

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengetahuan

1. Pengertian Pengetahuan

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 (2011), mendefinisikan pengetahuan sebagai segala sesuatu yang diketahui berdasarkan pengalaman manusia itu sendiri dan pengetahuan akan bertambah sesuai dengan proses pengalaman yang dialaminya.

Menurut Bloom, Pengetahuan adalah merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*). Dari pengalaman penelitian tertulis bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Notoadmojo, 2003; Suwanti dan Aprilin, 2017)

Dari definisi diatas dapat di simpulkan bahwa pengetahuan adalah proses dari usaha manusia untuk tahu, sehingga dengan pengetahuan manusia dapat memberi keputusan yang benar dan pasti untuk menjalani kehidupan untuk masing masing individu.

pengetahuan mencakup 6 tingkat dalam domain kognitif yaitu:

a. Tahu (*know*)

Tahu di artikan sebagai mengingat suatu materi yang telah di pelajari sebelumnya. Termasuk kedalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat Kembali (*recall*) terhadap suatu yang bersifat spesifik dari seluruh bahan yang telah di pelajari atau rangsangan yang telah di terima.

b. Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang obyek yang di ketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.

c. Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi dan kondisi sebenarnya. Aplikasi dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum hukum, rumus, metode prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

d. Analisis (*analysis*)

Merupakan suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau duatu obyek kedalam komponen-komponen, tetapi masih didalam suatu struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu dengan yang lain.

e. Sintesis (*synthesis*)

Sintensis menunjukkan suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis itu suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi formulasi yang ada.

f. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi merupakan kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau obyek. Penilaian-penilaian itu berdasarkan suatu kriteria yang ditemukan sendiri atau menggunakan kriteria kriteria yang telah ada.

2. Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut (Banuaek, 2022) pengetahuan seseorang dapat dipengaruhi oleh 2 faktor yaitu faktor internal dan faktor eksternal:

a. Faktor internal:

1) Minat

Minat diartikan sebagai suatu kecenderungan atau keinginan yang tinggi terhadap suatu dengan adanya pengetahuan yang tinggi didukung minat yang cukup bagi seseorang sangatlah mungkin seseorang tersebut akan berperilaku sesuai dengan yang diinginkan.

2) Pengalaman

Pengalaman sebagai sumber pengetahuan, atau sebagai suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan.

3) Usia

Semakin bertambahnya usia seseorang dapat berpengaruh pada pertumbuhan pengetahuan yang telah diperolehnya, tetapi pada usia tertentu menjelang usia lanjut kemampuan untuk menerima atau mengingat suatu pengetahuan akan berkurang.

b. Faktor Eksternal:

1. Pendidikan

Pendidikan merupakan setiap usaha, pengaruh perlindungan, dan bantuan yang diberikan kepada anak yang tertuju pada kedewasaan.

2. Informasi

Informasi yaitu keseluruhan makna, dapat diartikan sebagai pemberitahuan seseorang. Adanya informasi mengenai suatu hal memberikan landasan kognitif berbagai bentuk sikap terhadap hal baru tersebut.

3. Lingkungan

Dimana kita hidup dan di Besarkan mempunyai pengaruh besar terhadap pengetahuan kita karena pengetahuan memberi pengaruh pertama bagi seseorang.

B. Pengertian Sikap

Sikap merupakan kecenderungan individu untuk memberikan respons terhadap suatu objek, situasi, atau kondisi tertentu yang melibatkan komponen kognitif, afektif, dan konatif. Dalam konteks kesehatan, sikap mencerminkan kesiapan individu untuk bertindak atau tidak bertindak terhadap suatu masalah kesehatan, termasuk pencegahan kolesterol (Trisnowati, 2018).

Sikap yaitu bentuk tingkah laku individu untuk merespon situasi atau kondisi sehingga individu mau melakukan atau tidak mau melakukan sesuatu.

Tingkatan tingkatan sika pada 4 yaitu:

1. Menerima (*receiving*)

Menerima diartikan bahwa orang atau subjek mau menerima stimulus yang diberikan obyek (orang lain).

2. Merespon / Menanggapi (*responding*)

Merespon/menanggapi disini diartikan memberikan jawaban atau tanggapan terhadap pertanyaan atau objek yang dihadapi.

