

PkM Sosialisasi Bahaya Hiperkolesterolemia pada Tubuh dan Pemeriksaan Kadar Kolesterol di Desa Paddingin Kabupaten Takalar

Zulfahmidah¹, Rezky Putri Indarwati Abdullah², Fajriansyah^{3*}

¹Bagian Biokimia, Fakultas Kedokteran, Universitas Muslim Indonesia, Makassar, Indonesia

²Bagian Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, Universitas Muslim Indonesia, Makassar, Indonesia

³Bagian Farmakologi, Sekolah Tinggi Ilmu Farmasi, Makassar, Indonesia

*Email Korespondensi: fajriansyah.fajrin@yahoo.com

Telp: +62-82345319900

ABSTRAK

Tubuh manusia memerlukan kolesterol untuk terus memproduksi sel-sel yang sehat. Kadar kolesterol tinggi dalam darah bisa meningkatkan risiko penyakit jantung seseorang, karena timbunan lemak pada pembuluh darah. Timbunan lemak ini akan menghambat aliran darah dalam arteri, sehingga jantung bisa tidak mendapatkan pasokan darah kaya oksigen yang dibutuhkan. Hiperkolesterolemia tidak menunjukkan gejala apa pun. Satu-satunya cara untuk mendeteksi hiperkolesterolemia adalah dengan tes darah. Upaya skrining hiperkolesterolemia membutuhkan partisipasi dari semua pihak, baik dokter pemerintah, swasta maupun masyarakat diperlukan agar hiperkolesterolemia dapat dikendalikan. Sebagian besar masyarakat enggan untuk melakukan skrining hiperkolesterolemia. Penyebab keengganan tersebut beragam, mulai dari aspek biaya, keterjangkauan ke lokasi pemeriksaan, keterbatasan sarana prasarana maupun aspek waktu. Untuk itu perlu dilakukan kegiatan pengabdian masyarakat untuk memfasilitasi hal tersebut. Metode yang dilakukan dalam kegiatan ini adalah memberikan penyuluhan sosialisasi bahaya hiperkolesterolemia pada tubuh dan pemeriksaan kadar kolesterol di Desa Paddingin Kabupaten Takalar Sulawesi Selatan. Target luaran yang diinginkan untuk menambah pengetahuan dan pemahaman masyarakat mengenai bahaya hiperkolesterolemia pada tubuh, memberikan bahan ajar seperti banner, poster, leaflet bergambar yang mudah dimengerti dan dapat dipergunakan setelah kegiatan ini.

Kata kunci: Tubuh manusia; hiperkolesterolemia; penyakit jantung

ABSTRACT

The human body needs cholesterol to continue to produce healthy cells. High cholesterol levels in the blood can increase a person's risk of heart disease, due to fat deposits in blood vessels. This fat deposit will block blood flow in the arteries, so that the heart cannot get the supply of oxygen-rich blood it needs. Hypercholesterolemia does not show any symptoms. The only way to detect hypercholesterolemia is with a blood test. Efforts to screen for hypercholesterolemia require the participation of all parties, including government, private and community doctors, so that hypercholesterolemia can be controlled. Most people are reluctant to screen for hypercholesterolemia. The reasons for this reluctance varied, starting from the aspect of cost, affordability to the inspection location, limited infrastructure and time aspects. For this reason, it is necessary to carry out community service activities to facilitate this. The method used in this activity is to provide outreach on the dangers of hypercholesterolemia in the body and check cholesterol levels in Paddingin Village, Takalar Regency, South Sulawesi. The desired output target is to increase public knowledge and

understanding about the dangers of hypercholesterolemia in the body, provide teaching materials such as banners, posters, illustrated leaflets that are easy to understand and can be used after this activity.

Keywords: Human body; hypercholesterolemia; heart diseases

1. PENDAHULUAN

Kolesterol merupakan salah satu dari golongan lemak (lipida) padat yang berwujud seperti lilin. Kolesterol bersifat aterogenik atau sangat mudah menempel yang kemudian membentuk plak pada dinding pembuluh darah. Kolesterol yang diproduksi oleh tubuh terdiri dari 2 jenis, yaitu kolesterol HDL (*High Density Lipoprotein*) yang biasa disebut dengan kolesterol baik dan kolesterol LDL (*Low Density Lipoprotein*) disebut dengan kolesterol jahat. Kolesterol LDL akan menumpuk pada dinding pembuluh darah arteri koroner yang menyebabkan penyumbatan, karena itu LDL disebut sebagai kolesterol jahat.¹ Kelebihan kadar kolesterol dalam darah disebut dengan hiperkolesterolemia (Mayes, 2003).

Hiperkolesterolemia dapat diklasifikasikan berdasarkan penyebabnya menjadi 2 yaitu hiperkolesterolemia primer terutama disebabkan oleh faktor genetik, usia, jenis kelamin dan hiperkolesterolemia sekunder yang disebabkan oleh kebiasaan diet lemak jenuh, kurangnya aktivitas fisik, obesitas serta sindrom nefrotik (Matfin, 2009).

