

**ANALISIS PENANGGULANGAN GANGGUAN KADAR KOLESTEROL
TINGGI DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS SEMPAJA KOTA
SAMARINDA TAHUN 2024**

SKRIPSI

**Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan
Mencapai Derajat Sarjana S-1**

**Minat Promosi Kesehatan
Program Studi Kesehatan Masyarakat**



NADILA

NPM.20.13201.033

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS WIDYA GAMA MAHAKAM SAMARINDA
TAHUN 2024**

HALAMAN PENGESAHAN

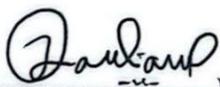
Skripsi ini di ajukan oleh :

Nama : Nadila
NPM : 2013201033
Peminatan : Promosi Kesehatan
Judul Skripsi : Analisis Penanggulangan Gangguan Kadar Kolesterol
Tinggi Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sempaja Kota
Samarinda Tahun 2024

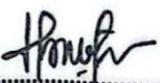
Telah berhasil dipertahankan dihadapan Dewan Penguji pada Tanggal 24 Februari 2025 dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat pada program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda.

Menyetujui
Dewan Penguji :

Ketua Penguji/Pembimbing I
Dr. Rosdiana, SKM., M.Kes
NIDN.1105127601


(.....)

Anggota Penguji/Pembimbing II
Herlina Magdalena, SKM., M.Kes
NIDN.1123047203


(.....)

Anggota Penguji/Penguji I
Kartina Wulandari SKM., M. Si
NIDN.1117068902


(.....)

Anggota Penguji/Penguji II
Sri Evi Newyears Pangadongan, S.Si., M.Kes
NIDN.1101018304


(.....)

Anggota Penguji/Penguji III
Siti Hadijah Aspan, S.Keb., MPH
NIDN.1112069701


(.....)

Mengetahui
Dekan

Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda



Nham-Rahmatullah, SKM., M.Ling

NIK.2012.089.140

ii

LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Nadila

NPM : 2013201033

Judul Skripsi : Analisis Penanggulangan Gangguan Kadar Kolesterol
Tinggi Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sempaja Kota
Samarinda Tahun 2024.

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa penelitian Laporan Skripsi berdasarkan hasil penelitian, pemikiran, dan pemaparan asli dari penelitian sendiri, baik untuk naskah laporan maupun kegiatan programming yang tercantum sebagai bagian dari Laporan ini. Jika terdapat karya orang lain, peneliti akan mencantumkan sumber secara jelas.

Dengan demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya tulis ini dan sanksi sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Samarinda,

Yang membuat pernyataan



NPM.20.13201.033

ABSTRAK

Nadila. 2024 Analisis Gangguan Kadar Kolesterol Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sempaja Kota Samarinda Tahun 2024. Dibawah bimbingan, Pembimbing 1 Ibu Dr. Rosdiana SKM.,M.Kes Pembimbing II Ibu Herlina Magdalena, SKM.,M.Kes.

Data kasus kolesterol tinggi di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sempaja yang masih menjadi permasalahan penyakit degeneratif dikarenakan masyarakat penderita gangguan kadar kolesterol tinggi, masih kurangnya pengetahuan dan kesadaran masyarakat dalam kepatuhan minum obat secara teratur, kurangnya informasi yang dapat membantu pengetahuan yang lebih kepada masyarakat. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui analisis pengetahuan, sikap, dukungan sosial, penanggulangan gangguan kadar kolesterol di wilayah kerja Puskesmas Sempaja Kota Samarinda.

Metode penelitian ini yang digunakan adalah kualitatif pendekatan fenomenologi, dengan wawancara kepada 3 informan utama penderita, 3 informan pendukung keluarga penderita, dan 1 informan kunci yaitu petugas kesehatan.

Hasil penelitian menyatakan bahwa informasi kesehatan mempengaruhi pengetahuan informan pasien penderita kolesterol tinggi ini sehingga masyarakat yang mendapatkan informasi bisa memiliki pengetahuan yang baik. Sedangkan penderita yang tidak memiliki informasi yang cukup, memiliki pengetahuan terkait penanggulangan gangguan kadar kolesterol yang tidak baik. Sikap penderita kolesterol tinggi di Puskesmas Sempaja juga memiliki sikap yang positif untuk melakukan penanganan penanggulangan kolesterol dimana informan menyadari bahwa mereka perlu mengubah dan mengontrol pola hidup dan pola makan mereka. Dukungan Sosial terhadap penderita yang memberikan pengaruh secara langsung dan tidak langsung, sehingga penderita merasa dicintai, diperdulikan, diperhatikan, dan bagi penderita kolesterol baik yang memiliki pengetahuan yang baik atau yang tidak baik masih harus mendapatkan nasehat, arahan maupun saran terkait penanggulangan kolesterol di wilayah kerja Puskesmas Sempaja Kota Samarinda. Diharapkan peran petugas kesehatan memberikan informasi tentang permasalahan kolesterol tinggi ini di tingkatkan lagi. Sehingga masyarakat dapat memiliki pengetahuan yang lebih baik lagi terkait penanggulangan gangguan kadar kolesterol sehingga bisa meningkatkan rasa kepercayaan diri atau kepedulian terhadap kesehatan masyarakat.

Kata Kunci : Kolesterol, Pengetahuan, Sikap, Dukungan Sosial

ABSTRACT

Nadila. 2024 Analysis of Cholesterol Level Disorders in the Work Area of Sempaja Community Health Care Center, Samarinda City in 2024. Under the guidance of advisor I Mrs. Dr. Rosdiana SKM.,M.Kes advisor II Mrs. Herlina Magdalena, SKM.,M.Kes.

The cases data of high cholesterol in the work area of UPTD Puskesmas Sempaja remains a major issue of degenerative diseases, as the community suffering from high cholesterol disorders still lacks knowledge and awareness regarding regular medication adherence. There is also a lack of information available to help increase the community's knowledge. The aim of this study is to analyze the knowledge, attitudes, social support, and management of cholesterol disorders in the Puskesmas Sempaja area of Samarinda city.

This research used qualitative approach with phenomenology involving interviews with 3 primary informants (patient), 3 supporting informants (family members of the patient) and 1 key informant (healthcare staff).

The results of the study indicate that health information influences the patients' knowledge regarding high cholesterol. Those who received sufficient information had better knowledge, whereas those who lacked information had poor knowledge about managing cholesterol disorders. The attitude of the high cholesterol patients at Puskesmas Sempaja showed a positive outlook on managing their condition, as the informants recognized the need to change and control their lifestyle and eating habits. Social support for patients has both direct and indirect impacts, making the patients feel loved, cared for, and attended to. Even patients who have good knowledge of cholesterol management still need advice, guidance, and suggestions regarding cholesterol management in the Puskesmas Sempaja area of Samarinda City. It is expected that the role of healthcare staff will further improve in providing information about the issue of high cholesterol, so that the community can gain better knowledge of cholesterol management, ultimately boosting self-confidence and public health awareness.

Keywords: Cholesterol, Knowledge, Attitudes, Social Support

RIWAYAT HIDUP



Nadila lahir di Long Penaneh 1 Kecamatan Long Apari Kabupaten Mahakam Ulu Provinsi Kalimantan Timur, Pada tanggal 05 Maret 2003. Penulis lahir dari pasangan Bapak Beny dan Ibu Malaq, dan juga merupakan anak pertama dari dua (2) bersaudara. Riwayat pendidikan dimulai dari pendidikan di Sekolah Dasar Negeri 01 Long Apari Kabupaten Mahakam Ulu Provinsi Kalimantan Timur dan lulus pada tahun 2014. Kemudian melanjutkan pendidikan di Sekolah Menengah Pertama Negeri 01 Long Apari Kabupaten Mahakam Ulu Provinsi Kalimantan Timur dan lulus pada tahun 2017 serta melanjutkan pendidikan di Sekolah Menengah Atas Negeri 01 Long Apari Kabupaten Mahakam Ulu Provinsi Kalimantan Timur dan lulus pada Tahun 2020. Pada tahun 2020 penulis diterima menjadi Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat di Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda dengan mengambil peminatan Promosi Kesehatan (Promkes) pada tahun 2022 serta melaksanakan Praktek Belajar Lapangan 1 (PBL) Di Kelurahan Makroman, Kota Samarinda Provinsi Kalimantan Timur pada bulan Februari Tahun 2023 dan Praktek Belajar Lapangan 2 (PBL 2) Di Kelurahan Makroman Kota Samarinda Provinsi Kalimantan Timur pada bulan Juli Tahun 2023 kemudian pada tahun yang sama melaksanakan Kuliah Kerja Nyata (KKN) di Kelurahan Sempaja Utara, Kota Samarinda pada Tahun 2023.

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah Segala Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa karena atas berkat dan Rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini yang berjudul “Analisis Penanggulangan Gangguan Kadar Kolesterol di Wilayah Kerja Puskesmas Sempaja Kota Samarinda Tahun 2024” ini dapat terselesaikan dengan baik.

Skripsi ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat tugas akhir dalam menyelesaikan pendidikan S1 pada jurusan Promosi Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda. Sehubungan dengan itu peneliti banyak mendapat bantuan dari berbagai pihak untuk itu penulis tidak lupa mengucapkan banyak terimakasih kepada :

1. Prof. Dr. Husaini Usman, M.T.,M,Pd. selaku Rektor Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda.
2. Dr. Arbain, M.Pd selaku Wakil Rektor bidang Akademik Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda.
3. Dr Akhmad Sopian, M.Pd., M.T selaku Wakil Rektor Bidang USDMK Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda.
4. Dr. Suyatno, M.Si selaku Wakil Rektor Bidang KAPSIKHUMAS Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda.
5. Ilham Rahmatullah, SKM., M.Ling Selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda.
6. Apriyani, SKM., MPH selaku Wakil dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda.
7. Istiarto, SKM.,M.Kes selaku Ketua Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda.
8. Dr. Rosdiana, SKM.,M.Kes selaku Dosen Pembimbing 1 yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan dan pengarahan kepada penulis dan menyelesaikan skripsi ini.
9. Herlina Magdalena, SKM.,M.Kes sebagai Dosen Pembimbing 2 yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan dan pengarahan kepada penulis dan menyelesaikan skripsi ini.

10. Kartina Wulandari, SKM., M.Si selaku dosen penguji 1 yang telah memberikan koreksi dan saran-saran yang sangat berarti guna memperbaiki dan penyempurnaan skripsi ini.
11. Sri Evi Newyears Pangadongan, S.Si., M.Kes selaku dosen penguji 2 yang telah memberikan koreksi dan saran-saran yang sangat berarti guna memperbaiki dan penyempurnaan skripsi ini.
12. Siti Hadijah Aspan, S.Keb., MPH selaku dosen penguji 3 yang telah memberikan koreksi dan saran-saran yang sangat berarti guna memperbaiki dan penyempurnaan skripsi ini.
13. Kepada Pimpinan Puskesmas dan Para Staff Puskesmas Sempaja Kota Samarinda yang telah membantu peneliti selama penelitian.
14. Orang Tua Tercinta Bapak Beny dan Ibu Malaq yang selalu mendoakan menyemangati dan mendukung kegiatan perkuliahan serta selalu mengerti akan kondisi terlebih dalam kebutuhan perkuliahan.
15. Saudara Kandung Natasya Itut yang tidak henti-hentinya selalu memberikan doa, dukungan dan motivasi kepada penulis.
16. Seluruh teman – teman peminatan Promosi Kesehatan 2020 yang tidak dapat disebutkan satu persatu, terima kasih atas semangat, motivasi dan kebersamaannya yang selalu menemani dalam suka maupun duka.
17. Kepada sahabat saya Lindo Paulina Huring, Mira, Irene verawati, sampai sekarang bahkan sudah peneliti anggap sebagai saudara yang berpartisipasi dalam penyusunan skripsi dari awal sempro sampai sekarang yang selalu menemani.
18. Kepada semua pihak baik secara langsung maupun tidak langsung yang telah banyak membantu memberikan bimbingan dan arahan dalam penyusunan skripsi ini.

Tak lupa penulis memohon maaf apabila dalam proses perkuliahan dari awal hingga akhir terdapat kesalahan yang disengaja maupun tidak disengaja. Penulis mengharapkan kritik dan saran guna menyempurnakan dalam penulisan skripsi ini. Penulis berharap skripsi ini bermanfaat bagi pengembangan ilmu dan semua pihak yang membutuhkan dan menggunakan skripsi ini sebagai pembelajaran atau

acuan. Akhir kata penulis mohon maaf sebesar – besarnya atas kekurangan dan kesalahan yang dilakukan

Samarinda, Februari 2025

Nadila
NPM.20.1320.1033

SURAT PERNYATAAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Nadila
NPM : 2013201033
Fakultas/Jurusan : Kesehatan Masyarakat/Kesehatan Masyarakat
Jenis Karya : Skripsi
Judul : Analisis Penanggulangan Gangguan Kadar Kolesterol
Tinggi Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sempaja Kota
Samarinda Tahun 2024.

Dengan ini menyatakan bahwa saya menyetujui untuk

1. Memberikan hak bebas royalti kepada perpustakaan UWGM Samarinda atas penelitian karya ilmiah saya, demi pengembangan ilmu pengetahuan.
2. Memberikan hak penyimpanan, mengalih mendiakan/mengalih mendistribusikannya, serta menampilkan dalam bentuk softcopy untuk kepentingan akademis kepada perpustakaan UWGM Samarinda, tanpa perlu meminta izin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai peneliti/pencipta.
3. Bersedia dan menjamin untuk menanggung secara pribadi tanpa melibatkan pihak Perpustakaan UWGM Samarinda, dari semua bentuk tuntutan hukum yang timbul atas pelanggaran hak cipta dalam karya ilmiah ini.
4. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan semoga dapat digunakan sebagaimana semestinya.

Samarinda, Februari 2025

Yang menyatakan



Nadila

NPM.20.1320.1033

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN	iii
ABSTRAK	iv
ABSTRACT	v
RIWAYAT HIDUP	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
SURAT PERNYATAAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH	x
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xiv
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian.....	4
D. Manfaat Penelitian.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Tinjauan Umum Kolesterol	6
1. Pengertian Kolesterol	6
2. Faktor Penyebab Dan Akibat Peningkatan Kadar Kolesterol	7
3. Klasifikasi Kolesterol	10
4. Faktor Gejala Kolesterol	12
5. Pencegahan Kolesterol	13
6. Manfaat Kolesterol	13
7. UUD RI No. 71 Tahun 2015 Tentang Penanggulangan Penyakit.....	14
B. Pengetahuan.....	15
C. Sikap.....	17
D. Tindakan.....	18
E. Prasarana Dan Sarana	18
F. Dukungan Sosial.....	21
G. Pelayanan Kesehatan	23

H. Penelitian Relevan	25
I. Alur Pikir	29
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Jenis Penelitian Dan Pendekatan	29
B. Waktu Dan Tempat Penelitian	29
C. Subjek Penelitian/Informan	29
D. Sumber Data	30
E. Instrumen Penelitian	30
F. Teknik Pengumpulan Data	31
G. Teknik Analisa Data	31
H. Keabsahan Data	33
I. Jadwal Penelitian Data	34
J. Operasionalisasi	35
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
A. Gambaran Umum Puskesmas Sempaja	38
1. Visi dan Misi UPTD Puskesmas Sempaja	38
2. Kondisi Geografis UPTD Puskesmas Sempaja	38
3. Sumber Daya Kesehatan	39
4. Penyakit Terbanyak DI UPTD Puskesmas Sempaja	41
B. Hasil Penelitian Dan Analisis Data	41
1. Karakteristik Informan	42
2. Penyajian Data	42
C. Pembahasan	58
1. Pengetahuan	58
2. Sikap	61
3. Dukungan Sosial	62
D. Keterbatasan Peneliti	64
BAB V PENUTUP	65
A. Kesimpulan	67
B. Saran	68

DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Klasifikasi Kadar Kolesterol.....	10
Tabel 3.1 Jadwal Penelitian.....	34
Tabel 3.2 Operasionalisasi Penelitian	35

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Alur Pikir.....	28
Gambar 3.1 Proses Analisis Data.....	33

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kolesterol adalah lemak yang diproduksi oleh tubuh, dan juga berasal dari makanan hewani. Kolesterol membantu tubuh memproduksi vitamin D, sejumlah hormon, dan asam empedu untuk mencerna lemak. Dalam kadar yang sesuai, ini sebenarnya dibutuhkan oleh tubuh dalam membantu membangun sel-sel baru agar tubuh bisa tetap berfungsi secara normal. Selain itu, kolesterol juga dibutuhkan untuk proses pencernaan, produksi hormon, dan membentuk vitamin D. Namun, jika kadar kolesterol terlalu tinggi, maka hal tersebut berbahaya bagi tubuh karena akan menyebabkan berbagai penyakit dan komplikasi (Karwiti et al., 2022).

Lemak yang berlebihan akan disimpan di jaringan tubuh menjadi cadangan lemak tubuh, tetapi lemak tubuh yang tinggi, terutama kolesterol dapat menumpuk di dinding pembuluh darah. Penumpukan yang berlangsung terus menerus inilah yang dapat mengakibatkan penyempitan ruang pembuluh darah sehingga aliran darah menjadi tidak lancar.

Aliran darah tidak lancar, akan menyebabkan gangguan metabolisme pada seluruh tubuh, meningkatkan tekanan darah sehingga menyebabkan terjadinya hipertensi, menghambat penghantaran komponen darah yang penting, merusak sel dan jaringan sekitarnya, serta masih banyak lagi efek buruk lainnya yang terjadi yaitu karena pola gaya hidup dan juga pola makan yang seharusnya dijaga dengan mengkonsumsi makanan-makanan yang sehat, tetapi saat ini banyak yang lebih memilih dan juga menyukai makanan cepat saji (*fast food*) yang banyak mengandung lemak jenuh.

Orang yang memiliki pengetahuan dan juga perilaku hidup sehat dengan makanan yang seimbang, kebersihan sebelum dan sesudah makan, gosok gigi yang teratur, maka besar kemungkinan akan memiliki kesehatan fisik yang tangguh pula (Suarsih,2020).

Pada umumnya hati manusia memproduksi sekitar 70%-75% kolesterol dalam darah. Sedangkan untuk 25%-30% kebutuhan lainnya

dipenuhi oleh nutrisi yang kita makan sehari-hari. Kolesterol yang dikonsumsi secara seimbang sesuai porsi tubuh akan memberikan manfaat yang baik bagi tubuh, namun bila dikonsumsi secara berlebihan akan menimbulkan berbagai macam penyakit (Suarsih, 2020).

Kolesterol darah total yang tinggi yaitu : ≥ 240 mg/dl sedangkan sedikit tinggi yaitu 200-239 mg/dl dan untuk normal kolesterol dalam tubuh < 200 , lebih dari 240 perlu untuk diturunkan dan juga dijaga dalam batas yang normal. Beberapa makanan yang dapat menyebabkan kolesterol antara lain yaitu : kacang – kacangan, dan makanan laut, lemak hewan, daging olahan, daging sapi, mentega, keju makanan yang diperkaya stanol dan sterol (Ardiana & Widjaja, 2022).

Selain mengonsumsi makanan untuk penderita kolesterol darah total seperti buah buahan alpukat, minyak zaitun, ikan salmon, beras merah, dan sayuran berdaun gelap (sawi, kangkung, brokoli, paprika hijau dan lain-lain). Seharusnya kita wajib untuk menerapkan pola hidup sehat lainnya, mulai dari berolahraga secara teratur, membatasi konsumsi minuman beralkohol, dan tidak merokok (Emilia & -Prabandari, 2019).

Berdasarkan Data Kesehatan Dunia WHO (*World Health Organization*) pada tahun 2021 kasus kolesterol berjumlah 1. 887.234 kasus kolesterol. Pada tahun 2022 kasus kolesterol sebanyak 2. 999.340 dan di proyeksikan akan mencapai hampir 2,1 miliar pada tahun 2050. Kolesterol total yang meningkat merupakan penyebab utama beban penyakit baik di negara maju maupun negara berkembang (WHO,2022).

Menurut Data Riset Kesehatan Dasar melaporkan kolesterol di Indonesia juga masih menjadi persoalan yang tidak kunjung habisnya di selesaikan di Indonesia. Kolesterol terjadi pada kelompok masyarakat berusia 18-24 tahun (13,22%), 25-34 tahun (20,13%), 35-44 tahun (31,61%), 45-54 tahun (45,32%), 55-64 tahun (55,23%), 65-74 tahun (63,22%), dan 75 tahun ke atas (69,53%) (Riskesdas,2020).

Prevalensi hiperlipidemia (kolesterol tinggi) di Indonesia sebesar 250.333 pada tahun 2021 dan pada tahun 2022 angka kasus kolesterol meningkat menjadi 350.257 kasus (Risikesdas, 2020).

Menurut Data Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur, Penyakit Tidak Menular (PTM) yang paling banyak dialami masyarakat Kalimantan Timur yaitu kolesterol. Hasil diagnosis penyakit tidak menular (PTM) pada tahun 2021 jumlah penderita kolesterol di Kalimantan Timur mencapai 12.817 orang sedangkan pada tahun 2022 jumlah penderitanya sudah mencapai lebih 15.644 kasus sedangkan pada tahun 2023 jumlah penderita mencapai 15.778 kasus (Dinas Kesehatan Provinsi Samarinda, 2022).

Menurut Data Dinas Kesehatan Kota Samarinda kasus kolesterol pada tahun 2021 sebesar 3.584 kasus sedangkan pada tahun 2022 berjumlah sebanyak 5.950 kasus sedangkan pada tahun 2023 penderita mencapai 6.870 kasus (Dinas Kesehatan Kota Samarinda, 2022).

Berdasarkan Data Kolesterol di Puskesmas Sempaja, daerah tempat di lakukan penelitian terdapat penderita pada tahun 2021 berjumlah 435 kasus, dan pada tahun 2022 meningkat dengan jumlah 687 kasus, dan pada tahun 2023 meningkat menjadi 789 kasus.

Berdasarkan penelitian Aryanti mengatakan sebagian kecil memiliki pengetahuan baik tentang penyakit kolesterol. Hal ini dikarenakan kebiasaan dan juga pola makan penderita. Begitu juga dengan penelitian dari Lim dkk menunjukkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat tentang kolesterol tinggi dan penanganannya masih rendah. Untuk memperbaiki kurangnya pengetahuan masyarakat dapat dilakukan dengan memberikan informasi melalui pelaksanaan program promosi kesehatan secara efektif dapat meningkatkan kesadaran tentang kolesterol tinggi dan penanganannya. Sama halnya dengan penelitian Renityas bahwa pendidikan kesehatan tentang kolesterol efektif dalam pengetahuan lansia maupun yang muda dalam pencegahan kolesterol.

Masyarakat yang memiliki kadar kolesterol yang tinggi karena gaya hidup yang kurang sehat. Kadar kolesterol yang sangat tinggi juga dapat

mengakibatkan berbagai macam penyakit seperti jantung, stroke dan dapat menyebabkan kematian. Salah satu perubahan gaya hidup yaitu kurangnya aktivitas fisik seperti olahraga dan perubahan pada pola makan masyarakat yang seharusnya dijaga dengan mengkonsumsi makan makanan yang sehat namun saat ini banyak sekali masyarakat yang mengkonsumsi makanan cepat saji (*fastfood*) yang banyak mengandung lemak jenuh (Renityas, 2019).

B. Rumusan Masalah

Bagaimana Analisis Tentang Penanggulangan Gangguan Kadar Kolesterol Tinggi Di Wilayah Kerja UPTD Pusat Kesehatan Masyarakat Sempaja Tahun 2024 ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui tentang Penanggulangan Kadar Kolesterol Tinggi Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sempaja Tahun 2024.

2. Tujuan Khusus

- a. Analisis Pengetahuan terkait Penanggulangan Gangguan Kadar Kolesterol Tinggi Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sempaja 2024.
- b. Analisis Sikap terkait Penanggulangan Gangguan Kadar Kolesterol Tinggi Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sempaja 2024.
- c. Analisis Dukungan Sosial terkait Penanggulangan Gangguan Kadar Kolesterol Tinggi Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sempaja 2024.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Bagi Puskesmas

Memberikan masukan kepada pihak Puskesmas agar dapat memberikan dan meningkatkan pelayanan kesehatan yang optimal khususnya dalam upaya pencegahan terhadap kolesterol.

2. Manfaat Akademik

Memberikan pengetahuan serta sebagai kepastakaan untuk mengembangkan Ilmu Kesehatan Masyarakat Di Fakultas Kesehatan Masyarakat mengenai, analisis penanggulangan Gangguan kadar kolesterol.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian diharapkan dapat dijadikan bahan pertimbangan atau dikembangkan lebih lanjut, serta sebagian bahan evaluasi atau referensi bagi peneliti selanjutnya lebih khusus lagi yang mengambil topik penelitian yang sama.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Kolesterol

1. Pengertian Kolesterol

Kolesterol adalah lemak yang diproduksi oleh tubuh manusia, terutama dihati. Kolesterol total merupakan gabungan dari banyak zat, antara lain trigliserida, kolesterol LDL (*Low Density Lipoprotein*), dan kolesterol HDL (*High Density Lipoprotein*). Peningkatan konsentrasi kolesterol dalam darah yang melebihi nilai normal disebut hiperkolesterolemia (Kolesterol tinggi). Nilai kadar LDL normal kurang dari 100 mg/dL, kadar kolesterol total dengan nilai normal kurang dari 200 mg/dL, serta kadar trigliserida normal dengan nilai kurang dari 150 mg/dL. Kadar kolesterol total dikatakan tinggi apabila memiliki nilai dalam darah lebih dari 240 mg/dL. Dua pertiga dari total kolesterol dalam tubuh diproduksi oleh hati dan sepertiga dari total kolesterol dalam tubuh diserap oleh sistem pencernaan dari makanan yang dikonsumsi (Gusti Ayu Putu Windu Lestari & I Wayan Martadi Santika, 2023).

Kolesterol tinggi dapat diartikan sebagai suatu kondisi dimana kadar kolesterol dalam darah lebih tinggi dibanding batas normalnya. Jika tidak di atasi penyakit kolesterol tinggi ini dapat mengakibatkan berbagai macam komplikasi seperti penyakit stroke, aterosklerosis dan serangan jantung. Kolesterol juga sebenarnya jika dalam tahap normal bukanlah penyakit yang dapat membahayakan tubuh, karena kolesterol sendiri adalah senyawa yang menyerupai bentuk lilin (Kemenkes,2022)

Tingkat kolesterol yang tinggi maka dapat meningkatkan risiko PJK, stroke, dan buruknya sirkulasi darah. Pemeriksaan total dalam darah berguna untuk mendeteksi risiko tersebut (Kemenkes,2018).

Menurut Rizal Fadli (2020) kolesterol penting untuk melindungi setiap sel dalam tubuh manusia. Tanpa adanya kolesterol, membran sel di

dalam tubuh manusia. Tanpa adanya kolesterol, membran sel di dalam tubuh dapat dengan mudah untuk pecah. Kolesterol juga dibutuhkan untuk pembuatan hormon berbasis steroid, terutama hormon seks, seperti testosteron dan progesteron.

Sebenarnya tubuh membutuhkan kolesterol agar tetap sehat, namun, jumlah kolesterol yang berlebihan dalam tubuh berdampak negatif pada sirkulasi darah, yang dapat beresiko terkena penyakit jantung dan stroke. (Dinkes, 2018).

2. Faktor Penyebab Peningkatan Kadar Kolesterol

Kadar kolesterol dalam darah dapat di pengaruhi oleh 2 faktor risiko yaitu faktor yang dapat diubah dan faktor yang tidak dapat di ubah sebagai berikut :

a. Faktor yang tidak dapat di ubah

1) Usia

Semakin meningkatnya usia seseorang ditambah dengan kebiasaan dengan kebiasaan mengonsumsi makanan tinggi kolesterol akan meningkatkan risiko seseorang mengalami hiperkolesterolemia (Agfrilita, 2020).

2) Jenis Kelamin

Wanita memiliki hormon estrogen yang dapat menurunkan kadar kolesterol dalam darah. Sedangkan pria memiliki hormon testostosterone yang dapat meningkatkan kadar kolesterol (Agfrilita, 2020).

3) Genetik

Seseorang yang memiliki riwayat keluarga dengan hiperkolesterolemia memiliki risiko untuk mengalami hal yang sama pula. Seseorang yang mengonsumsi sedikit makanan tinggi kolesterol, maka orang tersebut juga berisiko mengalami hiperkolesterolemia (Agfrilita, 2020).

b. Faktor yang dapat di ubah

1) Aktivitas Fisik

Aktivitas fisik merupakan bentuk dari aktivitas otot yang menghasilkan kontraksi otot-otot. Aktivitas yang cukup dan dilakukan setiap hari, maka energi harian yang dikeluarkan semakin besar pula sehingga lemak berat dan berat badan akan mengalami penurunan secara berkala. Pengurangan energi dan lemak juga membantu menurunkan kadar kolesterol dalam darah. Untuk dapat mempertahankan kadar kolesterol normal pada wanita sedikitnya dibutuhkan 1500-1700 kalori lemak yang dibakar sehari, sementara pada pria dibutuhkan 2000-2500 kalori lemak yang dibakar dalam sehari (Agfrilita, 2020).

