



YAYASAN ADI UPAYA (YASAU)
POLITEKNIK KESEHATAN TNI AU ADISUTJIPTO
YOGYAKARTA

Jalan Majapahit (Janti) Blok-R Lanud Adisutjipto Yogyakarta
Website : poltekkesadisutjipto.ac.id, Email : admin@poltekkesadisutjipto.ac.id
Tlp/Fax. (0274) 4352698



SURAT TUGAS
Nomor : Sgas/ 104 /XII/2024

Pertimbangan : Bahwa dalam rangka pelaksanaan Pengabdian Kepada Masyarakat Perguruan Tinggi bagi Dosen Poltekkes TNI AU Adisutjipto yang perlu dikeluarkan surat tugas.

Dasar : 1. Program Kerja dan Anggaran Poltekkes TNI AU Adisutjipto TA. 2023/2024.
2. Program Kerja Unit Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Poltekkes TNI AU Adisutjipto Tahun 2023/2024.

DITUGASKAN

Kepada : Nama dan Jabatan tersebut dalam lampiran surat tugas ini.

Untuk : 1. Melaksanakan kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat Perguruan Tinggi Swasta (PTS) Poltekkes TNI AU Adisutjipto **Penyuluhan Pencegahan dan Penanganan Penyakit Kolestrol** pada hari Selasa, 9 Desember 2024 di Pendopo Guyup Rukun RT 2/5 Dusun Baran Kalitirto Berbah Sleman.

2. Adakan koordinasi dengan baik dengan pihak yang terlibat dalam pengabdian kepada masyarakat dan laporkan hasil pelaksanaan kepada Direktur Poltekkes TNI AU Adisutjipto melalui Unit Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (UP2M)

3. Melaksanakan tugas ini dengan sebaik-baiknya dan dengan rasa tanggung jawab.

Selesai.

Dikeluarkan di Yogyakarta
Pada Tanggal 8 Desember 2024

Direktur
Politeknik Kesehatan TNI AU Adisutjipto


dr. Mintoro Sumego, MS
Kolonel (Purn)

Tembusan :

Ka. Unit Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (UP2M)

**DAFTAR NAMA JABATAN DOSEN DAN MAHASISWA
DALAM KEGIATAN PENGABDIAN MASYARAKAT
POLTEKKES TNI AU ADISUTJIPTO**

NO	NAMA	NIDN/NIM	KETERANGAN
1	apt. Febriana Astuti, M.Farm	0527029002	Dosen Farmasi
2	apt. Unsa Izzati, M.Farm	0618078901	Dosen Farmasi
3	Drs. apt. Nur Abdul Goni, M.Si	0329086601	Dosen Farmasi
4	Drs. Zainal Abidin, M.Kes	4706056501	Dosen Gizi
5	Devi Fauziah	22210004	Mahasiswa D3 Farmasi
6	Hakimah Soaidah	22210017	Mahasiswa D3 Farmasi
7	Agustina Vianey	22210013	Mahasiswa D3 Farmasi
8	Dewi Kusuma	22210019	Mahasiswa D3 Farmasi
9	Thomas Antoni	22210020	Mahasiswa D3 Farmasi
10	Shakti Putradewa	22210024	Mahasiswa D3 Farmasi
11	Erlangga Riandita	22210026	Mahasiswa D3 Farmasi

Direktur
Politeknik Kesehatan TNI AU Adisutjipto



dr. Mintoro Sumego, MS
Kolonel (Purn)

**LAPORAN PENGABDIAN MASYARAKAT
UPAYA PENCEGAHAN DAN PENANGANAN PENYAKIT
HIPERLIPIDEMIA PADA MASYARAKAT DUKUH BARAN
KALITIRTO, BERBAH, KABUPATEN SLEMAN**



Penyusun :

Ketua : apt. Febriana Astuti, M.Farm
Anggota : apt. Unsa Izzati, M.Farm
Drs. Apt. Nur Abdul Goni, M,Si
Drs. Zainal Abidin, M.Kes
Intan Dea Salsabiila
M. Nanda Pernando
Greisilla Rona L. A
Niva Amelia Salsabila
Uswatun Khasanah
Dewi Kusuma Puspitasari
Estu Yudha Prayoga
Shakti Putradewa Fazly

**PROGRAM STUDI D3 FARMASI
POLITEKNIK KESEHATAN TNI AU ADISUTJIPTO
YOGYAKARTA**

2025

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas segala limpahan rahmat, taufik, dan hidayah-Nya, sehingga kami dapat menyelesaikan penyusunan laporan ini dalam bentuk maupun isinya dengan sangat sederhana. Semoga laporan ini dapat dipergunakan sebagai satu acuan, petunjuk maupun pedoman bagi pembaca dalam pencegahan dan penanganan penyakit hiperlipidemia. Laporan ini disusun dengan pengamatan secara langsung di tempat agar isi makalah ini akurat dan dapat dipertanggungjawabkan.

Kami merasa masih banyak kekurangan dalam penulisan laporan ini, baik secara teknis maupun materi mengingat minimnya kemampuan yang dimiliki. Maka dari itu, kritik dan saran yang membangun dari dosen dibutuhkan demi penyempurnaan laporan ini. Walaupun kami menyadari masih banyak kekurangan yang harus kami perbaiki di laporan ini. Semoga kami terus menjadi mahasiswa dan mahasiswi yang ingin belajar dari kesalahan.

Kami menyampaikan ucapan terima kasih kepada ibu-ibu PKK di Dusun Baran yang turut membantu kami dalam sosialisasi pencegahan dan penanganan penyakit hiperlipidemia sehingga kami dapat menyelesaikan laporan ini. Tidak lupa juga kami ucapkan Terima Kasih kepada semua pihak yang telah membantu kami dalam proses pengerjaan laporan ini.

