

## Kegiatan Penyuluhan NUSA SEHAT “Nutrisi Seimbang untuk Kolesterol Sehat” di Balai Dusun Sidotangi UPTD Puskesmas Lepadangan Kabupaten Mojokerto

Sukma sahadewa<sup>1</sup>, Gede Vito Chandra Pramana<sup>1</sup>, Fairus Firdani Azzaky<sup>1</sup>, Aan Andriyansyir Saputra<sup>1</sup>, Denik Putri Nabilasari<sup>1</sup>, Hesty Mustika Rachmah<sup>1</sup>, Aaqilah Hanaan Arianti<sup>1</sup>, Alya Rahmanningrum<sup>1</sup>, Yanuar Rizka Nuraida<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Dapartemen Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, Universitas Wijaya Kusuma, Surabaya, Indonesia

Email Korespondensi : [sukma.sahadewa@uwks.ac.id](mailto:sukma.sahadewa@uwks.ac.id)

### ABSTRAK

Kolesterol merupakan komponen lipid esensial yang berperan dalam berbagai fungsi fisiologis tubuh, namun peningkatan kadar *Low-Density Lipoprotein* (LDL) dapat meningkatkan risiko aterosklerosis dan penyakit kardiovaskular (CVD). Dislipidemia, khususnya hiperkolesterolemia, menjadi salah satu faktor risiko utama CVD di Indonesia terutama di Jawa Timur yang prevalensinya masih tinggi sebesar 30, 38 % dan berkaitan erat dengan pola hidup tidak sehat seperti konsumsi lemak jenuh berlebih, rendahnya asupan serat, serta kurangnya aktivitas fisik. Kondisi ini seringkali tidak menimbulkan gejala sehingga banyak kasus tidak terdeteksi hingga terjadi komplikasi. Oleh karena itu, diperlukan upaya promotif dan preventif berbasis masyarakat untuk meningkatkan kesadaran dan perubahan perilaku. Kegiatan penyuluhan “Nusa Sehat” dimulai dengan pengisian *pre-test* dilanjutkan presentasi materi melalui *slide* PPT dan pembagian *leaflet* kepada 30 peserta dewasa dan lansia. Pada akhir penyuluhan akan dilakukan *post-test* untuk menilai pemahaman peserta tentang materi yang sudah disampaikan. Berdasarkan hasil *pre-test* dan *post-test* nilai rata-rata meningkat dari 45 menjadi 70. Dengan diselenggarakannya penyuluhan ini diharapkan dapat menjadi salah satu intervensi untuk meningkatkan literasi kesehatan terkait nutrisi seimbang dan pengendalian kolesterol pada masyarakat Mojokerto. Program ini menekankan pentingnya pola makan sehat, peningkatan aktivitas fisik, serta pengendalian faktor risiko sebagai strategi pencegahan penyakit kardiovaskular. Diharapkan kegiatan ini dapat berkontribusi dalam menurunkan risiko hiperkolesterolemia dan meningkatkan kualitas hidup masyarakat secara berkelanjutan.

**Kata kunci** : Kolesterol; hiperkolesterolemia; penyakit kardiovaskular; nutrisi seimbang; edukasi kesehatan

## ABSTRACT

*Cholesterol is an essential lipid component that plays a role in various physiological functions of the body, but increased levels of Low-Density Lipoprotein (LDL) can increase the risk of atherosclerosis and cardiovascular disease (CVD). Dyslipidemia, especially hypercholesterolemia, is one of the main risk factors for CVD in Indonesia, especially in East Java, where the prevalence is still high at 30.38% and is closely related to unhealthy lifestyles such as excessive consumption of saturated fat, low fiber intake, and lack of physical activity. This condition often does not cause symptoms so that many cases go undetected until complications occur. Therefore, community-based promotive and preventive efforts are needed to increase awareness and change behavior. The "Nusa Sehat" counseling activity began with a pre-test followed by a presentation of material through PPT slides and distribution of leaflets to 30 adults and elderly participants. At the end of the counseling, a post-test will be conducted to assess participants' understanding of the material that has been presented. Based on pre- and post-test results, the average score increased from 45 to 70. By holding this counseling, it is hoped that it can be an intervention to improve health literacy related to balanced nutrition and cholesterol control in the Mojokerto community. This program emphasizes the importance of a healthy diet, increased physical activity, and risk factor management as strategies for preventing cardiovascular disease. It is hoped that this activity will contribute to reducing the risk of hypercholesterolemia and improving the community's quality of life in a sustainable manner.*

