

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran lokasi penelitian

Lokasi penelitian dilaksanakan di Desa Bitera, Kecamatan Gianyar. Desa Bitera luas wilayah 4,71 km² memiliki jumlah penduduk per tahun 2023 mencapai 8.602 jiwa dengan 1.797 KK. Masyarakat Desa Bitera saat ini sebagian besar hidup di sektor agraris dan berwiraswasta. Desa Bitera terletak sekitar 2,8 km dari pusat Kabupaten Gianyar dan 26 km dari kota Denpasar. Desa Bitera terbagi 5 lingkungan yakni, Lingkungan Roban, Lingkungan Dauh Uma, Lingkungan Sengguan, Lingkungan Triwangsa, dan Lingkungan Sema. Berdasarkan letak geografis, perbatasan Desa Bitera adalah sebagai berikut: Bagian utara Desa Bitera adalah dari Lingkungan Dauh Uma berbatasan dengan Desa Siangan. Bagian timur Desa Bitera berbatasan dengan Kelurahan Gianyar. Bagian selatan Desa Bitera berbatasan dengan Desa Bona Bagian barat Desa Bitera berbatasan dengan Sungai Pakerisan yang menjadi perbatasan antara Desa Bitera dengan Desa Margasengkala.

2. Karakteristik responden di Desa Bitera Gianyar

Karakteristik responden obesitas dan *non*-obesitas di Desa Bitera, Gianyar berdasarkan jenis kelamin dan usia dapat dilihat pada tabel 4.

Tabel 4
Karakteristik Responden Obesitas dan Non-Obesitas

Karakteristik	Obesitas		Non-Obesitas	
	f	%	f	%
Jenis Kelamin				
Perempuan	11	50	11	50
Laki-laki	11	50	11	50
Total	22	100	22	100
Usia				
Masa Remaja Akhir	2	50	3	13,6
Masa Dewasa Awal	5	22,7	3	13,6
Masa Dewasa Akhir	4	18,2	5	22,7
Masa Lansia Awal	8	36,4	9	40,9
Masa Lansia Akhir	3	13,6	2	9,1
Masa Manula	-	-	-	-
Total	22	100	22	100

Berdasarkan tabel 4 diatas, jenis kelamin responden laki-laki dan perempuan penduduk obesitas dan *non*-obesitas menunjukkan perbandingan jumlah masing-masing sama, yaitu sebanyak 11 responden (50%). Berdasarkan usia penduduk obesitas dan *non*-obesitas ditemukan kelompok usia terbanyak pada lansia awal, pada penduduk obesitas dengan jumlah 8 responden (36,4%), sedangkan *non*-obesitas dengan jumlah 9 responden (40,9%).

3. Pengelompokan responden di Desa Bitera Gianyar berdasarkan indeks massa tubuh (IMT)

Pengelompokan responden di Desa Bitera Gianyar yaitu obesitas dan *non*-obesitas berdasarkan perhitungan Indeks Massa Tubuh (IMT) dapat dilihat pada tabel 5.

Tabel 5
Distribusi Responden Berdasarkan Indeks Massa Tubuh (IMT)

No	IMT (kg/m ²)	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
1	Obesitas (≥ 27)	22	50
2	Non-obesitas (< 27)	22	50
Total		44	100

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan besaran responden obesitas dan *non-obesitas* sejumlah 22 responden (50%).

4. Kadar kolesterol total pada responden obesitas dan *non-obesitas* di Desa Bitera Gianyar

Kadar kolesterol total responden obesitas dan *non-obesitas* di Desa Bitera Gianyar dikategorikan menjadi rendah, ambang batas dan tinggi dapat dilihat pada tabel 6.

Tabel 6
Distribusi Responden Berdasarkan Kadar Kolesterol Total

No	Kategori	Obesitas		Non-Obesitas	
		f	%	f	%
1	Normal	8	36,4	10	45,5
2	Ambang Batas	9	40,9	9	40,9
3	Tinggi	5	22,7	3	13,6
Total		22	100	22	100

Berdasarkan tabel 6 kadar kolesterol responden dengan obesitas terbanyak pada kategori kadar kolesterol ambang batas sejumlah 9 responden (40,9%) dan responden *non-obesitas* dengan hasil kolesterol terbanyak pada kategori normal sejumlah 10 responden (45,5%).

5. Hasil analisis data

a. Uji persyaratan analisis

1) Uji normalitas

Tabel 7
Uji Normalitas Data Penelitian

Variabel Penelitian	Frekuensi (orang)	Shapiro-Wilk
		<i>P-value</i>
Kadar Kolesterol Total Obesitas	22	0,877
Kadar Kolesterol Total <i>Non</i> -Obesitas	22	0,283

Berdasarkan tabel 7, diketahui bahwa nilai *p-value* kadar kolesterol total obesitas sebesar 0,877 dan nilai *p-value* kadar kolesterol total *non*-obesitas sebesar 0,283. Karena nilai *p-value* untuk kedua variabel $> 0,05$. Maka sesuai dasar keputusan dalam uji normalitas *Shapiro Wilk* disimpulkan bahwa data variabel kadar kolesterol pada penduduk obesitas dan *non*-obesitas berdistribusi normal ($p > 0,05$).