Akhir kata, kami berharap semoga Allah SWT memberikan imbalan yang setimpal kepada para masyarakat, dan Ibu dosen Poltekkes TNI AU Adisutjipto, serta mahasiswa D3 Farmasi yang terlibat dalam berlangsungnya acara sosialisasi tersebut, semoga Allah SWT menerimanya sebagai sebuah amal ibadah. *Aamiin Yaa Robbal 'alamiin.*

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	1
DAFTAR ISI	2
BAB I PENDAHULUAN	3
A. Judul Kegiatan.....	3
B. Latar Belakang	3
C. Rumusan Masalah	7
D. Manfaat Penelitian.....	7
BAB II METODE PELAKSANAAN	8
BAB III HASIL DAN PEMBAHASAN	9
A. Frekuensi Karakteristik Responden.....	9
B. Pengetahuan.....	10
C. Karakteristik dengan Pengetahuan	11
D. Pembahasan	15
BAB IV KESIMPULAN DAN SARAN.....	18
A. Kesimpulan.....	18
B. Saran.....	18
DAFTAR PUSTAKA	19
LAMPIRAN	21

BAB I

PENDAHULUAN

A. Judul Kegiatan

Upaya penatalaksanaan dan mengedukasi masyarakat Dusun Baran Kalurahan Kalitirto, Kecamatan Berbah, Kabupaten Sleman, tentang pencegahan dan penanganan penyakit hiperlipidemia.

B. Latar Belakang

Kabupaten Sleman merupakan salah satu kabupaten dari lima kabupaten/kota di Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta yang terletak di bagian barat. Luas wilayah Kabupaten Sleman adalah 57.482 hektar. Batas Kabupaten Sleman sebagai berikut :

Sebelah timur yaitu Kabupaten Klaten dan Provinsi Jawa Tengah

Sebelah Barat berbatasan dengan Kabupaten Kulon Progo, Propinsi DIY dan Kabupaten Magelang Provinsi Jawa Tengah

Sebelah Utara berbatasan dengan Kabupaten Boyolali, Provinsi Jawa Tengah dan

Sebelah Selatan berbatasan dengan Kota Yogyakarta, Kabupaten Bantul dan Kabupaten Gunung Kidul Provinsi DIY (Bappeda, 2020).

Kolesterol adalah lemak yang terdapat di dalam darah atau berada di sel-sel tubuh, diperlukan untuk produksi dinding sel dan bahan baku untuk beberapa hormon, tapi jika kolesterol dalam darah terlalu tinggi akan menyebabkan penyakit jantung koroner dan stroke. Sebagian besar 80% kolesterol dalam tubuh diproduksi di hati. Dan sebagian kecil sekitar 20% kolesterol berasal dari makanan yang digunakan sebagai produk hewani seperti daging, telur dan susu. Kolesterol total mencakup kolesterol LDL, HDL dan trigliserida (Pujiani, 2022). LDL dianggap tinggi jika berada di kisaran 130-159 mg/dL dan sangat tinggi di atas 160 mg/dL. Sementara HDL dianggap buruk jika berada di bawah 40 mg/dL. Sedangkan batas

tinggi kolesterol berkisar 200-239 mg/dL dan sangat tinggi jika di atas 240 mg/dL. Kadar kolesterol ini bisa diketahui dengan melakukan tes darah. (Kemenkes RI, 2022)

Hiperlipidemia atau hiperkolesterolemia adalah suatu keadaan tingginya konsentrasi lipid ditandai dengan meningkatnya konsentrasi trigliserida, LDL (low density lipoprotein), dan kolesterol darah melebihi batas normal (pada manusia > 200 mg/dl). Hal ini dapat ditimbulkan karena meningkatnya peroksidasi lipid yang disebabkan oleh radikal bebas di dalam tubuh, seperti organ hati (Nuralifah et al.,2020). Kelebihan kolesterol dapat mengakibatkan mengendapnya kolesterol pada dinding pembuluh darah yang dapat menyebabkan penyempitan dan pengerasan pembuluh darah atau dikenal dengan aterosklerosis (proses pembentukan plak pada pembuluh darah). Keadaan ini dapat meningkatkan risiko terkena penyakit jantung koroner (Wahyuni et al, 2022)

Hiperlipidemia adalah gangguan pada sistem metabolisme lemak yang menyebabkan peningkatan kadar kolesterol total, LDL, trigliserida darah dan penurunan HDL. Pada umumnya hiperlipidemia dikendalikan dengan diet, olahraga dan terapi obat-obatan dalam hal ini adalah obat sintetik salah satunya simvastatin, yang telah diketahui memiliki efek samping bagi tubuh seperti miopati, hepatotoksik neuropati perifer pusing, diare dan alergi (Anwar, 2004). Komplikasi akibat hiperlipidemia yang tidak diobati akan mempengaruhi banyak jenis penyakit vaskular yang dapat berakibat fatal di kemudian hari seperti penyakit arteri koroner, penyakit arteri perifer, serangan serebrovaskular, aneurisma, DMT2, tekanan darah tinggi, dan bahkan kematian (Hill dan Bordoni 2023).