Kadar kolesterol yang terlalu tinggi dan berlebihan di dalam darah akan sangat berbahaya bagi kesehatan jantung dan pembuluh darah. Kadar kolesterol yang tinggi merupakan salah satu penyebab masalah metabolik yang menyebabkan timbulnya penyakit jantung, pembuluh darah, serta penyakit-penyakit yang berhubungan dengan adanya sumbatan pada pembuluh darah. Adanya penumpukan jumlah deposit lemak pada dinding pembuluh darah dapat menyebabkan suatu sumbatan pada pembuluh darah atau yang dikenal dengan sebutan atherosklerosis. Penyumbatan yang terjadi pada pembuluh darah koroner jantung akan menyebabkan penyakit jantung koroner (PJK). Tidak hanya itu, penyumbatan (atherosklerosis) juga dapat terjadi pada dinding pembuluh darah otak, ginjal, alat gerak, dan berbagai organ lainnya (Garnadi, 2012).

Upaya skrining hiperkolesterolemia membutuhkan partisipasi dari semua pihak, baik dokter pemerintah swasta maupun masyarakat. Partisipasi ini diperlukan agar hiperkolesterolemia dapat dikendalikan. Sebagian besar masyarakat enggan untuk melakukan skrining hiperkolesterolemia. Penyebab keengganan tersebut beragam, mulai dari aspek biaya, keterjangkauan ke lokasi pemeriksaan, keterbatasan sarana prasarana maupun aspek waktu.

Saat ini PJK menjadi penyebab kematian utama di negara berkembang, angka kematiannya diperkirakan meningkat hingga 28% per tahun. Data WHO tahun 2013 menunjukkan bahwa PJK menduduki posisi keempat penyakit tidak menular dengan angka kejadian sebesar 63% dari total kematian. Data Riskesdas tahun 2013 menunjukkan prevalensi penyakit jantung koroner di Indonesia berdasarkan wawancara terdiagnosis dokter sebesar 0,5 %, dan berdasarkan terdiagnosis dokter atau gejala sebesar 1,5%. Kabupaten Takalar adalah sebuah kabupaten di provinsi Sulawesi Selatan, Indonesia. Kabupaten ini memiliki luas wilayah 566,51 km² dan berpenduduk sebanyak 304.856 jiwa . Kejadian PJK di kabupaten Takalar tergolong banyak

Dengan adanya latar belakang tersebut, timbullah beberapa pertanyaan sebagai berikut: Bagaimanakah tingkat pengetahuan dan pemahaman masyarakat di Desa Paddingin Kabupaten Takalar mengenai bahaya hiperkolestrolema pada tubuh.

2. METODE PELAKSANAAN

2.1. Solusi dan Target Luaran

Solusi yang ditawarkan untuk mitra atas permasalahan diatas yaitu penyuluhan dan sosialisasi bahaya hiperkolestrolema pada tubuh dan pemeriksaan kadar kolesterol darah di Desa Paddingin Kabupaten Takalar. Adapun target yang telah diapat dari nilai *pre-test* rerata jawaban peserta 73% dan setelah pelatihan nilai *post-test* rerata jawaban peserta 94%.

2.2 Lokasi Kegiatan Pelaksanaan

Waktu Pelaksanaan bulan November 2021 di Aula kantor Desa Paddingin Kabupaten Takalar, Provinsi Sulawesi Selatan.

2.3 Metode Kegiatan

1. Melakukan koordinasi dengan pihak yang berwenang di Desa Paddingin Kabupaten Takalar Provinsi Sulawesi Selatan.
2. Mengetahui dan mendata jumlah peserta yang akan ikut berpartisipasi dalam kegiatan ini.
3. Mendata tingkat pengetahuan peserta mengenai bahaya hiperkolestrolema pada tubuh di Desa Paddingin Kabupaten Takalar.
4. Melakukan penyuluhan mengenai bahaya hiperkolestrolema pada tubuh di Desa Paddingin Kabupaten Takalar dengan menggunakan alat bantu seperti

banner, poster, flipchart, dan leaflet bergambar sehingga lebih mudah dimengerti.

5. Melakukan pemeriksaan kadar kolesterol darah.
6. Melakukan evaluasi untuk mengetahui keberhasilan dari kegiatan ini. Kegiatan Pelaksanaan pengabdian ini diadakan di Desa Paddingin Kabupaten Takalar dimana akan melibatkan seluruh anggota masyarakat yang ada di lokasi tersebut.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini dengan judul “Pkm Sosialisasi Bahaya Hiperkolesterolemia pada Tubuh dan Pemeriksaan Kadar Kolesterol di Desa Paddingin Kabupaten Takalar,” dimana pesertanya adalah perangkat desa dan masyarakat yang berdomisili di desa setempat. Berikut adalah penjabaran kegiatan:

