

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP TINGKAT
PENGETAHUAN DIET RENDAH KOLESTEROL DAN PENYAKIT
JANTUNG KORONER PADA MAHASISWA TEKNIK ELEKTRO 2013
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA**

Naskah Publikasi

Untuk memenuhi syarat memperoleh derajat

Sarjana Keperawatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta



SATIFA LAYLA HANUM

20120320179

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA**

2016

HALAMAN PENGESAHAN KTI
PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP TINGKAT
PENGETAHUAN DIET RENDAH KOLESTEROL DAN PENYAKIT
JANTUNG KORONER (PJK) MAHASISWA TEKNIK ELEKTRO 2013
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA

Telah diseminarkan dan diuji pada

16 April 2016

Oleh:

SATIEA LAYLA HANUM

NIM 20120320179

Pembimbing

Ambar Relawati S.Kep., Ns., M.kep

Penguji

Erfin Firmawati S. Kep., Ns., MNS

Mengetahui

Kaprodi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

(Sri Sumaryani, S. Kep., Ns., M.Kep, Sp. Mat., HNC)

*The Effect of Health Education To Knowledge Level About Low Diet Cholesterol And
Coronary Heart Disease In Students Of Electrical Engineering 2013 Universitas*

Muhammadiyah Yogyakarta

Satifa Layla Hanum¹, Ambar Relawati²

ABSTRACT

Background: cardiovascular diseases are many causes of death is coronary heart disease (CHD) (Sulviana, 2008). CHD is a condition infract heart muscle due to lack of blood supply and oxygen to the heart muscle (Udjianti, 2010). The prevalence of the incidence of CHD in the age 20-39 year old male 0.8% and women 0.6% (American Heart Association [AHA], 2013).

Purpose: to determine the effect of health education to knowledge level about low diet cholesterol and coronary heart disease.

Method: quasi-experimental design with pre-test - post-test to test the effect of health education to knowledge level about low diet cholesterol and coronary heart disease. The total sample were 64, 32 for the control group and 32 for the intervention group were given health education. Test the validity in this study using pearson product moment and reliability testing using the KR-20. Data were tested by wilcoxon sign rank test and mann-whitney test.

Result: the results of statistical tests levels of knowledge of the pre-test - post-test control group of to knowledge level about low diet cholesterol and coronary heart disease was 0,700 ($P > 0,05$) while in the intervention group 0.000 ($P > 0,05$). Results of statistical test Mann-Whitney test post-test control and intervention group obtained probability value sig. (2-tailed) of 0.000 ($p < 0.05$).

Conclusion: the effect of health education to knowledge level about low diet cholesterol and coronary heart disease in students of electrical engineering 2013 Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.

Keywords: Health education, level of knowledge, cholesterol, coronary heart disease

Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat pengetahuan Diet Rendah Kolesterol dan Penyakit Jantung Koroner Pada Mahasiswa Teknik Elektro 2013 Universitas Muhammadiyah

Yogyakarta

Satifa Layla Hanum¹, Ambar Relawati²

Karya Tulis Ilmiah, Program Studi Ilmu Keperawatan

Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, 2016

INTISARI

Latar Belakang: Penyakit kardiovaskuler yang banyak menyebabkan kematian adalah penyakit jantung koroner (PJK) (Sulviana, 2008). PJK adalah suatu keadaan infrak otot jantung karena kurangnya suplai darah dan oksigen pada otot jantung (Udjianti, 2010). Prevalensi angka kejadian PJK pada umur 20-39 tahun laki-laki 0,8% dan perempuan 0,6% (*American Heart Association [AHA]*, 2013).

Tujuan: untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan diet rendah kolesterol dan PJK.

Metode: *quasy* eksperimen dengan rancangan *pre-test-post-test* untuk menguji pengaruh pemberian pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan diet rendah kolesterol dan penyakit jantung koroner. Jumlah sampel sebanyak 64 yaitu 32 untuk kelompok kontrol dan 32 kelompok intervensi. Uji validitas menggunakan *pearson product moment* dan uji reliabilitas menggunakan KR-20. Data diuji dengan *Wilcoxon sign rank test* dan *mann-withney test*.

