

---

## **PkM Sosialisasi Bahaya Hiperkolesterol, Pengenalan Herbal Penurun Kolesterol, dan Pemeriksaan Kadar Kolesterol di Desa Lanna, Kecamatan Parangloe, Kabupaten Gowa**

**Zulfahmidah<sup>1\*</sup>, Sri Wahyuni Gayatri<sup>1</sup>, Inna Mutmainna Musa<sup>2</sup>, Nur Isra<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>Bagian Biokimia, Fakultas Kedokteran, Universitas Muslim Indonesia, Makassar, Indonesia

<sup>2</sup>Bagian Ilmu Gizi, Fakultas Kedokteran, Universitas Muslim Indonesia, Makassar, Indonesia

<sup>3</sup>Program Studi Sarjana Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Muslim Indonesia, Makassar, Indonesia

\*Email Korespondensi: [zulfahmidah@umi.ac.id](mailto:zulfahmidah@umi.ac.id)

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. Berbagai pengobatan untuk mengatasi masalah hiperkolesterolemia telah banyak dilakukan di masyarakat. Salah satunya pengobatan modern menggunakan obat-obatan kimia buatan pabrik misalnya obat golongan statin, yaitu simvastatin. Simvastatin banyak digunakan sebagai obat penurun kolesterol. Pengobatan secara modern ini bersifat destruktif (melemahkan organ tubuh), dan terbukti menimbulkan efek samping, sehingga masyarakat beralih ke pengobatan tradisional menggunakan tanaman obat yang murah, mudah didapat, efek samping kecil, tetapi tidak kalah manjur dengan obat-obatan buatan pabrik. 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. Tujuan dari kegiatan ini adalah menambah pengetahuan dan pemahaman masyarakat mengenai bahaya hiperkolesterolemia, pengenalan bahan herbal penurun kolesterol. Kegiatan ini memberikan penyuluhan sosialisasi bahaya hiperkolesterolemia pada tubuh dan pemeriksaan kadar kolesterol di Desa Lanna, Kecamatan Parangloe, Kabupaten Gowa Sulawesi Selatan. Terjadi peningkatan pengetahuan dan pemahaman masyarakat mengenai bahaya hiperkolesterolemia dan bahan herbal penurun kolesterol.

**Kata Kunci:** Hiperkolesterolemia; *Simvastatin*; obat tradisional

### **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 the blood vessels. These fatty deposits will block the flow of blood in the arteries, thus, the heart cannot get the oxygen-rich blood supply it needs. Various treatments to overcome the problem of hypercholesterolemia have been carried out in the community. One of them is modern medicine using factory-made chemical drugs such as statin drugs, namely simvastatin. Simvastatin is widely used as a cholesterol-lowering drug. This modern treatment is destructive (weakens the body's organs), and is proven to cause side effects,

consequently, people turn to traditional medicine using medicinal plants that are cheap, easy to obtain, small side effects, but no less effective with manufactured drugs. Efforts to screen for hypercholesterolemia required the participation of all parties, both government doctors, private and public, so that hypercholesterolemia can be controlled. Most people are reluctant to screen for hypercholesterolemia. The reasons for this reluctance are varied, ranging from cost aspects, affordability to the inspection site, limited infrastructure and time aspects. For this reason, community service activities need to be carried out to facilitate this. Providing education about the dangers of hypercholesterolemia in the body and checking cholesterol levels in Lanna Village, Parangloe District, Gowa Regency, South Sulawesi. This activity Increase public knowledge in understanding about the dangers of hypercholesterolemia and cholesterol-lowering herbal ingredients.

**Keywords:** Hypercholesterolemia; simvastatin; traditional medicine

## 1. PENDAHULUAN

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.<sup>1</sup> Timbunan lemak ini akan menghambat aliran darah dalam arteri, sehingga jantung bisa tidak mendapatkan pasokan darah kaya oksigen yang dibutuhkan.<sup>2</sup>

Berbagai pengobatan untuk mengatasi masalah hiperkolesterolemia telah banyak dilakukan di masyarakat. Salah satunya pengobatan modern menggunakan obat-obatan kimia buatan pabrik misalnya obat golongan statin, yaitu simvastatin. Simvastatin banyak digunakan sebagai obat penurun kolesterol. Pengobatan secara modern ini bersifat destruktif (melemahkan organ tubuh), dan terbukti menimbulkan efek samping, sehingga masyarakat beralih ke pengobatan tradisional menggunakan tanaman obat yang murah, mudah didapat, efek samping kecil, tetapi tidak kalah manjur dengan obat-obatan buatan pabrik.<sup>3</sup> 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.<sup>4,5,6</sup>

Saat ini PJK menjadi penyebab kematian utama di negara berkembang, angka kematiannya diperkirakan meningkat hingga 28% per tahun.<sup>7</sup> Data WHO tahun 2013 menunjukkan bahwa PJK menduduki posisi keempat penyakit tidak menular dengan angka kejadian sebesar 63% dari total kematian.<sup>8</sup> 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%.<sup>9,10,11</sup> Tingginya angka kejadian stroke dan penyakit jantung koroner di Desa Lanna dan minimnya pengetahuan masyarakat terkait bahaya hiperkolesteronemia dan pemanfaatan terkait herbal-herbal yang telah teruji klinis dapat menurunkan kolesterol darah. Tujuan dari kegiatan ini adalah menambah pengetahuan dan pemahaman masyarakat mengenai bahaya hiperkolesterolemia, pengenalan bahan herbal penurun kolesterol.