Prevalensi hiperlipidemia di dunia sekitar 45% dan di Asia Tenggara sekitar 30%, serta di Indonesia 35%. Kadar kolesterol yang tinggi di dalam darah telah terbukti berhubungan dengan peningkatan risiko penyakit jantung koroner, hipertensi, obesitas, dan stroke (Subandrate *et al*, 2020). Lima provinsi tertinggi di Indonesia dengan perilaku konsumsi makanan berlemak yaitu provinsi Jawa Tengah (60,3%), DI Yogyakarta (50,7%),

Jawa Barat (50,1%), Jawa Timur (49,5%), dan Banten sebanyak 48,8%. Oleh karena itu, proporsi penduduk Indonesia dengan kadar kolesterol di atas normal lebih tinggi pada perempuan yaitu sebesar 39,6% jika dibandingkan dengan laki-laki sebesar 30% (Riskesdas, 2013). Menurut Riskesdas (2018), kolesterol total meningkat 40% setelah usia 35 tahun dan laju gangguan gula darah puasa juga akan meningkat 31%. Hiperlipidemia dapat dipengaruhi oleh 2 faktor, yaitu faktor risiko yang dapat dimodifikasi dan yang tidak dapat dimodifikasi. Faktor risiko yang dapat dimodifikasi antara lain asupan kolesterol, asupan tinggi lemak, kebiasaan merokok, kegemukan, aktivitas fisik rendah, dan stress tinggi. Sedangkan faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi adalah genetik, usia, jenis kelamin dan ras (Fauziah *et al.*, 2020).

Hiperlipidemia dapat secara umum diklasifikasikan sebagai primer atau sekunder. Hiperlipidemia primer dapat dibagi menjadi peningkatan isolasi kolesterol, peningkatan isolasi trigliserida (TG), dan peningkatan keduanya. Penyebab utama dari hiperlipidemia primer adalah formulasi genetik, faktor lingkungan, atau keduanya. Hiperlipidemia sekunder berasal dari komponen seperti diet (konsumsi lemak trans atau lemak tersaturasi, makanan olahan tinggi gula dan tinggi kalori), obat-obatan (diuretik, glukokortikoid) atau kondisi klinis tertentu (sindrom metabolik, hipotiroid, dan obesitas) (Ezeh dan Ezeudemba 2021).

Kesehatan merupakan keadaan seseorang yang dapat dikatakan sempurna baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial. Kesehatan dalam hal ini berkaitan dengan pola hidup sehat dan pengobatan (Depkes, 2009). Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 34 tahun 2016, obat merupakan sediaan atau paduan bahan yang telah siap digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki keadaan secara fisiologi atau patologi dalam hal pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan serta kontrasepsi manusia. Obat juga memiliki efek yang merugikan jika obat digunakan dalam dosis atau takaran yang tidak tepat.

Banyak masyarakat yang kurang mengetahui secara tepat tentang penyakit kolesterol, sehingga banyak orang yang mengalami peningkatan kadar kolesterol. Upaya menurunkan kadar kolesterol tidak harus dengan menggunakan obat-obatan, tetapi dapat dilakukan dengan membaca atau mendengarkan tentang menjaga pola makan yang rendah kolesterol dan lemak jenuh. Pengetahuan merupakan salah satu faktor yang memengaruhi perilaku seseorang dalam menilai baik dan buruk, serta membentuk kepercayaan yang turut berperan dalam menentukan sikap dan perilaku seseorang terhadap suatu hal. Berdasarkan data studi pendahuluan tersebut penting dilakukan penelitian mengenai tingkat pengetahuan masyarakat tentang pencegahan dan penanganan penyakit hiperlipidemia di Dusun Baran, untuk mengetahui tingkat pengetahuan masyarakat terhadap pencegahan dan penanganan penyakit hiperlipidemia.

C. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka yang menjadi rumusan masalah dalam sosialisasi pengabdian masyarakat ini adalah bagaimana cara pencegahan dan penanganan penyakit hiperlipidemia pada masyarakat Dusun Baran.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi penulis
 - a. Untuk menambah pengetahuan dan pemahaman kami tentang bagaimana masyarakat di Dusun Baran mencegah dan menangani penyakit hiperlipidemia
 - b. Sebagai dasar pengembangan materi edukasi dan pengembangan penelitian sehubungan dengan pencegahan dan penanganan penyakit hiperlipidemia.
2. Bagi masyarakat di kalurahan kaliagung

Hasil sosialisasi ini dapat menambah pengetahuan masyarakat Dusun Baran tentang pencegahan dan penanganan penyakit hiperlipidemia.

BAB II

METODE PELAKSANAAN

Pengabdian masyarakat ini dilakukan pada 9 Desember 2024 di Pendopo Guyup Rukun Dusun Baran. Data pengetahuan diperoleh dengan metode pengabdian masyarakat deskripsi yaitu pengabdian masyarakat yang mendeskripsikan tentang tingkat pengetahuan masyarakat tentang pencegahan dan penanganan penyakit hiperlipidemia di Dusun Baran. Dengan menggunakan instrumen berupa kuesioner. Pengabdian masyarakat ini dilakukan dengan pelaksanaan *pretest*, edukasi, dan *posttest*. Jumlah sampel pada kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini sebanyak 38 orang.

Kegiatan edukasi dengan metode ceramah dan diskusi. Ceramah berisi tentang pengetahuan dan penggunaan obat kolesterol yang benar. Pemberian dan penjelasan ceramah dilakukan oleh mahasiswa dan masyarakat dipandu oleh dosen pembimbing dengan materi pencegahan dan penanganan penyakit hiperlipidemia.

Pengabdian masyarakat ini menggunakan kuesioner yang di ambil dari kuesioner studi pendahuluan terdahulu yang kami modifikasi. Kuesioner yang berisikan 10 nomor tentang obat kolesterol dan gejala kolesterol. Kuesioner dibagikan kepada responden sebelum dan sesudah memperoleh edukasi (Banafsyah, 2022).