Hasil: hasil uji statistik tingkat pengetahuan dengan rancangan *pre-test-post-test* kelompok kontrol tentang pengetahuan diet rendah kolesterol dan PJK diperoleh nilai yang tidak signifikan 0,700 ($P > 0,05$), sedangkan pada kelompok intervensi diperoleh nilai yang signifikan 0,000 ($P < 0,05$). Hasil uji statistik *mann-withney u test* pada *post-test* kelompok kontrol dan intervensi diperoleh nilai probabilitas sig. (*2-tailed*) sebesar 0,000 ($p < 0,05$).

Kesimpulan: Ada Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Diet Rendah Kolesterol dan Penyakit Jantung Koroner Pada Mahasiswa Teknik Elektro 2013 Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.

Kata Kunci: Pendidikan kesehatan, pengetahuan, kolesterol, dan penyakit jantung koroner

¹Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

²Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

PENDAHULUAN

Perkembangan zaman dan modernisasi yang terus terjadi menyebabkan perubahan pola dan gaya hidup masyarakat terutama di daerah perkotaan (Indrawati, 2014).

Perubahan pola dan gaya hidup ini salah satunya adalah banyak restoran makan cepat saji yang menjual makanan mengandung kolesterol tinggi dan sedikit mengandung nutrisi. Jika kita terus-menerus mengonsumsi jenis makanan ini akan berisiko terkena penyakit kardiovaskuler (Amaliah, 2011).

Penyakit kardiovaskuler yang banyak menyebabkan kematian adalah penyakit jantung koroner (PJK) (Sulviana, 2008). PJK adalah suatu keadaan infrak otot jantung karena kurangnya suplai darah dan oksigen pada otot jantung. Gangguan

keseimbangan ini menyebabkan kerusakan jaringan secara permanen dengan perluasan area jaringan yang rusak. Perluasan area jaringan yang rusak akan berakibat fatal (Udjianti, 2010).

Prevalensi angka kejadian PJK pada umur 20-39 tahun laki-laki 0,8% atau diperkirakan 198.678 orang dan perempuan 0,6% atau diperkirakan sekitar 110.387 orang (*American Heart Association* [AHA], 2013). Menurut data *World Health Organisation* (WHO), *Department of Measurement and Health Information*, angka kejadian PJK di Asia Tenggara adalah 480 per 100.000 dalam satu tahun (Salim & Nurrohmah, 2013). Prevalensi PJK berdasarkan diagnosa dokter di Indonesia sebesar 0,5% atau diperkirakan sekitar 160.812 orang dan berdasarkan gejala sebesar 1,5% atau

diperkirakan sekitar 482.436. Sedangkan di Yogyakarta angka kejadian PJK sebesar 0,6% atau diperkirakan sekitar 170.334 orang berdasarkan diagnosa dokter dan 1,3% atau diperkirakan sekitar 398.445 orang berdasarkan gejala. Angka tersebut sudah termasuk tinggi tetapi lebih rendah daripada daerah lain seperti Jawa barat, Jawa Timur, dan Maluku Utara (Riset Kesehatan Dasar [Rikesdas], 2013).

Tingginya prevalensi kejadian PJK disebabkan oleh berbagai faktor, baik faktor yang dapat diubah maupun yang tidak dapat diubah. Faktor resiko yang tidak dapat diubah meliputi usia, jenis kelamin, ras, dan riwayat hidup. Faktor yang dapat diubah seperti hiperkolesterolemia >200 mg/dL, merokok sigaret >20 batang/hari, obesitas IMT >25 , hipertensi $>140/90$

mmHg, gaya hidup yang tidak sehat, konsumsi minuman beralkohol, dan stres (Ditjen PP&PL Kemenkes RI, 2011).