1. Peserta terdiri berjumlah 30 orang yang berdomisili Di Desa Paddingin Kabupaten Takalar. Masyarakat sasaran program pengabdian masyarakat internal ini adalah seluruh Masyarakat yang berada di lokasi kegiatan diusahakan orang dewasa akhi berusia 36 tahun ke atas yakni orang – orang yang berisiko mengidap penyakit stroke dll
2. Kegiatan diawali dengan Mendata tingkat pengetahuan peserta mengenai Bahaya Hiperkolesterolemia pada Tubuh dengan memberikan *pretest* berupa kuesioner.
3. Kemudian dilanjutkan dengan melaksanakan kegiatan dalam bentuk sosialisasi/penyuluhan tentang “Bahaya Hiperkolesterolemia pada Tubuh” dengan menggunakan alat bantu seperti banner, dan brosur bergambar sehingga lebih mudah dimengerti.
4. Selanjutnya dilakukan diskusi dengan memberikan kesempatan kepada peserta/masyarakat untuk bertanya. Diskusi berlangsung sangat interaktif.
5. Kemudian dilakukan pemeriksaan darah berupa kadar kolesterol masing-masing peserta. Peserta sangat antusias akan kegiatan ini.
6. Kegiatan diakhiri dengan melakukan evaluasi untuk mengetahui keberhasilan dari kegiatan ini dengan memberikan *post-test*/kuesioner. Berdasarkan dari data hasil kuesioner (*pre dan post-test*) pada peserta, didapatkan peningkatan pemahaman tentang Bahaya Hiperkolesterolemia pada Tubuh. Dimana jumlah jawaban benar meningkat pada hasil *pre-test* (evaluasi).

Dari hasil evaluasi tersebut, kami tim pengabdian kepada masyarakat menyimpulkan keberhasilan kegiatan ini, dimana masyarakat jadi lebih mengetahui definisi, dampak, dan cara mencegah terjadinya hiperkolestronemia.



Gambar 3.1. Pengisian pre-tes sebelum kegiatan sosialisasi berlangsung



Gambar 3.2. Sesi sosialisasi bahaya hiperkolesterolemia pada tubuh di Desa Paddingin Kabupaten Takalar



Gambar 3.3. Sesi pemeriksaan kadar kolesterol

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Adapun kesimpulan dari kegiatan ini diharapkan Setelah mengikuti kegiatan, ini dapat menambah pengetahuan dan pemahaman masyarakat bahaya hiperkolestroemia pada tubuh dan mengetahui kadar kolesterol darah masyarakat di Desa Paddingin Kabupaten Takalar sehingga bisa lebih menjaga kesehatan. Adapun saran dari kegiatan ini agar kegiatan dilakukan dalam skala lebih besar dengan melibatkan sebagian besar sivitas akademika UMI.

Ucapan Terima Kasih

Terima kasih kepada pimpinan fakultas kedokteran FK-UMI, UP3M FK-UMI serta LPKM UMI yang telah memberikan dukungan baik materil maupun non-materil.

DAFTAR PUSTAKA

1. Departemen Kesehatan. Survei kesehatan nasional. Laporan Departemen Kesehatan RI. Jakarta. 2004.
2. Guyton, A.C dan Hall, J.E. 2001. Buku Ajar Fisiologi Kedokteran. EGC. Jakarta.
3. Kemenkes RI. 2014. Lingkungan Sehat, Jantung Sehat. Download from www.depkes.go.id/article/view/20141008000_2/lingkungan-sehat-jantung-sehat.html
4. WHO/SEARO. Surveillance of major non- communicable diseases in South-East Asia region. Report of an inter-country consultation. Geneva: WHO; 2005
5. Balitbang Kemenkes RI. 2013. Riset Kesehatan Dasar; RISKESDAS. Jakarta: Balitbang Kemenkes RI.
6. Garnadi, Y. 2012. Hidup Nyaman dengan Hiperkolesterol. Jakarta: PT Agro Media Pustaka.
7. Mayes P.A. 2003. Lipid yang Memiliki Makna Fisiologis. Dalam: Murray R.K., Granner D.K., Mayes P.A., Rodwell V.W., ed: Biokimia Harper. Edisi 25. Jakarta: EGC. Hal 148-159.
8. Matfin, G., Porth, C.M., 2009. Structure and Function of the Cardiovascular System. In: Pathophysiology Concepts of Aletered Health States Philadelphia: Lippincott Williams and Wilkins,482- 483.
9. Wulandari, dkk (2015). Jurnal Pengabdian pada Masyarakat. V olume 31, Nomor 4 Oktober – Desember 2016 Tentang Pemeriksaan Kadar Kolesterol Dan Tekanan Darah Pada Masyarakat

- Kota Jambi Sebagai Skrining Awal Penyakit Jantung Koroner. Universitas Jambi
10. Kaul P, Ezekowitz JA, Armstrong PW, et al., 2013, Incidence of heart failure and mortality after acute coronary syndromes. *Am Heart J.* 2013;165:379- 85.