Data pengetahuan yang sudah diperoleh dari *pretest* dan *posttest* kemudian dihitung, lalu dikategorikan menjadi 3 kategori, yang meliputi kategori Baik jika nilainya 80-100, kategori Cukup jika nilainya 50-70, dan kategori Kurang jika nilainya < 40.

BAB III

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Frekuensi Karakteristik Responden

1. Usia

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia

Usia	Frekuensi	Persentase (%)
30-45	8	21,05%
46-55	17	44,73%
56-65	11	28,96%
>65	2	5,26%
Total	38	100 %

Tabel 3.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia

Berdasarkan tabel (3.1) distribusi frekuensi responden berdasarkan usia di Dusun Baran dari 38 responden didapatkan bahwa usia responden yaitu dewasa usia 30-45 atau <46 tahun sebanyak 8 orang (21,05%), di ikuti dengan pra lansia usia 46-55 tahun sebanyak 17 orang (44,73%), lansia akhir usia 56-65 tahun sebanyak 11 orang (28,96%), dan manula usia >65 tahun sebanyak 2 orang (5,26%).

2. Jenis Kelamin

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
Perempuan	27	71,05%
Laki-laki	11	28,95%
Total	38	100 %

Tabel 3.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Berdasarkan tabel (3.2) distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin di Dusun Baran dari 38 responden didapatkan bahwa responden yaitu jenis kelamin laki-laki sebanyak 11 orang (28,95%), di ikuti dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 27 orang (71,05%).

3. Pekerjaan

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
Pedagang	3	7,9%
Petani	2	5,2%
Buruh	3	7,9%
Swasta	2	5,2%
Ibu rumah tangga	23	61%
Lain – lain	3	7,9%
Tidak bekerja	2	5,2%
Total	38	100%

Tabel 3.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan

Berdasarkan tabel (3.3) distribusi frekuensi responden berdasarkan pekerjaan di Dusun Baran dari 38 responden didapatkan bahwa sebagian besar pekerjaan responden yaitu Pedagang, buruh dan lain-lain masing-masing sebanyak 3 orang (7,9%), kemudian dengan pekerjaan petani, swasta dan tidak bekerja masing-masing sebanyak 2 orang (5,2%), dan ibu rumah tangga sebanyak 23 orang (61%).

B. Pengetahuan

No	Pengetahuan	Frekuensi	Presentase
1	Baik	20	52,63%
2	Cukup	13	34,21%
3	Kurang	5	13,16%
Total		38	100

Tabel 3. 2 Tabel presentase pengetahuan masyarakat Dusun Baran Kalurahan Kalitirto, Kecamatan Berbah, Kabupaten Sleman.

Hasil penelitian terkait pengetahuan responden mengenai pencegahan dan penanganan penyakit hiperlipidemia pada ibu-ibu PKK Dusun Baran yang memasuki kategori baik sebanyak 20 orang (52,63%), kategori cukup sebanyak 13 orang (34,21%) dan kategori kurang sebanyak 5 orang (13,16%).

C. Karakteristik dengan Pengetahuan

No	Karakteristik	Kategori Pengetahuan Pretest						Total	
		Baik		Cukup		Kurang		F	%
		F	%	F	%	F	%		
1.	Usia								
	30-45	4	10,52%	3	7,89%	0	-	7	18,41%
	46-55	7	18,43%	4	10,52%	3	7,89%	14	36,84%
	56-65	9	23,69%	6	15,80%	0	-	15	39,49%
	>65	0	-	1	2,63%	1	2,63%	2	5,26%
	Total	20	52,64%	14	36,84%	4	10,52%	38	100%
2.	Jenis Kelamin								
	Perempuan	16	42,10%	8	21,05%	3	7,90%	27	71,05%
	Laki – laki	4	10,53%	5	13,16%	2	5,26%	11	28,95%
	Total	20	52,63%	13	34,21%	5	13,16%	38	100%
3.	Pekerjaan								
	Pedagang	0	-	2	5,26%	1	2,63%	3	7,89%
	Petani	1	2,63%	1	2,63%	0	-	2	5,26%
	Swasta	0	-	2	5,26%	0	-	2	5,26%
	Buruh	1	2,63%	1	2,63%	1	2,63%	3	7,89%
	Ibu rumah tangga	17	44,75%	5	13,17%	1	2,63%	23	60,55%
	Lain-lain	1	2,63%	1	2,63%	1	2,63%	3	7,89%
	Tidak Bekerja	1	2,63%	1	2,63%	0	-	2	5,26%
	Total	21	55,27%	13	34,21%	4	10,52%	38	100%

Tabel 3.3 Tabel presentase hubungan pengetahuan dan karakteristik masyarakat Dusun Baran Kalurahan Kalitirto, Kecamatan Berbah, Kabupaten Sleman.