Salah satu upaya pencegahan PJK dapat dilakukan dengan peningkatan tingkat pengetahuan. Hal ini diperkuat dengan penelitian Kuntara (2013) yang menyatakan tingkat pengetahuan tentang penyakit pada usia dewasa awal hasilnya 23 responden dari 59 responden memiliki tingkat pengetahuan kurang baik. Sehingga perlu ditingkatkan lagi untuk pengetahuan terhadap suatu penyakit pada usia dewasa awal karena pengetahuan merupakan poin penting bagi responden untuk melakukan pencegahan PJK.

Menurut Suliha (2010), perilaku pencegahan sangat berhubungan dengan terjadinya suatu penyakit, jika

perilaku pencegahan kurang baik, maka akan memicu resiko terjadinya suatu penyakit. Sebaliknya jika perilaku pencegahan baik maka akan menghilangkan resiko terpajan faktor penyebab. Menurut Indrawati (2014), pendidikan kesehatan merupakan salah satu bentuk dalam membantu perilaku pencegahan karena pendidikan kesehatan dapat membantu dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat.

Pendidikan kesehatan merupakan bentuk kegiatan dan pelayanan keperawatan yang dapat dilakukan di rumah sakit ataupun di luar rumah sakit seperti di sekolah, di tempat ibadah, organisasi masyarakat, dan lain-lain. Pendidikan kesehatan tidak hanya memberikan informasi saja, tetapi yang penting adalah menciptakan kegiatan yang dapat

memandirikan seseorang untuk mengambil keputusan terhadap kesehatan yang dihadapi (Nursalam, 2009). Oleh karena itu pendidikan kesehatan merupakan suatu proses perubahan perilaku yang dinamis dengan tujuan mengubah atau mempengaruhi perilaku manusia yang meliputi komponen pengetahuan, sikap, ataupun praktik yang berhubungan dengan tujuan hidup sehat baik secara individu, kelompok maupun masyarakat, serta merupakan komponen dari program kesehatan (Suliha, 2007).

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan diet rendah kolesterol dan PJK.

METODE

Penelitian ini termasuk dalam jenis penelitian, eksperimen, dengan *desain quasy-eksperimen* dan rancangan *pre-test-post-test with control group*. Rancangan metode penelitian ini yaitu kelompok eksperimen diberi perlakuan berupa pendidikan kesehatan tentang pengetahuan diet rendah kolesterol dan PJK, sedangkan kelompok kontrol tidak diperlakukan. Kedua kelompok diawali dengan *pre-test*, setelah pemberian perlakuan diadakan pengukuran kembali *post-test*. Peneliti telah mengukur tingkat pengetahuan mahasiswa pada masing-masing kelompok penelitian, kemudian dibandingkan tingkat pengetahuan selama *pre-test* dan *post-test*.

Populasi dalam penelitian ini adalah mahasiswa teknik elektro angkatan 2013 UMY yang berjumlah

111 mahasiswa. Besarnya sampel pada penelitian ini adalah 64 responden (32 responden kelompok control dan 32 responden kelompok intervensi). Cara pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *Purposive Sampling*.

Intervensi penelitian ini berupa pendidikan kesehatan, metode pendidikan kesehatan yang digunakan adalah metode ceramah. Peneliti dalam pemberian pendidikan kesehatan kepada responden dibantu oleh asisten peneliti, pendidikan kesehatan dilakukan pada kelompok intervensi dan kontrol secara bersamaan diruang kuliah yang berbeda. Kelompok intervensi akan diberikan materi pendidikan kesehatan yang berhubungan dengan pengetahuan diet rendah kolesterol dan PJK selama 35 menit. Setelah pendidikan kesehatan selesai, peneliti membagikan leaflet

tentang diet rendah kolesterol dan PJK yang dibuat oleh peneliti sendiri berdasarkan sumber buku.