**Keywords:** *Cholesterol, hypercholesterolemia, cardiovascular disease, balanced nutrition, health education*

## 1. PENDAHULUAN

Dislipidemia merupakan gangguan metabolisme lipid yang ditandai oleh ketidakseimbangan fraksi lipid dalam darah, meliputi peningkatan kadar kolesterol total, *low-density lipoprotein cholesterol* (LDL-C), trigliserida (TG), dan/atau penurunan *high-density lipoprotein cholesterol* (HDL-C), yang secara klinis diakui sebagai faktor risiko utama aterosklerosis dan penyakit kardiovaskular seperti penyakit arteri koroner dan stroke.<sup>13</sup> Secara etiologis, dislipidemia bersifat multifaktorial, melibatkan faktor genetik (primer) maupun faktor lingkungan, gaya hidup, serta kondisi komorbid (sekunder) yang berinteraksi kompleks dalam menentukan profil lipid individu. Dislipidemia primer dapat disebabkan oleh mutasi gen yang mengatur metabolisme lipoprotein, seperti LDLR, APOB, dan PCSK9 pada *familial hypercholesterolemia*, maupun LPL dan apo C-II pada *familial hypertriglyceridemia*.<sup>7</sup>

Secara epidemiologis, dislipidemia menjadi masalah kesehatan masyarakat yang signifikan di Indonesia, sejalan dengan meningkatnya beban penyakit tidak menular. Data RISKESDAS 2018 menunjukkan prevalensi dislipidemia sebesar 27,8% pada penduduk usia  $\geq 15$  tahun berdasarkan kadar kolesterol total abnormal, sementara di Provinsi Jawa Timur prevalensinya mencapai 28,6%, yang menunjukkan beban kardiometabolik yang tinggi di tingkat regional.<sup>5</sup>

Kejadian dislipidemia dipengaruhi oleh faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi,

seperti usia dan predisposisi genetik, serta faktor yang dapat dimodifikasi, termasuk obesitas, kurangnya aktivitas fisik, dan pola makan tinggi lemak jenuh, gula tambahan, serta karbohidrat olahan.<sup>6</sup> Selain itu, kondisi komorbid seperti diabetes mellitus, hipertensi, dan sindrom metabolik turut memperburuk ketidakseimbangan lipid melalui mekanisme resistensi insulin dan inflamasi kronis.<sup>6</sup>

Dislipidemia umumnya bersifat asimtomatik pada tahap awal dan sering terdeteksi melalui pemeriksaan profil lipid, bukan berdasarkan gejala klinis.<sup>11</sup> Manifestasi klinis seperti xanthoma, xanthelasma palpebrarum, dan corneal arcus dapat ditemukan pada sebagian kasus.<sup>8,12</sup> Konsekuensi paling serius dari dislipidemia adalah perkembangan aterosklerosis yang dapat bermanifestasi sebagai angina, infark miokard, atau stroke.<sup>15</sup> Secara patofisiologis, peningkatan LDL-C dan penurunan HDL-C memicu disfungsi endotel dan pembentukan plak aterosklerotik yang berujung pada komplikasi kardiovaskular, termasuk penyakit jantung koroner, stroke iskemik, dan penyakit arteri perifer.<sup>15</sup>

Mengingat dampak sistemik dan progresifnya, pengendalian dislipidemia memerlukan pendekatan komprehensif. Intervensi nutrisi menjadi komponen utama, dengan penekanan pada konsumsi lemak tak jenuh, asam lemak omega-3, serta serat larut yang terbukti memperbaiki profil lipid.<sup>3,9</sup> Pola makan seperti Mediterranean diet dan plant-based diet secara konsisten dikaitkan dengan penurunan LDL-C dan risiko kardiovaskular.<sup>4,14</sup> Sebaliknya, pembatasan lemak jenuh dan lemak trans direkomendasikan karena hubungannya dengan peningkatan risiko penyakit jantung koroner.<sup>10,16</sup>

Selain intervensi diet, aktivitas fisik teratur, pengendalian berat badan, serta manajemen komorbid seperti diabetes dan hipertensi merupakan strategi penting dalam pencegahan primer dan sekunder dislipidemia.<sup>1,15,16</sup> Dengan demikian, deteksi dini, modifikasi gaya hidup, edukasi kesehatan, serta dukungan kebijakan publik menjadi elemen krusial dalam menekan beban komplikasi kardiovaskular akibat dislipidemia.

