

## PEMBENTUKAN DAN PELATIHAN KADER ANTI KOLESTEROL UNTUK PENCEGAHAN KOLESTEROL DI DESA WONOREJO RT 8 KECAMATAN SATUI

Fakhriyah<sup>1)</sup>, Hesly Yanti<sup>2)</sup>, Humaira Afifah<sup>2)</sup>, Hidayati<sup>2)</sup>, Hildayana<sup>2)</sup>

<sup>1)</sup>Departemen KIA dan Kesehatan Reproduksi, Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, Universitas Lambung Mangkurat, Banjarmasin, Kalimantan Selatan, Indonesia

<sup>2)</sup>Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, Universitas Lambung Mangkurat, Banjarmasin, Kalimantan Selatan, Indonesia

Corresponding author : Hesly Yanti  
E-mail : heslyyanti4@gmail.com

Diterima 01 April 2023, Direvisi 15 Mei 2023, Disetujui 16 Mei 2023

### ABSTRAK

Tubuh manusia, terutama hati, menghasilkan kolesterol, lemak kekuningan. Meskipun kolesterol adalah lipid yang diperlukan, terlalu banyak bisa berdampak buruk bagi kesehatan Anda. Karena perannya dalam sejumlah konsekuensi penyakit, kadar kolesterol tinggi merupakan masalah yang sangat parah. Berdasarkan data kegiatan Posbindu di RT. 8, Desa Wonorejo, didapatkan 22,64% atau sebanyak 12 dari 53 warga yang mempunyai kadar kolesterol di atas 200 mg/dL. Oleh karena itu, diperlukan alternatif pemecahan masalah salah satunya adalah pembentukan dan pelatihan kader anti kolesterol. Tujuannya adalah untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam pemeriksaan kadar kolesterol, edukasi ataupun konseling yang akan dilakukan kader sebagai upaya untuk meminimalisir jumlah masyarakat yang menderita penyakit kolesterol di RT. 8, Desa Wonorejo. Metode pelaksanaan yang dilakukan berupa pemberian edukasi terkait kolesterol serta cara menggunakan alat cek kolesterol kepada kader dilengkapi dengan media booklet dan poster. Setelah itu, dilakukan pendampingan kader dalam pemeriksaan kadar kolesterol. Berdasarkan hasil kegiatan pemeriksaan yang telah dilakukan kader, disimpulkan bahwa rata-rata kadar kolesterol masyarakat RT. 8, Desa Wonorejo yaitu sebesar 198,1 mg/dL. Dalam kegiatan ini seluruh kader sudah terampil menggunakan alat pemeriksaan kolesterol serta melakukan edukasi ataupun konseling.

**Kata kunci:** kolesterol; kader; pelatihan.

### ABSTRACT

The human body, particularly the liver, produces cholesterol, a yellowish fat. Although cholesterol is a necessary lipid, too much of it can be bad for your health. Due to its role in a number of illness consequences, high cholesterol levels are a highly severe issue. It was discovered that 22.64%, or as many as 12 out of 53 inhabitants, had cholesterol levels above 200 mg/dL based on Posbindu activity data in RT. 8, Wonorejo Village. Therefore, an alternative solution to the problem is needed, one of which is the formation and training of anti-cholesterol cadres. The aim is to increase knowledge and skills in checking cholesterol levels, education or counseling that will be carried out by cadres as an effort to minimize the number of people suffering from cholesterol in the RT. 8, Wonorejo Village. Strategi pelaksanaannya adalah mengedukasi kader yang dibekali media pamflet dan poster tentang kolesterol serta cara menggunakan gadget cek kolesterol. Selanjutnya, pendampingan diberikan kepada kader agar dapat memantau kadar kolesterolnya. Berdasarkan temuan kegiatan pemeriksaan kader, ditetapkan bahwa RT. 8, Desa Wonorejo, memiliki kadar kolesterol rata-rata 198,1 mg/dL. Semua kader mahir menggunakan alat-alat yang digunakan untuk pemeriksaan kolesterol serta menyampaikan instruksi atau penyuluhan dalam kegiatan ini.