Aktivitas fisik mempengaruhi kadar kolesterol darah. Hal ini dikarenakan, aktivitas fisik yang rendah akan mendorong keseimbangan energi ke arah positif sehingga terjadi penambahan penyimpanan energi dan berat badan. Hal ini mengakibatkan peningkatan kadar kolesterol darah.

Hal ini mengakibatkan peningkatan kadar kolesterol darah. Maka, semakin banyak aktivitas fisik yang dilakukan setiap hari, maka semakin besar pengeluaran energi sehingga terjadi pengurangan berat badan dan lemak. Pengeluaran energi dan lemak dapat membantu pengurangan jumlah kolesterol darah sehingga dapat mengubah transfer kolesterol dalam darah. Selalu memotivasi masyarakat untuk aktif dalam beraktivitas fisik yang teratur guna menjaga kesehatan dan mengendalikan kadar kolesterol (Suryani, 2024).

Edukasi akan bahayanya hiperkolesterolemia sangat bermanfaat bagi masyarakat. Pola hidup masyarakat yang tidak sehat seperti jarang berolahraga dan sering mengonsumsi makanan tinggi lemak serta kurangnya

pengetahuan tentang bahaya dari hiperkolesterolemia. Kurangnya olahraga atau aktivitas fisik yang sangat kurang akan mengakibatkan lemak dalam tubuh tidak terpakai, sehingga ketika lemak dalam tubuh tidak terpakai maka akan terus menumpuk dan menyebabkan penambahan berat badan yang menjadi pemicu bertumpuknya kolesterol dalam darah, semakin banyak aktivitas fisik yang dilakukan maka lemak yang ada dalam tubuh akan terpakai dan tidak terjadi penumpukan (Agustiyanti, 2019).

2) Asupan Zat Gizi

Zat – zat gizi yang dapat mempengaruhi kadar kolesterol darah yaitu :

a. Karbohidrat

Karbohidrat merupakan sumber energi utama yang diperlukan oleh tubuh. Sebagian karbohidrat didalam tubuh berada dalam sirkulasi darah sebagai glukosa untuk kebutuhan energi segera, sebagian disimpan dihati dan jaringan otot dalam bentuk glikogen dan sebagian lagi di ubah menjadi lemak untuk kemudian disimpan dalam jaringan lemak sebagai cadangan energi. Apabila kebutuhan energi telah terpenuhi dan cadangan glikogen sudah penuh, maka sel-sel hati berperan untuk mengubah glukosa yang tersisa menjadi trigliserida, kemudian akan disimpan dalam lemak tubuh. Seseorang yang memiliki kebiasaan mengonsumsi karbohidrat secara berlebihan dapat menyebabkan peningkatan lemak dalam tubuh, sehingga kadar kolesterol dalam tubuh meningkat (Agfrilita, 2020).

3) Pola makan

Pola makan yang tidak sehat, tinggi lemak, dan rendah serat menjadi faktor risiko utama penyakit kolesterol, Asupan

protein tinggi menyebabkan meningkatnya kolesterol, karena protein diabsorbs dalam usus halus berbentuk asam amino selanjutnya memasuki aliran darah. Asam amino dirubah jadi asetil- KoA kemudian diolah dan menghasilkan trigliserida selanjutnya akan disimpan pada jaringan lemak. Meningkatnya lemak bisa juga meninggikan kadar kolesterol tinggi (Mulyani et al., 2018).

4) Stres

Stres dapat meningkatkan kadar gula. Stres adalah respon tubuh yang tidak spesifik terhadap suatu kebetulan kemudian apabila tidak di tanggulangi dapat membuat homeostasis tubuh yang terganggu. kondisi stres dapat berasal dari hal-hal yang terjadi dalam kehidupan individu sehari-hari dan tidak dapat dihindari atau hal-hal mendadak dan harus segera diselesaikan. Stres dapat berupa stres kronis maupun stres akut. Stres akan berpengaruh pada individu baik secara fisik, psikologi, intelektual, maupun sosial, dan spiritual. Stres yang tidak diatasi dapat mengancam homeostatis fisiologis sehingga menurunkan imunitas (Samiadi, 2020).

3. Klasifikasi Kolesterol

Tabel 2.1 Klasifikasi Kadar Kolesterol Total

Kolesterol Total (mg/dl)	Kadar Lipid Plasma
1. Normal	<200 mg/dl
2. Sedikit Tinggi	200-239 mg/dl
3. Tinggi	≥240 mg/dl
Kolesterol LDL (mg/dl)	
1. Optimal	<100 mg/dl
2. Mendekati Optimal	100-129 mg/dl
3. Batas Tinggi	130-159 mg/dl

4. Tinggi	160-189 mg/dl
5. Sangat Tinggi	≥ 190 mg/dl
Kolesterol HDL (mg/dl)	
1. Rendah Beresiko Tinggi	<40 mg/dl Untuk Pria <50 mg/dl Untuk Wanita
2. Normal	40 – 59 mg/dl
2. Tinggi	≥ 60 mg/dl
Trigliserid (mg/dl)	
1. Normal	<150 mg/dl
2. Sedikit Tinggi	150-199 mg/dl
3. Tinggi	200-499 mg/dl
4. Sangat Tinggi	≥ 500 mg/dl

(Sumber : Kemenkes, 2022)

Terdapat beberapa tipe kolesterol pada tubuh, yaitu *High Density Lipoprotein* (HDL) serta *Low Density Lipoprotein* (LDL). LDL dikatakan kolesterol jahat disebabkan bisa melekat di pembuluh darah sedang HDL adalah lemak yang bisa larutkan LDL pada tubuh serta trigliserida (Ridayani et al., 2018).

a. *Low Density Lipoprotein (LDL)*

LDL kolesterol adalah *lipoprotein* (senyawa dalam transport lipid) paling sering membawa kolesterol. Jika tingkat LDL semakin tinggi, *plak* kolesterol dinding pada pembuluh darah semakin terbentuk. Berlebihnya tingkat kolesterol LDL dalam darah berakibat bertambahnya tumpukan lemak. Apabila tak seimbang dengan hidup sehat, contohnya olahraga, pola makan tertib, bisa menyebabkan bertambahnya lemak yang tertimbun (Sinulingga, 2020).

b. *High Density Lipoprotein (HDL)*

HDL Kolesterol merupakan *lipoprotein* dalam tubuh dengan kandungan sedikit lemak serta protein yang banyak.

HDL berguna mengembalikan perjalanan kolesterol, yang membuat organ hati melepas kolesterol berlebih pada jaringan *perifer*. HDL mengambil kolesterol dari jaringan dan sel kemudian dibawa menuju hati, kemudian diproses untuk memproduksi cairan empedu. HDL bisa disebut lemak baik, dikarenakan pada prosesnya kolesterol dibersihkan LDL dari dinding pembuluh darah dan membawa balik ke hati (Sinulingga, 2020).

c. Trigliserida

Trigliserida adalah bentuk penyimpanan lemak dalam tubuh yang berfungsi sebagai sumber energi. Ketika tubuh membutuhkan energi, enzim lipase dalam sel-sel lemak memecah trigliserida menjadi asam lemak dan gliserol dan melepaskan mereka ke pembuluh darah (Fitriana dkk, 2021).

4. Faktor Gejala Kolesterol

Menurut Direktorat Jendral Pelayanan Kesehatan Tahun 2022, berikut tanda-tanda dan gejala ketika kadar kolesterol darah tinggi :

a. Mudah Lelah

Keadaan mudah lelah diakibatkan karena pada hiperkolestroemia akan menimbulkan penumpukan plak pada pembuluh darah sehingga menyebabkan berkurangnya aliran darah ke jaringan tubuh.

b. Sering Mengantuk

Keadaan ini berkaitan dengan berkurangnya pasokan oksigen dikirimkan oleh darah ke jaringan yang diakibatkan karena penyumbatan pada pembuluh darah.

c. Nyeri Pada Kaki/Tengkuk

Sama pada keadaan Hiperkolestroemia pada umumnya, penumpukan plak pada pembuluh darah dapat disebabkan berbagai macam keluhan. Apabila terjadi penumpukan plak pada pembuluh darah kaki akan sebabkan nyeri pada daerah

kaki. Dan bila plak terbentuk pada pembuluh darah di sekitar area leher maka akan menyebabkan rasa pegal-pegal atau berat pada tengkuk.

d. Nyeri Dada

Kondisi nyeri dada pada hiperkolesterolemia patut diwaspadai, karena kondisi ini mengarah pada penyakit jantung/serangan jantung sebagai akibat komplikasi hiperkolesterolemia.

5. Pencegahan Kolesterol

Pencegahan perlu dilakukan dengan mengendalikan kadar kolesterol darah sebagai upaya agar tidak terjadi dampak yang berkelanjutan dari hiperkolesterol. Pencegahan dapat dilakukan dengan cara sebagai berikut :

- a. Memilih makanan yang bisa menurunkan kadar LDL, Pola makan rendah lemak jenuh, dan kolesterol.
- b. Melakukan aktivitas fisik yang teratur.
- c. Menjaga berat badan tetap ideal
- d. Perubahan gaya hidup yang lebih baik
- e. Salah satu herbal yang mampu menurunkan kadar kolesterol adalah kedelai. Protein kedelai dapat menurunkan kadar kolesterol total karena pada protein kedelai mengandung asam amino esensial berupa glisin dan arginine. Mekanisme kedelai juga mengandung serat dan isoflavon yang dapat menurunkan kadar kolesterol total (Yardina, Awaluddin dan Anita, 2022).

6. Manfaat Kolesterol

Kolesterol dibutuhkan untuk membangun dinding sel dan sebagian bahan baku beberapa hormon. Selain itu manfaat kolesterol diantaranya sebagai berikut :

- a. Hormon seks, kolesterol berperan dalam pembentukan hormon reproduksi yang berfungsi dalam perkembangan dan

fungsi organ seksual seperti hormon estrogen, progesteron, dan testosteron.

- b. Hormon korteks adrenal, berfungsi dalam metabolisme dan keseimbangan garam dalam tubuh.
- c. Penyusun otak, berperan penting dalam tumbuh kembang bayi serta balita (anak-anak usia dibawah 5 tahun).
- d. Vitamin D, vitamin D berfungsi dalam menyerap kalsium bagi tubuh. (Direktorat promkes, 2022).

7. UUD RI No.71 Tahun 2015 Tentang Penanggulangan Penyakit

Peraturan Menteri No. 71, Tahun 2015, dilakukan dengan tujuan memproteksi masyarakat dari risiko PTM, meningkatkan kualitas hidup dan menurunkan dampak sosial, budaya, serta ekonomi yang disebabkan PTM terhadap individu, keluarga, serta masyarakat, menyediakan kepastian hukum pada penyelenggaraan penanggulangan PTM yang komprehensif, efisien, efektif, dan berkelanjutan. Deteksi dini merupakan salah satu cara dalam penanggulangan PTM. Mereka yang memiliki risiko atau bahkan telah mengidap PTM setelah dilakukan deteksi dini, dapat diedukasi perilaku hidup sehat dan selanjutnya diterapi untuk pencegahan dan dan kontrol PTM dalam upaya mencapai target penurunan kematian sebesar 25% pada tahun 2025. Hal ini akan mendukung pencapaian target *Sustainable Development Goals* (SDGs). Yaitu pengurangan sepertiga kematian dini kasus PTM pada tahun 2030 (Hutagulung, 2024).

- a. Perubahan pola makan

kurangi lemak jenuh dan trans : hindari makanan yang mengandung lemak jenuh, seperti daging berlemak, produk susu penuh lemak, dan makanan olahan. Lemak trans dapat ditemukan pada makanan yang digoreng atau di panggang. Konsumsi lemak sehat : pilih lemak sehat seperti yang terdapat pada pada minyak zaitun, alpukat dan kacang – kacangan. Omega – 3 yang ditemukan pada ikan salmon, tuna, dan sarden

juga sangat baik untuk menurunkan kolesterol. Makan lebih banyak serat : serat larut, yang ditemukan dalam oat, apel, pir dapat membantu menurunkan kadar kolesterol

b. **Aktivitas Fisik**

Olaharaga secara teratur : berolahraga setidaknya 30 menit per hari dapat membantu meningkatkan kolesterol baik (HDL) dan menurunkan kolesterol jahat (LDL). Aktivitas seperti berjalan cepat, berlari, berenang, atau bersepeda sangat bermanfaat.

c. **Menjaga Berat Badan Sehat**

Jika merasa kelebihan berat badan, menurunkan berat badan dapat membantu menurunkan kadar kolesterol jahat dan meningkatkan kadar kolesterol jahat.

d. **Hindari Merokok Dan Batasi Alkohol**

Merokok dapat menurunkan kadar kolesterol baik dan meningkatkan kadar kolesterol jahat. Terlalu banyak alkohol dapat meningkatkan kadar triglisrida, yang berhubungan dengan peningkatan kadar kolesterol jahat.

e. **Penggunaan Obat – Obatan**

Perubahan hidup saja tidak cukup, sehingga dokter pasti memberikan resep untuk menurunkan kadar kolesterol, seperti : statin, fibrat, atau niasin. Obat-obatan ini dapat membantu mengatur kadar kolesterol dalam tubuh. Sangat penting untuk berkonsultasi dengan dokter atau ahli gizi untuk menentukan langkah terbaik dalam menanggulangi kolesterol, terutama jika memiliki kondisi medis yang mempengaruhi kadar kolesterol.

B. Pengetahuan

Menurut Darsini et., (2019) pengetahuan berasal dari kata “tahu”, dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia kata tahu memiliki arti antara lain mengerti sesudah melihat (menyaksikan, mengalami, dan sebagainya), mengenal dan mengerti.

Mubarak dalam Darsini et al, (2019), mendefinisikan pengetahuan sebagai segala sesuatu yang diketahui berdasarkan pengalaman manusia itu sendiri dan pengetahuan akan bertambah sesuai dengan proses pengalaman yang dialaminya. Tingkat pengetahuan didalam kognitif.

Menurut bloom dalam Agus Salim, (2021) pengetahuan yang mencakup dalam domain kognitif ada 6 tingkatan yaitu :

1 Tahu (*know*)

Merupakan tingkat pengetahuan paling rendah. Tahu artinya dapat mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu tahu ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang itu tahu tentang apa yang dipelajari antara lain menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan dan sebagainya.(diartikan sebagai mengingat kembali terhadap suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya.

2 Memahami (*Comprehension*)

Memahami artinya kemampuan untuk menjelaskan dan menginterpretasikan dengan benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

3 Aplikasi (*Application*)

Aplikasi yaitu kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi dan kondisi real (sebenarnya), menggunakan metode, prinsip, rumus dalam konteks atau situasi yang lain.

4 Analisa (*Analysis*)

Analisa artinya suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek yang telah dipelajari kedalam komponen-komponen, tetapi masih didalam satu struktur organisasi dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata

kerja, seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokan dan sebagainya.

5 Sintesis (*Syntesis*)

Sintesis yaitu suatu kemampuan untuk menggabungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru atau kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada. Ukuran kemampuan adalah ia dapat menyusun, meringkas, merencanakan, dan menyesuaikan suatu teori yang telah ada.

6 Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi yaitu kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu objek. Penilaian-penilaian ini didasarkan pada suatu kriterial yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriterial-kriteria yang ada.

C. Sikap

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap mempunyai tiga komponen pokok yaitu, kepercayaan (keyakinan), kehidupan emosional atau evaluasi terhadap suatu objek dan kecenderungan untuk bertindak (*tend to behave*). Sikap terdiri dari berbagai tingkatan :

- 1 Menerima (*Receiving*), menerima diartikan bahwa orang (subjek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek). Misalnya sikap orang terhadap gizi, dapat dilihat dari kesediaan dan perhatian seseorang terhadap ceramah –ceramah.
- 2 Merespon (*Responding*), memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap. Suatu usaha untuk menjawab suatu pertanyaan atau mengerjakan tugas yang diberikan berarti orang dapat menerima ide tersebut.
- 3 Menghargai (*Valuing*), mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan dengan orang lain terhadap suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkatan yang ketiga. Misalnya : seorang ibu yang mengajak ibu yang lain untuk pergi menimbang anaknya ke posyandu.

- 4 Bertanggung jawab (*Responsible*), bertanggung jawab atas segala sesuatu yang dipilihnya dengan segala risiko merupakan sikap yang paling tinggi.

D. Tindakan

Tindakan terdiri dari berbagai tingkatan, yaitu :

- 1 Persepsi (*Perception*), mengenal dan memilih berbagai objek sehubungan dengan tindakan yang akan diambil merupakan tindakan tingkat pertama.
- 2 Respon terpimpin (*Guided respons*), dapat melakukan sesuatu sesuai dengan urutan yang benar sesuai dengan contoh merupakan indikator tindakan tingkat kedua.
- 3 Mekanisme (*Mechanism*), apabila seseorang telah dapat melakukan sesuatu dengan benar secara otomatis, atau sesuatu itu sudah merupakan kebiasaan maka ia sudah mencapai tindakan tingkat ketiga.
- 4 Adaptasi (*adaption*), adaptasi adalah suatu praktek atau tindakan yang sudah berkembang dengan baik.

E. Prasarana Dan Sarana

Faktor pemungkin sebagai faktor yang memungkinkan atau yang memfasilitasi terjadinya perilaku atau tindakan. Faktor pemungkin adalah keterampilan dan sumber daya yang diperlukan untuk melakukan perilaku kesehatan. Sumber daya meliputi fasilitas pelayanan kesehatan, tenaga kerja, sekolah, klinik penjangkauan, dan sumber daya lainnya. Faktor pemungkin juga mencakup aksesibilitas sumber daya meliputi biaya, jarak, transportasi yang tersedia, jam buka pelayanan, dan sebagainya. Keterampilan tenaga kesehatan juga termasuk ke dalam faktor pemungkin (Green, et al., 1980)

1. Sarana

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Ristiani (2017). Ketersediaan sarana sangat penting. Sarana yang lengkap memberikan pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan pasien. Sarana secara nyata menunjang tingkat pencapaian ketersediaan alat kesehatan serta penanganan penyakit efektif dan efisien.

Faktor yang memungkinkan atau yang memfasilitasi terjadinya perilaku atau tindakan. Faktor pemungkin adalah keterampilan dan sumber daya yang diperlukan untuk melakukan perilaku kesehatan sumber daya meliputi fasilitas kesehatan (Windi Chusniah Rachmawati, 2019).

2. Prasarana

Prasarana kesehatan merupakan semua fasilitas utama yang memungkinkan sarana kesehatan dapat hidup dan berkembang dalam rangka memberikan pelayanan kepada masyarakat (Simamora, 2022). Prasarana kesehatan juga merupakan tempat untuk masyarakat mendapatkan pelayanan kesehatan oleh karena itu prasarana kesehatan harus didukung dengan sarana yang mendukung untuk mempermudah masyarakat dalam mendapatkan pelayanan kesehatan yang maksimal, mengingat pentingnya fungsi prasarana kesehatan itu sendiri (Dinas Kesehatan Kabupaten Tegal, 2015:09).

Seperti ruang pemeriksaan kesehatan. Pemeriksaan kolesterol yang dilakukan dengan mengambil sampel darah. Monitoring tekanan darah juga dapat dilakukan secara mandiri dirumah, sehingga tidak perlu datang ke fasilitas pelayanan kesehatan. Dalam melaksanakan skrining untuk mendeteksi kolesterol tinggi dan faktor risikonya, dilakukan beberapa tahapan sebagai berikut :

- a. Wawancara menggunakan kuisisioner, yang meliputi :
Identitas diri, riwayat penyakit, dan riwayat anggota keluarga yang menderita kolesterol, obesitas, penyakit jantung koroner.
- b. Alat cek kolesterol *Easy Touch Gcu Meter Device* (Alat Cek Kolesterol, gula darah, asam urat).

1) Puskesmas

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) adalah suatu kesehatan organisasi kesehatan fungsional yang merupakan pusat pengembangan kesehatan masyarakat yang juga membina peran serta masyarakat di samping memberikan

pelayanan secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat di wilayah kerjanya dalam bentuk kegiatan pokok. Puskesmas mempunyai wewenang dan tanggung jawab atas pemeliharaan kesehatan masyarakat dalam wilayah kerjanya tanpa mengabaikan mutu pelayanan kepada individu. (Dinata, 2018).

Sedangkan menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia NO.75 tahun 2014 tentang puskesmas, pusat kesehatan masyarakat atau disebut puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi – tingginya di wilayah kerjanya. Fasilitas pelayanan kesehatan adalah suatu tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehab.

Unit Pelayanan Teknis (UPTD) Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) Sempaja berada di Kecamatan Samarinda Utara Kota Madya Samarinda Provinsi Kalimantan Timur dengan wilayah Kerja meliputi 2 kelurahan, Kelurahan Sempaja Selatan dan Kelurahan Sempaja Barat.

Luas wilayah kerja sebesar 15,175 KM². Jumlah total 45 RT. Dengan jumlah penduduk 18.657 jiwa dan 4. 919 KK, sedangkan Kelurahan Sempaja Selatan terdiri dari 3.117 KK dan 33 RT.

2) Posyandu Lansia

Posyandu Lansia adalah milik masyarakat yang diolah oleh kader dan petugas kesehatan setempat dengan tujuan untuk pemberdayaan masyarakat khusus lansia yang terstruktur

dengan baik pelaksanaannya (Delisma, Harahap,& Siregar, 2022).

Salah satu upaya pemerintah meningkatkan kesehatan lansia yaitu melalui diadakannya posyandu lansia. Posyandu lansia dipandu oleh kader yang sudah dipilih dengan selektif dengan diberikan ilmu serta pelatihan yang dapat membantu petugas kesehatan dalam meningkatkan derajat kesehatan lansia hasil penelitian (Sesanti et al.,2022).

Posyandu lansia memiliki peran penting untuk menjaga kualitas hidup lansia di masyarakat, karena posyandu lansia merupakan unit pelayanan kesehatan terkecil yang paling dekat dengan keseharian warga dengan tujuan untuk meningkatkan kualitas hidup para orang tua yang lebih rentan terhadap penyakit.

F. Dukungan Sosial

Faktor penguat merupakan faktor yang dapat memperkuat atau terkadang justru memperlunak untuk terjadinya prilaku (menentukan apakah prilaku kesehatan didukung. Faktor penguat akan memperkuat prilaku dengan memberikan penghargaan secara terus menerus pada prilaku dan berperan pada terjadinya pengulangan. Pengetahuan, sikap, dan fasilitas yang tersedia terkadang belum menjamin terjadinya prilaku seseorang atau masyarakat.

1. Dukungan Sosial

Dalam menjalani hidup tentunya kita membutuhkan dukungan sosial dari orang – orang sekitar dengan membangun hubungan yang baik pula, hal ini tidak lepas dari manusia yang disebut dengan makhluk sosial adalah kehadiran orang lain yang dapat membuat individu merasa nyaman diperlukan, dihargai serta bantuan yang tersedia jika diperlukan dari orang lain. Dukungan sosial merupakan kehadiran orang-orang yang memberikan kepedulian, penghargaan, dan bantuan kepada individu, sehingga individu tersebut akan merasa

bahwa ia memiliki makna dalam lingkungan keluarga maupun lingkungan sosialnya.

Dukungan sosial adalah informasi atau umpan balik dari orang lain yang menunjukkan bahwa seseorang dicintai, diperhatikan, dihargai, dihormati dan dilibatkan dalam jaringan komunikasi dan kewajiban timbul balik. Sedangkan dukungan sosial menurut Cohen dan Syme adalah sumber-sumber yang disediakan orang lain terhadap individu yang bersangkutan. Dukungan sosial sangat dibutuhkan oleh siapa saja yang membutuhkan terutama orang-orang yang mengalami depresi, mempunyai ikatan sosial yang lemah yang mempunyai hubungan dengan orang lain demi kelangsungan hidupnya ditengah-tengah masyarakat karena manusia diciptakan sebagai makhluk sosial (Widyaningrum, 2019).

a. Dukungan Emosional

Dukungan sosial ini merupakan dukungan yang melibatkan rasa empati, kasih sayang, peduli terhadap seseorang sehingga memberikan perasaan nyaman, dihargai, diperhatikan dan dicintai (Cahyani, 2020).

b. Dukungan Penghargaan

Dukungan sosial ini meliputi dukungan yang terjadi lewat ungkapan rasa hormat (penghargaan) positif untuk orang itu, dorongan maju atau persetujuan dengan gagasan atau perasaan individu, dan perbandingan positif orang itu dengan orang – orang lain seperti misalnya orang – orang yang kurang mampu atau lebih buruk keadaanya menambah penghargaan diri (Cahyani, 2020).

c. Dukungan Informatif

Jenis dukungan sosial ini adalah dengan memberikan nasehat arahan atau sugesti, mengenai bagaimana seseorang melakukan sesuatu. Dukungan ini dapat memberikan informasi yang dibutuhkan oleh seseorang (Cahyani, 2020).

d. Dukungan Instrumental

Dukungan sosial jenis ini meliputi bantuan yang diberikan secara langsung atau nyata, sebagaimana yang memberikan atau meminjam uang atau menolong langsung, kerabat yang sedang membutuhkan pertolongan, misalnya keluarga memberikan uang untuk penderita atau pasien (Cahyani, 2020).

Menurut Rensi dan Sugarti mendefinisikan bahwa dukungan sosial merupakan proses penafsiran seseorang terhadap bantuan yang diberikan kepadanya berupa informasi atau nasehat yang diberikan baik dalam bentuk verbal maupun non verbal, perhatian dalam bentuk emosi, bantuan berupa benda, dan semua hal yang membuat seseorang merasa diperhatikan oleh sekitarnya. Kemudian menurut Irwan dukungan sosial adalah sebagai informasi verbal atau non verbal, saran, bantuan yang nyata atau tingkah laku yang diberikan oleh orang-orang terdekat atau dalam lingkungan sosialnya.

Peneliti menyimpulkan bahwa dukungan sosial ini adalah dimana seseorang ada untuk bisa memberikan nasehat, saran, motivasi baik verbal maupun non verbal, arahan dan membantu mencari jalan keluar ketika individu mengalami suatu masalah. Dukungan sosial juga sangat penting untuk perkembangan mental manusia, misalnya semakin baik hubungan seseorang dengan orang lain dilingkungannya maka semakin baik hubungan seseorang dengan orang lain dilingkungannya maka semakin tinggi kesejahteraan subjektif seseorang.

G. Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan yang berkualitas adalah pelayanan kesehatan yang peduli dan terpusat pada kebutuhan, harapan serta nilai-nilai pelanggan sebagai titik tolak penyediaan pelayanan kesehatan dan menjadi persyaratan yang harus dapat dipenuhi agar dapat memberikan kepuasan kepada masyarakat sebagai pengguna jasa pelayanan. Masyarakat berharap untuk mendapatkan penyelenggaraan pelayanan kesehatan dilaksanakan secara

bertanggungjawab, aman, berkualitas serta merata dan nondiskriminatif, sehingga hak-hak pasien sebagai penerima pelayanan kesehatan tersebut dapat terlindungi. Keberadaan puskesmas sangat bermanfaat bagi keluarga tidak mampu. Melalui adanya puskesmas, setidaknya dapat menjawab kebutuhan pelayanan kesehatan yang memadai yakni pelayanan kesehatan yang mudah dijangkau. Puskesmas berfungsi sebagai: 1) Pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan; 2) Puskesmas pemberdayaan keluarga dan masyarakat; dan 3) Pusat pelayanan kesehatan strata pertama. Secara umum, pelayanan kesehatan yang diselenggarakan oleh puskesmas meliputi pelayanan kuratif (pengobatan), preventif (pencegahan), promotif (peningkatan kesehatan) dan rehabilitasi (pemulihan kesehatan).

upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif, maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat. Syarat pokok fasilitas pelayanan kesehatan yang baik sebagai berikut.

- 1 Tersedia (*available*) dan berkesinambungan (*continuous*) Artinya fasilitas pelayanan kesehatan mudah ditemukan keberadaannya dan dapat dimanfaatkan masyarakat saat dibutuhkan.
 - 2 Dapat diterima (*acceptable*) Artinya pelayanan kesehatan tidak bertentangan dengan adat istiadat, kebudayaan, keyakinan, dan kepercayaan masyarakat setempat.
 - 3 Mudah dicapai (*accessible*) Artinya lokasi fasilitas pelayanan kesehatan mudah dicapai dengan sarana transportasi yang tersedia, baik di perkotaan maupun perdesaan.
 - 4 Mudah dijangkau (*affordable*) Artinya biaya pelayanan kesehatan yang harus dibayar sesuai dengan kemampuan ekonomi masyarakat konsumennya.
 - 5 Bermutu (*quality*) Artinya pelayanan kesehatan yang diselenggarakan sesuai dengan kode etik dan standar mutu yang ditetapkan.
- Pada promotif Penyuluhan dan edukasi yang dilakukan dapat memberikan pemahaman tentang pengertian hipertensi, penyebab, gejala dan

komplikasi yang di sebabkan hipertensi. Masyarakat bisa membaca brosur yang sudah di bagikan jika ada yang terlupakan. Dan kuratif bagi penderita hipertensi melakukan pemeriksaan tensi rutin dan menjalani pengobatan (Elaumbanua,A.C.et all, 2021).