2) Uji homogenitas

Tabel 8
Uji Homogenitas Data Penelitian

		Frekuensi (orang)	<i>P-value</i>
Kadar Kolesterol Total	Based on Mean	44	0,499

Berdasarkan tabel 8, di atas diketahui nilai *p-value* kadar kolesterol total penduduk obesitas dan *non*-obesitas sebesar 0,499. Karena nilai *p-value* $0,499 > 0,05$. Maka sesuai dasar keputusan dalam uji homogenitas disimpulkan bahwa data variabel kadar kolesterol penduduk obesitas dan *non*-obesitas adalah homogen ($p\text{-value} > 0,05$).

- b. Uji analisis perbedaan kadar kolesterol total

Tabel 9

Uji Analisis Perbedaan Kadar Kolesterol Total Penduduk Obesitas dan Non-Obesitas di Desa Bitera Gianyar

		n	Mean	Std. Deviation	p
Kadar Kolesterol Total	Obesitas	22	204,3636	± 40,6	0,445
	Non-Obesitas	22	194,8182	± 41,4	

Berdasarkan tabel 9 di atas diketahui nilai *p-value* sebesar $0,445 > 0,05$ dengan selisih perbedaan sebesar 9,5454 mg/dL, maka dengan dasar pengambilan keputusan dalam uji *independent samples t-test* dapat disimpulkan bahwa H_a ditolak dan H_o diterima. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan antara kadar kolesterol total penduduk obesitas dengan penduduk *non-obesitas* di Desa Bitera Gianyar.

B. Pembahasan

1. Karakteristik responden

Pada tabel 4 menunjukkan bahwa besaran responden obesitas dan non-obesitas di Desa Bitera, Gianyar berdasarkan karakteristik jenis kelamin masing-masing sama sejumlah 22 responden (50%) dan berdasarkan usia responden obesitas dan *non-obesitas* ditemukan kelompok usia terbanyak pada lansia awal, pada penduduk obesitas dengan jumlah 8 responden (36,4%), sedangkan *non-obesitas* dengan jumlah 9 responden (40,9%).

Jenis kelamin dapat mempengaruhi kadar kolesterol total karena faktor hormonal. Pada laki-laki terdapat hormon androgen, dan pada perempuan terdapat hormon estrogen. Berkurangnya hormon estrogen pada perempuan menopause mengakibatkan

distribusi lemak tubuh yang meningkat, hal tersebut menjadikan kadar kolesterol total meningkat. Pada masa sebelum menopause perempuan cenderung mempunyai kadar kolesterol total yang normal dari pada laki-laki. Karena diakibatkan oleh adanya hormon testosteron pada laki-laki yang menyebabkan meningkat di usia remaja (Mulyani dkk., 2018). Dari hasil penelitian faktor jenis kelamin pada penduduk obesitas dan *non-obesitas* di Desa Bitera, Gianyar menunjukkan perbandingan jumlah masing-masing sama, yaitu sebanyak 11 responden (50%).

Usia pada penduduk obesitas dan *non-obesitas* menjadi faktor risiko yang signifikan pada meningkatnya kadar kolesterol total dalam darah. Diatas usia 20 tahun, laki-laki cenderung mempunyai kadar kolesterol total yang tinggi dari pada perempuan. Perempuan setelah mencapai masa menopause cenderung mempunyai kadar kolesterol yang tinggi. Meningkatnya kadar kolesterol bisa terjadi pada usia diatas 20 tahun (Al-Rahmad dkk., 2016). Dari hasil penelitian faktor usia pada penduduk obesitas dan *non-obesitas* di masa usia penduduk obesitas dan *non-obesitas* masing-masing sama terbanyak pada masa lansia awal (46-55 tahun), pada obesitas dengan jumlah 8 responden (36,4%) sedangkan *non-obesitas* dengan jumlah 9 responden (40,9%). Data tersebut selaras dengan penelitian Al-Rahmad dkk. (2016) menyatakan kolesterol meningkat karena masa usia diatas 45 tahun sebesar 3,8 kali dari pada usia dibawah 45 tahun di Kota Banda Aceh. Peningkatan kadar kolesterol pada usia 45-55 tahun disebabkan oleh kombinasi perubahan hormonal seperti masa menopause yang menyebabkan menurunnya hormon estrogen secara signifikan dan menyebabkan peningkatan kadar LDL serta penurunan kadar HDL, penurunan fungsi metabolisme lipid, perubahan gaya hidup, kondisi kesehatan, dan faktor genetik.