Hasil penelitian terkait dengan karakteristik dapat dilihat bahwa sebelum pemberian materi atau edukasi, responden memiliki pengetahuan pada kategori baik dengan usia 30-45 tahun sebanyak 4 orang (10,52%), usia 46-55 tahun sebanyak 7 orang (18,43%), dan usia 56-65 tahun sebanyak 9 orang (23,69%). Kemudian pada kategori cukup dengan usia 30-45 tahun sebanyak 3 orang (7,89%), usia 46-55 tahun sebanyak 4 orang (10,52%), usia 56-65 tahun sebanyak 6 orang (15,80%) dan usia >65 tahun sebanyak 1 orang (2,63%). Pada kategori kurang usia responden 46-55 tahun sebanyak 3 orang (7,89%) dan usia >65 tahun sebanyak 1 (2,63%). Pada tabel karakteristik dengan jenis kelamin yang termasuk kedalam kategori baik yaitu perempuan sebanyak 16 orang (42,10%) dan laki – laki sebanyak 4 orang (10,53%). Kemudian pada kategori cukup dengan karakteristik perempuan sebanyak 8 orang (21,05%) dan laki-laki sebanyak 5 orang (13,16%). Pada kategori kurang dengan karakteristik perempuan sebanyak 3 orang (7,90%) sedangkan karakteristik laki – laki sebanyak 2 orang (5,26%). Pada tabel karakteristik dengan pekerjaan yang termasuk kedalam kategori baik yaitu petani sebanyak 1 orang (2,63%), buruh sebanyak 1 orang (2,63%), ibu rumah tangga sebanyak 17 orang (44,75%), lain-lain sebanyak 1 orang (2,63%) dan tidak bekerja sebanyak 1 orang (2,63%). Kemudian pada kategori cukup dengan karakteristik pedagang sebanyak 2 orang (5,26%), petani sebanyak 1 orang (2,63%), swasta sebanyak 2 orang (5,26%), buruh sebanyak 1 orang (2,63%), ibu rumah tangga sebanyak 5 orang (13,17%), lain-lain sebanyak 1 orang (2,63%) dan tidak bekerja sebanyak 1 orang (2,63%). Kemudian pada kategori kurang dengan karakteristik pedagang sebanyak 1 orang (2,63%), buruh sebanyak 1 orang (2,63%), ibu rumah tangga sebanyak 1 orang (2,63%), dan lain-lain sebanyak 1 orang (2,63%).

No	Karakteristik	Kategori Pengetahuan Postest						Total	
		Baik		Cukup		Kurang		F	%
		F	%	F	%	F	%		
1.	Usia								
	30-45	5	13,15%	3	7,91%	0	-	8	21,06%
	46-55	13	34,2%	1	2,63%	0	-	14	36,83%
	56-65	11	28,9%	2	5,26%	0	-	13	34,16%
	>65	2	5,32%	1	2,63%	0	-	3	7,95%
	Total	31	81,57%	7	18,43%	0	0	38	100%
2.	Jenis Kelamin								
	Perempuan	21	55,26%	5	13,15%	1	2,63%	27	71,04%
	Laki – laki	8	21,06%	3	7,90%	0	-	11	28,96%
	Total	29	76,32%	8	21,05%	1	2,63%	38	100%
3.	Pekerjaan								
	Pedagang	2	5,26%	1	2,63%	0	-	3	7,89%
	Petani	2	5,26%	0	-	0	-	2	5,26%
	Swasta	2	5,26%	0	-	0	-	2	5,26%
	Buruh	2	5,26%	1	2,63%	0	-	3	7,89%
	Ibu rumah tangga	20	52,66%	2	5,26%	0	-	22	57,92%
	Lain-lain	2	5,26%	1	2,63%	0	-	3	7,89%
	Tidak Bekerja	2	5,26%	1	2,63%	0	-	3	7,89%
	Total	32	84,22%	6	15,78%	0	0	38	100%

Tabel 3.4 Tabel presentase hubungan pengetahuan dan karakteristik masyarakat Dusun Baran Kalurahan Kalitirto, Kecamatan Berbah, Kabupaten Sleman.

Hasil penelitian terkait dengan karakteristik dapat dilihat bahwa setelah pemberian materi atau edukasi, responden memiliki pengetahuan pada kategori baik dengan usia 30-45 tahun sebanyak 5 orang (13,15%), usia 46-55 tahun sebanyak 13 orang (34,02%), usia 56-65 tahun sebanyak 11 orang (28,09%) dan usia >65 tahun sebanyak 2 orang (5,32%). Kemudian pada kategori cukup dengan usia 30-45 tahun sebanyak 3 orang (7,91%), usia 46-55 tahun sebanyak 1 orang (2,63%), usia 56-65 tahun sebanyak 2 orang (5,26%) dan usia >65 tahun sebanyak 1 orang (2,63%). Pada tabel karakteristik dengan jenis kelamin yang termasuk kedalam kategori baik

yaitu perempuan sebanyak 21 orang (55,26%) dan laki – laki sebanyak 8 orang (21,06%). Kemudian pada kategori cukup dengan karakteristik perempuan sebanyak 5 orang (13,15%) dan laki-laki sebanyak 3 orang (7,90%). Pada kategori kurang dengan karakteristik perempuan sebanyak 1 orang (2,63%). Pada tabel karakteristik dengan pekerjaan yang termasuk ke dalam kategori baik yaitu pedagang, petani, swasta, buruh, lain-lain dan tidak bekerja sebanyak 2 orang (5,26%) sedangkan ibu rumah tangga sebanyak 20 orang (52,66%). Kemudian pada kategori cukup dengan karakteristik pedagang, buruh, lain-lain dan tidak bekerja sebanyak 1 orang (2,63%) sedangkan ibu rumah tangga sebanyak 2 orang (5,26%).

Berdasarkan tabel di atas, dapat dilihat bahwa sebelum pemberian materi atau edukasi, responden memiliki pengetahuan pada kategori baik berjumlah 21 orang (55,27%), kategori cukup berjumlah 13 orang (34,21%) dan kategori kurang sebanyak 4 orang (10,52%). Hal ini dapat disebabkan karena masyarakat Dusun Baran yang menjadi responden belum menerima edukasi atau ceramah materi tentang pencegahan dan penanganan penyakit hiperlipidemia. Edukasi melalui ceramah dan leaflet yang diberikan kepada masyarakat memiliki tujuan berupa cara pencegahan dan bagaimana penanganan penyakit hiperlipidemia.