H. Penelitian Relavan

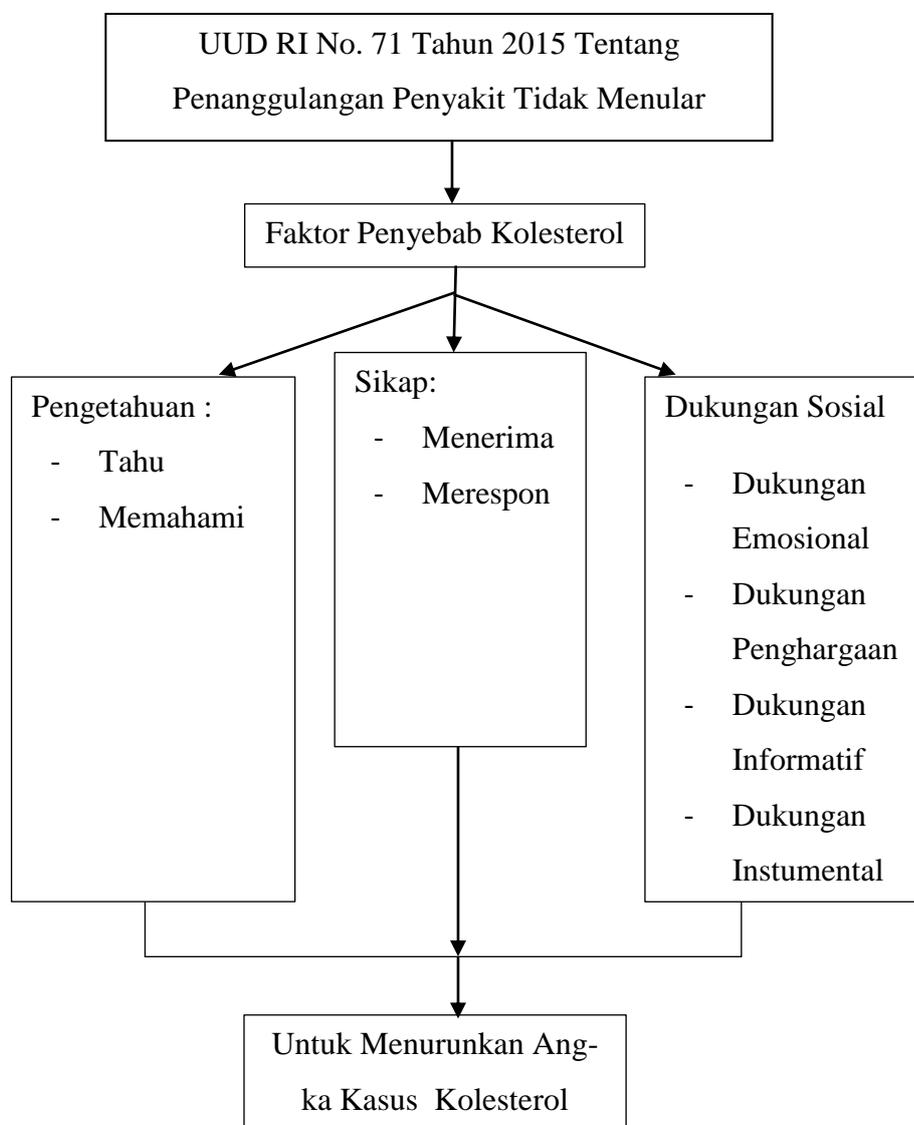
No	Nama (Tahun)	Metode	Judul	Hasil
1.	Gusti Ayu Sri Ekayanti (2021)	Kualitatif	Analisis Kadar Kolesterol Total Dalam Darah Pasien Dengan Diagnosis Penyakit Kardiovaskular.	Hasil penelitian menunjukkan peningkatan sintesis kolesterol yang berasal dari makanan terjadi karena masyarakat mengonsumsi makanan yang mengandung kolesterol tinggi. Pasien dengan diagnosis penyakit kardiovaskuler yang diperiksa di Laboratorium
2.	Wiwi Karwiti (2022)	Kualitatif	Deteksi Dini Peningkatan Pengetahuan Masyarakat Tentang Kolesterol Diwilayah Puskesmas Depati VII Kabupaten Kerinci	Hasil dari penelitian ini data yang didapatkan sebagian besar masyarakat belum mengetahui

				<p>hiperkolesterolemia dengan baik. Hanya dapat menyebutkan bahwa hiperkolesterolemia adalah kolesterol tinggi.</p>
3.	Ari Athiuta (2022)	Kualitatif	<p>Upaya Penurunan Kadar Kolesterol Dengan Pemberian Susu Kedelai Dan Pemanfaatan Senam Kolesterol Di Wilayah Batu Besar RT 03 RW 01 Kecamatan Nongsa.</p>	<p>Dapat disimpulkan bahwa upaya penurunan kadar kolesterol dengan pemberian susu kedelai dan pemanfaatan senam kolesterol di wilayah batu besar berjalan dengan baik.</p>
4.	Pujani Kadek Sagita (2022)	Kualitatif	<p>Analisis Kadar Kolesterol Total Pada Perokok Aktif Di Desa Bungaya Kecamatan Bebandem Kabupaten Karang Asem</p>	<p>Dapat disimpulkan Bahwa didapatkan kadar kolesterol total pada perokok aktif di Desa Bungaya menyatakan bahwa kadar kolesterol total perokok aktif mendukung adanya peningkatan kadar</p>

				kolesterol total pada perokok aktif.
5.	Melky Pangema (2022)	Kualitatif	Analisis kadar kolesterol darah total pada pasien rawat jalan Laki-laki usia 40 tahun sampai dengan 70 tahun di rumah sakit TNIA AU Lanud Sam Ratulangi Manado.	Dapat disimpulkan bahwa menu makan yang tidak seimbang dan aktivitas yang kurang pada usia 40 – 55 tahun cenderung dapat meningkatkan kadar lemak dalam darah adalah benar adanya.

I. Alur Pikir

Menurut alam Sugiyono (2011) kerangka berpikir merupakan model konseptual tentang bagaimana teori berhubungan dengan berbagai faktor yang telah diidentifikasi sebagai hal yang penting jadi dengan demikian maka kerangka berpikir adalah sebuah pemahaman-pemahaman yang lainnya, sebuah pemahaman yang paling mendasar dan menjadikan pondasi bagi setiap pemikiran atau sebuah bentuk proses dari keseluruhan dari penelitian yang akan dilakukan.



Gambar 2.1 Alur Pikir

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian Dan Pendekatan

Jenis penelitian ini adalah kualitatif yang merupakan suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan untuk memberi gambaran tentang suatu keadaan secara obyektif (Notoadmodjo, 2005).

Desain penelitian ini yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan fenomenologi yang merupakan jenis penelitian kualitatif yang melihat dan mendengar lebih dekat dan terperinci penjelasan dan pemahaman individual tentang pengalaman - pengalamannya. Penelitian fenomenologi memiliki tujuan yaitu guna menginterpretasikan serta menjelaskan pengalaman – pengalaman yang dialami seseorang dalam kehidupan ini, termasuk pengalaman saat interaksi dengan orang lain dan lingkungan sekitar. Dalam konteks penelitian kualitatif, kehadiran suatu fenomena dapat dimaknai sebagai suatu yang ada dan muncul dalam kesadaran peneliti dengan menggunakan cara serta penjelasan tertentu bagaimana proses sesuatu menjadi terlihat jelas dan nyata. Pada penelitian ini fenomenologi lebih mengutamakan pada mencari, mempelajari, dan menyampaikan arti fenomena, peristiwa yang terjadi dan hubungannya dengan orang – orang biasa dan situasi tertentu (Eko Sugianto, 2020).

B. Waktu Dan Tempat Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan pada tanggal 2 Agustus 2024 selama satu bulan dan tempat penelitian di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sempaja Kota Samarinda.

C. Subjek Penelitian/Informan

Subjek penelitian adalah subjek yang dituju untuk diteliti oleh peneliti. Jadi, subjek peneliti itu merupakan sumber informasi yang digali untuk mengungkap fakta-fakta dilapangan. Penentuan subjek penelitian atau sampel dalam penelitian kualitatif.

1. Teknik Pemilihan Informan

Teknik pemilihan informan dalam penelitian ini adalah *Purposive Sampling*. *Purposive Sampling* yaitu sampel diambil secara acak, yaitu dipilih dengan pertimbangan dan tujuan tertentu (Sugiyono,2015).

- a. Informan dipilih berdasarkan kondisi yang sesuai dengan topik penelitian yang dipandang tau dengan situasi tersebut.
- b. Bersedia membantu dan menjadi subjek penelitian memiliki waktu yang memadai untuk diminta informasi dan dapat bekerjasama.

2. Informan Penelitian

- a. Informan Utama pada penelitian ini adalah orang yang menderita kolesterol yang bertempat tinggal di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sempaja Kota Samarinda sebanyak 3 orang.
- b. Informan Pendukung pada penelitian ini adalah keluarga penderita sebanyak 3 orang.
- c. Informan Kunci pada penelitian ini adalah petugas kesehatan sebanyak 1 orang.

D. Sumber Data

1. Data Primer

Data primer didapatkan melalui hasil wawancara mendalam kepada informan utama dan pendukung. Serta hasil observasi penelitian dilapangan dan hasil dokumentasi yang ditemukan dilapangan.

2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh melalui data yang tercatat pada Dinas Kesehatan Kota Samarinda dan Puskesmas Sempaja.

E. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian ini yaitu peneliti sendiri dengan menggunakan bantuan pedoman wawancara, rekaman dan kamera. Didukung oleh

pedoman wawancara dengan teknik wawancara mendalam (*in-depth interview*).

F. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan metode sebagai berikut :

1. Observasi

Merupakan pengamatan suatu prosedur yang terencana, yang meliputi melihat dan mencatat fenomena tertentu yang berhubungan dengan masalah yang diteliti. Pengertian lain tentang observasi adalah studi yang disengaja dan sistematis tentang fenomena sosial dan gejala-gejala psikis dengan jalan mengamati dan mencatat (sucipto,2020).

2. Wawancara

Wawancara yang merupakan komunikasi dilakukan oleh dua pihak dengan maksud tertentu komunikasi berlangsung secara tatap muka, sehingga gerak mimik informan merupakan pola media yang melengkapi kata-kata secara verbal terkait hal tersebut jadi pewawancara yang mengajukan pertanyaan kemudian terwawancara yang memberikan jawaban atas pertanyaan itu. Dalam hal ini penulis melakukan wawancara dengan informan utama, informan pendukung, informan kunci dengan menggunakan pedoman wawancara, rekaman dan kamera.

G. Teknik Analisa Data

Analisis data kualitatif adalah analisis data yang digunakan oleh peneliti dalam penelitian ini. Analisis data dilakukan pada saat pengumpulan data berlangsung setelah selesai pengumpulan data periode tertentu. Selanjutnya melakukan teknis analisa data guna mencari, menata dan merumuskan kesimpulan secara sistematis dari catatan hasil wawancara serta observasi langsung. Analisis data kualitatif juga merupakan bentuk analisis yang tidak menggunakan bentuk matematik, statistik dan ekonomi ataupun bentuk-bentuk lainnya. Analisis data yang

dilakukan terbatas pada teknik pengolahan datanya yang kemudian penulis melakukan uraian dan penafsiran.

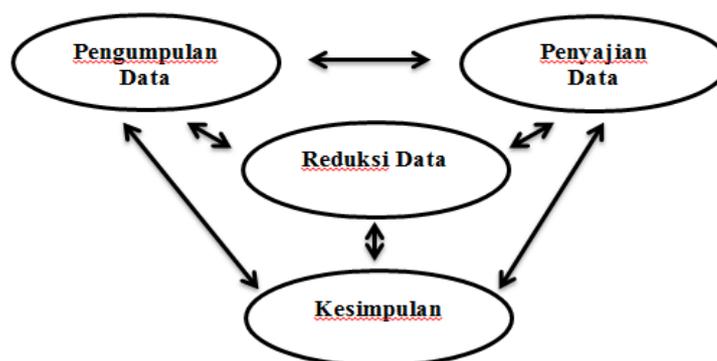
Menurut Bodgan dan Biklen yang dikutip oleh Moleong (2010) mengemukakan pengertian analisis data kualitatif yaitu upaya yang dilakukan dengan data, mengorganisasikan data, memilah-milahnya menjadi satuan yang dapat dikelola, menyintesisnya, mencari menemukan pola, menemukan apa yang penting dan apa saja yang dipelajari dan memutuskan apa yang didapatkan diceritakan kepada orang lain. Dari penjelasan diatas, diketahui bahwa analisis data merupakan tahap-tahap selanjutnya dilakukan peneliti guna mencari, menata, merumuskan masalah secara sistematis dari wawancara dan observasi langsung untuk meningkatkan pemahaman peneliti tentang kasus yang ditelitinya. Pada penelitian metode ini analisis data menggunakan teori Miles dan Huberman yang dikutip oleh Sugiyono (2012), mengemukakan bahwa proses analisis data yaitu sebagai berikut :

1. Pengumpulan data yaitu data pertama dan mentah dikumpulkan dalam suatu penelitian. Pengumpulan data dalam penelitian ini yaitu meliputi studi pra penelitian dan dilakukan penelitian pada bulan Juni – Juli 2024.
2. Reduksi data yaitu proses memilih, memfokuskan, menterjemahkan dengan membuat catatan mengubah data mentah yang dikumpulkan peneliti ke dalam catatan yang telah di sortir atau telah di periksa. Data yang terkumpul pada saat penelitian dipilah sesuai dengan fokus atau tujuan peneliti.
3. Penyajian data yaitu menyusun informasi dengan cara tertentu sehingga diperlukan kemungkinan penarikan kesimpulan atau pengambilan tindakan.
4. Penarikan kesimpulan yaitu langkah meliputi makna yang telah disederhanakan, disajikan dalam pengujian data dengan cara mencatat aturan, pola-pola penjas secara logis dan metode, konfigurasi yang

memungkinkan diprediksi hubungan sebab akibat melalui hukum-hukum empiris.

5. Sehingga metode analisis data deskriptif kualitatif dari Milles dan Huberman dapat dilihat pada bagan berikut ini :

Pola Interaksi Analisis Data Penelitian



Gambar 3.1. Proses Analisis Data

H. Keabsahan Data

Menurut Sugiyono (2012), triangulasi dalam pengujian kredibilitas ini diartikan sebagai pengecekan data dari berbagai sumber dengan berbagai cara dan berbagai waktu. Dengan demikian terdapat triangulasi teknik pengumpulan data dan triangulasi waktu.

Triangulasi berarti cara terbaik untuk menghilangkan perbedaan konstruksi kenyataan yang ada dalam konteks suatu study sewaktu mengumpulkan data tentang berbagai kejadian dan hubungan dari berbagai pandangan. Menurut Moleong (2010), bahwa dengan triangulasi, peneliti dapat mengecek temuannya dengan jalan membandingkan dengan berbagai sumber, metode atau peneliti.

Pada penelitian ini digunakan uji kredibilitas dengan metode triangulasi. Triangulasi sumber yaitu menguji dan membandingkan hasil wawancara mendalam dengan informan teknik triangulasi yang paling banyak digunakan adalah pemeriksaan sumber lainnya. Dengan triangulasi sumber, peneliti dapat mengecek temuannya dengan mengajukan dan

J. Operasionalisasi

Operasionalisasi variabel diperlukan guna menentukan jenis dan indikator dari variabel – variabel yang terkait dalam penelitian ini. Secara lebih rinci operasionalisasi dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 3.2 Operasionalisasi Penelitian

No	Tujuan Penelitian	Dimensi	Domain	Sumber Data	Sistem Pengumpulan Data
1	Analisis Pengetahuan Pada Penderita Gangguan Kadar Kolesterol Di Wilayah Kerja Puskesmas Sempaja 2024	- Tahu	Permasalahan Gangguan Kadar Kolesterol : - Pengertian kolesterol - Penyebab dan akibat kolesterol - Faktor gejala Kolesterol	- Penderita Kolesterol	Wawancara

		- Memahami	Permasalahan Gangguan Kadar Kolesterol : - Klasifikasi Kolesterol - Pencegahan Kolesterol - Manfaat Kolesterol - Penanggulang Kolesterol		
2.	Analisis Sikap Terkait Penanggulangan Gangguan Kadar Kolesterol Pada Penderita Diwilayah Kerja Puskesmas Sempaja 2024	1. Menerima 2. Merespon	- Menerima informasi dari petugas kesehatan - Menerima ketika tau ia menderita kolesterol - Menanggapi mengenai penyebab kolesterol - Tanggapan mengenai solusi terhadap penanggulang kolesterol dari tenaga	- Penderita Kolesterol - Keluarga Penderita - Petugas Kesehatan	Observasi Wawancara

			kesehatan		
3.	Analisis Dukungan Sosial Faktor Pada Penderita Gangguan kadar Kolesterol Diwilayah Kerja Puskesmas Sempaja Tahun 2024	- Dukungan Sosial	- Dukungan Emosional - Dukungan Penghargaan - Dukungan Informatif - Dukungan Instrumental	- Penderita kolesterol	Wawancara

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Puskesmas Sempaja

1. Visi dan Misi UPTD Puskesmas Sempaja

a. Visi

Pelayanan Kesehatan Paripurna Untuk Meningkatkan Kesehatan Masyarakat Sempaja

b. Misi

- 1) Memanfaatkan Teknologi Untuk Meningkatkan Pelayanan Sesuai Standar
- 2) Menjalinkan Kerja Sama Yang Baik Dengan Lintas Program Dan Lintas Sektoral
- 3) Meningkatkan Kesadaran Ber – PHBS di masyarakat

2. Kondisi Geografis UPTD Puskesmas Sempaja

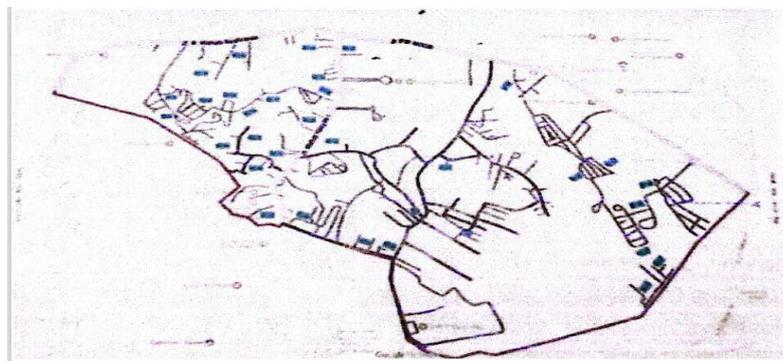
Unit Pelayanan Teknis (UPTD) Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) Sempaja berada di Kecamatan Samarinda Utara Kota Madya Samarinda Provinsi Kalimantan Timur dengan wilayah kerja meliputi 2 kelurahan yaitu Kelurahan Sempaja Selatan dan Sempaja Barat.

Luas wilayah kerja sebesar 15,175 KM². Dengan jumlah penduduk 18.657 jiwa dan 4.919 KK, Kelurahan Sempaja Barat terdiri dari 1.814 KK dan 12 RT, sedangkan Kelurahan Sempaja Selatan terdiri dari 3.117 KK dan 33 RT.

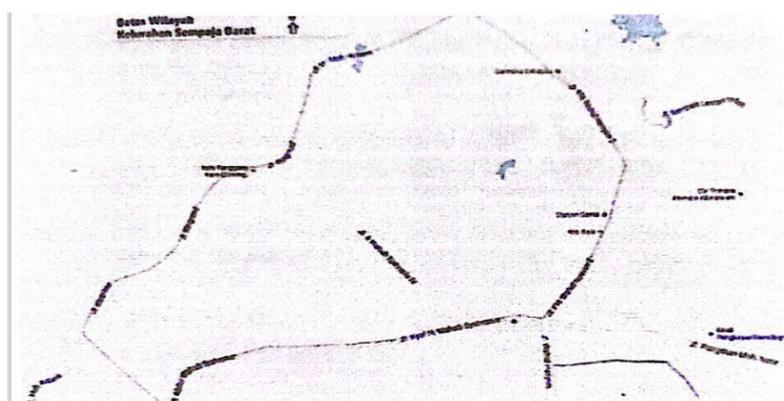
Adapun batas wilayah sebagai berikut :

- a) Sebelah Utara : Wilayah Kerja Puskesmas Bengkuring
- b) Sebelah Barat : Wilayah Kerja Puskesmas Segiri
- c) Sebelah Selatan : Wilayah Kerja Puskesmas Lempake
- d) Sebelah Timur : Wilayah Kerja Puskesmas Juanda

Sumber : Profil UPTD Puskesmas Sempaja



Gambar 4.1 Peta Kelurahan Sempaja Selatan



Gambar 4.2 Peta Kelurahan Sempaja Barat

3. Sumber Daya Kesehatan

Dalam menjalankan fungsinya sebagai pemberi pelayanan kesehatan tingkat pertama, Puskesmas Sempaja telah dilengkapi dengan sarana dan prasarana yang memadai dan didukung oleh tenaga dokter umum, dokter gigi, ahli kesehatan masyarakat, bidan, perawat, terapis gigi dan mulut ahli gizi dan apoteker.

Sumber Daya Manusia (SDM) merupakan salah satu unsur terpenting dalam organisasi. Suatu organisasi dapat berjalan dengan baik jika memiliki SDM yang kompeten. SDM kesehatan yang memiliki kompetensi tentu akan menunjang keberhasilan pelaksanaan kegiatan,

program, dan pelayanan kesehatan. Jenis dan jumlah tenaga di Puskesmas Sempaja berikut ini :

Tabel 4.1 Jumlah SDM di Puskesmas Sempaja

Status Kepegawaian					
No	Pendidikan	PNS	PTTB	PTTH	PTT
1	Dokter Umum	4	1		
2	Dokter Gigi	1			
3	D3 Keperawatan	1		2	
4	D4 Keperawatan	2		1	
5	SPK/SPR	1			
6	D3 Perawat Gigi	1			
7	D4 Kebidanan	1			
8	D3 Kebidanan	3			1
9	S1 Kesehatan Masyarakat	2		1	1
10	S1 Sanitarian	2			
11	D3 Sanitarian		1		
12	D3 Gizi	1			
13	D3 Farmasi	2			
14	D3 Analis Kesehatan (AKK)	1		1	
15	S1 Non Kesehatan		1	1	
16	D3/Sarjana Muda Non Kesehatan	1			
17	SMA/Sederajat/Paket C	5	1	2	
18	SD				1
	TOTAL	28		7	3

Sumber : Data Sub Bagian Tata Usaha UPTD Puskesmas Sempaja

4. Penyakit Terbanyak Di UPTD Puskesmas Sempaja

Tabel 4.2 Penyakit Terbanyak Di UPTD Puskesmas Sempaja

No	Kode Penyakit	Nama Penyakit	Jumlah Kasus
1	I10	Hipertensi	2792
2	J06.9	<i>Acute Upper Respiratory Infection, Unspecified</i>	2245
3	K30	<i>Functional Dyspepsia</i>	1052
4	E11.9	<i>Non-insulin-dependent diabetes melitus without complications</i>	1032
5	M79.1	<i>Myalgia</i>	960
6	JO2.9	<i>Acute Pharyngitis</i>	746
7	E78.5	<i>Hyperlipidemia, unspecified</i>	504
8	K041	<i>Nekrosis Pulpa</i>	458
9	KO40	<i>Pulpitis</i>	99
10	R42	<i>Dizziness and giddiness</i>	86

Sumber : Puskesmas Sempaja

B. Hasil Penelitian Dan Analisis Data

Jumlah informan yang diwawancarai dalam penelitian ini adalah sebanyak 7 orang yang terdiri dari 3 orang informan utama yaitu penderita kolesterol dan 3 orang informan pendukung yaitu keluarga penderita kolesterol, 1 orang informan kunci yaitu petugas kesehatan Puskesmas Sempaja. Informasi ini didapat melalui wawancara mendalam (*indept interview*) dengan menggunakan pedoman wawancara. Adapun karakteristik informan dalam penelitian ini yaitu sebagai berikut :

Tabel 4.3 Informan Utama Yaitu Penderita Kolesterol Tinggi

No	Kode	Umur	Jenis Kelamin	Pekerjaan
1	(W.A.A.X)	23 Tahun	Perempuan	Ibu Rumah Tangga
2	(W.A.N.X)	30 Tahun	Perempuan	Ibu Rumah Tangga
3	(W.A.S.X)	55 Tahun	Perempuan	Ibu Rumah Tangga

Sumber : Data Primer

Tabel 4.4 Informan Pendukung Keluarga Penderita

No	Kode	Umur	Jenis Kelamin	Hubungan Dengan Informan
1	(W.B.R.X)	25 Tahun	Laki – laki	Suami A
2	(W.B.F.X)	33 Tahun	Laki – laki	Suami N
3	(W.B.M.X)	65 Tahun	Laki – laki	Suami S

Sumber : Data Primer

Tabel 4.5 Informan Kunci Petugas Kesehatan

No	Kode	Umur	Jenis Kelamin	Hubungan Dengan Informan
1	(W.C.R.X)	50 Tahun	Perempuan	Pemegang Program PTM

Sumber : Data Primer

1. Pengetahuan penderita kolesterol

Penelitian ini untuk menggali informasi secara mendalam tentang “Analisis Penanggulangan Gangguan Kadar Kolesterol Tinggi Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sempaja Kota Samarinda Tahun 2024” dimana informasi yang diperoleh melalui hasil wawancara mendalam dengan informan utama dan informan pendukung serta informan kunci dilapangan serta observasi saat penelitian yaitu sebagai berikut :

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti mengenai pengetahuan tentang kolesterol pada informan utama, informan pendukung, informan kunci sebagai berikut :

“ biasanya saya itu sering sakit di bagian tengkuk gitu sih de”
(W.A.A.4)

“Kolesterol. Yah lemak yah dalam tubuh kita sih cuman kalo berlebihan gabaik juga” (W.A.N.5)

“kalo kolesterol itu bagi saya itu karena faktor makanannya mungkin ya” (W.A.S.4)

Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan dengan informan utama A dan informan utama S menunjukkan bahwa mereka belum mampu menjelaskan secara luas tentang pengertian kolesterol sedangkan informan utama N menjelaskan bahwa kolesterol merupakan lemak pada tubuh dan ternyata kolesterol ini penting bagi tubuh manusia.

“Kalo untuk tau banget ga juga Cuma yaitu kalo sudah kolesterol dia pasti mengeluh bagian belakang kepalanya sakit gitu” (W.A.R.4)

“Kolesterol ini kan lemak ini dalam tubuh kita pasti tau lah”(W.A.F.4)

“Iya sama seperti istri saya nak mungkin lebih ke karna makanan kolesterol ini (W.A.M.3)

Berdasarkan hasil wawancara bersama informan pendukung R, informan pendukung F dan informan pendukung M menunjukkan bahwa informan utama A, informan utama S masih memiliki pengetahuan yang kurang terkait kolesterol serta belum mampu menjelaskan secara luas sedangkan informan utama N mengetahui dan juga memahami pengertian terkait kolesterol .

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti terhadap informan utama penderita kolesterol tinggi, dan informan pendukung keluarga penderita kolesterol tinggi mengenai penyebab kolesterol yaitu :

“mungkin biasanya karena dari kaya dari daging, sering konsumsi daging terus punya kandungan lebih tinggi, goreng gorengan gitu sih yang saya tau” (W.A.A.5)

“Kalo untuk itu de penyebabnya dari makanan bisa dari pola hidup sendiri si baik apa endanya dan juga bisa karena stres, kesehatan mental itu menjadi penyebab utamanya naiknya kolesterol”. (W.A.N.6)

“Nah itu saya dengar – dengar sih faktornya itu banyak ya makanan jug ya” (W.A.S.5)

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan utama A, informan utama N dan informan utama S hampir sama tetapi untuk memahami dan mengetahui informan utama A dan S belum terlalu mampu untuk menjelaskan faktor penyebab kolesterol.

“Yaitu dia pasti bilang karena makanan yang berlebihan goreng – gorengan dikonsumsi gitu si setau saya” (W.A.R.5)

“Iya penyebab nya karena makanan apa yang kita makan terlalu berlebihan ya gabaik buat kesehatan apalagi yang suka makan – makanan santan – santanan daging olahan itu kan penyebabnya” (W.A.F.5)

“Ya karena makanan yang suka makan daging daging nak kaya daging sapi gitu ya apalagi makanan yang tidak sehat ” (W.A.M.4)

Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan peneliti informan pendukung R dan informan pendukung F, informan pendukung M menunjukkan bahwa Informan utama A dan informan utama N dan informan utama S mengatakan bahwa faktor penyebab kolesterol karena makanan yang tinggi lemak seperti halnya daging olahan, gorengan dll.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti terhadap informan utama penderita kolesterol tinggi, dan informan pendukung keluarga penderita kolesterol tinggi mengenai klasifikasi kolesterol yaitu :

“Saya kurang paham sih ya kak Cuma ya kalo berlebihan ya gabaik untuk tubuh apalagi kadar kolesterol terlalu tinggi itu” (W.A.A.6)

“Kalo untuk klasifikasinya yah de ada apa tu LDL,HDL,Trigliserida itu kolesterol baik dan jahat itu sih” (W.A.N.7)

“Nah itu sih pernah dijelaskan pas mau periksa Cuma saya lupa” (W.A.S.6)

Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan peneliti kepada informan utama A, informan utama N dan informan utama S menunjukkan bahwa informan A dan S belum memahami dan mengetahui klasifikasi kolesterol sedangkan informan utama N menjelaskan bahwa klasifikasi kolesterol terdapat Ldl,Hdl,Trigliserida.