2. Distribusi responden berdasarkan indeks massa tubuh (IMT)

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa besaran responden obesitas dan *non*-obesitas masing-masing sama sejumlah 22 responden (50%). Peningkatan indeks massa tubuh disebabkan oleh beberapa hal, contohnya pola makan, asupan nutrisi, gaya hidup, keadaan lingkungan, persentase lemak dan tingkat pengetahuan. (Yusuf& Ibrahim, 2019).

3. Distribusi kadar kolesterol total responden

Berdasarkan tabel 6 kadar kolesterol total pada responden obesitas terbanyak pada kategori ambang batas dengan jumlah 9 responden (40,9%) dan responden *non*-obesitas terbanyak pada kategori normal dengan jumlah 10 responden (45,5%).

Meningkatnya kadar kolesterol total responden obesitas ini dipengaruhi oleh meningkatnya kadar asam lemak yang memiliki jaringan adiposa yang lebih tebal hingga menyebabkan meningkatnya kadar produksi trigliserida akibat aliran asam lemak yang meningkat dalam hati, trigliserida yang berlebih menyebabkan produksi VLDL yang berlebihan, menyebabkan tingginya kadar LDL dalam aliran darah sehingga menyebabkan peningkatan kadar kolesterol total (Dewi, 2019). Apabila kadar kolesterol dalam darah cukup serta tidak melebihi kadar normal yang dibutuhkan maka pengaturan metabolisme kolesterol akan berjalan normal. Gangguan pada regulasi asam lemak yang menyebabkan meningkatnya kadar trigliserida serta kadar ester. Penduduk yang mengalami obesitas seringkali mempunyai kadar kolesterol total darah yang lebih tinggi daripada orang yang berat badannya dikatakan ideal (Listiyana, 2013). Orang gemuk mempunyai kadar kolesterol tinggi, hal tersebut tidak menutup kemungkinan orang kurus juga mengalami kolesterol tinggi, ditambah dengan konsumsi makanan yang kadar lemak tinggi tapi rendah serat (Domu dkk., 2013)

4. Perbedaan kadar kolesterol total pada obesitas dan *non-obesitas*

Berdasarkan tabel 6 *Independent Sample T-Test* diketahui nilai *p-value* sebesar $0,445 > 0,05$. Maka sebagaimana pengambilan keputusan dalam uji *independent sample test* dapat disimpulkan bahwa H_a ditolak dan H_o diterima. Dengan demikian dapat disimpulkan tidak ada perbedaan yang signifikan antara kadar kolesterol total penduduk obesitas dengan penduduk *non-obesitas* di Desa Bitera, Gianyar.

Hasil penelitian ini sejalan dengan beberapa penelitian terdahulu antara lain penelitian yang dilakukan oleh Hizkia Rumampuk dkk., (2017), menyatakan tidak ada perbedaan signifikan pada perbandingan kadar kolesterol total responden obesitas dengan responden *non-obesitas* pada guru di SMP Negeri I dan II Kauditan Kabupaten Minahasa Utara. Penelitian Marccela dkk., (2023) yang menyatakan tidak terdapat hubungan IMT dengan kadar kolesterol total pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muslim Indonesia. Serta penelitian tersebut didukung oleh penelitian Nugraha (2014) menyatakan tidak terdapat hubungan antara IMT dengan kadar kolesterol yang bermakna.

Indeks Massa Tubuh (IMT) bukan merupakan satu-satunya faktor yang menyebabkan terjadinya peningkatan kadar kolesterol total, ada beberapa faktor yang menjadi penyebab antara jenis kelamin, usia, konsumsi makanan.

Kadar kolesterol total tidak hanya dipengaruhi oleh obesitas tetapi dapat juga disebabkan oleh konsumsi makanan yang mengandung kolesterol (Rahman & Utami, 2014). Kadar kolesterol tinggi dalam darah lebih disebabkan olahan yang banyak mengandung kolesterol contohnya daging, telur serta jeroan. Adapun buah dan sayuran baik untuk tubuh karena tidak terdapat kandungan kolesterol. Bahan makanan yang terdapat serat menyebabkan kadar kolesterol berkurang karena adanya

kandungan sitosterol serta niasin yang merupakan hipokolesterolemik (Kanah, 2020). Tidak semua peningkatan kadar kolesterol total disebabkan oleh faktor risiko yang dialami responden serta tidak semua meningkat karena obesitas. Pola makan merupakan faktor lain yang dapat mengakibatkan penurunan serta peningkatan kadar kolesterol (Wahyuni & Diansabila, 2021).

C. Kelemahan Penelitian

Kelemahan yang dialami peneliti yaitu peneliti tidak melakukan wawancara responden penelitian tentang kebiasaan konsumsi makan, contohnya jenis makanan yang dikonsumsi 24 jam terakhir, frekuensi makan dan aktivitas fisik yang dilakukan responden. Metode POCT tidak dapat digunakan untuk mendiagnosa seseorang memiliki kadar kolesterol yang tinggi, karena hanya dapat sebagai metode skrining.