Pengukuran hasil penelitian ini yaitu menggunakan kuesioner, kuesioner ini merupakan pernyataan yang berhubungan dengan tingkat pengetahuan diet rendah kolesterol dan PJK dengan menggunakan skala *guttman*. Kuesioner ini dibuat peneliti sendiri yang mengacu pada sumber referensi Mumpuni & Wulandari (2011), digunakan untuk mengukur tingkat pengetahuan mahasiswa dalam bentuk kuesioner. Kuesioner ini terdiri dari 15 pertanyaan dengan pilihan jawaban benar diberi skor 1 dan jawaban salah diberi skor 0. Skor tertinggi adalah 15 untuk seluruh jawaban benar dan skor terendah adalah 0 untuk seluruh jawaban salah.

Uji validitas yang digunakan dalam penelitian ini yaitu menggunakan rumus *Pearson Product Moment*. Uji reliabilitas instrumen tingkat pengetahuan dengan pendekatan rumus *Kuder-Richardson 20* (K-R 20). Analisa data terdiri dari analisa univariat dan bivariat menggunakan komputerisasi. Analisa univariat digunakan untuk menghitung distribusi frekuensi sehingga diketahui gambaran karakteristik responden. Analisa bivariat menggunakan tes non parametrik, untuk mengetahui perbedaan nilai *pre test* dan *post test* pada kelompok kontrol dan intervensi menggunakan uji *Wilcoxon test*. Sedangkan untuk mengetahui perbedaan tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah dilakukan intervensi antar kelompok kontrol dan

kelompok intervensi menggunakan uji *Mann Withney test*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik responden

Distribusi frekuensi dan presentasi karakteristik responden pada kelompok kontrol dan intervensi ditemukan bahwa usia responden mayoritas berusia 20 tahun sebanyak 42 orang (66%) dan seluruh mahasiswa sebanyak 64 orang (100%) yang menjadi responden merupakan mahasiswa semester VI dalam perkuliahan. Usia termuda responden 18 tahun dan usia tertua 20 tahun.

Amaliah (2011), menyatakan bahwa usia mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Usia yang lebih banyak maka pengalaman yang dimiliki juga akan semakin banyak dan beragam. Pengalaman dapat

dijadikan cara untuk menambah pengetahuan seseorang tentang suatu hal. Selain itu juga usia akan mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia maka semakin berkembang pula daya tangkap dan daya pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya akan semakin baik (Kuntara, 2013).

Septiana (2014), menyatakan usia 17-20 tahun termasuk dalam remaja tahap akhir (*late adolescence*) yang mampu memahami dirinya dengan lebih baik dan dapat mengaitkan dengan jelas informasi yang abstrak kedalam hidupnya. Menurut Notoatmodjo (2010), remaja tahap akhir akan lebih mudah memahami segala informasi yang diberikan sehingga akan lebih mudah memahami segala hal dalam

mempersiapkan masa dewasanya. Ketika remaja tahap akhir diberikan informasi pendidikan kesehatan maka remaja akan lebih mempersiapkan diri dalam melakukan pencegahan dan menginformasikannya kembali kepada orang lain.

Jenis kelamin pada kelompok kontrol dan intervensi ditemukan bahwa jenis kelamin responden mayoritas laki-laki 60 orang (94%). Menurut Wijoreni (2014) perkembangan pada masa remaja yang disertai oleh berkembangnya kapasitas intelektual, stress dan harapan-harapan baru yang dialami remaja membuat mereka mudah mengalami gangguan perilaku. Gangguan tersebut umum dialami oleh remaja putri dan putra, namun remaja putra akan lebih cepat dan kelihatan dalam meluapkan suatu

emosionalnya ke dalam perilaku-perilaku tertentu.

Menurut penelitian Salim dan Nurrohmah (2013) angka kejadian PJK 60% dialami oleh laki-laki karena kebanyakan laki-laki pola hidup tidak sehat seperti merokok, makan-makanan yang banyak mengandung kolesterol, dan sebagainya. Sesuai dengan penelitian Gafar (2013) jumlah perokok yang paling banyak saat ini berasal dari kalangan laki-laki yaitu mencapai 61%. Hal ini dikarenakan pergaulan mereka dan tekanan dari lingkungan. Akan tetapi menurut penelitian Kuntara (2013) menyatakan bahwa mahasiswa laki-laki memiliki sifat lebih terbuka dan sosialisasi tinggi dengan sesama mahasiswa, masyarakat, dan orang tua sehingga

mereka memiliki pengetahuan dan wawasan yang luas.