**Keywords:** cholesterol; cadres; training.

### PENDAHULUAN

Penyakit tidak menular (PTM) merupakan masalah kesehatan masyarakat yang saat ini menjadi perhatian baik domestik maupun internasional. PTM bertanggung jawab atas 41 juta kematian setiap tahunnya, atau 71% dari seluruh kematian di seluruh dunia (Rinawati & Hidayat, 2021). Karena

berkontribusi terhadap perkembangan berbagai konsekuensi penyakit, termasuk penyakit jantung koroner, stroke, hipertensi, dan obesitas, hiperkolesterolemia dianggap sebagai kondisi utama (Rahmad, 2018). Ketika kadar kolesterol dalam darah lebih besar atau setara dengan batas normal 200 mg/dl, itu dikenal sebagai hiperkolesterolemia. Fraksi

lemak darah tinggi yang dikenal sebagai hiperkolesterolemia ditandai dengan peningkatan kadar kolesterol total, kolesterol low-density lipoprotein (LDL), dan kolesterol high-density lipoprotein (HDL). (Kristianto et al., 2018).

Kuantitas kolesterol yang sehat sangat penting bagi tubuh. Baik kadar kolesterol rendah maupun kadar kolesterol tinggi tidak sehat. Kadar kolesterol yang rendah dapat menjadi indikasi penyakit autoimun seperti alergi, lupus, dan rheumatoid arthritis serta stres pada kelenjar adrenal dan kerusakan hati yang signifikan. Kadar kolesterol darah yang terlalu tinggi dapat memicu sejumlah penyakit, antara lain penyakit jantung, stroke, dan penyempitan pembuluh darah (Artini & Tjahjono, 2020). Aktivitas fisik, asupan gizi, asupan lemak, karbohidrat, protein, dan serat, serta asupan kolesterol makanan, semuanya dapat berdampak pada kadar kolesterol darah seseorang. Merokok, minum alkohol, dan faktor keturunan juga dapat menyebabkan kadar kolesterol tinggi (Lina et al., 2020; Rahmawaty & dkk, 2021).

Hiperkolesterolemia masih memiliki frekuensi tinggi saat ini dan merupakan masalah kesehatan. Sekitar 45% orang di seluruh dunia mengalami hiperkolesterolemia, dibandingkan dengan 30% di Asia Tenggara dan 35% di Indonesia (WHO, 2019; Kemenkes RI, 2017; Balitbangkes 2013). Menurut perkiraan, kadar kolesterol tinggi setiap tahun mengakibatkan 2,6 juta kematian dan 29,7 juta gangguan (Suci & Adnan, 2020). Menurut Riset Kesehatan Dasar 2013, hiperkolesterolemia menyerang 69,9% orang Indonesia. Menurut Riset RISKESDAS 2018, terdapat 21,2% orang berusia di atas 15 tahun yang mengalami hiperkolesterolemia, yang terdiri dari kategori ambang tinggi (nilai kolesterol total 200–239 mg/dl) dan kategori tinggi (nilai kolesterol total  $\geq$  240 mg/dl) penduduk (Kemenkes RI, 2018).

Di Pos Pembinaan Terpadu PTM dan Puskesmas yang telah menggunakan sistem informasi surveilans PTM, persentase kolesterol tinggi lebih tinggi pada kelompok perempuan (54,3%) dibandingkan kelompok laki-laki (48%). Kelompok umur  $>60$  tahun memiliki persentase kolesterol tinggi tertinggi yaitu 58,7% (Hasina dan Haryani, 2021). Provinsi Kalimantan Selatan memiliki persentase pengunjung dengan kolesterol tinggi di posbindu dan FKTP terbesar di Indonesia, yaitu 24,8%, menurut data provinsi (Kemenkes RI, 2017).

Sebanyak 12 orang memiliki kadar kolesterol di atas 200 mg/dL, dengan persentase 22,64% terkena hiperkolesterolemia, menurut diagnosa

masyarakat yang dilakukan di Desa Wonorejo, RT 8, Kecamatan Satui, Kabupaten Tanah Bumbu, Kalimantan Selatan pada 53 warga pada bulan Februari 9 Tahun 2022. Berdasarkan penelitian pendahuluan yang telah dilakukan, banyak orang yang mengeluhkan kesemutan pada tangan dan kaki serta rasa berat pada bahu. Kadar kolesterol mereka ditemukan lebih dari 200 mg/dl ketika kadar kolesterol darah diperiksa. Hasil anamnesis dari sejumlah warga penderita hiperkolesterol, antara lain kecenderungan sering mengonsumsi gorengan dan makanan tinggi lemak.