“Saya juga sama si kurang paham sih ya mungkin istri saya tau sedikit tentang itu ya saya gatau soalnya” (W.A.R.6)

“Iya tau dia tadi udah sebutin” (W.A.F.6)

“Oiya nak ooo gitu ya yaya. Saya juga lupa eh nak sama kaya ibu kurang tau juga tau nya cuman ngecek kolesterol asam urat itu udah” (W.A.M.5)

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti dengan informan pendukung R, informan pendukung F dan informan pendukung M menunjukkan bahwa informan utama A dan informan utama S belum mengetahui dan memahami klasifikasi kolesterol dan belum bisa menjelaskan secara luas terkait klasifikasi kolesterol. Sedangkan informan utama N mampu menjelaskan klasifikasi kolesterol.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti terhadap informan utama penderita kolesterol tinggi, dan informan pendukung keluarga penderita kolesterol tinggi mengenai klasifikasi kolesterol yaitu :
Iya tadi itu de sering sakit – sakit di bagian tengkuk aja si de itu aja. Kalo bagian situ sakit berarti kolesterol saya itu sudah tinggi de “ (W.A.A.7)

“Untuk gejala nya yah seperti yang saya rasakan pusing sakit bagian tengkuk itu kolesterol saya sudah naik de” (W.A.N.8)

“Untuk gejalanya lebih ke sakit bagian tengkuk leher ini si pusing juga ada. Padahal saya selalu beraktivitas seperti turun naik tangga ya dan mungkin juga karena ada faktor makanan si” (W.A.S.7)

Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan peneliti informan utama A, informan utama N dan informan S hampir sama untuk gejala

kolesterol yaitu menjelaskan bahwa untuk gejalanya sakit pada bagian tengkuk leher

“Kalo untuk gejala nya dia tau pasti sakit bagian belakang leher ”
(W.A.R.7)

“Untuk gejalanya dia suka sakit bagian tengkuk terus juga pusing sakit kepala itu gejala kolesterol dirasain” (W.A.F.7)

“Kalo untuk gejala nya bagian belakang leher sakit terus lutut juga sama mudah cape nak gitu”(W.A.M.6)

Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan peneliti bahwa informan pendukung R dan informan pendukung F, informan pendukung M menunjukkan bahwa informan utama A, informan utama N dan informan utama S menjelaskan hal yang sama yaitu gejala yang sama tetapi informan utama A dan S masih belum bisa mengetahui dan memahami gejala kolesterol dan belum bisa menjelaskan secara luas.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti terhadap informan utama penderita kolesterol tinggi, dan informan pendukung keluarga penderita kolesterol tinggi mengenai pencegahan kolesterol tinggi yaitu :

“Untuk pencegahannya yang saya tau de lebih kejaga pola makan kurangi makanan kaya gorengan gitu juga si “ (W.A.A.8)

“Pencegahannya lebih rajin lagi beraktivitas fisik gitu sama yang lebih penting lagi pola makan di jaga jangan makan sembarangan yang mengandung kadar kolesterol tinggi minum air putih yang cukup istirahat juga yang cukup” (W.A.N.9)

“Kalo untuk pencegahannya itu saya di anjurkan suami kurangi makanan seperti gorengan, pokoknya makan yang enak itu dikurangi dibatasin. Karena juga kalo kolesterol sudah datang gabisa makan yang enak enak” (W.A.S.8)

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti menunjukkan bahwa informan utama A,informan utama N dan informan utama S menjelaskan pencegahannya kolesterol dapat dilakukan dengan menjaga

pola makan, beraktivitas fisik, dan istirahat yang cukup dan minum air putih.

“Yaitu mba lebih ke menjaga pola makan” (W.A.R.8)

“Yang dilakukan istri saya ya itu dia membatasi makanan yang buat tinggi kolesterol kegiatannya juga ada istirahat yang cukup minum air putih jadi tau dia cara pencegahannya” (W.A.F.8)

“Lebih kurangi makanan yang berlemak sih ya nak yang ibu bilang tadi goreng gorengan juga itu pencegahannya” (W.A.M.7)

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan peneliti dengan informan pendukung R informan pendukung F dan informan pendukung M menunjukkan bahwa informan utama A dan S tidak terlalu tau banyak tentang pencegahan kolesterol yang dapat dilakukan tetapi untuk pencegahan yang dilakukan oleh semua informan utama yaitu dengan menjaga pola makan. Untuk informan utama A dan S masih belum terlalu mengetahui dan memahami begitu banyak terkait pencegahan kolesterol.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti terhadap informan utama penderita kolesterol tinggi, dan informan pendukung keluarga penderita kolesterol tinggi mengenai manfaat kolesterol yaitu :

“Kurang tau sih dek” (W.A.A.9)

“Manfaat nya ya untuk pembangun dinding dinding sel tubuh kita pembentuk hormon termasuk hormon untuk apa untuk sesksualitas terus juga untuk penyerap vitamin A,D,E,dan K ada manfaat nya tapi kita juga harus mikir kalau berlebihan ya gabaik” (W.A.N.10)

“Kalo ada yang baik ya ada biasanya si ada” (W.A.S.9)

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti bahwa informan utama A informan utama N dan informan utama S menunjukkan bahwa informan A dan S masih belum memahami dan mengetahui manfaat dari kolesterol dan belum bisa menjelaskan dengan luas terkait manfaat dari kolesterol sedangkan informan N menjelaskan manfaat kolesterol pembangun dinding sel, pembentuk hormon, menyerap vitamin.

“Kurang tau saya mba kalo itu ya yang di bilang istri saya itu”
(W.A.R.8)

“Iya pasti tau kolesterol ini kan kita juga perlu kalo ga ya ga ada energi kita kerja tau ibu tau manfaatnya” (W.A.F.9)

“Nah itu saya kurang tau eh nak” (W.A.M.8)

Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan oleh peneliti dengan informan pendukung R informan pendukung F dan informan pendukung M menunjukkan bahwa informan A dan S belum mengetahui dan memahami manfaat dari kolesterol serta belum mampu menjelaskan secara luas terkait manfaat dari kolesterol. Sedangkan informan utama mengatakan manfaat kolesterol sangat penting dan berguna untuk tubuh karena tubuh membutuhkan kolesterol sebagai sumber energi.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti terhadap informan utama penderita kolesterol tinggi, dan informan pendukung keluarga penderita kolesterol tinggi mengenai penanggulangan kolesterol yaitu :

“Saya dikasih sama dokter sana obat simvastatin dek kalo cek terus tinggi itu dikasih nya obat itu cuman jarang saya minum de”
(W.A.A.11)

“Untuk pengobatan ya saya minum obat yang dari dokter juga saya juga jarang makan makanan kaya gorengan jeroan itu sudah jarang. Kadang juga saya makan kalo lagi pengen cuman ga sering”
(W.A.N.11)

“ Saya ini jarang makan daging ee gatau ada kolesterol padahal beraktivitas aja saya turun naik tangga bersihkan rumah juga saya nak” (W.A.S.12)

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti bahwa informan utama A informan utama N dan informan utama S menunjukkan bahwa ketiga informan melakukan penanggulangan menjaga pola makan dan melakukan aktivitas fisik dan mengosumsi obat yang diberikan dokter untuk menurunkan kadar kolesterol penderita.

“Dia cuman makan obat kadang di kasih dokter. Kegiatannya ada bersih rumah saya kurang tau juga kaya apa ya jaga makan aja lah supaya ga tinggi kolesterolnya” (W.A.R.11)

“Iya dia minum obat yang dikasi dokter. Ga makan gorengan, santan – santanan segala nanti kalo udah ga tinggi baru makan lagi jadi emang susah dia ga makan itu lagi yang buat kolesterol nya tinggi” (W.A.F.10)

“Iya nak ada aktivitas terus yang ibu buat turun naik tangga kita pagi pagi itu suka jalan kaki dekat dekat rumah kalo bapak ga sibuk” (W.A.M.10)

Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan oleh peneliti dengan informan pendukung R informan pendukung F dan informan pendukung M menunjukkan bahwa informan penderita melakukan penanggulangan serta pengobatan dengan mengonsumsi obat yang diberikan dokter kepada penderita serta menjaga pola makan membatasi makanan yang membuat kadar kolesterol menjadi tinggi serta beraktivitas fisik.

2. Sikap

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti terhadap informan utama penderita kolesterol tinggi, informan informan pendukung keluarga penderita dan informan kunci petugas kesehatan mengenai tanggapan setelah terdiagnosa kolesterol tinggi yaitu :

“Saya terima karena saya sudah cek ke puskesmas ternyata memang karena kurangnya menjaga pola makan ya dek itu aja” (W.B.A.15)

“Iya de untuk tanggapan ibu tanggapan saya yah terima aja sih dek mau gimana yang namanya sudah takdir” (W.B.N.12)

“Oh iya. Ya mau gimana lagi nak saya kan sudah tua ya nak mulai dari tensi tinggi saya ada juga ada sampai kolesterol juga bisa tinggi kadang – kadang” (W.B.S.10)

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti bahwa informan utama A informan utama N dan informan utama S menerima

dengan baik setelah tau terdiagnosa kolesterol tinggi dan memiliki sifat yang positif untuk mengubah pola hidup menjadi lebih baik.

“Iya dia kolesterol itu karena suka makan makanan sembarangan tapi dijaga pas sudah tau takutnya kan bahaya” (W.C.R.13)

“Iya dia harus terima dia harus jaga makan diet juga biar ga kolesterol terus” (W.B.F.11)

“Iya nak” (W.B.M.12)

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti bahwa informan pendukung R informan pendukung F dan informan pendukung M menunjukkan bahwa informan penderita menerima dengan baik selama terdiagnosa kolesterol tinggi dan menjaga pola makan dengan baik setelah mengetahui.

“Iya kolesterol itu lemak kalo ga ada kolesterol ya kita bisa mati. Kolesterol ini dek ya banyak yang masih atau ga peduli karena acuh tetap makan makanan yang berlemak gorengan namanya juga manusia ya saya juga sama kadang sering makan nasi padang diluar. Cuman ya karena kita ini kan harus bisa menekankan kembali kepada penderita atau pasien untuk tetap rutin cek kesehatan dan juga pola makannya. (W.B.R.5)

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan kunci yaitu petugas kesehatan memberikan informasi terkait kolesterol kepada informan utama atau penderita petugas kesehatan menjelaskan bahwa kolesterol merupakan lemak yang ada pada tubuh, kolesterol juga penting untuk tubuh karena sebagai sumber energi.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti terhadap informan utama penderita kolesterol tinggi, informan informan pendukung keluarga penderita dan informan kunci petugas kesehatan mengenai informasi terkait kolesterol yang diberikan petugas kesehatan yaitu:

“Kalo itu ada dek tapi pada saat cek terus dikasih obat pereda sakit disuruh jaga pola makan” (W.B.A.16)

“Kalo untuk itu de biasa dikasih tau sama dokter nya sendiri pas datang ke puskesmas biasa dia kasih penyuluhan untuk cek gula kolesterol tensi juga lebih di utamakan makannya dijaga” (W.B.N.13)

“Ada nak saya kan sudah tua nak jadi bahaya apalagi saya tensi nya tinggi juga jadi dibilang harus bisa turunin soalnya bahaya gitu” (W.B.S.15)

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti dengan informan utama A, informan utama N informan utama S menunjukkan bahwa tanggapan terkait penyuluhan yang diberikan petugas kesehatan yaitu lebih mengutamakan menjaga pola makan karena apa yang kita makan bisa merubah menjadi penyakit untuk kita kalau terlalu berlebihan dan bisa membuat kita sehat jika sesuai dengan apa yang dibutuhkan tubuh.

“Kalo itu ada mba pas cek ke puskesmas itu ada kok dikasih tau”(W.B.R.14)

“Iya pasti dapat tapi yang lebih tau istri saya karena saya juga jarang ikut istri saya cek ke puskesmas” (W.B.F.12)

“Iya nak cek kolesterol di puskesmas ini ada dikasi tau dokter juga untuk jaga makanan gitu ya bu” (W.B.M.14)

Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan peneliti dengan informan pendukung R informan pendukung F dan informan pendukung M Menunjukkan bahwa informan utama penderita menerima penyuluhan yang telah diberikan oleh petugas kesehatan.

“Ya ditangani dengan menyadari terlebih dahulu kalo kita ini ada riwayat kolesterol atau penyakit lainnya misalnya hipertensi, diabetes, dll. Berarti sudah harus rutin untuk cek kesehatan dan harus ditekankan kepada penderita atau pasien untuk ga acuh sama kesehatannya. Kami juga ini kok melakukan penyuluhan terus ada juga program posyandu lansia yang dilakukan 1 kali untuk kontrol apalagi yang namanya lansia sebetulnya harus ini ya harus rutin cek

kesehatannya mau itu ke posyandu lansia atau datang langsung ke puskesmas untuk berobat”

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan kunci menangani kolesterol yaitu dengan menekankan kembali kepada penderita untuk menjaga pola makan dengan baik serta rutin melakukan cek kesehatan ke puskesmas maupun ada kunjungan posyandu lansia yang dilakukan sekali setahun.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti terhadap informan utama penderita kolesterol tinggi, informan informan pendukung keluarga penderita dan informan kunci petugas kesehatan mengenai informasi terkait tanggapan penderita/ masukkan yang diberikan tenaga kesehatan yaitu:

“Yah tanggapan saya de mungkin yang namanya manusia ya memang seperti itu terkadang dari diri kita sendiri yang gamau dengan dan akhirnya pas sudah gini baru buat kurangi larangan larangan makanan yang sembarangan” (W.B.A.18)

“Tanggapan saya ya ya dek yah mau terima aja dikasih saran untuk menjaga pola makan” (W.B.N.14)

“Yah disuruh jaga makan nak rajin beraktivitas rajin cek ke puskesmas yah” (W.B.S.16)

Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan peneliti dengan informan utama A informan utama N dan informan utama S menunjukkan bahwa tanggapan/masukkan yang diberikan oleh petugas kesehatan yaitu menjaga pola makan, aktivitas fisik dilakukan, dan rutin melakukan pengecekan kesehatan.

“Kalo dia itu ya tergantung orangnya sudah dikasih tau untuk jaga kesehatan ya makanan apalagi harus dijaga” (W.B.R.16)

“Iya dia terima masukan dari pihak tenaga kesehatan dikasih saran untuk jaga pola makan di ubah biar ga tinggi kolesterol nya kan bahaya juga itu” (W.B.F.14)

“Ya nak kita kan sudah tua gini harus sudah bisa jaga kesehatan rutin cek tensi segala macam jaga makanan juga harus juga itu” (W.B.M.13)

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti bahwa informan pendukung R informan pendukung F dan informan pendukung M menunjukkan bahwa masukkan yang diberikan petugas kesehatan diterima dengan baik oleh penderita kolesterol.

“Yah sebagian mungkin menurut saya yah de ya yang namanya manusia ya tapi semoga aja penderitabisa respect sama kesehatannya supaya dijaga dan pola hidupnya diubah sama mereka” (W.B.R.10)

Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan peneliti kepada informan kunci R menunjukkan bahwa penderita ada yang masih acuh terhadap kesehatannya dan ada juga yang berpikir positif untuk meningkatkan kesehatannya dengan melakukan cek/kontrol dan menjaga pola makan, aktivitas, dan bisa merubah pola hidup menjadi lebih baik

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti terhadap informan utama penderita kolesterol tinggi, informan informan pendukung keluarga penderita dan informan kunci petugas kesehatan mengenai informasi terkait pencegahan gangguan kadar kolesterol tinggi yaitu:

“Apa ya de saya cuman ga rutin makan obat aja ga rutin cek juga kalo makan juga ada rasa mau makan ini makan itu cuman kalo lagi tinggi kolesterol saya ya stop dulu dan hambatan pada saat melakukan pengobatan yaitu penderita tidak suka minum obat yang diberikan dokter dan tidak rutin untuk cek kesehatannya” (W.B.A.19)

“Saya minum obat yang sudah di kasih dokter. Aktivitas juga saya saya bersihkan rumah segala ini itu aja biar ada kegiatan di rumah jaga pola makan. Itu ga ada hambatan saya “ (W.B.N.15)

“Saya minum obat terus kalau ada suami kita pagi pagi itu jalan dekat rumah ga ada hambatan nak kalo betul – betul sehat kan harus begitu“ (W.B.S.19)

Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan oleh peneliti dengan informan utama A informan utama N dan informan utama S menunjukkan bahwa informan utama A melakukan penanggulangan dengan menjaga pola makan dan juga olahraga namun penderita tidak suka minum obat yang diberikan dokter. Informan utama N melakukan penanggulangan dengan menjaga pola makan dan rajin berolahraga dan minum obat yang diberikan oleh dokter tidak ada hambatan selama melakukan pengobatan, sedangkan informan utama S juga sama melakukan penanggulangan dengan sama yaitu membatasi makanan yang mengandung kadar kolesterol tinggi dan mengkonsumsi obat yang diberikan dokter kepada penderita.

“Iya si dia kalo kolesterol nya tinggi baru dia ga makan ayam karena kan dia itu gabisa makan ayam koleterol nya langsung tinggi tapi kadang juga dimakan sama dia. Sama ada aktivitas juga dia kan dirumah bersih segala macam. Hambatan nya dia gamau minum obat aja kadang ngeluh juga kalo kolesteronya tinggi” (W.B.R.17)

“Iya betul aja dia minum obat yang dikasih dokter supaya ga tinggi kolesterol nya rutin kok dia minum obatnya untuk hambatan tidak ada hanya pada saat anak anak bawa makanan dari luar aja kadang dia mau juga cuman sedikit ga banyak”

“Makanan nya kebanyakan sayur direbus nak kadang kadang juga makan gorengan Cuma ga banyak. Tapi harus nya harus sudah di jaga kalo makanan ini nak dan tidak ada hambatan selama melakukan pengobatan” (W.B.M.15)

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti bahwa informan pendukung R informan pendukung F dan informan pendukung M menunjukkan bahwa informan utama melakukan penanggulangan dengan baik dengan membatasi makanan yang mengandung kolesterol tinggi dan dimana informan penderita berpikir positif dan mau merubah pola hidup dengan baik.

“Untuk penanggulangan nya banyak de kami memberikan solusi kepada penderita itu ya makan dijaga, istirahat yang cukup, rajin olahraga beraktivitas fisik rutin cek kesehatan mau itu lansia muda juga harus. Supaya kita sadar/respeck dan bisa menjaga kesehatan lebih baik lagi pola hidup nya harus di ubah dari yang sembarangan mengunsumsi makanan cepat saji dan berminyak di kurangi. Sama apalagi ya mungkin itu ya dari say de. Cuma yaitu de yang namanya manusia orang kan ada yang acuh tak acuh juga”.(W.B.R.7)

Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan oleh peneliti kepada informan kunci yaitu penanggulangan yang diberikan oleh UPTD Puskesmas Sempaja yaitu dengan memberikan informasi kepada penderita kolesterol ini seperti apa dan bagaimana melakukan pengobatan yang tepat yaitu dengan istirahat yang cukup, banyak minum air putih, tidak stres, dan melakukan aktivitas fisik selama 30 menit, dan menjaga pola makan yang baik.

3. Dukungan Sosial

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti terhadap informan utama penderita kolesterol tinggi mengenai dukungan sosial yaitu :

“Untuk itu de menurut saya penting apalagi kalau yang tua-tua kan yang biasa lebih tinggi kolesterol dari saya”.(W.C.A.15)

“Iya menurut saya penting de apalagi untuk kaum lansia kan. Cuma balik ke personal kita sendiri aja lagi”. (W.C.N.15)

“Iya penting – penting aja sih nak tergantung dari kita nya lagi mau dengar atau ga”. (W.C.S.16)

Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan peneliti dengan informan utama A, informan utama N dan informan utama S menunjukkan bahwa dukungan sangat penting didapatkan penderita karena bisa memberikan semangat kepada penderita untuk melakukan pola hidup yang lebih baik.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti terhadap informan utama penderita kolesterol tinggi mengenai dukungan sosial tempat tinggal/tempat bekerja yaitu :

“Dukungan yang saya dapatkan dari keluarga maupun orang – orang di sekitar saya kurang lebih ya menjaga pola makan ubah pola hidup lebih baik lebih sehat tentunya begitu juga dari dokter sama sih”. (W.C.A.16)

“Oiya kadang juga mungkin banyak kerjaan terus kepikiran sampai stres juga bisa faktor nya de iya. Kalo untuk dukungan sekitar ya paling juga “jangan makan itu nanti kolesterol naik” tetap aja di makan gitu gitu aja sih yah balik ke diri sendiri aja sih de” (W.C.N.16)

“Untuk itu nak ada dari suami anak tetangga kadang kasi tau obatnya jangan sering minum obat dari dokter minum jus nanas itu juga bisa redakan kolesterol. Asal ga minum obat terus”. (W.C.S.17)

Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan peneliti dengan informan utama A, informan utama N dan informan utama S menunjukkan bahwa dukungan yang didapatkan hampir sama yaitu menjaga pola makan. Sedangkan informan utama S mengatakan bahwa mengonsumsi nanas merupakan penanggulangan yang dapat dilakukan untuk menurunkan kadar kolesterol yang tinggi.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti terhadap informan utama penderita kolesterol tinggi mengenai dukungan sosial informasi kesehatan, saran yang diberikan petugas kesehatan yaitu :

”Kalo itu de informasi yang saya dapat pas cek itu saya disuruh jaga pola makan banyakin aktivitas jangan stres karena penyakit banyakin istirahat juga” (W.C.A.17)

“Ya pasti lah de paling jaga pola makan, aktivitas fisik karena ya kolesterol ini juga faktor utama nya juga karena makanan begitu juga penyakit lainnya sih” (W.C.N.17)

“Yah saya Cuma dikasih obat disuruh jaga kesehatan disuruh rajin cek makan juga dibatasi” (W.C.S.21)

Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan peneliti dengan informan utama A, informan utama N dan informan utama S menunjukkan bahwa Informasi yang diberikan oleh petugas kesehatan kepada penderita hampir sama yaitu dengan menjaga pola makan dan juga aktivitas fisik dan rutin cek kesehatan.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti terhadap informan utama penderita kolesterol tinggi mengenai dukungan sosial yang mempengaruhi kehidupan penderita yaitu :

“Yah seperti sekarang de sudah sakit baru ga makan ayam walaupun dirumah ini pada makan makanan yang tinggi lemak tapi harus di ubah pola makan tadi pas sakit ini gatau kalo sudah kolesterol sudah membaik ga tinggi baru tapi kalo ayam ini ya de gatau kenapa kolesterol saya langsung tinggi itu aja sih de” (W.C.A.18)

“Iya seperti yang dilihat sekarang de sehat – sehat Alhamdulillah yah. Cuman ya itu tapi masih harus bisa membatasi macam-macam makanan jangan terlalu sering makan makanan yang berlemak santan boleh Cuma dikurangin gitu. ada lagi de soalnya saya sudah mau pulang” (W.C.N.18)

“Kalo itu de ada yah jadi sering diingatkan suami anak saya juga untuk membatasi makanan mulai sekarang karna sudah tua juga” (W.C.S.22)

Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan peneliti dengan informan utama A, informan utama N dan informan utama S menunjukkan bahwa dukungan yang diberikan oleh orang – orang sekitar bisa mempengaruhi hidup penderita untuk bisa mengubah pola hidup menjadi lebih baik walaupun terkadang masih ada sifat acuh terhadap kesehatan sendiri dan semua tergantung personal/diri kita sendiri yang memang ingin mengubah pola hidup kita lebih baik.

C. Pembahasan

Dalam ini peneliti akan membahas terkait hasil penelitian yang sudah dilaksanakan, berdasarkan hasil penelitian mengenai Analisis Penanggulangan Gangguan Kadar Kolesterol Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sempaja Kota Samarinda Tahun 2024, berdasarkan tujuan peneliti yaitu analisis pengetahuan, analisis Sarana, dan analisis dukungan keluarga yang dijelaskan sebagai berikut :

1. Pengetahuan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan peneliti dengan metode wawancara mendalam terhadap informan mengenai pengetahuan yaitu pengertian kolesterol, penyebab kolesterol, faktor gejala kolesterol, klasifikasi kolesterol, pencegahan kolesterol, manfaat kolesterol sebagai berikut :

Hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti kepada informan utama penderita, informan pendukung dan informan kunci terkait pengetahuan penderita kolesterol tinggi di wilayah kerja Puskesmas Sempaja tentang permasalahan kolesterol yaitu Tingkat pengetahuan informan Penderita terkait penanggulangan gangguan kadar kolesterol ada yang memiliki pengetahuan yang kurang baik dan ada yang memiliki pengetahuan yang baik.

Pengetahuan terkait kadar kolesterol berpengaruh terhadap tingkat pendidikan informan, usia informan dan juga edukasi yang diberikan oleh petugas kesehatan atau pemegang program PTM. Sebagian Informan penderita juga ada yang memahami dan tidak memahami terkait pengertian kolesterol, penyebab, dan dampak yang diberikan oleh penyakit kolesterol tinggi ini.

Informan utama penderita dan informan utama ketiga penderita kolesterol masih kurang memahami dalam menjelaskan penyakit kolesterol tinggi ini secara luas/rinci, selain itu untuk informan utama kedua tahu dan juga memahami terkait gangguan kadar kolesterol tinggi dan bagaimana cara penanggulangan kolesterol.

Bagi masyarakat yang sering mendapatkan informasi kesehatan dan dukungan sosial dalam penyampaian informasi kesehatan serta media sosial terkait permasalahan kolesterol dalam mengendalikan kolesterol tinggi membuat masyarakat memiliki pengetahuan yang baik hal ini berbanding terbalik dengan masyarakat penderita kolesterol yang kurang mendapatkan informasi kesehatan terkait permasalahan gangguan kadar kolesterol sehingga memiliki pengetahuan yang kurang baik terkait pengetahuan penanggulangan gangguan kadar kolesterol.

Beberapa penderita kolesterol tinggi lebih cenderung belum mampu menjelaskan secara jelas tentang pengertian kolesterol, penyebab kolesterol, klasifikasi kolesterol, gejala kolesterol, pencegahan kolesterol, manfaat kolesterol dan bagaimana cara melakukan penanggulangan terhadap gangguan kadar kolesterol tinggi.

Dalam hal ini peneliti membandingkan dengan 3 penelitian yang sama terkait dengan pengetahuan penderita dimana berpengetahuan baik dan juga ada hasilnya menunjukkan berpengetahuan tidak baik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Wahyuni (2023) yang mengemukakan hasil survei awal yang telah didapatkan oleh pengetahuan masyarakat di Desa Tabanan mengenai penanggulangan penyakit tidak menular khususnya hyperlipidemia (Kolesterol Tinggi) masih kurang, salah satu faktor penyebabnya adalah kurangnya informasi dan edukasi dari petugas kesehatan.

Penelitian oleh ahmad (2019) mengenai pengetahuan penderita terkait penanggulangan kolesterol tinggi dimana dalam penelitian tersebut mayoritas penderita kolesterol tinggi berpengetahuan baik, namun juga berbeda dengan penelitian kartina damiati (2023), dimana dalam penelitian penderita tentang gangguan kadar kolesterol tinggi di Puskesmas Rajabasa.

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan yang menderita kolesterol tinggi. Penyakit degeneratif ini telah menjadi ancaman serius bagi kesehatan masyarakat di berbagai belahan dunia, ditengah perubahan

pola hidup global yang cenderung mengarah pada gaya hidup yang tidak sehat, pencegahan dan penanggulangan penyakit degeneratif menjadi sangat penting. Penyakit degeneratif tidak hanya disebabkan oleh faktor genetik, tetapi juga di pengaruhi lingkungan dan gaya hidup. Akses terhadap layanan kesehatan, pendidikan, dan sumber daya ekonomi yang ada dapat menjadi faktor pemicu peningkatan angka penyakit degeneratif.

Peneliti menemukan cara untuk melakukan pencegahan terhadap kolesterol tinggi ini dengan menghindari terlebih dahulu faktor penyebab kolesterol ini bisa tinggi atau terjadi peningkatan dengan kurangi makanan yang berlemak dan minuman yang manis makanan yang berlemak ini dapat meningkatkan kadar kolesterol apabila dikonsumsi secara berlebihan pasalnya, kelebihan lemak jenuh atau lemak jahat di dalam tubuh dapat menyebabkan penyempitan pembuluh darah. Di mana, jika hal ini dibiarkan, dapat menimbulkan gangguan kesehatan salah satunya penyakit jantung, mengonsumsi minuman atau makanan manis juga menjadi penyebab kolesterol naik.