Suku mayoritas Jawa yaitu 55 orang (84%). Suku dan budaya sangat berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan seseorang karena informasi yang baru akan disaring sesuai atau tidak dengan suka dan budaya yang ia anut (Notoatmodjo, 2010). Perkembangan pendidikan di Jawa paling tinggi dari pada daerah-daerah lainnya. Masyarakat Jawa juga mudah menerima informasi baru. Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengaruh jangka pendek sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Majunya teknologi akan tersedia bermacam-macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan

masyarakat. Adanya informasi baru mengenai sesuatu hal memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya pengetahuan terhadap hal tersebut (Notoatmodjo, 2010). Seseorang yang mempunyai sumber informasi yang lebih banyak akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas (Soekanto *cit* Gunawan, 2011).

2. Analisa Univariat

Dalam penelitian ini kelompok kontrol memiliki rata-rata nilai *pre-test* sejumlah 6,4 dan setelah dilakukan *post-test* mengalami peningkatan namun tidak signifikan berdasarkan statistik yaitu rata-rata nilai 6,5 sedangkan pada kelompok intervensi nilai rata-rata *pre-test* 6,4 dan mengalami peningkatan yang signifikan setelah dilakukan *post-test* yaitu dengan nilai rata-rata 12,2. Menurut Soekanto (2011), seseorang

dengan sumber informasi yang banyak dan beragam akan menjadikan orang tersebut memiliki pengetahuan yang luas. Sumber informasi bisa didapatkan melalui media cetak dan elektronik sebagai hasil publikasi resmi yang dapat dipertanggungjawabkan sebagai sumber informasi untuk mendapatkan pengetahuan (Muliadi, 2012). Menurut analisa peneliti, responden yang memiliki tingkat pengetahuan dibawah rata-rata disebabkan kurangnya informasi. Hal ini dikarenakan tidak adanya penyuluhan tentang diet rendah kolesterol dan PJK dan kurangnya kesadaran bahaya akan pencegahan kolesterol tinggi dan PJK. Analisa tersebut peneliti berdiskusi dengan responden secara langsung.

Dengan demikian pendidikan kesehatan tentang pengetahuan diet

rendah kolesterol dan PJK sangat penting dilakukan karena sesuai dengan tujuannya yaitu untuk perubahan sikap dan tingkah laku individu, keluarga, kelompok khusus dan masyarakat dalam membina serta memelihara perilaku hidup sehat juga berperan aktif dalam mewujudkan derajat kesehatan yang optimal (Nursalam, 2010). Menurut Suliha (2010), secara umum tujuan dari pendidikan kesehatan juga merupakan suatu cara merubah individu dalam perilaku pencegahan dalam bidang kesehatan.

Pada responden yang memiliki nilai tingkat pengetahuannya diatas rata-rata, ditunjukkan dengan responden mampu menjawab pertanyaan kuesioner dengan benar. Hal tersebut sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Notoatmodjo

(2010), pengetahuan merupakan hasil dari tahu untuk terbentuknya tindakan seseorang yang mencakup kemampuan kognitif, afektif dan psikomotorik.

Setelah dilakukan penelitian mahasiswa teknik elektro 2013, terdapat perbedaan tingkat pengetahuan pada responden kelompok kontrol dan intervensi dengan skor *post-test* kelompok intervensi yang memiliki nilai bermakna daripada skor *post-test* kelompok kontrol hal ini didukung dengan hasil penelitian Nurapipah (2015) bahwa terjadi peningkatan yang signifikan pengetahuan mahasiswa yang mendapatkan intervensi pendidikan kesehatan. Sedangkan pada kelompok kontrol terjadi peningkatan tetapi tidak signifikan.

3. Analisa Bivariat

a. Pengaruh pemberian pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan diet rendah kolesterol dan PJK.