Dapat diketahui bahwa pemahaman masyarakat tentang konsumsi kolesterol dan lemak masih lemah berdasarkan identifikasi faktor risiko hiperkolesterolemia di Desa Wonorejo RT 8 Kecamatan Satui. Selain itu, warga Desa Wonorejo RT 8 masih belum begitu sadar akan pentingnya pemeriksaan kolesterol darah secara rutin. Karena penduduk tidak pernah mendapatkan pendidikan atau penyuluhan kolesterol, mungkin ada ketidaktahuan tentang kolesterol di daerah tersebut. Selain itu, adanya anggapan bahwa warga RT 8 Desa Wonorejo sehat dan tidak merasa sakit sehingga jarang dilakukan pemeriksaan kadar kolesterol darah secara rutin (Fakhriyah et al., 2022).

Dengan mempertimbangkan kondisi tersebut, khususnya di RT 8 Desa Wonorejo, sangat penting untuk meningkatkan kesehatan masyarakat melalui pembentukan kader. Keterlibatan kader diperlukan untuk memfasilitasi peningkatan kesehatan masyarakat. Sejatinya, permasalahan masyarakat bersumber dari minimnya kader, rendahnya pengetahuan dan keterampilan, fasilitas pelayanan yang kurang memadai, dan pemerintahan yang masih berantakan (Maryatun & Indarwati, 2017).

Untuk mengurangi jumlah penduduk di RT 8 Desa Wonorejo Kecamatan Satui Tanah Bumbu yang mengalami hiperkolesterol perlu adanya alternatif pemecahan masalah kolesterol. Berdasarkan hasil data Posbindu dan hasil survei faktor risiko, solusi alternatif ini adalah pembentukan kader anti kolesterol yang akan dilatih oleh tim fasilitator dan petugas kesehatan untuk mengelola pemeriksaan kolesterol rutin di masyarakat.

Diharapkan dengan mengikuti kegiatan pengabdian masyarakat ini, para kader yang telah mendapatkan pendidikan dan pelatihan akan lebih siap untuk menilai kadar kolesterol masyarakat umum. Selain itu, kader dapat memberikan penyuluhan atau penyuluhan kepada masyarakat agar dapat sering memantau dan mengelola sendiri kadar

kolesterol darahnya serta mengurangi jumlah penderita hiperkolesterolemia di Desa Wonorejo RT 8.

## METODE

Bagi Kader Anti Kolesterol melakukan pengabdian kepada masyarakat antara lain mendapatkan penyuluhan dan pendampingan dalam penggunaan alat pemeriksaan kadar kolesterol darah. Tiga orang kader Desa Wonorejo RT 8, Kecamatan Satui, Kabupaten Tanah Bumbu, Kalimantan Selatan menjadi mitra dalam pengabdian masyarakat ini. Tahapan pembentukan dan edukasi kader anti kolesterol untuk pencegahan kolesterol antara lain:

1. Tahap identifikasi masalah. Untuk melaksanakan kegiatan ini, ketua RT. 8 Desa Wonorejo dimintai keterangan terkait permohonan izin untuk mempercepat proses pengabdian masyarakat, mengidentifikasi kader anti kolesterol, serta memilih waktu dan lokasi pelaksanaan kegiatan.
2. Tempat latihan kader anti kolesterol. Berdasarkan kesepakatan masyarakat dan rekomendasi Ketua RT, kader anti kolesterol terdiri dari tiga orang. Kediaman ketua RT 8 Desa Wonorejo menjadi lokasi latihan kader yang berlangsung dari tanggal 31 Juli hingga 12 Agustus. Pelatihan kader meliputi pengarahan cara penggunaan gadget cek kolesterol yang handal dan akurat serta informasi terkait penyakit kolesterol. Media berikut digunakan dalam pekerjaan sukarela ini:
  - a. Buku saku kader (booklet) berfungsi sebagai pedoman bagi kader dalam mengedukasi masyarakat dan mengukur kadar kolesterol darah.
  - b. Tim fasilitator memberikan presentasi PowerPoint tentang kolesterol kepada kader dan masyarakat umum.
  - c. Petunjuk penggunaan alat cek kolesterol dapat dilihat pada pamflet edukasi yang dibagikan kepada kader.
  - d. Poster informasi tentang pencegahan kolesterol dikirimkan kepada kader dan warga desa Wonorejo RT 8.
  - e. Grup WhatsApp merupakan sarana untuk pembinaan, pengawasan kegiatan pendidikan, dan pengetesan kadar kolesterol kader.
3. Tahap evaluasi, kegiatan ini mencoba untuk menilai semua kegiatan sehingga dapat ditentukan hasil dari masing-masing kegiatan. Ini juga mengidentifikasi masalah atau tantangan apa pun yang mungkin muncul dan menyarankan cara untuk