Setelah dilakukan edukasi tingkat pengetahuan responden dengan katagori baik berjumlah 31 orang (84,22%) dan katagori cukup berjumlah 7 orang (15,78%). Artinya setelah pemberian edukasi, tingkat pengetahuan masyarakat lebih meningkat. Sehingga harapannya kepatuhan masyarakat dalam penggunaan obat lebih rasional.

D. Pembahasan

1. Pengetahuan Berdasarkan Usia

Pengetahuan yang baik pada responden tentang cara pencegahan dan penanganan penyakit hiperlipidemia di Dusun Baran, Kecamatan Berbah, Kabupaten Sleman. Dilihat pengetahuan pada masyarakat Dusun Baran tersebut mendapatkan hasil yang baik dengan peroleh usia 46-55 tahun menguasai tentang cara pencegahan dan penanganan penyakit hiperlipidemia. Dilihat dari karakteristik usia dalam kategori baik proporsi yang paling tinggi pada umur 46-55 tahun sebanyak 13 responden dari 38 responden. Semakin cukup usia seseorang, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja, namun pada usia >46 tahun disini terlihat bahwa tingkat pengetahuan yang cukup baik tentang penyakit hiperlipidemia. Pada dasarnya semakin bertambah usia seseorang, maka akan semakin bertambah kedewasaan dan semakin banyak menyerap informasi.

2. Pengetahuan Berdasarkan Jenis Kelamin

Pengetahuan responden tentang cara pencegahan dan penanganan penyakit hiperlipidemia juga di ukur berdasarkan jenis kelamin. Sebanyak 38 responden menunjukkan bahwa yang hadir 27 perempuan dan 11 laki-laki. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa persentase pengetahuan pada perempuan lebih besar dibanding laki-laki. Jumlah responden perempuan lebih banyak dibandingkan laki-laki dikarenakan perempuan lebih mempedulikan kesehatan baik untuk dirinya maupun keluarganya.

3. Pengetahuan Berdasarkan Karakteristik Pekerjaan

Pengetahuan responden tentang cara pencegahan dan penanganan penyakit hiperlipidemia di ukur berdasarkan pekerjaan mereka. Sebanyak 23 responden menunjukkan bahwa mereka adalah ibu rumah tangga. Karena frekuensi ibu rumah tangga paling banyak, serta usia

seorang didalam rentang 46-55 tahun. Ibu dalam rumah tangga memiliki peran lebih banyak dalam mengupayakan kesehatan keluarga. Hal ini dikarenakan perempuan lebih peka dan memegang peran penting dalam pengambilan keputusan mengenai kesehatan dalam keluarga termasuk dalam memilih obat yang akan digunakan ketika salah satu keluarga mengalami gangguan kesehatan. Maka dari itu ibu sebagai garda terdepan bagi kesehatan keluarga harus didukung oleh pengetahuan dan wawasan yang luas sebagai modal utama agar mampu membuat keputusan yang cerdas, kritis dan selektif terkait kesehatan keluarga.

Informasi pencegahan dan penanganan penyakit hiperlipidemia kepada masyarakat sangatlah penting. Hiperlipidemia atau yang dikenal juga dengan dislipidemia merupakan keadaan terjadinya peningkatan kolesterol plasma, *Low-Density Lipoprotein* (LDL), trigliserida dan penurunan kadar *High Density Lipoprotein* (HDL) atau kombinasi dari beberapa abnormalitas tersebut. Hiperlipidemia seperti yang telah diteliti merupakan salah satu faktor risiko yang berperan dalam patogenesis penyakit kardiovaskular penyebab kematian utama di dunia.

Pengobatan hiperlipidemia yang sering digunakan yaitu menggunakan obat golongan statin. Obat ini bekerja dengan cara menghambat HMG-CoA (3- Hydroxy- 3 Methyl Giutaryl Coenzyme A), menjadi prekursor kolesterol melalui penghambatan pada enzim HMG-CoA reductase. Sehingga dapat menurunkan kadar kolesterol LDL (*Low Density Lipoprotein*) (Larasati, 2014). Evaluasi penggunaan obat perlu dilakukan karena penggunaan obat antikolesterol harus bersifat berkelanjutan yang artinya tidak boleh dilakukan hanya dalam beberapa hari saja. Harus tepat untuk dosis dan waktu konsumsi obatnya, contohnya seperti golongan statin diminum pada malam hari (Perkeni, 2019). Oleh karena itu rasionalitas penggunaan obat antikolesterol sangat penting karena jika tidak rasional akan

menyebabkan banyak dampak negatif karena kolesterol ini penyebab penyakit kardiovaskular yang mematikan (Naim et al., 2019).

Rendahnya pengetahuan tentang pencegahan dan penanganan penyakit hiperlipidemia terhadap pengobatan menyebabkan terjadinya resiko stroke dan penyakit kardiovaskular. Oleh karena itu, kegiatan edukasi ini perlu terus dikembangkan secara berkesinambungan sebagai salah satu pendukung keberhasilan upaya pencegahan dan penanganan penyakit hiperlipidemia. Dengan meningkatnya tingkat pengetahuan masyarakat, maka diharapkan mampu sebagai salah satu langkah untuk meningkatkan kualitas hidup masyarakat dengan mengendalikan kadar kolesterol dalam darah.

BAB IV

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil dari penelitian ini, dapat disimpulkan bahwa kegiatan penyuluhan tentang pencegahan dan penanganan penyakit hiperlipidemia mampu meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai penyakit hiperlipidemia secara signifikan. Maka diharapkan mampu sebagai salah satu langkah untuk meningkatkan kualitas hidup masyarakat dengan mengendalikan kadar kolesterol dalam darah.