Tabel 2. Hasil Uji Statistik Tingkat Pengetahuan *Pre-Test-Post-Test* Kelompok Kontrol Tentang Diet Rendah Kolesterol dan PJK Pada Mahasiswa Teknik Elektro 2013 UMY

Karakteristik	N	Median	P
Kontrol	3	7	0,70
Intervensi	3	7	0

Sumber: Data Primer 2016

Berdasarkan analisa bivariat pada hasil uji *Wilcoxon Signed Rank Test* tingkat pengetahuan *pre-test* dan *post-test* pada kelompok kontrol menunjukan bahwa nilai probabilitas Sig. (2-tailed) sebesar 0,700 ($p > 0,05$), hal ini menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan tingkat pengetahuan yang bermakna antara *pre-test* dan *post-test* pada kelompok kontrol. Menurut

Sugiyono (2010) kelompok kontrol merupakan kelompok yang tidak diberi intervensi sehingga tidak akan ada pengaruh pada kelompok tertentu sebelum atau setelah intervensi dilakukan. Pada kelompok kontrol responden hanya diberikan pertanyaan seputar tentang pengetahuan diet rendah kolesterol dan PJK tanpa diberikan intervensi ataupun sumber informasi lainnya sehingga responden dalam kelompok kontrol khususnya yang belum pernah mendapatkan informasi terkait pengetahuan diet rendah kolesterol dan PJK tidak bisa menjawab pertanyaan dengan tepat (Notoatmodjo, 2012).

Tabel 3. Hasil Uji Statistik Tingkat Pengetahuan *Pre-Test-Post-Test* Kelompok Intervensi Tentang Diet Rendah Kolesterol dan PJK Pada Mahasiswa Teknik Elektro 2013 UMY

Karakteristik	N	Median	p
Intervensi	3	7	0,0
Kontrol	2		00

t	Po	st-	tes
	3	7	2

Sumber: Data Primer 2016

Hasil uji *Wilcoxon Signed Rank Test* tingkat pengetahuan *pre-test* dan *post-test* pada kelompok intervensi menunjukkan bahwa nilai probabilitas Sig. (2-tailed) sebesar 0,000 ($p < 0,05$), hal ini menunjukkan bahwa adanya perbedaan tingkat pengetahuan yang bermakna antara *pre-test* dan *post-test* pada kelompok intervensi. Hal tersebut bahwa pendidikan kesehatan memberikan penambahan pengetahuan serta kemampuan seseorang dengan cara praktik belajar yang bertujuan mengubah secara individu maupun masyarakat untuk lebih mandiri dalam mencapai tujuan hidup sehat (Depkes RI, 2010). Menurut Notoatmodjo (2012), memahami dapat diartikan

sebagai suatu kemampuan untuk menjawab dan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi yang disampaikan secara benar.

Materi yang telah disampaikan akan menjadi sebuah aplikasi yang diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya. Pendidikan kesehatan merupakan suatu faktor yang penguat agar dapat memberdayakan masyarakat dan mampu mengadakan sarana informasi kesehatan (Suliha, 2010). Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Kurniawan (2013) bahwa terdapat perbedaan tingkat pengetahuan antara *pre-test* dan *post-test* saat diberikan pendidikan kesehatan.

Tabel 4. Distribusi Hasil Uji Statistik *Mann-Withney U Test* Tingkat Pengetahuan *Post-Test* Pada Kelompok Kontrol dan Kelompok Intervensi Tentang Diet Rendah Kolesterol dan PJK Pada Mahasiswa Teknik Elektro 2013 UMY

Karakteristik	N	Median	p
Skor <i>post-test</i> kontrol	3	7	0,000
Skor <i>post-test</i> intervensi	2		