Beberapa jenis minuman manis yang cukup populer di kalangan masyarakat saat ini yaitu soda, *bubble tea*, diketahui minuman tersebut dapat meningkatkan kadar kolesterol jahat dan trigliserida dalam tubuh. Lalu memiliki kebiasaan minum alkohol wajib dihindari minuman beralkohol ini dapat menjadi penyebab kolesterol tinggi karena berpotensi menghambat kinerja organ hati.

Organ hati ini sangat berperan penting dalam proses pemecahan kolesterol di dalam tubuh. Lalu ada juga mengalami stres berlebihan selain dari segi fisik, masalah mental seperti stres ini juga menjadi salah satu penyebab kolesterol meningkat.

Melakukan penanggulangan kadar kolesterol ini Hindari rokok maupun asap rokok, perbanyak aktivitas fisik seperti berolahraga, banyak minum air putih dan istirahat yang cukup. Sebaiknya ubah pola hidup menjadi lebih baik dan sehat dengan menghindari faktor penyebab kolesterol tinggi tersebut dan tidak lupa juga selalu rajin untuk cek

kesehatan lebih baik lagi jika memiliki alat cek kolesterol milik pribadi agar selalu rutin untuk cek kesehatan tubuh kita.

2. Sikap

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan peneliti dilapangan ketika wawancara tiga informan utama satu informan pendukung dan dua informan kunci bahwa :

Hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti kepada informan utama penderita, informan pendukung dan informan kunci terkait sikap Informan penderita, menyikapi penyakit yang dideritanya cukup baik dimana informan ini tidak menyerah atas penyakitnya. Penderita benar benar bersikap positif dimana mereka mampu menumbuhkan rasa semangat untuk tetap sehat dengan cara mengubah kebiasaan buruk yang pernah dilakukan dimasa lalu dengan melakukan kontrol dan konsultasi dengan dokter atau petugas kesehatan di puskesmas Sempaja.

Penderita juga menyikapi penyakit yang dideritanya dengan baik dimana informan selalu menjaga pola makan, aktivitas fisik, istirahat yang cukup pola hidup yang lebih baik dan melakukan pengecekan kolesterol secara rutin di Puskesmas Sempaja serta mengkonsumsi obat yang diberikan oleh petugas kesehatan.

Penderita bersifat sangat positif karena sangat bisa menumbuhkan rasa semangat untuk berusaha melakukan pola hidup yang lebih baik kedepannya. Dengan meninggalkan kebiasaan – kebiasaan buruk yang pernah dilakukan di masalalu. Tetapi sebagian penderita masih ada yang tidak menanggapi bagaimana cara melakukan penanggulangan gangguan kadar kolesterol dengan baik dan benar karena gaya hidup dan pola makan yang tidak dijaga, kurangnya pengetahuan terkait penanggulangan gangguan kadar kolesterol.

Dalam hal ini penelitian di atas sesuai dengan keadaan diwilayah kerja Puskesmas Sempaja bahwa informan mengetahui kolesterol ini adalah kelebihan lemak jahat didalam tubuh, karena terutama pola makan yang tidak terjaga atau tidak dibatasi. Yang seharusnya pola makan yang

dijaga dalam mengkonsumsi makanan yang tinggi lemak, minuman yang manis, dan melakukan aktivitas fisik ringan serta olahraga.

Dalam penelitian ini penelitian membandingkan dengan tiga penelitian yang sama tentang sikap penderita kolesterol dimana ada yang hasilnya menunjukkan. Pada penelitian oleh Marta (2023) sikap penderita kolesterol tinggi yang positif terhadap gambaran sikap penderita di Puskesmas banjardawa.

Penelitian Rhamdani (2022) mengenai sikap penderita yang menerima informasi dan tidak dari pihak tenaga kesehatan, sedangkan untuk sikap menanggapi solusi diketahui bahwa penderita kolesterol tinggi solusi penanggulangan dengan baik dari petugas kesehatan.

Penelitian Hanjaya (2022) mengenai sikap penderita kolesterol tinggi positif, penderita bersikap positif pada penyakitnya dimana mereka tidak merasa patah semangat terhadap penyakit yang diderita.

3. Dukungan Sosial

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan penderita kolesterol Salah satu faktor yang mempengaruhi *self-management* pasien dengan penderita kolesterol tinggi adalah dukungan sosial.

Hasil dukungan sosial yang diberikan kepada informan penderita mengatakan dukungan yang diberikan sangat penting karena faktor usia atau lansia yang sangat perlu di support untuk merubah kebiasaan buruk dan melakukan pola hidup yang lebih baik dan masih membutuhkan banyak informasi mengenai kesehatan mereka karena mereka juga perlu mengetahui dan memahami penyakit yang diderita dan bisa menangani dengan baik dan benar.

Tetapi masih ada informan penderita yang masih kurang kesadaran dalam mengubah gaya hidup dan pola makan yang baik. Minimnya informasi dan kurangnya kesadaran untuk melakukan pengecekan kadar kolesterol dalam tubuh sehingga terjadi permasalahan penyakit lainnya.

Dukungan emosional dan dukungan penghargaan selalu diberikan kepada penderita, sehingga penderita mendapatkan perhatian dan

kepedulian di sekitarnya. Dukungan informatif masih kurang didapatkan oleh penderita sehingga petugas kesehatan atau pemegang program PTM harus lebih memberikan informasi kesehatan sehingga bisa menambah pengetahuan penderita terkait penanggulangan gangguan kadar kolesterol.

Dukungan sosial ini juga yang merupakan proses hubungan antar seseorang. Memungkinkan penderita untuk berperan dalam berbagai aspek pengetahuan yang akan meningkatkan kesehatan dan adaptasi kepada penderita dalam kehidupan sehari – hari. Kebiasaan kesehatan seperti perawatan pencegahan, penanggulangan, diet, olahraga, dan aktivitas fisik dikembangkan dalam konteks sosial, keyakinan kesehatan, pengaruh genetik, dan perawatan anggota keluarga yang sakit semuanya terjadi dalam lingkungan.

Dukungan sosial dapat mempengaruhi tingkat efikasi diri pada penderita yakni berperan sebagai motivator yang akan memberikan dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan informatif dukungan instrumental kepada pasien upaya meningkatkan kualitas hidup.

Masih kurangnya dukungan informatif yang seharusnya lebih diberikan kepada penderita kolesterol tinggi mau untuk usia lansia maupun yang muda harus bisa memiliki pengetahuan yang baik terkait penyakit-penyakit tidak menular lainnya. Diharapkan petugas kesehatan maupun pemegang program ptm bisa memberikan edukasi kepada penderita sehingga penderita mempunyai kesadaran untuk melakukan pola hidup dan pola makan yang baik.

Hasil penelitian Hudyawati (2023) dukungan sosial memberikan hubungan positif terhadap penderita kolesterol tinggi. Dukungan sosial berupa dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan informatif dan dukungan instrumental ini sangat penting bagi penderita kolesterol atau penderita PTM karena bisa menunjang kesehatan yang lebih baik kepada pasien. Ini berarti memberikan dukungan dan motivasi yang sangat yang sangat kuat kepada penderita kolesterol tinggi dan dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

D. Keterbatasan Peneliti

Berdasarkan pengalaman penelitian pada saat melakukan penelitian terdapat beberapa hal yang menjadi kendala dalam melaksanakan penelitian :

- 1 Tidak diizinkan dalam pengambilan rekam medis di Puskesmas
- 2 Mengatur jadwal wawancara dengan informan utama, informan pendukung, informan kunci.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil pembahasan dari Analisis Penanggulangan Gangguan Kadar Kolesterol Di Wilayah Kerja Puskesmas Sempaja Kota Samarinda Tahun 2024, dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1 Pengetahuan Tentang Kolesterol

Pengetahuan mengenai kolesterol di UPTD Puskesmas Sempaja terkait Kolesterol tinggi masih sangat kurang bagi masyarakat diwilayah Kerja UPTD Puskesmas Sempaja. Penderita kolesterol ternyata membutuhkan informasi kesehatan terkait kolesterol tinggi ini. Dukungan dari petugas kesehatan sangat dibutuhkan penderita karena mereka bisa mendapatkan informasi secara langsung atau melalui sosial media. Penderita kolesterol ternyata ada yang mengetahui dan memahami dan ada yang tidak mengetahui dan tidak memahami masalah kesehatan terkait kolesterol tinggi ini karena pengetahuan yang kurang baik.

2 Sikap

Penderita memiliki sikap yang positif dimana penderita melakukan penanggulangan dengan merubah pola hidup seperti halnya menjaga pola makan dimana penderita juga melakukan aktifitas fisik, berolahraga, menyapu, mengepel, membersihkan rumah, rutin melakukan cek kesehatan. Penanggulangan yang dilakukan oleh Puskesmas Sempaja yaitu dengan memberikan informasi kepada penderita dimana merubah pola hidup dan pola makan penderita menjadi lebih baik. Tetapi sebagian penderita masih ada yang tidak menanggapi bagaimana cara melakukan penanggulangan gangguan kadar kolesterol dengan baik dan benar karena gaya hidup dan pola makan yang tidak dijaga, kurangnya pengetahuan terkait penanggulangan gangguan kadar kolesterol. .

3 Dukungan Sosial

Dukungan emosional dan dukungan penghargaan selalu diberikan kepada penderita, sehingga penderita mendapatkan perhatian dan

kepedulian di sekitarnya. Penderita mendapatkan dukungan dari orang sekitar sehingga dukungan yang didapatkan sangat memotivasi. Dukungan yang diberikan oleh orang – orang sekitar kepada penderita berupa dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan informatif yang masih kurang didapatkan oleh penderita dan dukungan instrumental dari keluarga, teman, dan lingkungan sekitar. Untuk melakukan pengobatan dan penanggulangan kolesterol tinggi.

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan mengenai Analisis Penanggulangan Gangguan Kadar Kolesterol Di Wilayah Kerja Puskesmas Sempaja Kota Samarinda Tahun 2024, maka ada beberapa hal yang dapat disarankan sebagai berikut:

1. Diharapkan masyarakat di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sempaja dapat mencari informasi tentang penanggulangan kolesterol tinggi di berbagai sumber atau media lainnya, hal ini sangat diperlukan dukungan dari petugas kesehatan dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat.
2. Bagi petugas kesehatan Promosi Kesehatan UPTD Puskesmas Sempaja dimana bertugas memberikan penyuluhan informasi kesehatan, saran, dan edukasi kepada penderita kolesterol tinggi di wilayah kerjanya.
3. Bagi petugas kesehatan Puskesmas Sempaja dimana bertugas memberikan dukungan kepada penderita dan melayani pasien atau penderita kolesterol tinggi agar selalu melayani penyakit kolesterol tinggi dengan sebaik mungkin.
4. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan peneliti ini dapat menjadi acuan untuk melakukan penelitian kedepannya.
5. Diharapkan peneliti selanjutnya mampu meneliti semua variabel lain yang terkait dengan kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Agusthia, M., Fadhilah, N., Juliana, F., Silaban, M., Sari, P., Muhti, R., & Natami, R. T. (2023). Upaya Penurunan Kadar Kolesterol Dengan Pemberian Susu Kedelai dan Pemanfaatan Senam Kolesterol di Wilayah Batu Besar RT 03 RW 01 Kecamatan Nongsa. *Cakrawala: Jurnal Pengabdian Masyarakat Global*, 2(3), 178-185.
- Athiutama, A., Ridwan, R., Erman, I., Febriani, I., Azwaldi, A., & Agustin, I. (2023). Edukasi Masyarakat Tentang Bahaya Kolesterol dan Pemanfaatan Senam Kolesterol. *Madaniya*.
- Dendo, D. K. (2021). Ketersesuaian Kartu Stok Dan Jumlah Fisik Obat Antibiotik Di Puskesmas Mojolangu Kota Malang (Doctoral dissertation, Akademi Farmasi Putra Indonesia Malang).
- Fatmawati, E. (2020). *Hubungan Pola Makan dan Aktivitas Fisik dengan Kadar Kolesterol pada Pra Lansia di Desa Gemaharjo Kecamatan Tegalombo Kabupaten Pacitan* (Doctoral dissertation, Stikes Bhakti Husada Mulia Madiun).
- Fakhriyah, F., Yanti, H., Hildayana, H., Hidayati, H., & Afifah, H. (2023). Penyuluhan dan Program Pemberdayaan Masyarakat dengan Membuat Minuman Sehat Anti Kolesterol. *Jurnal Informasi Pengabdian Masyarakat*, 1(2), 70-78.
- Gusti Ayu Putu Windu Lestari, & I Wayan Martadi Santika. (2023). Potensi Antikolesterol dari Bawang Putih (*Allium sativum*): Systematic Review. *Prosiding Workshop Dan Seminar Nasional Farmasi*, 2, 44–60. <https://doi.org/10.24843/wsnf.2022.v02.p04>
- Hapsari, n. 1. m. t. p. (2019). *Perbedaan kadar kolesterol total berdasarkan kejadian obesitas sentral dan pola konsumsi sayur buah di desa guwang*,

kecamatan sukawati, kabupaten ganyar (doctoral dissertation, poltekkes denpasar).

Hutagalung, I., Seipalla, G. E. B., Latuconsina, V. Z., Latief, R. R., Tiro, S., Pattiasina, F., & Rapa, Y. (2024). Skrining Penyakit Tidak Menular di Desa Hutumuri, Ambon. *KALESANG: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(1), 22-29.

Irmansyah, n. a. (2019). *pengaruh pemberian bawang putih hitam (black allium sativum) terhadap penurunan kadar kolesterol pada mencit (mus musculus) (doctoral dissertation, universitas muhammadiyah surabaya).*

Irwadi, D., & Utami, R. A. (2024). Edukasi Penggunaan Alat POCT Kolesterol Sebagai Upaya Pemantauan Kadar Kolesterol Secara Mandiri Pada Penderita Hiperkolesterolemia. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Teknologi Laboratorium Medik Borneo*, 4(1), 40-44.

Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. profil penyakit tidak menular tahun 2016. kementrian ri tahun 2017.

Karwiti, W., Fitriana, E., Mustopa, R., Siregar, S., Jambi, P. K., Jambi, I., Kunci, K., Hiperkolesterolemia, :, & Kolesterol, K. (2022). Deteksi Dini Dan Peningkatan Pengetahuan Masyarakat Tentang Kolesterol Di Wilayah Kerja Puskesmas Depati Vii Kabupaten Kerinci (the Early Detection and the Improvement of Community Knowledge About Cholesterol in the Work Area of Depati Vii Health Center K. *Jurnal Abdikemas*, 4(2), 2022.<https://doi.org/10.36086/j.abdikemas.v4i2>

Lasanuddin, H. V., Ilham, R., & Umani, R. P. (2022). Hubungan Pola Makan dengan Peningkatan Kadar Kolesterol Lansia di Desa Tenggela Kecamatan Tilango. *Jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan Indonesia*, 2(1), 22-34.

Lubis, J., & Siregar, N. (2024). Pengaruh Pengetahuan Lansia Terhadap Pemanfaatan Posyandu Lansia Di Desa Sorimanaon. *Jurnal Kesehatan*

Masyarakat Darmais (JKMD), 3(1), 12-15.

Nurfitasari, S., Handayani, L. T., & Asih, S. W. (2023). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Self Care Management pada Lansia Hipertensi. *Jurnal Kesmas Asclepius*, 5(2), 115-122.

Purwanti, n. w. e. (2021). *gambaran perilaku 5m penecegahan covid-19 pada masyarakat di desa keramas kecamatan blahbatuh kabupaten ganyar tahun 2021* (doctoral dissertation, jurusan keperawatan 2021)

Pramesti, D. E., & Kristinawati, B. (2024). Tingkat dukungan keluarga terhadap efikasi diri pada penderita gagal jantung. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 18(6), 724-733.

Pujani, N. K. S. D. (2022). *Gambaran kadar kolesterol total pada perokok aktif di desa bungaya kecamatan bebandem kabupaten karangasem* (Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Denpasar Jurusan Teknologi Laboratorium Medis 2022).

Puja Dewi, P. G. (2023). *Gambaran Kadar Kolesterol Total Pada Penderita Hipertensi Di Rsud Tabanan* (Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Denpasar Jurusan Teknologi Laboratorium Medis 2023).

Rachmawati chusniah windi. (2019) *promosi kesehatan dan ilmu perilaku*. buku-malang. wineka media.

Rosita, Y., Sari, F. R., & Mundijo, T. (2024). Hubungan Antara Aktivitas Fisik Dengan Kadar Kolesterol Dan Glukosa. *MESINA (Medical Scientific Journal)*, 5(1), 30-36.

S R. H. Rizki M. (2023) *analisis precede-proceed pengelolaan sampah organik dengan budidaya lalat bsf (black soldier fly) di bengkuring rt 32 kelurahan sempaja timur kota samarinda*. skripsi fakultas kesehatan masyarakat. universitas widya gama mahakam samarinda.

- Setyaningrum, i. s. (2017). *perbedaan waktu pembendungan terhadap kadar kolesterol* (doctoral dissertation, muhammadiyah university of semarang).
- Septianingrum, A. N., Wuryaningtyas, N. F., Ash-Shiddiqi, F., Putri, R. R. N., & Radianto, D. O. (2023). Pemanfaatan Kulit Jeruk (*Citrus Sinensis*) Sebagai Pektin Bagi Penderita Kolesterol Tinggi (Hiperkolesterol): Tinjauan Literatur. *Koloni*, 2(2), 66-72.
- Suriadiharja, A., Riyani, A., Kurnaeni, N., & Wiryanti, W. (2024). Study Retrospektif Peningkatan Kadar Low Density Lipoprotein Kolesterol Dan Troponin I Pada Kasus Penyakit Jantung Koroner Di Rsu Pindad Bandung. *Jurnal Kesehatan Siliwangi*, 4(3), 990-999.
- Sampe, F., Rochani, S., & Pamboaji, G. (2024). Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Self-management Lansia Dengan Penyakit Tidak Menular di Posyandu Lansia/Family Support Relation to Self-management of Elderly with Non-communicable Diseases. *Public Health and Safety International Journal*, 4(01), 39-47.
- Saltar, L., Halid, N. H. A., Ulva, S. M., Putra, A. K., Firdayana, S., Mubarak, M., & Jabbar, A. (2024). Pemberdayaan Masyarakat Untuk Pencegahan Dan Penanggulangan Penyakit Degeneratif Di Desa Selabangga, Kecamatan Moramo, Kabupaten Konawe Selatan. *Ejoin: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 2(7), 1143-1153.
- Veronika, N. K. S., Suyasa, I., & Astika Dewi, N. N. (2023). *Gambaran Kadar Kolesterol Total Pada Lansia Di Desa Bengkel Kecamatan Kediri Kabupaten Tabanan* (Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Denpasar Jurusan Teknologi Laboratorium Medis 2023).
- Wahyuni, N. P. E. (2024). Gambaran kadar kolesterol total pada penderita diabetes melitus di puskesmas baturiti ii kabupaten tabanan (Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Denpasar Jurusan Laboratorium Medis program di Ploma tiga).

LAMPIRAN

Lampiran 1: Surat Izin Penelitian

UNIVERSITAS WIDYA GAMA MAHAKAM SAMARINDA
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
AKREDITASI BAIK SEKALI
 SK PENDIRIAN MENDIKBUD NO:0395/0/1988 TANGGAL 23 MEI 1988
 SK LAM-PTKes NO: 0117/LAM-PTKes/Akr/Sar/III/2023 TANGGAL 10 FEBRUARI 2023

Samarinda, 23 Juli 2024

Nomor : 1286/ FKM-UWGM /A/VII/ 2024
 Lamp. : -
 Perihal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada Yth.
Kepala Dinas Kesehatan Kota Samarinda
 Di -
Tempat

Dengan hormat,

Dalam rangka penyusunan Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Widy Gama Mahakam (FKM-UWGM) Samarinda, kami mohon diberikan kesempatan melakukan izin penelitian di UPTD Puskesmas Sempaja.

kepada mahasiswa yang tersebut dibawah ini :

Nama : Nadila
 NPM : 20.13201.033
 Peminatan : Promosi Kesehatan
 Judul Penelitian : *"Analisis Penanggulangan Kadar Kolestrol Diwilayah Kerja UPTD Puskesmas Sempaja Kota Samarinda Tahun 2023."*
 Pembimbing : 1. Dr. Rosdiana, SKM.,M.Kes
 2.Herlina Magdalena, SKM.,M.Kes

No Telf/HP : **0852-1021-8457**
 Demikian, atas bantuan dan kerja sama yang baik kami ucapkan terima kasih.



Tembusan:
 1. Arsip

Telp : (0541) 4121117
 Fax : (0541) 736572
 Email : fkm@uwgm.ac.id
 Website : fkm.uwgm.ac.id

Kampus unggul, widyakewitausahaan, gemilang, dan mulia.

Kampus Biru UWGM
 Gedung C Lantai 1 FKM
 Jl. K.H. Wahid Hasyim 1, No.28 Rt.08
 Samarinda, 75119



PEMERINTAH KOTA SAMARINDA DINAS KESEHATAN

Jalan Milono No. 1, Kelurahan Bugis, Kecamatan Samarinda Kota
Samarinda, Kalimantan Timur, Kode Pos 75121

Laman: <https://dinkes.samarindakota.go.id> Pos-El: dinaskesahatansamarinda@gmail.com

Samarinda, 25 Juli 2024

Nomor : 400.7.22.1/5475 /100.02
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Hal : Izin Penelitian

Yth. Kepala Puskesmas Sempaja
di
Tempat

Menindaklanjuti surat dari Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda Fakultas Kesehatan Masyarakat Nomor : 1286/FKM-UWGM/AVII/2024 tanggal 23 Juli 2024 perihal Permohonan Izin Penelitian. Maka melalui surat ini, kami memberitahukan bahwa Dinas Kesehatan memberikan izin untuk melakukan Penelitian di Puskesmas Sempaja Kota Samarinda dengan tetap memperhatikan protokol kesehatan, bagi mahasiswa UWGM sebagai berikut :

Nama : Nadila
NIM : 2013201033
Judul : Analisis penanggulangan kadar kolestrol di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sempaja Kota Samarinda Tahun 2023

Demikian surat izin ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerja samanya kami ucapkan terima kasih.

a.n. Kepala Dinas Kesehatan Kota Samarinda
Sekretaris Dinas Kesehatan Kota Samarinda


dr. Irama Fitaminia, M.H
Pembina TK IV b
NIP 19690815 200312 2 004

Tembusan :
1. Dekan

Lampiran 2 : Surat Balasan Selesai Penelitian

PEMERINTAH KOTA SAMARINDA
UPTD PUSKESMAS SEMPAJA
DINAS KESEHATAN KOTA SAMARINDA
Jalan KH. Wahid Hasyim II RT. 39 Samarinda
SAMARINDA 75119

SURAT KETERANGAN

Nomor : 400.7 / 107 / 100.02.015

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ida, SKM
NIP : 19660930 198703 2 007
Pangkat / Gol : Penata TK. I / IIID
Jabatan : Kepala Tata Usaha

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : Nadila
NIM : 2013201033
Fakultas : Kesehatan Masyarakat
Perguruan Tinggi : Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda

Nama tersebut diatas benar telah melakukan penelitian pada tanggal 2 Agustus 2024 - 13 Agustus 2024 di Puskesmas Sempaja dengan mengambil judul "*Analisis Penanggulangan Kadar Kolesterol di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sempaja Kota Samarinda Tahun 2023*".
Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Samarinda, 15 Agustus 2024

Penata TK. I / IIID
NIP. 19660930 198703 2 007

Lampiran 3 : Pedoman Wawancara

PEDOMAN WAWANCARA INFORMAN (INFORMAN UTAMA)

(Penderita Kolesterol)

Identitas Informan

- a. Nama :
- b. Alamat :
- c. Umur :
- d. Pekerjaan :

A. Pengetahuan

1. Bisa anda ceritakan apa yang anda ketahui tentang pengertian kolesterol ?
2. Menurut anda faktor penyebab dan akibat dari kolesterol tinggi apa ?
3. Menurut anda klasifikasi kolesterol apa saja ?
4. Menurut anda gejala klinis kolesterol tinggi apa ?
5. Menurut anda pencegahan kolesterol tinggi seperti apa ?
6. Menurut anda manfaat kolesterol apa saja ?
7. Bisa anda ceritakan bagaimana cara penanggulangan serta pengobatan yang dilakukan untuk mencegah kadar kolesterol menjadi tinggi ?

B. Sikap

1. Seperti apa tanggapan anda pertama kali pada saat di diagnosa menderita kolesterol tinggi ini?
2. Bisa anda jelaskan apakah pihak tenaga kesehatan memberikan penyuluhan tentang kolesterol ?
3. Bagaimana tanggapan anda tentang masukan yang sudah diberikan oleh petugas kesehatan ?
4. Bisa anda ceritakan pengalaman anda selama menjalani penanggulangan gangguan kadar kolesterol apakah ada hambatan atau tidak ?

C. Dukungan Sosial

1. Menurut anda dengan perasaan yang sudah di ceritakan tadi, apakah penting atau tidak adanya dukungan dari orang orang sekitar Bapak/Ibu selama penanggulangan kolesterol tinggi ini?

2. Bagaimana dukungan sosial tempat anda tinggal/ tempat anda bekerja saat terdiagnosa mengalami kolesterol tinggi ?
3. Bagaimana dengan petugas kesehatan apakah sudah memberikan dukungan Informatif dimana dukungan tersebut seperti hal nya memberikan nasehat, Memberikan saran dan informasi untuk pengobatan kolesterol tinggi ?
4. Bisa anda ceritakan apakah semua dukungan yang sudah didapatkan mempengaruhi kehidupan anda sekarang ?

PEDOMAN WAWANCARA INFORMAN (INFORMAN Pendukung)**(Keluarga Penderita Kolesterol)****Identitas Informan**

- a. Nama :
- b. Alamat :
- c. Umur :
- d. Pekerjaan :

A. Pengetahuan

1. Menurut anda apakah penderita mengetahui tentang pengertian kolesterol ?
2. Menurut anda apakah penderita mengetahui faktor penyebab dan akibat dari kolesterol tinggi apa ?
3. Menurut anda apakah penderita mengetahui tentang klasifikasi kolesterol apa saja ?
4. Menurut anda apakah penderita mengetahui gejala klinis kolesterol tinggi apa ?
5. Menurut anda apakah penderita mengetahui pencegahan kolesterol tinggi seperti apa ?
6. Menurut anda apakah penderita mengetahui manfaat kolesterol apa saja ?
7. Bisa anda ceritakan bagaimana penderita melakukan penanggulangan serta pengobatan yang terjadi pada saat terdiagnosa kolesterol tinggi

B. Sikap

1. Menurut Bapak/ Ibu apa penderita benar melakukan itu saat didiagnosa menderita kolesterol tinggi ?
2. Menurut Bapak/Ibu apa benar penderita menerima informasi mengenai kolesterol dari pihak tenaga kesehatan ?
3. Bagaimana menurut anda tanggapan penderita kolesterol mengenai masukan dari petugas kesehatan ?
4. Menurut Bapak/Ibu apa penderita benar melakukan hal tersebut untuk melakukan pencegahan naiknya kadar kolesterol ?

5. Menurut Bapak/ibu apakah penderita melakukan hal tersebut apakah terdapat hambatan pada saat penderita melakukan penanggulangan gangguan kadar kolesterol ?

PEDOMAN WAWANCARA INFORMAN (INFORMAN KUNCI)**(Petugas Kesehatan)****Identitas Informan**

1. Nama :
2. Alamat :
3. Umur :
4. Pekerjaan :

B. Sikap

1. Bagaimana Bapak/Ibu memberi informasi mengenai kolesterol kepada penderita ?
2. Bagaimana pihak tenaga kesehatan menanggapi dan menangani penderita kolesterol tinggi ini ?
3. Menurut pandangan Bapak/Ibu bagaimana cara yang tepat untuk penanganan penganggulangan kolesterol tinggi ini kepada pasien atau penderita ?
4. Menurut pandangan Bapak/Ibu apakah penderita bisa menerima masukan menjalankan arahan tenaga kesehatan ?

Lampiran 4 : Lembar Observasi

No	Dimensi	Aspek Pengamatan	Pilihan (√)		Catatan
			Ya	Tidak	
1	Bagaimana dengan sarana ketersediaan alat cek Kolesterol (Easy Touch Gcu Meter Device) dalam ruangan pemeriksaan ?	Alat cek ada 4 buah			Alat cek kolesterol yang hanya ada 4 buah yang masih kurang memadai di Puskesmas yang kadang di bawa oleh petugas untuk melakukan pengecekan ke posyandu lansia. Sedangkan di Puskesmas masi membutuhkan karena banyaknya pasien yang melakukan pengecekan.