3. Menghargai (*valuing*)

Menghargai diartikan memberikan jawaban atau tanggapan terhadap pertanyaan atau objek yang dihadapi.

4. Bertanggungjawab (*responsible*)

Bertanggungjawab atas segala yang telah dipilihnya merupakan sikap yang paling tinggi. Pengukuran sikap ini dapat dilakukan secara langsung. Secara langsung dapat dinyatakan bagaimana pendapat responden terhadap suatu objek.

C. *Hiperkolesterolemia*

1. Defenisi *Hipekolesterolemia*

Hiperkolesterolemia adalah kondisi ketika kadar kolesterol dalam darah melebihi batas normal, terutama peningkatan kadar kolesterol total dan kolesterol LDL. Kondisi ini menjadi salah satu faktor risiko utama terjadinya aterosklerosis, yaitu penumpukan plak lemak pada dinding arteri yang dapat menghambat aliran darah dan meningkatkan risiko penyakit jantung koroner, stroke, serta penyakit pembuluh darah perifer (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023).

Hiperkolesterolemia dapat disebabkan oleh berbagai faktor, antara lain konsumsi makanan tinggi lemak jenuh dan lemak trans, kurangnya aktivitas fisik, obesitas, kebiasaan merokok, konsumsi alkohol, faktor genetik, penambahan usia, serta penyakit tertentu seperti diabetes melitus dan hipotiroidisme. Pada sebagian besar kasus, *hiperkolesterolemia* tidak menimbulkan gejala sehingga sering disebut sebagai *silent disease*. Kondisi ini

umumnya diketahui setelah dilakukan pemeriksaan profil lipid melalui pemeriksaan laboratorium.

2. Defenisi Kolesterol

Kolesterol merupakan molekul lipofilik yang sangat penting bagi kehidupan manusia yang memiliki banyak peran yang berkontribusi pada sel yang berfungsi normal, misalnya kolesterol merupakan komponen penting dari membran sel yang berkontribusi pada susunan struktural membran serta memodulasi fluiditasnya (Citra Trisartiaka *et al.*, 2022).

3. Gejala Klinik *Hiperkolesterolemia*

Gejala *Hiperkolesterolemia* kebanyakan di alami karena pola makan dan gaya hidupnya sehingga menimbulkan kolesterol tinggi. Seseorang dikatakan memiliki kadar kolesterol normal jika ukurannya 160 - 200mg / dl sedangkan masuk kondisi berbahaya jika sudah di atas 240 mg/dl karena bisa menyebabkan stroke (Hakim, Anshari & Susanto, 2024).

Orang yang mengalami kolesterol tinggi kadang tidak menunjukkan gejala khusus. Tapi ada gejala khusus pada orang yang kenak kolesterol tinggi. Gejala kolesterol tinggi yaitu:

1. Rasa sakit atau pegal ditengkuk kepala bagian belakang.
2. Pegal ini juga sampai pundak
3. Kaki bengkok
4. Mudah capek
5. Gampang mengantuk (Hakim, Anshari & Susanto, 2024)

3. Klasifikasi Kolesterol

Menurut jenisnya kolesterol dibagi menjadi 2:

a. Low Density Lipoprotein (LDL)

LDL atau sering juga disebut sebagai kolesterol jahat, LDL lipoprotein depositi kolesterol bersama didalam dinding arteri yang menyebabkan terjadinya pembentukan zat yang keras, tebal atau sering disebut juga sebagai plak kolesterol, dan dengan seiring berjalannya waktu dapat menempel didalam dinding arteri dan terjadi penyempitan arteri. (Ardani, 2022).

b. High Density Lipoprotein (HDL)

HDL adalah kolesterol yang bermanfaat bagi tubuh manusia, fungsi dari HDL yaitu mengangkat LDL didalam jaringan perifer ke hepar akan membersihkan lemak-lemak yang menempel dipembulu darah kemudian akan dikeluarkan melalui saluran empedu dalam bentuk lemak empedu (Raissanida, 2022).