Sumber: Data Primer 2016

Hasil uji *Mann-Withney U Test* pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi *post-test* diperoleh nilai probabilitas Sig. (2-tailed) sebesar 0,000 ($p < 0,05$). Nilai ini menunjukkan bahwa ada perbedaan tingkat pengetahuan yang bermakna antara kedua kelompok tersebut pada saat dilakukan *post-test*. Hal ini dipengaruhi oleh pendidikan kesehatan yang sudah dilaksanakan oleh peneliti. Menurut Suliha (2007), mengungkapkan bahwa tujuan dari pemberian pendidikan kesehatan

adalah dapat meningkatkan pengetahuan. Pengetahuan dapat meningkat dengan menggunakan metode pendidikan kesehatan yang efektif dan efisien. Notoatmodjo (2010) dalam penyampaian pendidikan kesehatan menggunakan alat bantu tujuannya menimbulkan minat, mencapai sasaran yang banyak, merangsang sasaran pendidikan untuk meneruskan pesan-pesan yang diterima kepada orang lain, untuk mempermudah penyampaian, penerimaan informasi oleh sasaran pendidikan, mendorong keinginan orang untuk mengetahui dan menegakkan pengertian yang diperoleh. Penggunaan alat bantu yang sesuai seperti alat bantu visual lebih mempermudah cara penyampaian dan penerimaan informasi.

Dalam penelitian ini, menggunakan media *powerpoint* dengan bahasa yang mudah dipahami dan tulisan yang menarik disertai gambar pendukung, materi yang disampaikan sesuai dengan tujuan peneliti, diadakan sesi tanya jawab, serta waktu untuk pendidikan kesehatan cukup (tidak terlalu lama dan tidak terlalu singkat) sehingga responden mudah memahami. Hal ini selaras dengan Aini (2013) penyampaian pendidikan kesehatan harus menggunakan cara tertentu, materi disesuaikan dengan sasaran, alat bantu pendidikan kesehatan disesuaikan agar dapat dicapai hasil yang optimal. Didukung juga tempat untuk pendidikan kesehatan kondusif berada diruangan tertutup tidak ada gangguan dari luar, dilakukan dalam beberapa kelompok kecil sehingga

responden akan mudah menerima informasi dan dilakukan demonstrasi menggunakan gambar macam-macam makanan yang mengandung tinggi kolesterol dan rendah kolesterol. Hal tersebut mempengaruhi tingkat pengetahuan responden. Sehingga berdasarkan analisa responden dalam penelitian ini menunjukkan bahwa antara responden yang tidak diberikan intervensi pendidikan kesehatan dan yang diberikan intervensi pendidikan kesehatan tentang pengetahuan diet rendah kolesterol dan PJK memiliki tingkat pengetahuan yang berbeda.

Responden yang telah diberikan intervensi pendidikan kesehatan tentang pengetahuan diet rendah kolesterol dan PJK memiliki pengetahuan yang lebih tinggi dalam menjawab pertanyaan kuesioner dan mampu mendemonstrasikan

menyebutkan cara pencegahan hiperkolestremia, makanan yang mengandung kolesterol tinggi dan rendah. Hal ini didukung oleh Subliansyah (2013) menyatakan bahwa adanya pengaruh pemberian pendidikan kesehatan yang bermakna antara *post-test* pada kelompok intervensi dan kontrol.

KESIMPULAN DAN SARAN

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan diet rendah kolesterol dan PJK pada mahasiswa teknik elektro 2013 UMY, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Data demografi menunjukkan hasil, mayoritas responden dengan usia 20 tahun, jenis kelamin

- mayoritas laki-laki, dan suku mayoritas Jawa.
2. Tingkat pengetahuan responden sebelum dilakukan intervensi diet rendah kolesterol dan PJK pada kelompok kontrol adalah 6,4 dan setelah dilakukan intervensi 6,5.
 3. Tingkat pengetahuan responden sebelum dilakukan intervensi diet rendah kolesterol dan PJK pada kelompok intervensi adalah 6,3 dan setelah dilakukan intervensi 12,2.
 4. Tidak terdapat perbedaan tingkat pengetahuan diet rendah kolesterol dan PJK yang bermakna sebelum dan sesudah dilakukan intervensi pada kelompok kontrol.
 5. Terdapat perbedaan tingkat pengetahuan diet rendah kolesterol dan PJK yang bermakna sebelum dan sesudah dilakukan intervensi pada kelompok intervensi.
 6. Terdapat perbedaan tingkat pengetahuan diet rendah kolesterol dan PJK yang bermakna setelah dilakukan intervensi pada kelompok intervensi dan kontrol.