Permasalahan utama hiperkolesterolemia adalah tidak adanya gejala klinis khusus, sehingga banyak individu yang tidak terdeteksi sampai komplikasi kardiovaskular terjadi. Hal ini memperkuat pentingnya edukasi masyarakat melalui kegiatan promotif dan preventif, sehingga perubahan perilaku dapat dimulai lebih dini dan secara konsisten. Intervensi promotif seperti kegiatan edukasi melalui penyuluhan diharapkan dapat meningkatkan literasi kesehatan masyarakat, mendorong perubahan gaya hidup terutama dalam aspek konsumsi makanan sehat,

peningkatan aktivitas fisik, dan pengendalian faktor risiko lainnya untuk mengurangi kejadian hiperkolesterolemia dan meningkatkan kualitas hidup secara keseluruhan.

## 2. METODE PELAKSANAAN

### 2.1 Solusi dan Target Luaran

Sasaran peserta kegiatan adalah dewasa dan lansia yang tergabung dalam PROLANIS (Program Pengelolaan Penyakit Kronis) di Balai Dusun Sidotangi Puskesmas Lespadangan Kabupaten Mojokerto yang berjumlah 30 orang. Tujuan dilakukan penyuluhan NUSA SEHAT “Nutrisi Sehat untuk Kolesterol Sehat” adalah untuk memberikan pemahaman yang mendalam kepada masyarakat mengenai pengertian kolesterol, perbedaan jenis-jenis kolesterol (baik dan jahat), serta bahaya hiperkolesterolemia bagi kesehatan jangka panjang

### 2.2 Lokasi Kegiatan Pelaksanaan

Pengabdian masyarakat ini dilaksanakan pada hari Sabtu, 14 Februari 2026 di Balai Dusun Sidotangi, Kabupaten Mojokerto.

### 2.3 Metode Kegiatan

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini merupakan program yang diselenggarakan oleh Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, Universitas Wijaya Kusuma Surabaya. Sasaran kegiatan ini adalah seluruh peserta dewasa dan lanjut usia (lansia).

#### a. Persiapan

Persiapan logistik kegiatan penyuluhan “Nusa Sehat: Nutrisi Seimbang untuk Kolesterol Sehat” mencakup penyediaan alat presentasi (laptop, LCD proyektor, layar, dan sound system), media edukasi berupa *slide* dan *leaflet*, alat ukur kesehatan seperti tensimeter, timbangan berat badan, dan meteran lingkar perut, perlengkapan administrasi meliputi daftar hadir, lembar *pre-test* dan *post-test*, alat tulis serta formulir asesmen pasien, serta perlengkapan pendukung berupa *doorprize* bagi peserta.

#### b. Pelaksanaan

Kegiatan Nusa Sehat dilaksanakan pada 14 Februari 2026 di Balai Dusun Sidotangi dengan sasaran 30 peserta dewasa dan lansia. Kegiatan diawali dengan registrasi dan pengisian *pre-test* untuk menilai pengetahuan awal, dilanjutkan dengan senam sehat sebagai upaya peningkatan aktivitas fisik. Selanjutnya dilakukan

penyuluhan mengenai kolesterol, faktor risiko, dampak kesehatan, serta anjuran pola makan sehat dan aktivitas fisik teratur, yang kemudian diikuti sesi tanya jawab. Peserta juga menjalani pemeriksaan tanda vital seperti tekanan darah dan berat badan. Kegiatan ditutup dengan pengisian *post-test*, pembagian leaflet edukasi, serta *doorprize*, dan secara umum berlangsung lancar dengan respons positif dari masyarakat.

c. Monev

Evaluasi kegiatan dilakukan untuk menilai efektivitas program “Nusa Sehat: Nutrisi Seimbang untuk Kolesterol Sehat” dengan memberikan kuesioner yang memuat pertanyaan-pertanyaan berdasarkan materi yang disampaikan dalam penyuluhan untuk mengukur peningkatan pengetahuan peserta setelah mengikuti seluruh rangkaian kegiatan. Penilaian dilakukan melalui perbandingan hasil jawaban *pre-test* dan *post-test* yang benar serta observasi terhadap partisipasi dan antusiasme peserta selama kegiatan berlangsung yang dihitung dengan jumlah pengisian *pre-test* dan *post-test* yang sesuai dengan jumlah peserta. Hasil evaluasi ini diharapkan menjadi dasar perbaikan dan pengembangan program selanjutnya agar edukasi kesehatan yang diberikan semakin optimal dan bermanfaat bagi masyarakat.