Tabel 1 Klasifikasi Kolesterol

Kategori Kadar kolesterol	Kadar Kolesterol Total
Kurang dari 200 mg/dl	Bagus
200-223 mg/dl	Ambang Batas
240 mg/dl	Atas Tinggi

Kategori Kadar Kolesterol LDL	Kadar Kolesterol LDL
Kurang dari 100 mg/dl	Optimal
100-129 mg/dl	Hamper Optimal
130-159 mg/dl	Diatas Optimal Ambang Batas
160 mg/dl dan lebih	Atas tinggi sangat tinggi

Kategori Kadar Kolesterol HDL	Kadar Kolesterol HDL
Kurang dari 40mg/dl	Rendah
60 mg/dl	Tinggi

4. Cara Mengukur Kadar Kolesterol

Cara mengukur kadar kolesterol dapat dilakukan dengan melakukan pemeriksaan dilaboratorium ataupun dengan cara mengukur kolesterol secara mandiri menggunakan *cholesterol meter* (alat ukur kolesterol). Jika menggunakan pengukuran *cholesterol meter* hasil yang didapatkan dari pengukuran dapat di klasifikasikan apakah kadar kolesterol total pasien yang dilakukan pemeriksaan dalam rentang bagus, batas ambang batas, ataupun tinggi (Silitonga & Nuryeti, 2021)

5. Faktor – faktor yang mempengaruhi kadar *Hiperkolesterolemia*

Hiperkolesterolemia disebabkan oleh beberapa faktor yang mempengaruhi didalam tubuh antara lain sebagai berikut:

a. Makanan

Makanan yang banyak mengandung lemak jenuh menyebabkan peningkatan kadar kolesterol, seperti minyak kelapa, minyak kelapa sawit dan mentega juga memiliki lemak jenuh yang dapat meningkatkan kadar kolesterol. Dengan mengkonsumsi makanan yang tinggi lemak jenuhnya dapat meningkatkan kadar kolesterol total (Hasneli *et al.*, 2024).

b. Kurang aktivitas fisik

Faktor pemicu yang dapat meningkatkan kadar kolesterol dalam darah yaitu kurangnya aktivitas fisik ataupun olahraga, hal tersebut telah dibuktikan oleh peneliti yang dilakukan oleh tunggul, (Rimbawan & Nuri 2013) bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat aktivitas fisik terhadap kadar kolesterol dalam darah dengan nilai $p < 0.05$. (Darni, Azlia, & Syampurma, 2022)

c. Kurangnya pengetahuan

Tingkat pengetahuan seseorang merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kadar kolesterol hal tersebut dibuktikan oleh peneliti yang dilakukan oleh (Winda, Rooije & Tinny, 2016). Bahwa pengetahuan memiliki hubungan yang signifikan terhadap kadar kolesterol seseorang dan mempengaruhi Tindakan pencegahan yang dapat dilakukan dalam mengendalikan kadar kolesterol (Arif, Purnamawati, & Rahmawati, 2024).

d. Obesitas

Kelebihan berat badan meningkatkan terjadinya *arterosclerosis* dengan berbagai cara. Orang dengan berat badan berlebih cenderung mempunyai kadar kolesterol dan lemak yang lebih tinggi dalam darah serta jumlah HDL yang rendah. Hal ini terjadi karena semakin tua, kemampuan mekanisme kerja bagian-bagian orang tubuh seseorang juga akan semakin menurun. Semakin lama usia organ tubuh itu bekerja maka semakin menumpuk pula kotoran-kotoran, dalam hal ini kolesterol yang menyertai aktivitas tubuh tersebut (Melia, 2020).

e. Keturunan

Peneliti mengatakan bahwa faktor keturunan mungkin disebabkan oleh kecenderungan bahwa terhadap kolesterol tinggi dalam darah sebagai akibat memakan makanan mengandung lebih banyak lemak dan kolesterol. Kecenderungan menuju ke *hiperkolesterolemia* juga bisa tercermin dari faktor risiko seperti diabetes, hipertensi, dan obesitas bawaan (Alawiyah, 2018)

6. Pencegahan *Hiperkolesterolemia*

Pencegahan *hiperkolesterolemia* merupakan bagian dari upaya pencegahan penyakit tidak menular yang berfokus pada perubahan perilaku hidup sehat. Pencegahan primer meliputi penerapan pola makan seimbang, peningkatan aktivitas fisik secara teratur, pengendalian berat badan, serta menghindari kebiasaan merokok. Pencegahan sekunder dilakukan melalui deteksi dini dan pemeriksaan kadar kolesterol secara berkala di fasilitas pelayanan kesehatan primer seperti puskesmas (WHO, 2023).