Lampiran 5 : Lembar Permohonan Menjadi Informan

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI INFORMAN

Informan yang saya hormati

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Nadila

Npm : 2013201033

Alamat : Gang Kampus Biru

Saya adalah mahasiswa Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat S1 Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda yang sedang melakukan penelitian tentang Analisis Penanggulangan Kadar Kolesterol Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sempaja Kota Samarinda Tahun 2024. Penelitian ini tidak menimbulkan akibat yang merugikan Bapak/Ibu sebagai informan dan kerahasiaan informasi yang diberikan akan dijaga serta hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Apabila Bapak/Ibu menyetujui, maka saya mohon ketersediaanya untuk menandatangani persetujuan dan menjawab pertanyaan – pertanyaan yang diajukan peneliti. Atas perhatian dan ketersediaanya Bapak/Ibu informan, saya ucapkan terimakasih.

Samarinda, 3 Agustus 2024

Informan



Peneliti



LEMBAR PERMOHONAN MENJADI INFORMAN

Informan yang saya hormati

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Nadila

Npm : 2013201033

Alamat : Gang Kampus Biru

Saya adalah mahasiswa Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat S1 Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda yang sedang melakukan penelitian tentang **Analisis Penanggulangan Kadar Kolesterol Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sempaja Kota Samarinda Tahun 2024**. Penelitian ini tidak menimbulkan akibat yang merugikan Bapak/Ibu sebagai informan dan kerahasiaan informasi yang diberikan akan dijaga serta hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Apabila Bapak/Ibu menyetujui, maka saya mohon ketersediaanya untuk menandatangani persetujuan dan menjawab pertanyaan – pertanyaan yang diajukan peneliti. Atas perhatian dan ketersediaanya Bapak/Ibu informan, saya ucapkan terimakasih.

Samarinda, 3 Agustus 2024

Informan



.....

Peneliti



.....

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI INFORMAN

Informan yang saya hormati

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Nadila

Npm : 2013201033

Alamat : Gang Kampus Biru

Saya adalah mahasiswa Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat S1 Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda yang sedang melakukan penelitian tentang **Analisis Penanggulangan Kadar Kolesterol Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sempaja Kota Samarinda Tahun 2024**. Penelitian ini tidak menimbulkan akibat yang merugikan Bapak/Ibu sebagai informan dan kerahasiaan informasi yang diberikan akan dijaga serta hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Apabila Bapak/Ibu menyetujui, maka saya mohon ketersediaanya untuk menandatangani persetujuan dan menjawab pertanyaan – pertanyaan yang diajukan peneliti. Atas perhatian dan ketersediaanya Bapak/Ibu informan, saya ucapkan terimakasih.

Samarinda, 4 Agustus 2024

Informan

Ritzy

Peneliti

Diap

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI INFORMAN

Informan yang saya hormati

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Nadila

Npm : 2013201033

Alamat : Gang Kampus Biru

Saya adalah mahasiswa Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat S1 Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda yang sedang melakukan penelitian tentang **Analisis Penanggulangan Kadar Kolesterol Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sempaja Kota Samarinda Tahun 2024**. Penelitian ini tidak menimbulkan akibat yang merugikan Bapak/Ibu sebagai informan dan kerahasiaan informasi yang diberikan akan dijaga serta hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Apabila Bapak/Ibu menyetujui, maka saya mohon ketersediaanya untuk menandatangani persetujuan dan menjawab pertanyaan – pertanyaan yang diajukan peneliti. Atas perhatian dan ketersediaanya Bapak/Ibu informan, saya ucapkan terimakasih.

Samarinda, 4 Agustus 2024

Informan


.....

Peneliti


.....

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI INFORMAN

Informan yang saya hormati

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Nadila

Npm : 2013201033

Alamat : Gang Kampus Biru

Saya adalah mahasiswa Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat S1 Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda yang sedang melakukan penelitian tentang **Analisis Penanggulangan Kadar Kolesterol Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sempaja Kota Samarinda Tahun 2024**. Penelitian ini tidak menimbulkan akibat yang merugikan Bapak/Ibu sebagai informan dan kerahasiaan informasi yang diberikan akan dijaga serta hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Apabila Bapak/Ibu menyetujui, maka saya mohon ketersediaanya untuk menandatangani persetujuan dan menjawab pertanyaan – pertanyaan yang diajukan peneliti. Atas perhatian dan ketersediaanya Bapak/Ibu informan, saya ucapkan terimakasih.

Samarinda, 5 Agustus 2024

Informan


.....

Peneliti


.....

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI INFORMAN

Informan yang saya hormati

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Nadila

Npm : 2013201033

Alamat : Gang Kampus Biru

Saya adalah mahasiswa Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat S1 Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda yang sedang melakukan penelitian tentang **Analisis Penanggulangan Kadar Kolesterol Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sempaja Kota Samarinda Tahun 2024**. Penelitian ini tidak menimbulkan akibat yang merugikan Bapak/Ibu sebagai informan dan kerahasiaan informasi yang diberikan akan dijaga serta hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Apabila Bapak/Ibu menyetujui, maka saya mohon ketersediaanya untuk menandatangani persetujuan dan menjawab pertanyaan – pertanyaan yang diajukan peneliti. Atas perhatian dan ketersediaanya Bapak/Ibu informan, saya ucapkan terimakasih.

Samarinda, 12 Agustus 2024

Informan


.....

Peneliti


.....

Lampiran 6 : Master Hasil Wawancara

MASTER DATA

**HASIL WAWANCARA PADA INFORMAN UTAMA PENDERITA
KOLESTEROL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SEMPAJA KOTA
SAMARINDA TAHUN 2024**

- a. Nama : A
b. Umur : 23
c. Jenis Kelamin : Perempuan
d. Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga

Keterangan	Nomor Pertanyaan		Hasil Wawancara
Penelitian : N Informan : A	1	N :	Perkenalkan Nama saya Nadila Mahasiswa dari Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda kak sekarang saya sedang melakukan penelitian. Sebelumnya saya ingin bertanya umur Kakaknya sekarang berapa ya ?
	Jawaban	A:	Oh iya Umur saya 23 De
	2	N :	Pekerjaan kakaknya apa ya ?
	Jawaban	A :	Saya Hanya Ibu Rumah Tangga aja de. Ibu muda
	3	N	Oh iya kak. Udah berapa lama ya kakaknya kena kolesterol tinggi ini ?
	Jawaban	A :	Kalau ga salah udah mau 4 bulanan ini deh de, soalnya saya cek itu tinggi sampe sampe di bagian tengkuk kepala suka sakit rasanya

			kalo udh kambuh.
4	N :		Oh iya kak berarti baru baru ini ya kak. Sebelumnya mohon maaf ya kak menurut kakak pengertian kolesterol itu apa sih ?
Jawaban	A:		Eum biasanya saya itu sering sakit di bagian tengkuk gitu sih de
5	N :		Oh iya kak menurut kakaknya ni faktor penyebab dari kolesterol ini apa ya kak ?
Jawaban	A :		Mungkin biasanya karena dari kaya dari daging, sering konsumsi daging terus punya kandungan lemak tinggi, goreng gorengan gitu sih yang saya tau.
6	N :		Oh berarti kolesterol ini lebih ke mengonsumsi makanan ya yang berlebihan dan tidak dibatasi. Nah klasifikasi kolesterol nih kak kan ada kolesterol baik kolesterol jahat kan mempunyai batas nya masing masing mungkin bisa kakak jelaskan ?
Jawaban	A :		Saya kurang paham sih ya kak Cuma ya kalo berlebihan ya gabaik untuk tubuh apalagi kadar kolesterol yang terlalu tinggi itu
7	N :		Oke baik kak. Nah untuk gejala ni kak. Kan kakaknya pasti merasakan ni gejala apa yang ada pada tubuh

			kakanya pada saat terkena penyakit kolesterol tinggi ini ?
	Jawaban	A :	Iya tadi itu de sering sakit sakit di bagian tengkuk aja si de itu aja. Kalo bagian situ sakit berarti kolesterol saya itu sudah tinggi de
	8	N :	Menurut kakaknya ni ya kolesterol ini sebenarnya bisa dicegah nah untuk pencegahannya seperti apa ya kira kira kak?
	Jawaban	A :	Untuk pencegahannya yang saya tau de lebih ke jaga pola makan kurangi makanan Kaya gorengan gitu juga si.
	9	N:	Oke kak. Menurut kakaknya ni ya kolesterol ini sebenarnya ada manfaatnya ga buat tubuh kita ?
	Jawaban	A :	Kurang tau sih de
	10	N :	Jadi gini ya kak saya jelaskan sedikit menurut sepengetahuan saya ya kak ternyata manfaat kolesterol ini ada loh kak. Misalnya sumber vitamin D dimana sangat berfungsi dalam menyerap kalsium bagi tubuh kita dan juga dimana hormon seks juga berkaitan dan berperan dalam perkembangan dan fungsi organ seksual seperti hormon estrogen, progesteron seperti itu.
	Jawaban	A :	Oh iya de

	11	N:	Mungkin Bisa anda ceritakan bagaimana cara penanggulangan serta pengobatan yang dilakukan untuk mencegah kadar kolesterol kakak ini supaya ga tinggi?
	Jawaban	A :	Saya dikasih sama dokter sana obat simvastatin dek kalo cek e terus tinggi itu dikasih nya obat itu cuman e jarang saya minum dek
	12	N :	Kalo boleh tau kak kenapa ya ?
	Jawaban	A :	Saya malas minum obat de kalo sudah kambuh aja saya baru minum obat. Padahal saya kerja ya kerja dirumah ini ga diem aja de
	13	N :	Berarti obat yang diberikan dokter ini diminum pada saat kambuh aja berarti ya kak. Untuk kegiatan yang bisa buat kolesterol kakak ini ga tinggi atau dibilang penanggulangan serta pengobatan yang kakak lakukan seperti apa ?
	Jawaban	A :	Untuk makanan saya jaga de kaya makan jeroan segala daging daging itu saya ga makan soalnya kolesterol saya cepat tinggi de makanan santan santan kurang cocok juga jadi saya gamakan
	14	N :	Okey kak pola makan aja berarti ya kak yang harus dijaga supaya kadar kolesterol jahat nya tidak melebihi

			batas ya kak karena itu berbahaya juga untuk kita kalo berlebihan
	15	N :	Baik lanjut ya kak untuk pertanyaan selanjutnya disini saya ingin mendengar langsung dari kakak atau tanggapan pertama kali pada saat terdiagnosa menderita kolesterol tinggi ini ?
	Jawaban	A :	Saya terima karena saya sudah cek ke puskesmas ternyata memang karena kurangnya menjaga pola makan ya dek itu aja
	16	N :	Oh iya kak. Bisa kakak jelaskan apakah pihak tenaga tenaga kesehatan memberikan penyuluhan tentang kolesterol?
	Jawaban	A :	Kalo itu ada dek tapi pada saat cek terus di kasih obat pereda sakit di suruh jaga pola makan
	17	N :	Oh baik kak berarti didalam ruangan ya itu bersama dokter kakaknya sendiri ?
	Jawaban	A:	Iya
	18	N:	Mungkin bisa kakak jelaskan bagaimana tanggapan kakak tentang masukan yang sudah diberikan oleh petugas kesehatan ?
	Jawaban	A :	Yah tanggapan saya de mungkin yang namanya manusia ya memang seperti itu terkadang dari diri kita

		sendiri yang gamau dengar dan akhirnya pas sudah gini baru buat kurangi larangan larangan makanan yang sembarangan.
19	N :	Baik kak selanjutnya dalam menjalani penanggulangan gangguan kadar kolesterol apakah ada hambatan atau tidak ?
Jawaban	A :	Apa ya de saya Cuma ga rutin makan obat aja ga rutin cek juga kalo makan juga ada rasa mau makan ini makan itu cuman kalo lagi tinggi kolesterol saya ya stop dulu
20	N :	Baik kak berarti hambatan yang terjadi pada saat melakukan pengobatan ini ga rutin minum obat ya
Jawaban	A :	iya
21	N :	Oh oke kak berarti obat yang diberikan kadang di minum kadang ga ya berarti kak. Lanjut untuk pertanyaan terakhir ya kak ya. Menurut kakak ni dengan perasaan yang sudah diceritakan tadi selama mengalami kolesterol tinggi ini apakah penting atau tidak adanya dukungan dari orang orang sekitar ?
Jawaban	A :	untuk itu de menurut saya penting apalagi kalau yang tua tua kan yang biasa lebih tinggi kolesterol nya dari

			saya
22	N :		Oke kak baik. Bagaimana Untuk dukungan sekitar tempat tinggal/tempat bekerja mungkin selama terdiagnosa kolesterol tinggi ini kak ?
Jawaban	A :		Dukungan yang saya dapatkan dari keluarga maupun orang orang di sekitar saya kurang lebih ya menjaga pola makan ubah pola hidup lebih baik lebih sehat tentunya begitu juga dari dokter de sama sih.
23	N:		Okey baik kak gimana untuk petugas kesehatan apakah sudah memberikan dukungan informatif seperti saran, nasehat informasi berkaitan kolesterol tinggi ini kak ?
Jawaban	A:		Kalo itu de informasi yang saya dapat pas cek itu saya disuruh jaga pola makan banyakin aktivitas jangan stres karena penyakit banyakin istirahat juga
23	N:		Baik kak ini pertanyaan terakhir ya kak untuk semua dukungan yang diberikan oleh orang orang sekitar bisa kakak jelaskan apa yang sudah didapatkan atau yang mempengaruhi kehidupan kakak ?
Jawaban :	A:		Yah seperti sekarang de sudah sakit baru ga makan ayam walaupun

			dirumah ini pada makan makanan yang tinggi lemak tapi harus di ubah pola makan tadi pas sakit ini gatau kalo sudah kolesterol sudah membaik ga tinggi baru tapi kalo ayam ini ya de gatau kenapa kolesterol saya langsung tinggi itu aja sih de.
	24	N:	iya kak keluarga saya itu kakak sepupu saya gabisa makan ayam juga karena kolesterol nya ini tadi.
	Jawaban	A:	Nah itu sudah de
	25	N:	Makasi ya kak sudah meluangkan waktu untuk wawancara saya ini saya minta maaf kalo ada salah kata ya kak terima kasih
	Jawaban	A:	Sama – sama de

MASTER DATA
HASIL WAWANCARA PADA INFORMAN UTAMA PENDERITA
KOLESTEROL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SEMPAJA KOTA
SAMARINDA TAHUN 2024

- a. Nama : N
 b. Umur : 30
 c. Jenis Kelamin : Perempuan
 d. Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga

Keterangan	Nomor Pertanyaan		Hasil Wawancara
Penelitian : N Informan : N	1	N:	Perkenalkan Nama saya Nadila Mahasiswa dari Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda Bu sekarang saya sedang melakukan penelitian. Sebelumnya saya ingin bertanya umur ibu sekarang berapa ya mohon maaf?
	Jawaban	N:	Saya sekarang sudah 30 tahun de
	2	N:	Ou iya bu mohon maaf Pekerjaan ibu apa ya?
	Jawaban	N:	Yah sebagai ibu rumah tangga aja
	3	N:	Oh baik bu saya ada mendapatkan informasi ni ibu apa benar ibu terkena penyakit kolesterol tinggi mohon maaf sebelumnya ya bu ?
	Jawaban	N:	Iya benar de
	4	N:	Kira kira udah berapa lama ya bu
	Jawaban	N:	Sudah lama sih de
	5	N:	Oh gitu ya bu. Nah disini saya mau

		bertanya ni terkait pengertian kolesterol ibu tau ga kolesterol ini apa ?
Jawaban	N:	Kolesterol. Yah lemak yah dalam tubuh kita sih cuman kalo berlebihan ga baik juga
6	N:	Iya bu benar kolesterol emang lemak yang ada pada tubuh kita. Nah untuk penyebab nya ni bu kira kira apa ya ?
Jawaban	N:	Kalo untuk itu de penyebab nya dari makanan bisa dari pola hidup sendiri si baik apa enda nya dan juga bisa karena stres, kesehatan mental itu menjadi penyebab utama nya naiknya kolesterol.
7	N:	Oke baik bu. Untuk klasifikasinya bu kan pasti tau ni batas batas kolesterol yang baik dan ga berlebihan ?
Jawaban	N:	Kalo untuk klasifikasi nya yah de ada apa tu LDL,HDL, Trigliserida itu kolesterol baik dan jahat itu sih
8	N:	Iya bu. Untuk gejala nya seperti apa ya bu ?
Jawaban	N:	Untuk gejala nya yah seperti yang saya rasakan pusing sakit bagian tengkuk itu kolesterol saya sudah naik de
9	N:	Oke bu berarti selama terkena

			kolesterol ini yang dirasakan itu ya bu. Kan ibu suda tau ni ibu ada riwayat kolesterol tinggi untuk pencegahan yang bisa dilakukan seperti apa ya bu ?
	Jawaban	N:	Pencegahannya lebih rajin lagi beraktivitas fisik gitu sama yang lebih penting lagi pola makan di jaga jangan makan sembarangan yang mengandung kadar kolesterol tinggi minum air putih yang cukup istirahat juga yang cukup.
	10	N:	Oke baik bu. Kita ke ini ya bu manfaat kolesterol ternyata ada ni manfaat kolesterol bagi tubuh kira kira apa si manfaatnya ya?
	Jawaban	N:	Manfaat nya ya untuk pembangun dinding dinding sel tubuh kita pembentuk hormon termasuk hormon untuk apa untuk ee seksualitas terus juga untuk penyerap vitamin A,D,E dan K ada manfaat nya tapi kita juga harus mikir kalau berlebihan ya gabaik.
	11	N :	Oke bu. untuk selanjutnya bisa ibu ceritakan bagaimana cara penanggulangan yang tepat serta pengobatan yang dilakukan untuk mencegah gangguan kadar kolesterol tinggi ini bu ?

	Jawaban :	N :	Untuk pengobatan ya saya minum obat yang dari dokter juga saya juga jarang makan makanan kaya gorengan jeroan itu sudah jarang. Kadang juga saya makan kalo lagi pengen cuman ga sering.
	12	N:	Ohh iya bu. Seperti apa tanggapan ibu pertama kali terdiagnosa kolesterol tinggi ini ?
	Jawaban	N:	Iya de untuk tanggapan saya yah terima aja sih dek mau gimana yang namanya sudah takdir
	13	N:	Berarti ibu menerima ya bu. Mungkin bisa ibu jelaskan dari pihak tenaga kesehatan apakah sudah memberikan penyuluhan tentang kolesterol kepada pasien atau penderita ?
	Jawaban	N:	Kalo untuk itu de biasa dikasih tau sama dokter nya sendiri pas datang ke puskesmas biasa dikasih penyuluhan untuk cek gula kolesterol tensi juga lebih di utamakan makannya di jaga.
	14	N:	Oke baik bu. Bisa ibu jelaskan tanggapan ibu mengenai masukan yang diberikan petugas kesehatan ?
	Jawaban	N:	Tanggapan saya ya dek yah mau terima aja dikasih saran untuk menjaga pola makan.

	15	N:	Baik bu mungkin ibu juga bisa sedikit menjelaskan lagi terkait penanggulangan kolesterol dalam menjalani pengobatan apakah terdapat hambatan atau tidak ?
	Jawaban	N:	Saya ee minum obat yang sudah di kasih dokter. aktivitas juga saya bersihkan rumah segala ini itu aja biar ada kegiatan di rumah jaga pola makan. Eee itu ga ada hambatan saya
	16	N :	Baik bu berarti obat nya tetap dikonsumsi ya bu ga ada keluhan atau apapun itu bu ?
	Jawaban	N :	Keluhan nya ga ada saya
	17	N:	okee baik bu. Pertanyaan selanjutnya bagaimana dengan perasaan ibu sudah menceritakan tadi apakah penting atau tidak adanya dukungan dari orang orang sekitar menurut ibu?
	Jawaban	N:	Iya menurut saya penting de apalgi untuk kaum lansia kan . cuman ini balik ke personal kita sendiri aja lagi
	18	N:	Okey baik bu. Bagaimana Dukungan sosial tempat tinggal/tempat bekerja ibu pada saat ini ?
	jawaban	N:	Oiya kadang juga mungkin banyak kerjaan terus kepikiran sampai stres juga bisa faktor nya de iya. Kalo

			untuk dukungan sekitar ya paling juga “jangan makan itu nanti kolesterol naik” tetap aja di makan gitu gitu aja sih yah balik ke diri sendiri aja sih de
	19	N:	Okey bu. selanjutnya untuk petugas kesehatan sendiri sudah memberikan dukungan seperti halnya informasi nasehat, saran yang diberikan kepada pasien atau penderita ?
	Jawaban	N:	Ya pasti lah de paling jaga pola makan, aktivitas fisik karena ya kolesterol ini juga faktor utama nya juga karna makanan begitu juga penyakit lainnya sih.
	20	N:	Okey baik bu untuk pertanyaan terakhir mungkin ibu sudah mau pulang. Untuk semua dukungan yang sudah di dapatkan apakah mempengaruhi kehidupan ibu ?
	Jawaban	N:	Iya seperti yang dilihat sekarang de sehat sehat Alhamdulillah yah. Cuman ya itu tapi masih harus bisa membatasi macam macam makanan jangan terlalu sering makan makanan yang berlemak santan boleh Cuma di kurangin gitu.
	21	N:	Okey makasi sebelumnya bu. maaf mengganggu waktunya mungkin itu saja bu terima kasih sudah

			meluangkan waktu
	Jawaban	N:	Sama – sama de

MASTER DATA
HASIL WAWANCARA PADA INFORMAN UTAMA PENDERITA
KOLESTEROL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SEMPAJA KOTA
SAMARINDA TAHUN 2024

- a. Nama : S
 b. Umur : 55 Tahun
 c. Jenis Kelamin : Perempuan
 d. Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga

Keterangan	Nomor Pertanyaan		Hasil Wawancara
Penelitian : N Informan : S	1	N:	Perkenalkan Nama saya Nadila Mahasiswa dari Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda sekarang saya sedang melakukan penelitian bu. Sebelumnya saya ingin bertanya umur ibu sekarang berapa ya mohon maaf?
	Jawaban	S:	Nggeh, oh iya nak umur ibu sekarang 55 Tahun nak
	2	N:	Pekerjaan ibunya mohon maaf apa ya bu ?
	Jawaban	S:	Saya Hanya Ibu Rumah Tangga aja.
	3	N:	Oh iya bu. Udah berapa lama ya kena kolesterol ini ? Sekarang mau cek kah bu tunggu antrian ya bu ?
	Jawaban	S:	Sudah beberapa bulan yang lalu cuman ini saya mau ngecek kolesterol saya tinggi apa tidak nak. Iya saya masi tunggu ini belum di panggil nak
	4	N:	Oh iya bu maaf mengganggu waktunya

			ya bu ya. Saya minta waktunya sedikit ya bu, sambil tunggu dipanggil ibunya. Langsung saja ya bu menurut ibu ni pengertian kolesterol itu apa sih ?
	Jawaban	S:	Kalo kolesterol itu bagi saya itu karena faktor makanannya mungkin ya
	5	N:	Oh iya menurut ibu itu ya. Nah menurut ibu ni faktor penyebab kolesterol ini apa ya?
	Jawaban	S:	Nah itu saya dengar dengar si faktornya itu banyak ya makanan juga ya ?
	6	N:	Iya bu untuk penyebab nya ini bisa dari makanan yang kita konsumsi bu misalnya makanan yang berlemak seperti daging berlebihan santan seperti itu bu. Nah klasifikasi kolesterol nih bu kan ada kolesterol baik kolesterol jahat kan mempunyai batas nya masing masing mungkin bisa ibu jelaskan ?
	Jawaban	S:	Nah itu sih pernah dijelaskan pas mau periksa sih Cuma saya lupa
	7	N:	Oke baik bu. Nah untuk gejala ni bu. Kan ibu pasti merasakan ni gejala apa yang ada pada tubuh ibu pada saat terkena penyakit kolesterol tinggi ini ?
	Jawaban	S:	Untuk gejala nya lebih ke sakit bagian belakang leher ini si pusing juga ada. Padahal saya selalu beraktivitas seperti turun naik tangga ya dan mungkin juga karena ada faktor makanan juga si

	8	N:	Oh baik bu. Nah untuk pencegahannya ni bu apa sih yang dapat dilakukan ?
	Jawaban	S:	Kalo untuk pencegahannya itu saya di anjurkan suami kurangi makanan seperti gorengan, pokoknya makan yang enak enak itu dikurangi dibatasin. Karena juga kalo kolesterol sudah datang gabisa makan yang enak enak.
	9	N:	Oke bu. Menurut ibu kolesterol ini sebenarnya ada manfaat ga si bagi tubuh kita ?
	Jawaban	S:	Kalo yang baik ya ada biasanya si ada
	10	N:	Jadi gini bu manfaat kolesterol itu ada lebih ke sumber vitamin D dimana sangat berfungsi dalam menyerap kalsium bagi tubuh kita. Lanjut untuk pertanyaan selanjutnya yah bu ya. Bagaimana tanggapan ibu pada saat terdiagnosa menderita atau ada riwayat kolesterol tinggi ini ?
	Jawaban	S:	Oh iya. Ya mau gimana lagi nak saya kan sudah tua ya nak mulai dari tensi tinggi saya juga ada sampai kolesterol juga bisa tinggi kadang kadang.
	11	N:	Oh iya bu. Berarti ada riwayat hipertensi ya ibu sama kolesterol ini ?
	Jawaban	S:	Iya nak
	12	N :	Ooh baik bu. Bisa ibu ceritakan bagaimana cara penanggulangan serta

			pengobatan yang dilakukan ibu untuk mencegah gangguan kadar kolesterol tinggi ini bu ?
	Jawaban	S :	Saya ini jarang makan daging gatau ada kolesterol padahal beraktivitas aja saya turun naik tangga bersihkan rumah juga saya nak
	13	N :	Baik bu mungkin saya bantu jelaskan kolesterol ini ga cuman karena pola makan bisa juga mungkin ibu nya kurang istirahat minum air putih bisa juga karena genetik juga bu
	Jawaban	S :	Oo
	14	N :	Baik pertanyaan selanjutnya bagaimana tanggapan ibu pertama kali tau sudah terdiagnosa kolesterol tinggi ?
	Jawaban	S :	Iya saya tau saya terima juga nak
	15	N :	Setelah ibu tau bagaimana dengan dokter nya apakah memberikan informasi terkait kolesterol kepada ibu seperti apa bahaya kalo terlalu tinggi ?
	Jawaban	S :	Ada nak saya kan sudah tua nak jadi bahaya apalagi saya tensi nya tinggi juga jadi dibilang harus bisa turunin soalnya bahaya gitu
	16	S:	Iya bu karena bisa terjadi komplikasi ke penyakit penyakit lainnya bu. seperti itu Okey lanjut ya bu. tanggapan ibu ni tentang masukan yang diberikan oleh petugas kesehatan seperti apa bu?

	Jawaban	N:	Yah disuruh jaga makan nak rajin beraktivitas rajin cek ke puskesmas yah
	17	S:	Okey baik bu. ibu rutin cek ke puskesmas bu ?
	Jawaban		ga terlalu juga nak
	18	N:	Oh iya bu alangkah baiknya kalo ibu kan sudah tau ni ibu ada riwayat hipertensi dan juga kolesterol tinggi ini bisa rutin cek ke puskesmas ya bu.
	Jawaban	S:	Ngeh nak
	19		Bisa ibu cerita pengalaman ibu selama melakukan pengobatan apakah ada hambatan atau tidak ?
	Jawaban	S :	Saya minum obat terus kalau ada suami kita pagi pagi itu jalan dekat rumah ga ada hambatan nak kalo mau betul betul sehat kan harus begitu
	20	N:	Okey baik bu. lanjut pertanyaan selanjutnya yah bu. menurut ibu bagaimana perasaan ibu tadi pada saat menceritakan apakah menurut ibu penting atau tidaknya mendapatkan dukungan dari sekitar ibu ?
	Jawaban	S:	Iya penting penting aja sih nak tergantung dari kita nya lagi mau dengar atau ga.
	21	N:	Oh iya bu. namanya kita ini manusia yang bersosial kita pasti membutuhkan dukungan dari orang orang sekitar ya bu ya. Mungkin bisa ibu ceritakan

		untuk dukungan tempat tinggal ibu seperti apa pada saat terdiagnosa kolesterol tinggi ini ?
Jawaban	S:	Untuk itu nak ada dari suami anak tetangga kadang kasi tau obat nya jangan sering minum obat dari dokter minum jus nanas itu juga bisa redakan kolesterol. Asal ga minum obat terus.
22	N:	Oh ibu biasa ngonsumsi nanas berarti ya jus nanas untuk meredakan kolesterol ibu tadi ya. Mungkin ibu bisa sering minum air putih cukup istirahat jangan stres itu juga bisa meredakan bu karena penyakit itu datang ya karena pikiran bisa juga dari situ bu.
Jawaban	S:	Iya nak di blender jadi kan jus suruh anak saya buatlah yah dirumah itu makan nya anak itu macam – macam nak kadang saya dilarang makan yang berminyak sama mereka tapi mereka yang makan antirannya lama betul ini.
23	N:	Oh iya bu. lumayan banyak ya lansia nya mau cek yang muda juga
Jawaban	S:	Iya nak
24	N:	Baik bu untuk pertanyaan selanjutnya. Petugas kesehatan disini apakah sudah memberikan informasi, saran pengobatan kolesterol seperti apa disini bu?
Jawaban	S:	Iya ada nak

	25	N:	Okey baik bu mungkin bisa ibu jelaskan sedikit ?
	Jawaban	S:	Yah saya cuman dikasi obat disuruh jaga kesehatan disuruh rajin cek makan juga di batasi nak
	26	N:	Oh baik bu. untuk pertanyaan terakhir mungkin bisa ibu ceritakan semua dukungan yang ibu dapatkan dari orang orang sekitar apakah mempengaruhi kehidupan ibu sekarang ?
	Jawaban	S:	Kalo itu de ada yah jadi sering diingatkan suami anak saya juga untuk membatasi makanan mulai sekarang karna sudah tua juga.
	27	N:	Okey baik bu semoga cepat sehat yah bu rajin rajin untuk selalu cek tensi kolesterol rutin ya bu mohon maaf sekali lagi mengganggu waktunya pagi ini
	Jawaban	S:	Iya ga apa apa nak mohon maaf yah kalo jawabannya ga memuaskan.