## **2. METODE PELAKSANAAN**

### **2.1. Solusi dan Target Luaran**

Solusi yang ditawarkan untuk mitra atas permasalahan diatas yaitu penyuluhan Sosialisasi bahaya hiperkolestroemia pada tubuh, pengenalan herbal penurun kolesterol, dan pemeriksaan kadar kolesterol darah di Desa Lanna, Kabupaten Gowa.

### **2.2 Lokasi Kegiatan Pelaksanaan**

Waktu Pelaksanaan bulan 13 September 2022 di Aula Masjid Baiturahman Desa Lanna, Kabupaten Gowa.

### **2.3 Metode Kegiatan**

Metode pelaksanaan yang diterapkan pada pelaksanaan program kegiatan PkM ini adalah pemberian penyuluhan IPTEKS kepada kelompok masyarakat non produktif yaitu Kelompok dewasa atau berisiko terkena penyakit Stroke maupun PJK di Desa Lanna, Kecamatan Parangloe, Gowa. Metode yang digunakan dalam pelatihan adalah metode pelatihan partisipatif, yaitu melibatkan sebanyak mungkin peran serta mitra dalam kegiatan ceramah dan diskusi. Untuk keberhasilan pelaksanaan PkM ini membutuhkan partisipasi mitra dalam kegiatan ini sehingga permasalahan prioritas mitra dapat diselesaikan dengan baik.

Kegiatan evaluasi akan dilaksanakan sebanyak dua kali. Aspek yang dievaluasi mencakup respon, tindakan nyata berupa penguasaan pengetahuan dan teknologi (teori dan praktek) yang dirumuskan dalam dua kriteria keberhasilan yaitu berdasarkan output dan outcome dari pelaksanaan PkM. Evaluasi tahap 1 dilaksanakan dalam upaya mengukur dan mendapatkan data (kuantitatif) terhadap tingkat penguasaan (dasar) dari seluruh kegiatan yang akan diimplementasikan terhadap mitra. Evaluasi tahap 2 dilaksanakan setelah seluruh rangkaian kegiatan pendampingan agar jika belum mencapai tingkat keberhasilan maka perlu

---

memperbaiki atau melengkapi hal-hal yang dianggap menjadi faktor penyebab kegagalan atau kekurangan tersebut.

### 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini dengan judul “PkM sosialisasi bahaya hiperkolesterol, pengenalan herbal penurun kolesterol, dan pemeriksaan kadar kolesterol di Desa Lanna, Kecamatan Parangloe, Kabupaten Gowa, 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 Lanna Kabupaten Gowa.
2. Kegiatan diawali dengan mendata tingkat pengetahuan peserta mengenai bahaya hiperkolesterolemia pada tubuh dengan memberikan pertanyaan terkait bahaya hiperkolesterolemia.
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 *posttest/questioner*.

**GAMBAR, ILUSTRASI DAN FOTO**



**Gambar 3.1.** Tim Pengabdian kepada masyarakat



**Gambar 3.2.** Sesi Sosialisasi Bahaya Hiperkolesterolemia pada Tubuh di Desa Lanna Kabupaten Gowa



**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 hiperkolestolemia pada tubuh, mengetahui herbal penurun kolesterol, dan mengetahui kadar kolesterol darah masyarakat di Desa Lanna Kabupaten Gowa sehingga bisa lebih menjaga kesehatan. Adapun saran dari kegiatan ini agar kegiatan dilakukan dalam skala lebih besar dengan melibatkan sebagian besar sivitas akademika Universitas Muslim Indonesia.

#### **Ucapan Terima Kasih**

Terima kasih kepada pimpinan Fakultas Kedokteran Universitas Muslim Indonesia, UP3M FK-UMI serta LPMD UMI yang telah memberikan dukungan baik materil maupun non materil.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Guyton, A.C dan Hall, J.E. 2001. Buku Ajar Fisiologi Kedokteran. EGC. Jakarta.
2. Kemenkes RI. 2014. Lingkungan Sehat, Jantung Sehat. Download from [www.depkes.go.id/article/view/20141008000\\_2/lingkungan-sehat-jantung-sehat.html](http://www.depkes.go.id/article/view/20141008000_2/lingkungan-sehat-jantung-sehat.html)
3. Zulfahmidah et al, 2020. Simvastatin Toxicity Induces Mitochondrial Dysfunction in Rat Skeletal Muscle. Indian Journal of Forensic Medicine & Toxicology.15-3
4. Wulandari, dkk (2015). Jurnal Pengabdian pada Masyarakat. Volume 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
5. Garnadi, Y. 2012. Hidup Nyaman dengan Hiperkolesterol. Jakarta: PT Agro Media Pustaka.
6. Matfin, G., Porth, C.M., 2009. Structure and Function of the Cardiovascular System. In: Pathophysiology Concepts of Aleted Health States Philadelphia: Lippincott Williams and Wilkins,482- 483.
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. WHO/SEARO. Surveillance of major non- communicable diseases in South-East Asia region. Report of an inter-country consultation. Geneva: WHO; 2005
9. Balitbang Kemenkes RI. 2013. Riset Kesehatan Dasar; RISKESDAS. Jakarta: Balitbang Kemenkes RI.
10. Departemen Kesehatan. Survei kesehatan nasional. Laporan Departemen Kesehatan RI. Jakarta. 2004.