### 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada kegiatan ini, jumlah peserta yang hadir sebanyak 30 orang dewasa dan lansia dimana seluruh peserta berjenis kelamin perempuan. Rentang usia peserta yang mengikuti penyuluhan adalah 28–60 tahun. Selama kegiatan berlangsung, peserta menunjukkan antusiasme yang tinggi dalam menyimak materi dan mengikuti seluruh rangkaian penyuluhan. Keberhasilan program diukur berdasarkan peningkatan tingkat pengetahuan peserta yang diperoleh melalui hasil kuesioner. Perbandingan nilai sebelum dan sesudah penyuluhan disajikan pada Tabel 3.1.

**Tabel 3.1 Hasil nilai peserta penyuluhan**

Penilaian	Nilai Rata – Rata
Nilai sebelum penyuluhan	45
Nilai setelah penyuluhan	70

**Sumber Data Primer**

Nilai tersebut selanjutnya digunakan untuk menghitung besarnya peningkatan pengetahuan peserta. Perhitungan dilakukan dengan membandingkan nilai rata-rata *post-test* dan *pre-test* menggunakan rumus: peningkatan pengetahuan = (nilai rata-rata *post-test* – nilai

rata-rata pre-test) / nilai rata-rata pre-test  $\times 100\%$ . Berdasarkan perhitungan  $[(70 - 45) / 45] \times 100\%$ , diperoleh peningkatan pengetahuan sebesar 55,5 %. Hasil ini menunjukkan adanya peningkatan pemahaman peserta terhadap materi mengenai pengertian kolesterol, upaya pencegahan, serta pengaturan nutrisi untuk mencegah peningkatan kadar kolesterol dalam tubuh.

Hasil kegiatan pengabdian ini menunjukkan adanya antusiasme dan peningkatan pemahaman peserta terhadap materi yang disampaikan, sehingga terbentuk pengetahuan baru terkait definisi, pencegahan, serta pengaturan nutrisi dalam pengendalian kolesterol. Penyuluhan, edukasi, dan pemberian motivasi merupakan pendekatan yang terbukti efektif dalam meningkatkan tingkat pengetahuan masyarakat.

### GAMBAR, ILUSTRASI, DAN FOTO



Gambar 3.1 Pembagian *leaflet* sebelum penyuluhan



Gambar 3.2 Pengisian absensi dan sebelum penyuluhan



**Gambar 3.3** Penyampaian materi penyuluhan Nusa Sehat



**Gambar 3.4** Sesi diskusi dan tanya jawab kepada peserta penyuluhan



**Nusa Sehat**  
"Nutrisi Seimbang Untuk Kolesterol Sehat"

### Makanan Rendah Kolesterol

Bahan Makanan	Kolesterol (mg/100 g)	Kategori
Putih telur ayam	0	sehat
Berlyang	0	sehat
Susu sapi tanpa lemak	0	sehat
Daging ayam atau bebek pilihan tanpa kulit	50	sehat
Beas air tawar	55	sehat
Daging sapi atau babi pilihan tanpa lemak	60	sehat

  

### Makanan Tinggi Kolesterol

Bahan Makanan	Kolesterol (mg/100 g)	Kategori
Daging sapi berlemak	125	tidak baik
Cajin sapi	150	tidak baik
Gajin kambing	150	tidak baik
Daging babi berlemak	150	tidak baik
Kopi	160	tidak baik
Sosis daging	150	tidak baik
Kepiting	150	tidak baik
Udang	160	tidak baik
Kamang	160	tidak baik
Siput	180	tidak baik
Bakul	180	tidak baik

### Makanan Sangat Tinggi Kolesterol

Bahan Makanan	Kolesterol (mg/100 g)	Kategori
Cumi-cumi	1170	parah
Kuning telur ayam	2000	parah
Olak sapi	2500	parah
Olak babi	5100	parah
Telur burung puyuh	5840	parah

  

### Pencegahan

-  **Konsumsi makanan bergizi seimbang**
-  **Olahraga teratur**
-  **Berhenti merokok**
-  **Pemeriksaan kesehatan rutin**



FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS WIJAYA KUSUMA  
SURABAYA  
2026

  

### Pengertian

**Kolesterol adalah zat lemak yang terdapat di dalam darah dan sel tubuh yang berfungsi untuk membentuk hormon, vitamin D, serta membantu pembentukan dinding sel**



### Jenis

-  **HDL "Kolesterol Baik"**
-  **LDL "Kolesterol Jahat"**
-  **Kolesterol Total**
-  **Trigliserida**