MASTER DATA
HASIL WAWANCARA PADA INFORMAN KUNCI KELUARGA
PENDERITA KOLESTEROL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
SEMPAJA KOTA SAMARINDA TAHUN 2024

- a. Nama : R
 b. Umur : 25 Tahun
 c. Jenis Kelamin : Laki – laki
 d. Pekerjaan : Bengkel Dinamo Mobil
 e. Hubungan Dengan Informan Utama : Suami

Keterangan	Nomor Pertanyaan		Hasil Wawancara
Penelitian : N Informan : R	1	N :	Perkenalkan Nama saya Nadila Mahasiswa dari Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda ya mas sekarang saya sedang melakukan penelitian. Sebelumnya saya ingin bertanya umur masnya sekarang berapa ya mohon maaf?
	Jawaban	R:	Oh iya sekarang sudah 25
	2	N :	Pekerjaan mas nya mohon maaf apa ya?
	Jawaban	R :	Saya kerja di bengkel sini sih dekat rumah bengkel dinamo gitu.
	3	N	Oh baik mas. Mas nya tau istrinya terkena penyakit kolesterol udah berapa lama ya mas ?
	Jawaban	R :	Saya tau dia kena kolesterol sudah berapa bulan yang lalu ya 4 bulanan

	4	N :	Oh iya mas menurut mas nya ni istri mas tau ga si pengertian kolesterol itu apa ?
	Jawaban	R :	Kalo untuk tau banget ga juga ya Cuma yaitu kalo sudah kolesterol dia pasti ngeluh bagian belakang kepala nya sakit gitu
	5	N :	Oh iya mas. menurut masnya ni faktor penyebab kolesterol ini istri mas tau ga ya?
	Jawaban	R :	Yaitu dia pasti bilang karena makan makanan yang berlebihan goreng gorengan dikonsumsi gitu si setau saya.
	6	N :	Oh berarti kolesterol ini lebih ke mengonsumsi makanan ya yang berlebihan. Nah menurut mas nya ni istri mas tau ga klasifikasi kolesterol nih kan ada kolesterol baik kolesterol jahat mungkin bisa mas jelaskan ?
	Jawaban	R :	Saya juga sama si kurang paham sih ya mungkin istri saya tau sedikit tentang itu ya saya gatau soalnya.
	7	N :	Oke mas. Nah untuk gejala ni mas. Kan gejala kolesterol pasti ada istri mas nya tau ga gejala nya seperti apa ?

	Jawaban	R :	Kalo untuk gejala nya dia tau pasti sakit bagian belakang leher itu kan pasti udah gejala nya kek gitu dia kadang juga sakit kepala gitu itu si
	8	N :	Oke mas untuk pencegahannya kolesterol ini apakah istri mas tau ya sebelumnya ?
	Jawaban	R :	Yaitu mba lebih ke menjaga pola makan
	9	N :	Oke. kolesterol ini sebenarnya ada manfaatnya mas istri mas tau ga manfaat nya apa bagi tubuh kita ?
	Jawaban	R :	Kurang tau saya mba kalo itu ya yang di bilang istri saya itu
	10	N :	Ada mas manfaat nya bagi tubuh kita sebagai sumber vitamin D gitu si yang bisa saya kasi tau sedikit tapi kalo berlebihan ga baik buat tubuh juga kolesterol ini.
	Jawaban	R :	Oh iya
	11	N :	Apakah benar penderita melakukan penanggulangan agar kadar kolesterol nya tidak tinggi serta pengobatan yang dilakukan itu apakah benar dilakukan ?
	Jawaban	R :	Dia cuman makan obat kadang di kasih dokter. Kegiatannya ada bersih bersih rumah saya kurang tau juga

			kaya apa ya jaga makan aja lah supaya ga tinggi kolesterol nya
	12	N :	Berarti masnya tidak begitu paham ya terkait penanggulangan gangguan kadar kolesterol ini.
	Jawaban	R :	Iya
	13	N :	Okey selanjutnya apakah penderita benar melakukan itu pada saat terdiagnosa menderita kolesterol tinggi ?
	Jawaban	R :	Iya dia kolesterol itu karena suka makan makanan sembarangan tapi dijaga pas sudah tau takutnya kan bahaya
	14	N :	Oke baik mas. Menurut mas nya ni apakah penderita menerima informasi mengenai kolesterol dari pihak tenaga kesehatan ?
	Jawaban	R :	Kalo itu ada mba pas cek ke puskesmas itu ada kok dikasih tau
	15	N :	Oh iya mas. Tanggapan dari istri mas nya ini mengenai masukan dari petugas kesehatan seperti apa ya ?
	Jawaban	R :	Gimana maksudnya
	16	N :	Mungkin bisa mas nya ceritakan atau jelaskan tanggapan soal kolesterol ini yang diberikan petugas kesehatan kepada istrinya mas ?
	Jawaban	R :	Kalo itu ya tergantung orangnya aja sudah di kasih tau untuk jaga

			kesehatan ya makanan apalagi harus dijaga aja
	17	N :	apakah penderita benar melakukan hal tersebut untuk melakukan pencegahan dan penanggulangan naiknya kadar kolesterol tersebut ?
	Jawaban	R :	Iya si dia kalo kolesterol nya tinggi baru dia ga makan ayam karena kan dia itu gabisa makan ayam kolesterol nya langsung tinggi tapi kadang juga dimakan sama dia. Sama ada aktivitas juga dia kan dirumah bersih segala macam
	18	N :	Baik mas selanjutnya pertanyaan terakhir apakah ada hambatan selama penderita melakukan pengobatan ?
	Jawaban	R :	Dia gamau minum obat aja kadang dia ngeluh juga kalo kolesterol nya tinggi
	19	N :	Okey baik mas mohon maaf mengganggu waktunya terima kasih sudah menjawab pertanyaan saya
	Jawaban	R :	Iya mba sama
	20	N :	Terimakasih banyak sekali lagi ya mas
	Jawaban	R :	Iya mba maaf ga memuaskan jawaban saya

MASTER DATA
HASIL WAWANCARA PADA INFORMAN KUNCI KELUARGA
PENDERITA KOLESTEROL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
SEMPAJA KOTA SAMARINDA TAHUN 2024

- a. Nama : F
- b. Umur : 33 Tahun
- c. Jenis Kelamin : Laki – laki
- d. Hubungan Dengan Informan Utama : Suami

Keterangan	Nomor Pertanyaan		Hasil Wawancara
Penelitian : N Informan : F	1	N :	Perkenalkan Nama saya Nadila Mahasiswa dari Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda ya Pak sekarang saya sedang melakukan penelitian di Puskesmas Sempaja. Sebelumnya saya ingin bertanya umur bapak sekarang berapa ya mohon maaf?
	Jawaban	F :	Eee sekarang sudah 33 tahun saya
	2	N :	Oh saya minta waktu nya sebentar ya pak untuk wawancara terkait kolesterol
	Jawaban	F :	Iya boleh aja
	3	N :	Bapak nya tau kalo ibu ada riwayat kolesterol tinggi udah berapa lama ya ?
	Jawaban	F :	Nah kurang tau saya tapi dia emang ada riwayat nya itu kolesterol itu
	4	N :	Okey langsung aja. menurut bapaknya ini ibu tau ga kolesterol ini apa ?

	Jawaban	F :	Kolesterol ini kan lemak ini dalam tubuh kita pasti tau lah
	5	N :	Untuk faktor penyebab nya ini apakah istri bapak tau ?
	Jawaban	F :	Iya penyebab nya karena makanan apa yang kita makan terlalu berlebihan ya gabaik buat kesehatan apalagi yang suka makanan santan santanan daging olahan itu kan penyebab nya
	6	N :	Kalo untuk klasifikasinya menurut bapak ibu tau ga ?
	Jawaban	F :	Iya tau dia tadi udah disebutin ibu
	7	N :	Gejala nya ibu tau ga pak ?
	Jawaban	F :	Untuk gejalanya dia suka sakit bagian tengkuk terus juga pusing sakit kepala itu gejala kolesterol yang di rasain
	8	N :	Okey baik pak. Untuk pencegahan nya apakah penderita tau seperti apa pak ?
	Jawaban	F :	Yang dilakukan istri saya ya itu dia membatasi makanan yang buat tinggi kolesterol kegiatan nya juga ada istirahat yang cukup minum air putih jadi tau dia cara pencegahan kolesterol nya
	9	N :	Ibu tau ga kolesterol ini ada manfaat nya atau tidak ?
	Jawaban	F :	Iya pasti tau kolesterol ini kan kita juga perlu kalo ga ya ga ada energi kita kerja tau ibu tau manfaat nya
	10	N :	Bisa bapak jelaskan bagaimana penderita melakukan penanggulangan serta

			pengobatan kolesterol ini ?
	Jawaban	F :	Iya dia minum obat yang dikasih dokter. Eee ga makan gorengan, santan santan segala nanti kalo udah ga tinggi baru makan lagi jadi emang susah dia ga makan itu yang buat kolesterol nya tinggi itu
	11	N :	Okey baik pak. Menurut bapak apakah benar ibu melakukan itu saat di diagnosa kolesterol tinggi ?
	Jawaban	F :	Iya dia harus terima dia harus jaga makan diet juga biar ga kolesterol terus
	12	N :	Menurut bapak apakah ibu menerima informasi mengenai kolesterol dari pihak tenaga kesehatan ?
	Jawaban	F :	Iya pasti dapat tapi yang lebih tau istri saya karena saya juga jarang ikut istri saya cek ke puskesmas
	13	N :	Bapak nya sendiri ga ada riwayat kolesterol ?
	Jawaban	F :	Ga ada dek saya ga ada riwayat kolesterol
	14	N :	Oh. Baik selanjutnya pak bagaimana tanggapan istri bapak terkait masukan dari petugas kesehatan ?
	Jawaban	F :	Iya dia terima masukkan dari pihak tenaga kesehatan dikasih saran untuk jaga pola makan di ubah biar ga tinggi kolesterol nya kan bahaya juga itu
	15	N :	Apakah benar istri bapak melakukan

			pengecahan naiknya gangguan kadar kolesterol tersebut ?
	Jawaban	F :	Iya betul aja dia minum obat yang dikasi dokter supaya ga tinggi kolesterol nya rutin kok dia minum obatnya
	16	N :	Berarti untuk obat yang diberikan rutin dikonsumsi ya pak
	Jawaban	F :	Iya betul
	17	N :	Baik untuk pertanyaan terakhir ya pak. Selama menjalani pengobatan apakah ada hambatan yang dirasakan istri bapak mungkin ada atau tidak ?
	Jawaban	F :	Ga ada hambatan selama pengobatan dia rutin cek kok itu obat juga di rutin di minum pas sakit. Hambatannya itu pas anak anak bawa makanan dari luar aja kadang dia mau juga cuman sedikit ga banyak
	18	N :	Okey hambatan yang dirasakan mungkin lebih ke godaan mau makan makan yang harus dibatasi ya pak baik terima kasih pak atas waktunya maaf mengganggu saya minta maaf kalau ada salah kata
	Jawaban	F :	Iya sama sama

MASTER DATA
HASIL WAWANCARA PADA INFORMAN KUNCI KELUARGA
PENDERITA KOLESTEROL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
SEMPAJA KOTA SAMARINDA TAHUN 2024

- a. Nama : M
b. Umur : 65 Tahun
c. Jenis Kelamin : Laki – laki
d. Hubungan Dengan Informan Utama : Suami

Keterangan	Nomor Pertanyaan		Hasil Wawancara
Penelitian : N Informan : M	1	N :	Perkenalkan Nama saya Nadila Mahasiswa dari Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda ya Pak sekarang saya sedang melakukan penelitian di Puskesmas Sempaja. Sebelumnya saya ingin bertanya umur bapak sekarang berapa ya mohon maaf?
	Jawaban	M :	Oh iya de. Sekarang umur bapak 65 tahun sekarang
	2	N :	Oke baik bapak mungkin langsung saja ya pak untuk pertanyaannya bapak sebelumnya tau ga kalo ibu ada riwayat kolesterol tinggi sebelumnya ?
	Jawaban	M :	Iya saya sudah tau nak dia ada riwayat kolesterol ini kami mau cek kolesterol ini di puskesmas. Cuma masih nunggu antrian nama di panggil
	3	N :	Oh iya pak maaf mengganggu waktunya ya pak sembari menunggu antrian.

		Menurut bapak ibu paham ga atau tau ga kolesterol ini apa ?
Jawaban	M :	Iya sama seperti istri saya nak mungkin lebih ke karna makanan kolesterol ini.
4	N :	Oke pak saya jelaskan sedikit ya pak ya kolesterol ini adalah lemak yang ada dalam tubuh kita asal tidak berlebihan itu masi aman aman saja. Okey selanjutnya ibu tau ga pak faktor penyebab kolesterol ini?
Jawaban	M :	Ya karena makanan. yang suka makan daging daging nak kaya daging sapi gitu ya apalagi makanan yang tidak sehat itu
5	N :	Iya pak faktor penyebab nya bisa karna makanan dan juga karna malas beraktivitas fisik juga bisa pak apalagi jarang minum air putih kurang beristirahat itu faktor penyebab nya pak. Nah selanjutnya ni untuk klasifikasi kolesterol ibu tau ga ya pak ?
Jawaban	M :	Oiya nak gitu ya. Saya juga lupa nak sama kaya ibu kurang tau juga tau nya cuman ngecek kolesterol asam urat itu udah
6	N :	Oh iya pak. Untuk gejala nya pak kira kira ibu tau ga pak ?
Jawaban	M :	Kalo untuk gejala nya bagian belakang leher sakit terus lutut juga sama mudah cape nak gitu bisa kesemutan juga
7	N :	Oke pak nah kalo untuk pencegahannya

			kolesterol ini ibu tau ga ya pak ?
	Jawaban	M:	Lebih kurang makanan yang berlemak nak yang ibu bilang tadi goreng gorengan juga itu pencegahannya
	8	N :	Sekarang manfaat dari kolesterol ni pak untuk manfaat nya ibu tau ga ya?
	Jawaban	M :	Nah itu saya kurang tau eh nak
	9	N :	Oke pak yang tadi juga sudah saya jelaskan ke ibu ternyata kolesterol ini ada manfaat nya untuk kita.
	Jawaban	M :	Oh iya nak
	10	N :	Bisa bapak jelaskan apakah penderita benar melakukan hal tersebut untuk melakukan pencegahan kolesterol ?
	Jawaban	M :	Iya nak ada aktivitas terus yang ibu buat turun naik tangga kita pagi pagi itu suka jalan kaki dekat dekat rumah kalo bapak ga sibuk
	11	N :	Baik pak. sekarang ke pertanyaan selanjutnya ya pak. Apa benar penderita melakukan itu saat didiagnosa menderita kolesterol tinggi ?
	Jawaban	M :	Oh iya nak ibu sudah mulai kurangi makanan berminyak gorengan karna sudah tua juga kan jadi jaga kesehatan
	12	N :	Baik pak berarti ibu sudah menerima bahwa ibu terdiagnosa kolesterol tinggi ini ya pak
	Jawaban	M :	iya nak
	13	N :	Selanjutnya ya pak apa benar ibu

		menerima informasi mengenai kolesterol dari pihak tenaga kesehatan ya pak ?
Jawaban	M :	Iya nak cek kolesterol di puskesmas ini ada dikasi tau dokter juga untuk jaga makanan gitu ya bu
14	N :	Oh iya pak. Baik kalo gitu tanggapan dari ibu ni pak mengenai masukan dari petugas kesehatan atau dokter ?
Jawaban	M :	Ya nak kita kan sudah tua gini harus sudah bisa jaga kesehatan rutin cek tensi segala macam jaga makanan juga harus itu
15	N :	Oke pak itu saja pak tanggapan nya ?
Jawaban	M :	Iya nak
16	N :	Baik pak pertanyaan selanjutnya ya. Apakah benar ibu melakukan hal tersebut untuk melakukan pencegahan atau penanggulangan naiknya kadar kolesterol pak ?
Jawaban	M :	Makanan nya kebanyakan sayur direbus nak kadang kadang juga makan gorengan Cuma ga banyak. Tapi harus nya harus sudah di jaga kalo makanan ini nak
17	N :	Selama melakukan penanggulangan menurut bapak apakah ibu ada hambatan atau tidak ?
Jawaban	M :	Ga ada nak kita rutin cek juga supaya tau kan ibu juga ada tinggi tensi nya jadi sering cek ke sini
18	N :	Okey baik pak terima kasih sudah

			membantu menjawab pertanyaan saya
	Jawaban	M :	Iya Sama sama nak

MASTER DATA
HASIL WAWANCARA PADA INFORMAN PENDUKUNG PETUGAS
KESEHATAN KOLESTEROL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
SEMPAJA KOTA SAMARINDA TAHUN 2024

- a. Nama : R
b. Umur : 45 Tahun
c. Jenis Kelamin : Perempuan
d. Jabatan : Petugas Kesehatan

Keterangan	Nomor Pertanyaan		Hasil Wawancara
Penelitian : N Informan : R	1	N:	Perkenalkan Nama saya Nadila Mahasiswa dari Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda ya bu sekarang saya sedang melakukan penelitian di Puskesmas Sempaja. Sebelumnya saya ingin bertanya umur ibu sekarang berapa ya ?
	Jawaban	R:	Iya sudah tau yang pernah magang disini
	2	N:	Iya bu
	Jawaban	R:	Oh anak magang kan harus banyak belajar. Kenapa ini kamu mau wawancara saya apa ?
	3	N:	Sebelumnya saya ingin bertanya terkait penanggulangan kolesterol seperti apa di Puskesmas Sempaja ini bu. mungkin bisa ibu berikan tanggapan ibu terkait kolesterol ini. Lebih ke bagaimana petugas kesehatan ini memberikan

		informasi terkait kolesterol kepada pasien/penderita ?
Jawaban	R:	Oh itu. Saya ga kolesterol ini gimana dong.
4	N:	Waduh
Jawaban	R:	Kolesterol ini menurut kamu itu apa
5	N:	Kolesterol ini kan lemak ya bu ya di tubuh manusia yang sangat dibutuhkan secara ga berlebihan
Jawaban	R:	Iya kolesterol itu lemak kalo ga ada kolesterol ya kita bisa mati. Kolesterol ini ya dek ya banyak yang masih atau ga peduli karena acuh tetap makan makanan yang berlemak gorengan namanya juga manusia ya saya juga sama kadang sering makan nasi padang diluar. Cuman ya karena kita ini kan harus bisa menekankan kembali kepada penderita atau pasien untuk tetap rutin cek kesehatan dan juga jaga pola makannya.
6	N:	Oh baik bu. baik selanjutnya ya bu untuk menanggapi dan juga menangani penderita kolesterol ini seperti apa ya bu ya ?
Jawaban	R:	Ya ditangani dengan menyadari terlebih dahulu kalo kita ini ada riwayat kolesterol atau penyakit lainnya misalnya hipertensi, diabetes dll. Berarti sudah harus rutin untuk cek

			<p>kesehatan dan harus ditekankan kepada penderita atau pasien untuk ga acuh sama kesehatannya. Kami juga ini kok melakukan penyuluhan terus ada juga program posyandu lansia yang dilakukan sebulan 1 kali untuk kontrol apalagi yang namanya lansia sebetulnya harus ini ya harus rutin cek kesehatannya mau itu ke posyandu lansia atau datang langsung ke Puskesmas untuk berobat.</p>
	7	N:	<p>Baik bu. sekarang pertanyaan inti ya bu ya cara yang tepat untuk penanganan penanggulangan kolesterol ini kepada penderita seperti apa ?</p>
	Jawaban	R:	<p>Untuk penanggulangannya banyak de kami memberikan solusi kepada penderita itu ya makan di jaga, istirahat yang cukup, rajin olahraga beraktivitas fisik rutin cek kesehatan mau itu lansia muda juga harus supaya kita sadar/respeck dan bisa menjaga kesehatan lebih baik lagi polanya harus di ubah dari yang sembarangan mengonsumsi makanan cepat saji dan berminyak di kurangi. Sama apalagi ya mungkin itu ya dari saya de. Cuma yaitu de yang namanya orang kan ada yang acuh tak acuh juga</p>
	8	N:	<p>Oh baik intinya pola makan ya bu</p>

			emang kebanyakan kolesterol ini karena makanan sih bu
	Jawaban	R:	Nah iya de
	9	N:	Baik bu pertanyaan terakhir bu menurut ibu ni penderita bisa menerima masukkan dan menjalankan arahan tenaga kesehatan ga bu ?
	Jawaban	R:	Bener ya pertanyaan terakhir soalnya saya mau keluar de bentar lagi sama bu
	10	N:	Iya bu pertanyaan terakhir sudah
	Jawaban	R:	Yah sebagian mungkin menurut saya yah de ya yang namanya manusia ya de tapi semoga aja penderita bisa respect sama kesehatan nya supaya dijaga dan pola hidup nya di ubah sama mereka
	11	N:	Baik bu terimakasih sudah meluangkan waktu maaf jika ada salah kata dari saya saya minta maaf sebesar besarnya yah bu
	Jawaban	R:	Iya sama sama de

Lampiran 7 Matrik Wawancara

MATRIK ANALISIS WAWANCARA

Keterangan Kode:

(W,A,X,X) = Wawancara/Kode Panduan Wawancara/Inisial Informan/Nomor

Urut Pertanyaan

A. PENGETAHUAN

Informan Utama			
Informan Pendukung			
Informan Kunci			
Pengertian Kolesterol			
No	Kode	Kutipan	Keterangan
1	(W.A.A.4)	<i>“Biasanya saya itu sering sakit di bagian tengkuk gitu sih de “</i>	Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan dengan informan utama A menunjukkan bahwa tidak terlalu banyak mengetahui atau mengenai penyakit kolesterol karena pada saat pertanyaan pengertian dari kolesterol si penderita hanya mengetahui bahwa kolesterol ini sakit pada bagian tengkuk yang merupakan itu bisa saja gejala kolesterol.
2	(W.A.N.5)	<i>“Kolesterol. Yah lemak yah dalam tubuh kita sih cuman kalo berlebihan ga baik</i>	Berdasarkan hasil wawancara dengan informan utama N

		<i>juga</i> ".	menunjukkan bahwa kolesterol adalah lemak pada tubuh.
3	(W.A.S.4)	<i>"Kalo kolesterol itu bagi saya itu karena faktor makanannya mungkin ya"</i>	Berdasarkan hasil wawancara kepada informan utama S menunjukkan bahwa kolesterol terjadi karena faktor makanan
4	(W.A.R.4)	<i>"Kalo untuk tau banget ga juga ya Cuma yaitu kalo sudah kolesterol dia pasti mengeluh bagian belakang kepala sakit gitu"</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap informan pendukung R menunjukkan bahwa informan utama A tidak terlalu mengetahui dan memahami kolesterol.
5	(W.A.F.4)	<i>"Kolesterol ini kan lemak ini dalam tubuh kita pasti tau lah"</i>	Berdasarkan hasil wawancara dengan informan pendukung F menunjukkan bahwa informan utama N mengetahui dan memahami pengertian kolesterol
6	(W.A.M.3)	<i>"Iya sama seperti istri saya nak mungkin lebih ke karna makanan kolesterol ini"</i>	Berdasarkan hasil wawancara dengan informan pendukung M menunjukkan bahwa informan S menunjukkan bahwa kolesterol ini mungkin karena makanan
Faktor Penyebab Kolesterol			

1	(W.A.A.5)	<i>“Mungkin biasanya karena dari kaya dari daging, sering konsumsi daging terus punya kandungan lebih tinggi, goreng gorengan gitu sih yang saya tau.”</i>	Berdasarkan hasil wawancara kepada informan utama menunjukkan bahwa penyebab kolesterol karna mengkonsumsi makanan daging dagingan dan gorengan.
2	(W.A.N.6)	<i>“Kalo untuk itu de penyebabnya dari makanan bisa dari pola hidup sendiri si baik apa endanya dan juga bisa karena stres, kesehatan mental itu menjadi penyebab utamanya naiknya kolesterol”.</i>	Berdasarkan hasil wawancara kepada informan utama N menunjukkan bahwa penyebab kolesterol dari makanan dan juga pola hidup dan juga bisa karna stres.
3	(W.A.S.5)	<i>“nah itu saya dengar – dengar sih faktornya itu banyak ya makanan juga ya “</i>	Berdasarkan hasil wawancara dengan informan utama S menunjukkan bahwa penyebab kolesterol faktor nya itu banyak karena makanan.
4	(W.A.R.5)	<i>“Yaitu dia pasti bilang karena makan makanan yang berlebihan goreng – gorengan dikonsumsi gitu si setau saya”</i>	Berdasarkan hasil wawancara informan pendukung R menunjukan bahwa informan utama A belum terlalu mengetahui dan memahami penyebab faktor kolesterol

5	(W.A.F.5)	<i>“Iya penyebab nya karena makanan apa yang kita makan terlalu berlebihan ya gabaik bua kesehatan apalagi yang suka makanan santan santanan daging olahan itu kan penyebabnya”</i>	Berdasarkan hasil wawancara dengan informan pendukung F bahwa informan utama N tau penyebab kolesterol karena makan makanan seperti santan, daging olahan.
6	(W.A.M.4)	<i>“Ya karena makanan yang yang suka makan daging daging nak kaya daging sapi gitu ya apalagi makanan yang tidak sehat”</i>	Berdasarkan hasil wawancara dengan informan pendukung M bahwa informan utama S tau penyebab tetapi belum terlalu memahami faktor penyebab kolesterol yang lebih luas
Klasifikasi Kolesterol			
1	(W.A.A.6)	<i>“Saya kurang paham sih ya kak Cuma ya kalo berlebihan ya gabaik untuk tubuh apalagi kadar kolesterol yang terlalu tinggi “</i>	Berdasarkan hasil wawancara dengan informan utama A menunjukkan bahwa kurang memahami atau mengerti terkait klasifikasi kolesterol
2	(W.A.N.7)	<i>“Kalo untuk klasifikasi nya yah de ada apa tu LDL,HDL,Triglesrida itu kolesterol baik dan jahat itu sih”</i>	Berdasarkan hasil wawancara dengan informan utama N menunjukkan bahwa klasifikasi kolesterol ini ada Ldl.Hdl, dan Triglesrida.
3	(W.A.S.6)	<i>“Nah itu sih pernah</i>	Berdasarkan hasil

		<i>dijelaskan pas mau periksa sih Cuma saya lupa”</i>	wawancara dengan informan utama S menunjukkan bahwa kurang mengerti dan memahami klasifikasi kolesterol.
4	(W.A.R.6)	<i>“saya juga sama si kurang paham sih ya mungkin istri saya tau sedikit tentang itu ya saya gatau soalnya”</i>	Berdasarkan hasil wawancara dengan informan pendukung R menunjukkan bahwa informan utama A tidak terlalu mengetahui dan memahami tentang klasifikasi kolesterol
5	(W.A.F.6)	<i>“Iya tau dia tadi udah di sebutin”</i>	Berdasarkan hasil wawancara dengan informan pendukung F menunjukkan bahwa informan utama N mengetahui dan juga memahami klasifikasi kolesterol
6	(W.A.M.5)	<i>“Oiya nak o gitu ya yaya. Saya juga lupa eh nak sama kaya ibu kurang tau juga tau nya cuman ngecek kolesterol asam urat itu udah”</i>	Berdasarkan hasil wawancara dengan informan pendukung M menunjukkan bahwa informan utama S tidak terlalu mengetahui dan memahami klasifikasi kolesterol
Faktor Gejala Kolesterol			