SARAN

Perlu ditingkatkan pengetahuan responden tentang diet rendah kolesterol dan PJK untuk mencegah kejadian penyakit sedini mungkin.

RUJUKAN.

- Amaliah, M. M. (2011). Gambaran Kadar Kolesterol Total Pada Mahasiswa Angkatan 2011 Fakultas Kedokteran Universitas SAM Ratulangi Dengan Indeks Massa Tubuh 18,5-22,9 kg/m². Diakses pada tanggal 27 Mei 2015 dari <http://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/ebiomedik/article/view/3310/2854>.
- American Heart Association. (2013). *National Health and Nutrition Examination Survey*. Diakses pada tanggal 30 Mei 2015 http://www.heart.org/ids/groups/heartpublic/@wcm/@sop/@smd/documents/downloadable/ucm_449846.pdf.

- Depkes RI. (2005). *Manajemen Penyuluhan Kesehatan Masyarakat Tingkat Puskesmas*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Indrawati, L. (2014). Hubungan Antara Pengetahuan, Sikap, Persepsi, Motivasi, Dukungan Keluarga Dan Sumber Informasi Pasien Penyakit Jantung Koroner Dengan Tindakan Pencegahan Sekunder Faktor Resikio (Studi Kasus Di RSPAD Gatot Soebroto Jakarta). *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis Volume 4 Nomor 5 Tahun 2014*. ISSN: 2302-1721. Diakses pada tanggal 30 Mei 2015 <http://download.portalgaruda.org/article.php%3Farticle%3D267377%26val%3D6690%26title%3DHUBUNGAN%2520ANTARA%2520PENGETAHUAN>.
- Kuntara, W. (2013). Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Penyakit Akibat Merokok Dengan Perilaku Merokok Pada Usia Dewasa Awal Di Desa Kacangan Kecamatan Andong Kabupaten Boyolali (Naskah Publikasi). Diakses pada tanggal 30 Mei 2015.
- Kurniawan, F. (2013). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Perubahan Pengetahuan Dan Sikap Tentang Perilaku Merokok Pada siswa SMK Muhammadiyah Kartosura. KTI. Fakultas Ilmu Keperawatan. Universitas Muhammadiyah Solo.
- Kurniawati, Y. (2014). Karya Tulis Ilmiah Pengaruh Edukasi Tentang Penyakit Jantung Koroner Terhadap Skor Kesadaran Bahya Penyakit Jantung Koroner Di Desa Glagah Bantul Dan Desa Kerso Jepara. Karya Tulis Ilmiah strata satu, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, Yogyakarta.
- Mubarak, I & Cahyanti. (2009). *Ilmu Kesehatan Masyarakat: Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Salemba Medika.
- Muliadi, N. (2008). Sumber Pengetahuan. Di akses pada tanggal 16 Maret 2016 pada <http://muliadinur.wordpress.com/2008/04/15/sumberpengetahuan>.
- Muttaqin, A. (2009). *Pengantar Asuhan Keperawatan Klien Dengan Gangguan Sistem Kardiovaskuler*. Jakarta: Salemba Medika.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Promosi Kesehatan Dan Ilmu Perilaku Cetakan 1*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Nurapipah, M. (2015). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Kanker Payudara Terhadap Tingkat Pengetahuan Kanker Payudara Pada Mahasiswa Di Asmara Mahasiswi University Residence (UNIRES) UMY. KTI. Fakultas kedokteran Dan Ilmu Kesehatan UMY.
- Nursalam. (2010). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. Jakarta: salemba Medika
- Riskedas. (2013). Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan. Diakses pada tanggal 27 Mei 2015 dari <http://www.depkes.go.id/article/view/201410080002/lingkungan-sehat-jantung-sehat.html>