### Penyebab Kolesterol Tinggi

-  **Sering makan gorengan dan makanan bersantan**
-  **Kurang olahraga**
-  **Berat badan berlebih**
-  **Faktor usia dan keturunan**
-  **Merokok**

Gambar 3.5 Leaflet Nusa Sehat

#### 4. KESIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan penyuluhan “Nusa Sehat” yang dilaksanakan pada 14 Februari 2026 di Balai Dusun Sidotangi kepada 30 dewasa dan lansia PROLANIS Puskesmas Lespadangan berjalan dengan lancar dan efektif. Program ini berhasil meningkatkan pengetahuan peserta mengenai

hiperkolesterolemia, perbedaan LDL-C dan HDL-C, serta pentingnya pola makan seimbang dan gaya hidup aktif. Peningkatan pemahaman tersebut dibuktikan melalui hasil perbandingan *pre-test* dan *post-test*.

Kegiatan edukasi serupa perlu dilakukan secara berkala dan berkelanjutan untuk mempertahankan serta meningkatkan perubahan perilaku kesehatan pada dewasa dan lansia. Selain itu, disarankan adanya pemantauan rutin terhadap profil lipid dan pendampingan gaya hidup sehat agar dampak program dapat lebih optimal dalam pencegahan penyakit kardiovaskular.

### Ucapan Terima Kasih

Pengabdian mengucapkan terima kasih kepada Puskesmas Lespadangan Kabupaten Mojokerto untuk dukungannya terhadap pengabdian masyarakat Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Wijaya Surabaya.

### DAFTAR PUSTAKA

1. American Diabetes Association. (2024). Cardiovascular disease and risk management: Standards of care in diabetes—2024. *Diabetes Care*, 47(Supplement 1), S158–S190.
2. Butnariu, L. I., et al. (2023). Current data and new insights into the genetic factors of atherogenic dyslipidemia associated with metabolic syndrome. *Diagnostics*, 13(14), 2348.
3. Chen, G. C., Neelakantan, N., Martínez-González, M. A., et al. (2022). Associations of dietary fiber intake with blood lipids: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Journal of the American Heart Association*, 11(11), e024181.
4. Estruch, R., Ros, E., Salas-Salvadó, J., et al. (2023). Primary prevention of cardiovascular disease with a Mediterranean diet supplemented with extra-virgin olive oil or nuts. *New England Journal of Medicine*, 388(15), 1382–1392.
5. Indriani, F., Sumardiyono, S., Murti, B., & Demartoto, A. (2025). Factors associated with dyslipidemia among workers: Analysis of Indonesian population data. *Journal of Epidemiology and Public Health*, 10(1), 45–54.
6. Kalra, S. (2024). Dyslipidemia in diabetes: Risk factors and clinical considerations. *Diabetes & Metabolic Syndrome*, 18(1), 102912.
7. Kalwick, M., & Roth, M. (2025). A comprehensive review of the genetics of dyslipidemias and risk of atherosclerotic cardiovascular disease. *Nutrients*, 17(4), 659.
8. Kanski, J. J., Bowling, B., & Nischal, K. K. (2023). *Clinical ophthalmology: A systematic approach* (9th ed.). Elsevier.
9. Kris-Etherton, P. M., Petersen, K. S., Hibbeln, J. R., et al. (2021). Nutrition and lifestyle for cardiovascular health: 2021 update. *Journal of the American College of Cardiology*, 78(25), 2574–2601.
10. Mensink, R. P. (2021). Effects of saturated fatty acids on serum lipids and lipoproteins: A systematic review and regression analysis. Geneva: *World Health Organization*.
11. Pappan, N. P., Awosika, A. O., & Rehman, A. (2024). *Dyslipidemia*. In *StatPearls*. StatPearls Publishing.
12. Rai, A. (2022). Xanthelasma palpebrarum: Clinical significance and association with dyslipidemia. *International Journal of Lipid Disorders*, 4(1), 15–21.

13. Ramadhani, R. N. (2025). Dyslipidemia is associated with coronary heart disease in patients with type 2 diabetes mellitus at a tertiary hospital in Surabaya, Indonesia.
14. Schwingshackl, L., Morze, J., Hoffmann, G., & Lampousi, A. M. (2023). Effects of plant-based diets on plasma lipids: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Lipid Research*, 64, 100118.
15. Visseren, F. L. J., Mach, F., Smulders, Y. M., et al. (2021). 2021 ESC Guidelines on cardiovascular disease prevention in clinical practice. *European Heart Journal*, 42(34), 3227–3337.
16. World Health Organization. (2023). Global report on hypertension and cardiovascular risk. *WHO Press*.