1	(W.A.A.7)	<i>“Iya tadi itu de sering sakit sakit di bagian tengkuk aja si si de itu aja. Kalo bagian situ sakit berarti kolesterol saya itu sudah tinggi de”</i>	Berdasarkan hasil wawancara dengan informan utama A menunjukkan bahwa kurang mengetahui faktor gejala kolesterol
2	(W.A.N.8)	<i>“Untuk gejala nya yah seperti yang saya rasakan pusing sakit bagian tengkuk itu kolesterol saya sudah naik de</i>	Berdasarkan hasil wawancara dengan informan utama N menunjukkan bahwa faktor gejala kolesterol ini yang dirasakan yaitu pusing sakit bagian tengkuk.
3	(W.A.S.7)	<i>“Untuk gejalanya lebih ke sakit bagian belakang leher ini si pusing juga ada. Padahal saya selalu beraktivitas seperti turun naik tangga ya dan mungkin juga karena ada faktor makanan si”</i>	Berdasarkan hasil wawancara dengan informan utama S menunjukkan bahwa untuk gejala kolesterol ini sakit bagian belakang leher dan juga pusing dan karena faktor makanan
4	(W.A.R.7)	<i>“Kalo untuk gejala nya dia tau pasti sakit bagian belakang leher itu kan pasti udah gejala nya kek gitu dia kadang juga sakit kepala gitu itu si”</i>	Berdasarkan hasil wawancara dengan informan pendukung R menunjukkan bahwa informan utama A mengetahui gejala tetapi belum terlalu memahami faktor gejala kolesterol
5	(W.A.F.7)	<i>“Untuk gejalanya dia suka</i>	Berdasarkan hasil

		<i>sakit bagian tengkuk terus juga pusing sakit kepala itu gejala kolesterol yang dirasain”</i>	wawancara dengan informan pendukung F menunjukkan bahwa gejala kolesterol terhadap informan utama N yang dirasakan yaitu sakit pada bagian tengkuk dan juga pusing sakit kepala dan ini merupakan gejala kolesterol yang terjadi
6	(W.A.M.6)	<i>“Kalo untuk gejala nya bagian belakang leher sakit terus lutut juga sama mudah cape nak gitu”</i>	Berdasarkan hasil wawancara dengan informan pendukung M menunjukkan bahwa Informan utama S tau gejala tetapi belum terlalu memahami faktor gejala kolesterol
Pencegahan Kolesterol			
1	(W.A.A.8)	<i>“Untuk pencegahannya yang saya tau de lebih ke jaga pola makan kurangi makanan kaya gorengan gitu juga si”</i>	Berdasarkan hasil wawancara dengan informan utama A menunjukkan bahwa pencegahan kolesterol dapat diatasi dengan lebih menjaga pola makan
2	(W.A.N.9)	<i>“Pencegahannya lebih rajin lagi beraktivitas fisik gitu sama yang lebih penting lagi pola makan di jaga jangan</i>	Berdasarkan hasil wawancara dengan informan utama N menunjukkan bahwa

		<i>makan sembarangan yang mengandung kadar kolesterol tinggi minum air putih yang cukup istirahat juga yang cukup”</i>	pencegahan kolesterol dapat diatasi dengan beraktivitas fisik jaga pola makan dan istirahat yang cukup
3	(W.A.S.8)	<i>“Kalo untuk pencegahannya itu saya di anjurkan suami kurangi makanan seperti gorengan,pokoknya makan yang enak itu dikurangi dibatasin. Karena juga kalo kolesterol sudah datang gabisa makan yang enak enak.</i>	Berdasarkan hasil wawancara dengan informan utama S menunjukkan bahwa pencegahan kolesterol dapat dilakukan dengan mengurangi makanan seperti gorengan .
4	(W.A.R.8)	<i>“Yaitu mba lebih ke menjaga pola makan”</i>	Berdasarkan hasil wawancara dengan informan pendukung R menunjukkan bahwa informan utama A untuk pencegahannya lebih ke menjaga pola makan
5	(W.A.F.8)	<i>“Yang dilakukan istri saya ya itu dia membatasi makanan yang buat tinggi kolesterol kegiatannya juga ada istirahat yang cukup minum air putih jadi tau dia cara pencegahannya kolesterolnya”</i>	Berdasarkan hasil wawancara dengan informan pendukung F menunjukkan bahwa informan utama N melakukan pencegahan gangguan kadar kolesterol tingginya yaitu dengan membatasi makanan yang

			di makan dan istirahat yang cukup serta minum air putih yang cukup
6	(W.A.M.7)	<i>“Lebih kurang makanan yang berlemak sih ya nak yang ibu bilang tadi goreng gorengan juga itu pencegahannya”</i>	Berdasarkan hasil wawancara dengan informan pendukung M menunjukkan bahwa informan utama S tidak terlalu mengetahui dan memahami pencegahan kolesterol.
Manfaat Kolesterol			
1	(W.A.A.9)	<i>“Kurang tau sih dek”</i>	Berdasarkan hasil wawancara dengan informan utama A menunjukkan bahwa tidak mengetahui dan memahami manfaat kolesterol
2	(W.A.N.10)	<i>“Manfaat nya ya untuk pembangun dinding dinding sel tubuh kita pembentuk hormon termasuk hormon untuk apa untuk ee seksualitas terus juga untuk penyerap vitamin A,D,E dan K ada manfaat nya tapi kita juga harus mikir kalau berlebihan ya gabaik “</i>	Berdasarkan hasil wawancara dengan informan utama N menunjukkan bahwa manfaat kolesterol ini untuk pembangun dinding sel, pembentuk hormon, dan juga penyerap vitamin.
3	(W.A.S.9)	<i>“Kalo yang baik ya ada biasanya si ada”</i>	Berdasarkan hasil wawancara dengan

			informan utama S menunjukkan bahwa kurang mengetahui dan memahami manfaat dari kolesterol
4	(W.A.R.8)	<i>“Kurang tau saya mba kalo itu ya yang di bilang istri saya itu”</i>	Berdasarkan hasil wawancara informan pendukung R menunjukkan bahwa informan utama A tidak mengetahui dan juga tidak memahami manfaat dari kolesterol
5	(W.A.F.9)	<i>“Iya pasti tau kolesterol ini kan kita juga perlu kalo ga ya ga ada energi kita kerja tau ibu tau manfaat nya”</i>	Berdasarkan hasil wawancara dengan informan pendukung F menunjukkan bahwa informan utama N mengetahui dan juga memahami manfaat kolesterol.
6	(W.A.M.8)	<i>“Nah itu saya kurang tau eh nak”</i>	Berdasarkan hasil wawancara informan pendukung M menunjukkan bahwa informan utama S tidak tau dan juga memahami
Penanggulangan Kolesterol			
1	(W.A.A.11)	<i>“Saya dikasih sama dokter sana obat simfastatin dek kalo cek terus tinggi itu dikasih nya obat itu cuman jarang</i>	Berdasarkan hasil wawancara dengan informan utama A menunjukkan bahwa

		<i>saya minum de “</i>	penanggulangan yang dilakukan untuk mencegah gangguan kadar yaitu dokter memberikan obat simvastatin tetapi jarang di konsumsi karena informan utama tidak suka minum obat kimia.
2	(W.A.N.11)	<i>“Untuk pengobatan ya saya minum obat yang dari dokter juga saya juga jarang makan makanan kaya gorengan jeroan itu sudah jarang. Kadang juga saya makan kalo lagi pengen cuman ga sering”</i>	Berdasarkan hasil wawancara dengan informan utama N menunjukkan bahwa penanggulangan yang dilakukan yaitu dengan membatasi makanan seperti gorengan, jeroan karena ini merupakan sumber gangguan kadar kolesterol yang terjadi
3	(W.A.S.12)	<i>“Saya ini jarang makan daging gatau ada kolesterol padahal beraktivitas aja saya turun naik tangga bersihkan rumah juga saya nak”</i>	Berdasarkan hasil wawancara dengan informan utama S yaitu menunjukkan bahwa belum mengetahui dan memahami cara penanggulangan kolesterol.
4	(W.A.R.11)	<i>“Dia cuman makan obat kadang di kasih dokter. Kegiatannya ada bersih rumah saya kurang tau juga</i>	Berdasarkan hasil wawancara dengan informan pendukung R menunjukkan bahwa

		<i>kaya apa ya jaga makan ajalah supaya ga tinggi kolesterol nya”</i>	informan utama A melakukan pengobatan dengan mengonsumsi obat yang sudah diberikan dokter dan melakukan aktivitas fisik seperti halnya membersihkan rumah.
5	(W.A.F.10)	<i>“Iya dia minum obat yang dikasih dokter. Engga makan gorengan, santan santan segala nanti kalo udah ga tinggi baru makan lagi jadi emang susah dia ga makan itu lagi yang buat kolesterol nya tinggi itu”</i>	Berdasarkan hasil wawancara dengan informan pendukung F menunjukkan bahwa informan utama N mengonsumsi obat yang diberikan dokter dan membatasi makanan pada saat kolesterol tinggi.
6	(W.A.M.10)	<i>“Iya nak ada aktivitas terus yang ibu buat turun naik tangga kita pagi pagi itu suka jalan kaki dekat dekat rumah kalo bapak ga sibuk”</i>	Berdasarkan hasil wawancara dengan informan pendukung M menunjukkan bahwa informan utama S melakukan pengobatan dengan beraktivitas fisik yaitu jalan kaki dengan informan pendukung jika memiliki waktu luang dan tetap mengonsumsi obat untuk menurunkan kadar kolesterol

B. Sikap

Tanggapan setelah mengetahui bahwa terkena penyakit kolesterol tinggi			
1	(W.B.A.15)	<i>“ Saya terima karena saya sudah cek ke puskesmas ternyata memang karena kurangnya menjaga pola makan ya dek itu aja ”</i>	Berdasarkan hasil wawancara dengan informan utama A menunjukkan bahwa penderita menerima bahwa sudah terdiagnosa penyakit kolesterol tinggi.
2	(W.B.N.12)	<i>“ Iya de untuk tanggapan ibu tanggapan saya yah terima aja sih dek mau gimana yang namanya sudah takdir “</i>	Berdasarkan hasil wawancara dengan informan utama N menunjukkan bahwa sudah terdiagnosa penyakit kolesterol tinggi dan bisa menerima dengan baik.
3	(W.B.S.10)	<i>“Oh iya. Ya mau gimana lagi nan saya kan sudah tua ya nak mulai dari tensi tinggi saya ada juga ada sampai kolesterol juga bisa tinggi kadang – kadang”</i>	Berdasarkan hasil wawancara dengan informan utama S menunjukkan bahwa faktor umur yang sudah mulai tua sehingga rentan terhadap penyakit.
4	(W.C.R.13)	<i>“Iya dia kolesterol itu karena suka makan makanan</i>	Berdasarkan hasil wawancara dengan

		<i>sembarangan tapi dijaga pas sudah tau takutnya kan bahaya“</i>	informan pendukung R menunjukkan bahwa informan utama A menerima bahwa sudah terdiagnosa kolesterol .
5	(W.B.F.11)	<i>“Iya dia harus terima dia harus jaga makan diet juga biar ga kolesterol terus”</i>	Berdasarkan hasil wawancara dengan informan pendukung F menunjukkan bahwa informan utama N terdiagnosa kolesterol dan menerima dengan baik dengan menjaga pola makan dan diet.
6	(W.B.M.12)	<i>“iya nak“</i>	Berdasarkan hasil wawancara dengan informan pendukung M menunjukkan bahwa informan utama S menerima dengan baik bahwa sudah terdiagnosa kolesterol tinggi
7	(W.B.R.5)	<i>“Iya kolesterol itu lemak kalo ga ada kolesterol ya kita bisa mati. Kolesterol ini dek ya banyak yang masih atau ga peduli karena acuh tetap makan makanan yang berlemak gorengan namanya juga manusia ya saya juga</i>	Berdasarkan hasil wawancara dengan informan kunci R menunjukkan bahwa kolesterol ini lemak yang berguna bagi tubuh manusia asal tidak berlebihan. Dan sebagai

		<i>sama kadang sering makan nasi padang diluar. Cuman ya karena kita ini kan harus bisa menekankan kembali kepada penderita atau pasien untuk tetap rutin cek kesehatan dan juga pola makannya.</i>	penderita harus bisa menjaga pola makan agar kadar kolesterol tidak tinggi dalam tubuh dan rutin untuk melakukan cek kesehatan.
Tanggapan terkait penyuluhan yang diberikan petugas kesehatan			
1	(W.B.A.16)	<i>“Kalo itu ada dek tapi pada saat cek terus di kasih obat pereda sakit di suruh jaga pola makan</i>	Berdasarkan hasil wawancara informan utama A menunjukkan bahwa petugas kesehatan memberikan penyuluhan pada saat cek kesehatan.
2	(W.B.N.13)	<i>“Kalo untuk disini de itu pas melakakukan cek lebih ke konseling gitu biasa dikasih tau sama dokter nya sendiri pada saat penderita datang kecuali pas berkunjung ke posyandu lansia biasa diakasih penyuluhan untuk rutin cek gula kolesterol tensi juga.</i>	Berdasarkan hasil wawancara informan utama N menunjukkan bahwa petugas kesehatan melakukan kunjungan ke posyandu lansia dan melakukan penyuluhan untuk rutin cek gula kolesterol dan tensi
3	(W.B.S.15)	<i>“Ada nak saya kan sudah tua nak jadi bahaya apalagi saya tensi nya tinggi juga jadi dibilang harus bisa turunin soalnya bahaya gitu”</i>	Berdasarkan hasil wawancara dengan informan utama S menunjukkan bahwa petugas kesehatan memberikan penyuluhan kepada informan dengan

			menganjurkan penderita untuk bisa menurunkan kadar kolesterol karena sangat berbahaya
4	(W.B.R.14)	<i>“Kalo itu ada mba pas cek ke puskesmas itu ada kok dikasih tau”</i>	Berdasarkan hasil wawancara informan pendukung R menunjukkan bahwa informan utama A mendapatkan informasi pada saat melakukan pengecekan kesehatan di puskesmas.
5	(W.B.F.12)	<i>“Iya pasti dapat tapi yang lebih tau istri saya karena saya juga jarang ikut istri saya cek ke puskesmas”</i>	Berdasarkan hasil wawancara dengan informan pendukung R menunjukkan bahwa Informan utama N mendapatkan penyuluhan terkait kolesterol pada saat melakukan pengecekan kesehatan di puskesmas
6	(W.B.M.14)	<i>“ Iya nak cek kolesterol di puskesmas ini ada dikasi tau dokter juga untuk jaga makanan gitu ya bu”</i>	Berdasarkan hasil wawancara dengan informan pendukung M menunjukkan bahwa informan utama S mendapatkan saran untuk menjaga makanan

			yang dikonsumsi pada saat kolesterol mengalami peningkatan.
7	(W.B.R.6)	<i>“Ya ditangani dengan menyadari terlebih dahulu kalo kita ini ada riwayat kolesterol atau penyakit lainnya misalnya hipertensi, diabetes, dll. Berarti sudah harus rutin untuk cek kesehatan dan harus ditekankan kepada penderita atau pasien untuk ga acuh sama kesehatannya. Kami juga ini kok melakukan penyuluhan terus ada juga program posyandu lansia yang dilakukan 1 kali untuk kontrol apalagi yang namanya lansia sebetulnya harus ini ya harus rutin cek kesehatannya mau itu ke posyandu lansia atau datang langsung ke puskesmas untuk berobat”</i>	Berdasarkan hasil wawancara dengan informan kunci menunjukkan bahwa petugas kesehatan memberikan penyuluhan kepada penderita pasien dengan segera menangani penyakit ptm dengan rutin melakukan cek kesehatan dan hadir pada saat kunjungan petugas kesehatan di posyandu lansia dan memantau kesehatannya dengan rutin kontrol.
Tanggapan masukan yang diberikan petugas kesehatan terkait kolesterol			
1.	(W.B.A.18)	<i>“ Yah tanggapan saya de mungkin yang namanya manusia ya memang seperti itu terkadang dari diri kita sendiri yang gamau dengar dan akhirnya pas sudah gini</i>	Berdasarkan hasil wawancara informan utama A menunjukkan bahwa harus mengurangi makanan yang mengandung kolesterol

		<i>baru buat kurangi larangan larangan makanan yang sembarangan.</i>	tinggi dan tidak acuh kepada kesehatan
2	(W.B.N.14)	<i>“Tanggapan saya ya dek yah mau terima aja dikasih saran untuk menjaga pola makan”</i>	Berdasarkan hasil wawancara informan utama N menunjukkan bahwa saran yang diberikan oleh petugas kesehatan untuk menjaga pola makan.
3	(W.B.S.16)	<i>“Yah disuruh jaga makan nak rajin beraktivitas rajin cek ke puskesmas yah”</i>	Berdasarkan hasil wawancara informan utama S menunjukkan bahwa masukkan ya diberikan petugas kesehatan agar rutin selalu cek kesehatan dan beraktivitas fisik.
4	(W.B.R.16)	<i>“Kalo itu ya tergantung orangnya aja sudah di kasih tau untuk jaga kesehatan ya makanan apalagi harus di jaga aja”</i>	Berdasarkan hasil wawancara dengan informan pendukung R menunjukkan bahwa Informan utama A harus menjaga kesehatan dan menjaga pola makan.
5	(W.B.F.14)	<i>“Iya dia terima masukan dari pihak tenaga kesehatan dikasih saran untuk jaga pola makan di ubah biar ga tinggi kolesterolnya kan bahaya juga”</i>	Berdasarkan hasil wawancara dengan informan pendukung F menunjukkan bahwa informan utama N

		<i>itu”</i>	menerima masukkan dari petugas kesehatan dan mengikuti saran yaitu dengan menjaga pola makan.
6	(W.B.M.13)	<i>“ Ya nak kita kan sudah tua gini harus sudah bisa jaga kesehatan rutin cek tensi segala macam jaga makanan juga harus itu “</i>	Berdasarkan hasil wawancara dengan informan pendukung M menunjukkan bahwa informan utama S harus rutin cek kesehatan dan menjaga pola makan.
7	(W.B.R.10)	<i>“Yah sebagian mungkin menurut saya yah de ya yang namanya manusia ya tapi semoga aja penderita bisa respect sama kesehatannya supaya di jaga dan pola hidupnya di ubah sama mereka”</i>	Berdasarkan hasil wawancara dengan informan kunci R menunjukkan bahwa ada penderita yang masih acuh terhadap kesehatannya dan ada juga yang berfikir positif untuk meningkatkan kesehatannya dengan rutin melakukan cek/kontrol dan menjaga pola makan, aktivitas, dan bisa merubah pola menjadi lebih baik.
Tanggapan menerapkan cara penanggulangan naiknya kadar kolesterol			
1	(W.B.A.19)	<i>“Apa ya de saya cuman ga rutin makan obat aja ga rutin</i>	Berdasarkan hasil wawancara dengan

		<p><i>cek juga kalo makan juga ada rasa mau makan ini makan itu cuman kalo lagi tinggi kolesterol saya ya stop dulu dan hambatan pada saat melakukan pengobatan yaitu penderita tidak suka minum obat yang diberikan dokter dan tidak rutin untuk cek kesehatannya”</i></p>	<p>informan utama A menunjukkan bahwa penanggulangan kolesterol yang dilakukan yaitu dengan menjaga pola makan dan juga olahraga dan dokter menyarankan untuk minum obat yang diberikan untuk menurunkan gangguan kadar kolesterol tinggi tetapi penderita tidak suka minum obat dan juga tidak rutin melakukan pengecekan kesehatan.</p>
2	(W.B.N.15)	<p><i>“Saya minum obat yang sudah di kasih dokter. Aktivitas juga saya saya bersihkan rumah segala ini itu aja biar ada kegiatan di rumah jaga pola makan. Itu ga ada hambatan saya “</i></p>	<p>Berdasarkan hasil wawancara dengan informan utama N menunjukkan bahwa penanggulangan yang dilakukan rajin olahraga jaga pola makan dan minum obat yang diberikan dokter untuk menurunkan kadar kolesterol yang tinggi pada penderita. Penderita juga tidak ada hambatan dalam melakukan</p>

			pengobatan.
3	(W.B.S.19)	<i>“Saya minum obat terus kalau ada suami kita pagi pagi itu jalan dekat rumah ga ada hambatan nak kalo betul – betul sehat kan harus begitu“</i>	Berdasarkan hasil wawancara dengan informan utama S menunjukkan bahwa penanggulangan dilakukan dengan cara menjaga pola makan dan minum obat, melakukan aktivitas fisik dengan jalan kaki pada pagi hari di sekitar rumah bersama informan pendukung.
4	(W.B.R.17)	<i>“Iya si dia kalo kolesterol nya tinggi baru dia ga makan ayam karena kan dia itu gabisa makan ayam koleterol nya langsung tinggi tapi kadang juga dimakan sama dia. Sama ada aktivitas juga dia kan dirumah bersih segala macam. Hambatan nya dia gamau minum obat aja kadang ngeluh juga kalo kolesterolnya tinggi”.</i>	Berdasarkan hasil wawancara informan pendukung R menunjukkan bahwa informan utama A melakukan penanggulangan dengan tidak mengonsumsi makanan yang dapat menaikkan kadar kolesterolnya yaitu membatasi makanan seperti ayam yang membuat kadar kolesterolnya tinggi dan untuk hambatan selama melakukan pengobatan

			yaitu informan utama A tidak rutin mengonsumsi obat yang diberikan dokter.
5	(W.B.F.15)	<i>“Iya betul aja dia minum obat yang dikasih dokter supaya ga tinggi kolesterol nya rutin kok dia minum obatnya untuk hambatan tidak ada hanya pada saat anak anak bawa makanan dari luar aja kadang dia mau juga cuman sedikit ga banyak”</i>	Berdasarkan hasil wawancara dengan informan pendukung menunjukkan bahwa informan utama N melakukan penanggulangan dengan rutin mengonsumsi obat yang diberikan dokter dan hambatan nya hanya makanan yang seharusnya dibatasi yang dibawa oleh anaknya dari luar sehingga ada rasa mau makan makanan tersebut tetapi hanya sekedar mencicipi sedikit saja.
6	(W.B.M.15)	<i>“Makanan nya kebanyakan sayur direbus nak kadang kadang juga makan gorengan Cuma ga banyak. Tapi harus nya harus sudah di jaga kalo makanan ini nak dan tidak ada hambatan selama melakukan pengobatan ”</i>	Berdasarkan hasil wawancara informan pendukung M menunjukkan bahwa penanggulangan yang dilakukan informan utama S dengan mengonsumsi makanan yang direbus menjaga

			dan membatasi makanan apapun itu yang membuat kadar kolesterol tinggi dan untuk hambatan selama melakukan pengobatan tidak ada karena informan utama S rutin melakukan cek kesehatan.
7	(W.B.R.7)	<p><i>“Untuk penanggulangan nya banyak de kami memberikan solusi kepada penderita itu ya makan dijaga, istirahat yang cukup, rajin olahraga beraktivitas fisik rutin cek kesehatan mau itu lansia muda juga harus. Supaya kita sadar/respeck dan bisa menjaga kesehatan lebih baik lagi pola hidup nya harus di ubah dari yang sembarangan mengunsumsi makanan cepat saji dan berminyak di kurangi. Sama apalagi ya mungkin itu ya dari say de. Cuma yaitu de yang namanya manusia orang kan ada yang acuh tak acuh juga”.</i></p>	Berdasarkan hasil wawancara informan pendukung R menunjukkan bahwa penanggulangan yang dilakukan dengan istirahat yang cukup, rajin olahraga, menjaga kesehatan lebih baik lagi.

C. Dukungan Sosial

Pentingnya Dukungan emosional			
1	(W.C.A.21)	<i>“Untuk itu de menurut saya penting apalagi kalau yang tua tua kan yang biasa lebih tinggi kolesterol nya dari saya”</i>	Berdasarkan hasil wawancara informan utama A menunjukkan bahwa dukungan emosional dari sekitar penting terlebih bagi lansia yang sangat membutuhkan dukungan yang lebih.
2	(W.C.N.17)	<i>“Iya menurut saya penting de apalagi untuk kaum lansia kan. Cuman ini balik ke personal kita sendiri aja lagi”.</i>	Berdasarkan hasil wawancara dengan informan utama N menunjukkan bahwa dukungan emosional sangat penting apalagi untuk kaum lansia yang sangat membutuhkan informasi informasi terkait penyakit ptm lainnya.
3	(W.C.S.20)	<i>“Iya penting penting aja sih nak tergantung dari kita nya lagi mau dengar atau ga”</i>	Berdasarkan hasil wawancara dengan informan utama S menunjukkan bahwa dukungan sangat penting bagi penderita tetapi penderita terkadang masih merasa acuh terhadap kesehatannya.
Dukungan Sekitar tempat tinggal/tempat bekerja			

1	(W.C.A.22)	<p><i>“ Dukungan yang saya dapatkan dari keluarga maupun orang-orang di sekitar saya kurang lebih ya menjaga pola makan ubah pola hidup lebih baik lebih sehat tentunya begitu juga dari dokter de sama sih. “</i></p>	<p>Berdasarkan hasil wawancara dengan informan utama A menunjukkan bahwa Dukungan yang diberikan dari orang lain kepada si penderita yaitu dengan menjaga pola makan dan pola hidup menjadi lebih baik.</p>
2	(W.C.N.18)	<p><i>“Oiya kadang juga mungkin banyak kerjaan terus kepikiran sampai stres juga bisa faktor nya de iya. Kalo untuk dukungan sekitar ya paling juga “jangan makan itu nanti kolesterol naik” tetap aja di makan gitu-gitu aja sih yah balik ke diri sendiri aja sih de”.</i></p>	<p>Berdasarkan hasil wawancara dengan informan utama N menunjukkan bahwa kerjaan yang banyak/menumpuk sehingga stres merupakan faktor dari kolesterol semakin tinggi</p>
3	(W.C.S.17)	<p><i>“Untuk itu nak ada dari suami anak tetangga kadang kasi tau obat nya jangan sering minum obat dari dokter minum jus nanas itu juga bisa redakan kolesterol. Asal ga minum obat terus””</i></p>	<p>Berdasarkan hasil wawancara dengan informan utama S menunjukkan bahwa dukungan sekitarnya memberi saran dengan mengonsumsi jus nanas sehingga tidak terlalu mengonsumsi obat-obatan</p>

			yang diresepkan oleh dokter.
Dukungan informatif			
1	(W.C.A.23)	<i>“Kalo itu de informasi Yang saya dapat pas cek itu saya disuruh jaga pola makan banyakin aktivitas jangan stres karena penyakit banyakin istirahat juga”</i>	Berdasarkan hasil wawancara dengan informan utama A menunjukkan bahwa informasi yang didapatkan pada saat berkunjung ke Puskesmas yaitu menjaga pola makan dan juga beraktifitas fisik dan jangan sampai stres karena penyakit datang melalui pemikiran.
2	(W.C.N.19)	<i>“Ya pasti lah de paling jaga pola makan, aktivitas fisik karena ya kolesterol ini juga faktor utamanya juga karna makanan begitu juga penyakit lainnya sih”.</i>	Berdasarkan hasil wawancara dengan informan utama N menunjukkan bahwa informasi yang diberikan yaitu menjaga pola makan karena merupakan faktor utama penyakit.
3	(W.C.S.25)	<i>“Yah saya cuman dikasi obat disuruh jaga kesehatan disuruh rajin cek makan juga dibatasi nak”</i>	Berdasarkan hasil wawancara dengan informan utama S menunjukkan bahwa saran yang diberikan oleh petugas kesehatan yaitu dengan menjaga pola

			makan dan rutin untuk cek kesehatan.
Dukungan yang mempengaruhi kehidupan penderita			
1.	(W.C.A.23)	<i>“Yah seperti sekarang de sudah sakit baru ga makan ayam walaupun dirumah ini pada makan makanan yang tinggi lemak tapi harus diubah pola makan tadi pas sakit ini gatau kalo sudah kolesterol sudah membaik ga tinggi baru tapi kalo ayam ini gatau kenapa kolesterol saya langsung tinggi itu aja sih de. “</i>	Berdasarkan hasil wawancara dengan informan utama A menunjukkan bahwa dukungan yang diberikan itu tergantung kepada personal seseorang ingin mendengar atau masih ingin acuh terhadap kesehatannya.
2	(W.C.N.20)	<i>“Iya seperti yang dilihat sekarang de sehat sehat Alhamdulillah yah. Cuma ya itu tapi harus bisa membatasi macam-macam makanan jangan terlalu sering makan-makanan yang berlemak santan boleh Cuma dikurangin gitu. ada lagi de soalnya saya sudah mau pulang”.</i>	Berdasarkan hasil wawancara dengan informan utama N menunjukkan bahwa dukungan sosial mempengaruhi kehidupannya dengan membatasi makan makanan yang mengandung kolesterol tinggi.
3	(W.C.S.26)	<i>“Kalo itu de ada yah jadi sering diingatkan suami anak saya juga untuk</i>	Berdasarkan hasil wawancara dengan informan utama S

		<i>membatasi makanan mulai sekarang karna sudah tua”.</i>	menunjukkan bahwa ada pengaruh dukungan dari sekitarnya yaitu membatasi makanannya dan juga karena faktor umur harus mulai menjaga kesehatan.
--	--	---	---

Lampiran 8 : Dokumentasi Penelitian

Wawancara dengan informan utama A penderita Kolesterol



Wawancara dengan informan utama N Penderita Kolesterol



Wawancara dengan informan utama S Penderita Kolesterol



Wawancara dengan informan pendukung R Pemegang Program PTM



Wawancara dengan informan pendukung M Suami penderita kolesterol S



Wawancara dengan informan kunci R suami penderita kolesterol A



Wawancara dengan informan kunci F suami penderita kolesterol N