B. Saran

1. Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman untuk meningkatkan sosialisasi pencegahan dan penanganan penyakit hiperlipidemia kepada masyarakat dengan melibatkan tenaga akademis.
2. Kepada perguruan tinggi untuk meningkatkan penyuluhan pencegahan dan penanganan penyakit hiperlipidemia
3. Penggunaan obat sesuai dengan aturan dan indikasi untuk membantu mengurangi resiko efek samping dan meningkatkan efektifitas pengobatan.
4. Penggunaan obat yang tepat sesuai dengan keluhan pasien yang dapat membantu mengurangi resiko komplikasi dan meningkatkan kesembuhan pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Anwar, A. (2004). Pengantar Ilmu Kesehatan Lingkungan. Jakarta: Sumber Wijaya.
- Banafsyah, H. B. (2022). kuesioner studi pendahuluan. scribd.
- Bappeda. (2020). Letak dan Luas Wilayah. <https://slemankab.go.id/profil-kabupaten-sleman/geografi/letak-dan-luas-wilayah/>
- Depkes, R. (2009). Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 Tentang kesehatan. Jakarta.
- Ezeh, K. J., & Ezeudemba, O. (2021). Hyperlipidemia: A Review of the Novel Methods for the Management of Lipids. Cureus. <https://doi.org/10.7759/cureus.16412>
- Fauziyah, W. D., Mulyani, E., Ayu Oktariani, G. (2020). Gambaran Penggunaan Obat Antihiperlipidemia Pada Pasien Rawat Jalan Di RSHD Kota Bengkulu. Jurnal Ilmiah Farmacy, 7(2), 263-269.
- Hill, Marcus F., and Bruno Bordon. 2023. Hyperlipidemia. StatPearls. StatPearls Publishing.
- Kementerian Kesehatan, 2016, Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Rumah Sakit, Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- Kemenkes RI. (2022). Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Larasati, Luh Putu Febryana. 2014. Review Artikel Dislipidemia : Panduan Terapi Untuk Penyakit Kronis. Review Artikel.
- Naim, Muh. Rizman, Sri Sulastri, and Sulvana Hadi. 2019. Gambaran Hasil Pemeriksaan Kadar Kolesterol Pada Penderita Hipertensi Di RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa. Jurnal Media Laboran. 9(2).

- Nuralifah, Wahyuni, Parawansah, & Dwi shintia, W. (2020). Uji Aktivitas Antihiperlipidemia Ekstrak Etanol Daun Notika. *Journal Syifa Sciences and Clinical Research*, 2(1), 1–10.
- Perkeni. 2019. Pedoman Pengelolaan Dislipidemia di Indonesia Tahun 2019.
- Pujiani, N. K. S. D. (2022). Gambaran Kadar Kolesterol Total Pada Perokok Aktif Di Desa Bungaya Kecamatan Bebandem Kabupaten Karangsaem (*Doctoral dissertation*, Poltekkes Kemenkes Denpasar Jurusan Teknologi Laboratorium Medis 2022)
- Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2013. Laporan Nasional Hasil Riset Kesehatan Dasar 2013. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2018. Laporan Nasional Hasil Riset Kesehatan Dasar 2018. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Subandrate., Susilawati., & Safyudin. (2020). Pendampingan Usaha Pencegahan dan Penanganan Hiperkolesterolemia Pada Pelajar. *Jurnal Arsip Pengabdian Masyarakat*, 1, 1-7. DOI: <http://dx.doi.org/10.22236/ardimas.v1i1.4467>
- Wahyuni, S., Wahab, M. and Fitriani, L. (2022) ‘UPAYA MENURUNKAN KADAR KOLESTROL PADA LANSIA MELALUI PEMBERIAN AIR REBUSAN DAUN KARSEN’, *SIPISSANGNGI: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(3), p. 234. Available at: <https://doi.org/10.35329/sipissangngi.v2i3.3617>.

LAMPIRAN

Lampiran 1

Dokumentasi Kegiatan



Lampiran 2

Sesi Diskusi

1. Apakah gejala seperti ngantukan, kesemutan dan kebas di bagian tubuh dapat menjadi risiko untuk terjadinya penyakit hiperkolesterol atau gula jika setelah pengecekan kesehatan untuk keduanya normal?
2. Apa akibatnya jika istri saya yang terkena stroke tidak meminum obat secara rutin karena takut efeknya dapat mempengaruhi?
3. Apakah penyakit hiperkolesterol terdapat obat herbalnya?
4. Jika saya rutin berobat dan kontrol tetapi saya merasakan nyeri di dada, hal itu termasuk tanda penyakit jantung atau asam lambung?

Lampiran 3

Kuesioner Lembar Pre-test

LEMBAR PRE-TEST

70

Nama : M. ANWAR S

Umur : 71 th

Pekerjaan : Pensiunan

Jawablah pertanyaan dibawah ini dengan tanda (v) pada kolom Benar/Salah !

