G R, Wells B G dan Posey L M. 2020. (Eds). *Pharmacotherapy A Pathophysiologic Approach, Eleventh Edition*, 415-425. Mc Graw Hill, Medical Publishing Division, New York
- Fadillah, M. A., & Murniawati, N. 2023. Gambaran Kadar Kolesterol Total pada Penikmat Kopi Susu Usia 20-50 Tahun di RT.002 RW.003 Desa Sirnagalih Kota Tangerang Description of Total Cholesterol Levels in Milk Coffee Avoiders Aged. *Journal of Medical Laboratory Research*, 1(2), 55–62.
- Fonna, T.R. 2023. Dislipidemia. *Jurnal Kesehatan Amanah*, Vol 7, 46-50
- Fatikhassari, A. N. 2023. *Pengaruh Kombinasi Ekstrak Belimbing Wuluh (Averrhoa bilimbi L.) Dan Ekstrak Kunyit (Curcuma Longa L.) Terhadap Kadar LDL*.
- Hafsah, H., Alang, H., Hastuti, H., & Sri Yusal, M. 2022. Peningkatan Pengetahuan Tentang Penyakit Degeneratif Pada Masyarakat Petani di Desa Laliko Sulawesi. *Kreativasi : Journal of Community Empowerment*, 1(2), 63–71. <https://doi.org/10.33369/kreativasi.v1i2.23735>
- Hasibuan, N. K., Dur, S., & Husein, I. 2022. Faktor Penyebab Penyakit Diabetes Melitus dengan Metode Regresi Logistik. *G-Tech: Jurnal Teknologi Terapan*, 6(2), 257–264. <https://doi.org/10.33379/gtech.v6i2.1696>
- Ivoryanto, E., Sidharta, B., & Illahi, R. K. 2017. Hubungan Tingkat Pendidikan Formal Masyarakat terhadap Pengetahuan dalam Penggunaan Antibiotika Oral di Apotek Kecamatan Klojen. *Pharmaceutical Journal of Indonesia*, 2(2), 31–36. <https://doi.org/10.21776/ub.pji.2017.002.02.1>
- Lim, C. Y., Ho, J. S., Huang, Z., Gao, F., Tan, S. Y., Koh, W. P., Chua, T., Low, L. P., Tan, H. C., & Yoon, S. 2021. Public perceptions and knowledge of cholesterol management in a multi-ethnic Asian population: A population-based survey. *PLoS ONE*, 16(8 August), 1–10. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0256218>
- Mardalena, I. 2017. *Dasar – dasar Ilmu Gizi*. Pustaka baru Press.
- Notoatmodjo, S. 2014. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Nurrahmani, U. 2017. *Stop! kolesterol tinggi* (1st ed.). Familia.
- Perkeni. 2021. Pengelolaan Dislipidemia Di Indonesia 2021. *PB Perkeni*, 1–2.
- Priyono. 2016. *Metode Penelitian Kuantitatif*. Zifatama Publishing.
- Rahmawati, W. D., Sukmaningtyas, W., & Muti, R. T. 2022. Hubungan Antara Jenis Kelamin Dan Program Studi Dalam Mempengaruhi Pengetahuan Bantuan Hidup Dasar Pada Mahasiswa. *Borneo Nursing Journal (BNJ)*, 4(1), 18–24.

- <https://doi.org/10.61878/bnj.v4i1.49>
- Ridayani, N., Santri, N. F., & Naim, R. 2018. Gambaran Hasil Pemeriksaan Kadar High Density Lipoprotein(HDL) dan Low Density Lipoprotein(LDL) pada Penderita Obesitas di Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Kabupaten Gowa. *Jurnal Media Laboran*, 8(1), 16. <https://uit.e-journal.id/MedLab/article/download/382/256/>
- Sutomo, & Cahyono, E. A. 2019. Peningkatan Terapi Farmakologi Pada Penderita Hiperkolesterolemia Melalui Pelaksanaan Terapi Komplementer Reimprinting Mandiri. *Jurnal Bhakti Civitas Akademika*, II(2), 1–12. <https://e-journal.lppmdianhusada.ac.id/index.php/jbca/article/download/47/41>
- Utari, P. D., & Yunilda Rosa. 2023. *Uji Efektifitas Penurunan Kolesterol Ekstrak Etanol Kulit Jeruk Nipis (Citrus aurantifolia Swingle) Pada Mencit Putih (Mus musculus) No Title. Volume XII.* file:///C:/Users/ADMIN/Downloads/359-Article Text-1070-1-10-20230707(1).pdf
- Wulansih, R. 2021. Hubungan Umur, Pendidikan dan Pekerjaan dengan Tingkat Pengetahuan Kader Nasyiatul Aisyiyah tentang Stunting Di Kabupaten Boyolali. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 23(2), 1–15.
- Yoeantafara, A., & Martini, S. (2017). Pengaruh Pola Makan Terhadap Kadar Kolesterol Total. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 13(4), 304. <https://doi.org/10.30597/mkmi.v13i4.2132>
- Zodda, D., Giammona, R., & Schifilliti, S. 2018. Treatment Strategy for Dyslipidemia in Cardiovascular Disease Prevention: Focus on Old and New Drugs. *Pharmacy*, 6(1), 10. <https://doi.org/10.3390/pharmacy6010010>
- Zulfa, I. M., & Handayani, W. 2022. Keamanan Obat Untuk Ibu Hamil Dan Menyusui. *Jurnal Abdi Masyarakat Kita*, 2(1), 13–25. <https://doi.org/10.33759/asta.v2i1.205>