Pencegahan *hiperkolesterolemia* merupakan upaya penting dalam menekan risiko terjadinya penyakit tidak menular, khususnya penyakit kardiovaskular. Pencegahan ini difokuskan pada pengendalian faktor risiko yang dapat dimodifikasi melalui perubahan gaya hidup dan perilaku kesehatan. Pendekatan preventif yang komprehensif mencakup pengaturan pola makan, peningkatan aktivitas fisik, deteksi dini, edukasi kesehatan, serta pengelolaan berat badan secara berkelanjutan.

Puskesmas memiliki peran penting dalam pelaksanaan upaya promotif dan preventif melalui edukasi kesehatan, konseling gizi, dan kegiatan skrining faktor risiko penyakit tidak menular. Efektivitas upaya tersebut sangat dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan dan sikap pasien sebagai sasaran utama pelayanan kesehatan (Kemenkes RI, 2022).

a. Pengaturan Pola Makan Sehat

Pengaturan pola makan merupakan strategi utama dalam pencegahan kolesterol tinggi. Pola konsumsi makanan yang tinggi lemak jenuh dan lemak trans diketahui berkontribusi terhadap peningkatan kadar *low density lipoprotein* (LDL) dalam darah. Sebaliknya, penerapan diet seimbang yang rendah lemak jenuh dan

kolesterol serta tinggi serat terbukti efektif dalam menurunkan kadar kolesterol total dan LDL. Asupan serat dari buah, sayur, dan biji-bijian berperan dalam menghambat penyerapan kolesterol di saluran pencernaan sehingga membantu menjaga profil lipid darah tetap normal (Frisca, *et al.*, 2025).

Edukasi gizi yang menekankan pemilihan makanan sehat memiliki peran strategis dalam meningkatkan pengetahuan dan membentuk sikap positif individu terhadap pencegahan kolesterol. Individu yang memiliki pemahaman yang baik mengenai diet sehat cenderung lebih mampu mengontrol pola makan dan menghindari konsumsi makanan berisiko tinggi terhadap peningkatan kolesterol (Butarbutar *et al.*, 2025).

b. Peningkatan Aktivitas Fisik

Aktivitas fisik secara teratur merupakan komponen penting dalam pencegahan kolesterol. Aktivitas fisik berperan dalam meningkatkan metabolisme lemak, menurunkan kadar LDL, serta meningkatkan kadar *high density lipoprotein* (HDL) yang berfungsi sebagai kolesterol pelindung. Aktivitas fisik dengan intensitas sedang, seperti berjalan cepat, bersepeda, atau senam, yang dilakukan secara rutin terbukti memberikan dampak positif terhadap pengendalian kadar kolesterol darah (Melia, 2020).

Selain itu, aktivitas fisik berkontribusi dalam menjaga keseimbangan energi tubuh dan mencegah terjadinya obesitas, yang merupakan salah satu faktor risiko utama *Hiperkolesterolemia*. Oleh karena itu, peningkatan aktivitas fisik perlu menjadi bagian dari perilaku hidup sehat yang didorong secara konsisten melalui pelayanan kesehatan primer.

c. Deteksi Dini dan Pemeriksaan Kadar Kolesterol

Deteksi dini melalui pemeriksaan kadar kolesterol darah secara berkala merupakan langkah preventif yang penting dalam pencegahan komplikasi akibat kolesterol tinggi. Pemeriksaan ini memungkinkan identifikasi risiko sejak dini sehingga intervensi dapat

dilakukan sebelum terjadi gangguan kesehatan yang lebih serius. Program skrining kolesterol yang disertai dengan edukasi kesehatan terbukti mampu meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap pentingnya pengendalian kolesterol (Limas, Santoso, Gunaidi, Teguh, & Gracienne, 2025)

Deteksi dini sangat dianjurkan terutama pada kelompok berisiko, seperti individu berusia di atas 40 tahun, memiliki riwayat keluarga dengan penyakit kardiovaskular, atau memiliki gaya hidup tidak sehat.

d. Edukasi dan Penyuluhan Kesehatan

Edukasi kesehatan merupakan pendekatan promotif yang berperan penting dalam meningkatkan pengetahuan dan membentuk sikap positif masyarakat terhadap pencegahan kolesterol. Penyuluhan kesehatan yang dilakukan secara terstruktur dan berkelanjutan dapat meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai faktor risiko, dampak, serta cara pencegahan kolesterol. Pengetahuan yang baik akan mendorong terbentuknya sikap dan perilaku sehat dalam kehidupan sehari-hari (Wisni, 2026).