No.	Pertanyaan	Ya	Tidak
1.	Tingkat kolesterol normal pada <240 mg/dL	✓	
2.	Gejala kolesterol mudah mengantuk, kesemutan, rasa nyeri pada dada		✓
3.	Bahaya kolesterol yang tinggi menyebabkan stroke dan jantung		✓
4.	Olahraga, diet, makanan berserat dapat mengendalikan kolesterol	✓	
5.	Penggunaan obat kolesterol pada pagi hari		✓
6.	Apakah anda pernah memeriksakan kadar kolesterol dalam 6 bulan sekali		✓
7.	Mengonsumsi makanan gorengan menyebabkan naiknya kadar kolesterol	✓	
8.	Apakah anda berolahraga secara rutin, minimal 30 menit setiap hari	✓	
9.	makanan rendah lemak jenuh, seperti ikan, sayuran, atau buah-buahan dapat meningkatkan kadar kolesterol		✓
10.	Simvastatin termasuk obat kolesterol	✓	

Tidak

Ya

Lampiran 4

Kuesioner Lembar Post-test

LEMBAR POST-TEST

Nama : N. A. Samudra
Umur : 71 th
Pekerjaan : Pensiunan

100

Jawablah pertanyaan dibawah ini dengan tanda (√) pada kolom Benar/Salah !

No.	Pertanyaan	Ya	Tidak
1.	Tingkat kolesterol normal pada <240 mg/dL		✓
2.	Gejala kolesterol mudah mengantuk, kesemutan, rasa nyeri pada dada	✓	
3.	Bahaya kolesterol yang tinggi menyebabkan stroke dan jantung	✓	
4.	Olahraga, diet, makanan berserat dapat mengendalikan kolesterol	✓	
5.	Penggunaan obat kolesterol pada pagi hari		✓
6.	Apakah anda pernah memeriksakan kadar kolesterol dalam 6 bulan sekali	✓	
7.	Mengonsumsi makanan gorengan menyebabkan naiknya kadar kolesterol	✓	
8.	Apakah anda berolahraga secara rutin, minimal 30 menit setiap hari	✓	
9.	makanan rendah lemak jenuh, seperti ikan, sayuran, atau buah-buahan dapat meningkatkan kadar kolesterol		✓
10.	Simvastatin termasuk obat kolesterol	✓	

Ya
Ya

Lampiran 5

Media Informasi Leaflet

Jaga Kesehatan, Lawan Kolesterol Tinggi!

Apa Itu Kolesterol Tinggi (Hiperlipidemia)?

Kolesterol tinggi adalah kondisi ketika kadar kolesterol dalam darah melebihi batas normal. Hal ini dapat menyebabkan berbagai masalah kesehatan serius seperti serangan jantung dan stroke.

Jenis Kolesterol:

- **LDL (Kolesterol Jahat):** Menempel pada dinding pembuluh darah dan membentuk plak.
- **HDL (Kolesterol Baik):** Melindungi pembuluh darah dari pembentukan plak.
- **Trigliserida:** Sumber energi, namun jika berlebihan dapat meningkatkan risiko penyakit.

Kapan Kolesterol Dikatakan Tinggi?

- Normal: <200 mg/dL
- Ambang Batas: 200–239 mg/dL
- Tinggi: >240 mg/dL

Gejala Kolesterol Tinggi:

- Mudah mengantuk
- Kesemutan
- Nyeri di kaki
- Kram
- Dada terasa nyeri

Bahaya Kolesterol Tinggi:

- Penyumbatan pembuluh darah jantung (serangan jantung)
- Penyumbatan pembuluh darah otak (stroke)

Jaga Kesehatan, Lawan Kolesterol Tinggi!

Tips Mengendalikan Kolesterol

- **Diet Sehat:** Konsumsi makanan rendah kolesterol seperti susu tanpa lemak dan kurangi daging.
- **Perbanyak Serat:** Gandum, sayur, dan buah-buahan membantu menyerap kolesterol.
- **Hindari Makanan Berlemak:** Jauhi gorengan, makanan cepat saji, dan camilan tinggi lemak.
- **Olahraga Rutin:** Sesuaikan olahraga dengan usia dan kemampuan.
- **Periksa Kadar Kolesterol Secara Berkala.** Kontrol setiap 3 bulan.

Pengobatan Kolesterol

Obat-obatan seperti Lovastatin, Simvastatin, dan Atorvastatin dapat membantu menurunkan kadar kolesterol sesuai anjuran dokter.

Jaga Kesehatan, Mulai Dari Sekarang!

Keseimbangan pola makan, gaya hidup aktif, dan pemeriksaan rutin adalah kunci untuk melawan kolesterol tinggi.

Konsultasikan kesehatan Anda dengan dokter untuk informasi lebih lanjut.

Lampiran 6

Laporan Pertanggung Jawaban Keuangan Pengabmas Dusun Baran Kalurahan Kalitirto, Kapanewon Berbah, Kabupaten Sleman

NO	BARANG	ANGGARAN
1.	Alkohol swab onemed	Rp. 16. 500
2.	ATK	Rp. 93. 100
3.	Bungkus Dorprize	Rp. 66. 000
4.	Dorprize	Rp. 365. 820
5.	Fotocopy	Rp.161. 000
6.	Print Leaflet	Rp. 95. 000
7.	Proyektor	Rp. 80. 000
8.	Snack x 65	Rp. 552. 500
9.	Nasi Box x 25	Rp. 475. 000
10.	Stik Kolesterol	Rp. 600.000
Total		Rp. 2.504.920
Anggaran Dana		Rp. 2.500.000
Total Pengeluaran		Rp. 2.504.920
Sisa		0

Lampiran 7

Hasil uji Paired T Test

Paired Samples Statistics

	Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1 Sebelum diberikan perlakuan	85.2632	38	14.65584	2.37749
Setelah diberikan perlakuan	93.4211	38	7.80724	1.26650

Paired Samples Test

	Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
				Lower	Upper			
Pair 1 Sebelum diberikan perlakuan - Setelah diberikan perlakuan	-8.15789	15.39661	2.49766	-13.21863	-3.09716	-3.266	37	.002