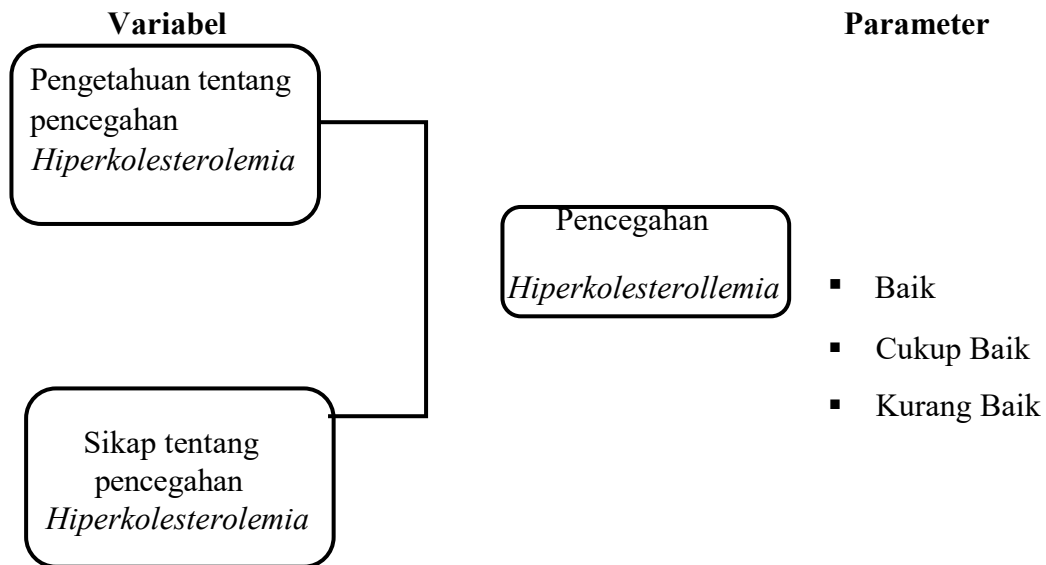
Peran tenaga kesehatan dan kader kesehatan di puskesmas sangat penting dalam menyampaikan informasi yang akurat dan mudah dipahami agar pesan kesehatan dapat diterima dengan baik oleh masyarakat.

e. Pengelolaan Berat Badan dan Gaya Hidup Sehat

Pengelolaan berat badan merupakan bagian integral dari pencegahan kolesterol. Kelebihan berat badan dan obesitas dapat mengganggu metabolisme lipid sehingga meningkatkan kadar kolesterol dalam darah. Upaya menjaga berat badan ideal melalui kombinasi pola makan sehat dan aktivitas fisik teratur terbukti efektif dalam menurunkan risiko *Hiperkolesterolemia*. Konseling gizi dan perubahan perilaku hidup sehat menjadi strategi pendukung dalam pengendalian kolesterol jangka panjang (Saragih, 2011).

D. Kerangka Konsep

Berdasarkan tujuan dari penelitian ini, maka kerangka konsep dalam penelitian ini adalah:



Gambar 1 Kerangka Konsep

E. Defenisi Operasional

Tabel 2 Defenisi Operasional

Variabel	Defenisi	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Pengetahuan	Hasil tahu pasien Tentang Pencegahan Hiperkolesterolemia	Kuesioner	1. Baik : 76% - 100% 2. Cukup Baik: 61% - 75% 3. Kurang Baik: $\leq 60\%$	Ordinal
Sikap	Sikap pasien Tentang Pencegahan Hiperkolesterolemia	Kuesioner	1. Baik: 76% - 100% 2. Cukup baik: 61% - 75% 3. Kurang Baik: $\leq 60\%$	Ordinal