mengatasinya dalam laporan akhir proyek layanan masyarakat.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan kesepakatan masyarakat dan rekomendasi Ketua RT, kader anti kolesterol terdiri dari tiga orang. Kediaman ketua RT 8 Desa Wonorejo menjadi lokasi latihan kader yang berlangsung dari tanggal 31 Juli hingga 12 Agustus. Pelatihan kader meliputi pengarahan cara penggunaan gadget cek kolesterol yang handal dan akurat serta informasi terkait penyakit kolesterol.

Berikut ini adalah deskripsi urutan langkah-langkah yang terlibat dalam mempraktikkan intervensi layanan masyarakat:

1. Tahapan Persiapan
  - a. penyiapan surat menyurat, meliputi surat perjanjian, perijinan, undangan, bahan, dan kelengkapan administrasi.
  - b. pembuatan brosur, poster, dan modul edukasi.
  - c. penyiapan media dan fasilitas penunjang.
  - d. pembagian tugas dan tugas untuk menyiapkan panitia kegiatan.
  - e. Pembagian undangan kepada aparat desa dan warga.



**Gambar 1.** Persiapan Sebelum Kegiatan Intervensi

2. Tahapan Pelaksanaan
  - a. penyiapan media dan fasilitas penunjang.
  - b. Modul, poster, dan pamflet sedang disiapkan.
  - c. Teknik yang digunakan dalam kegiatan intervensi ini adalah pembinaan kader anti kolesterol yang akan dibimbing dalam kegiatan intervensi oleh tim fasilitator dan tenaga kesehatan.



**Gambar 2.** Pembentukan Kader Anti Kolesterol

### 3. Tahap Monitoring dan Evaluasi

Monitoring dan evaluasi dilakukan setelah kegiatan intervensi dilakukan yaitu dengan cara melakukan pengecekan kadar kolesterol warga Desa Wonorejo RT 8



**Gambar 3.** Pengecekan Kadar Kolesterol Warga Desa Wonorejo RT 8

Telah terbukti cukup efektif memberikan penyuluhan (edukasi) kesehatan dengan pendekatan ceramah yang dilengkapi dengan media Power Point pada pengetahuan seseorang. Pengetahuan seseorang dapat ditingkatkan dengan pendidikan kesehatan yang disampaikan dengan informasi yang relevan dan detail (Bagaray et al., 2016). Menurut suatu gagasan, baik unsur-unsur internal (seperti usia, pendidikan, dan pekerjaan) maupun eksternal (seperti lingkungan dan sosial budaya) mempengaruhi pengetahuan seseorang. (Nekada et al., 2020).

Segala sesuatu yang dipahami dan dapat digunakan untuk mengambil keputusan dikenal sebagai pengetahuan. Pengetahuan dapat mempengaruhi bagaimana perasaan dan perilaku seseorang terhadap sesuatu (Anshari, 2020). Pengetahuan tentang tanda-tanda dan faktor risiko kolesterol, gaya hidup seseorang, perlunya minum obat secara teratur dalam waktu yang lama, dan bahaya yang terkait

dengan penundaan pengobatan adalah semua hal yang harus diketahui (Harahap et al., 2019).

Tingkat pendidikan seseorang tidak memiliki pengaruh pada tingkat keahlian mereka. Pendidikan rendah tidak serta merta menghalangi kemungkinan pengumpulan informasi secara otonom. Informasi dapat diakses melalui berbagai saluran teknologi informasi dan komunikasi. Kualitas perilaku seseorang akan meningkat seiring dengan tingkat pemahamannya (Harahap et al., 2019).

Selain PowerPoint, buklet adalah media informasi yang digunakan dalam proyek sukarela ini (Bagaray et al., 2016). Booklet adalah alat berbentuk buku yang berisi teks dan gambar yang dikhususkan untuk audiens. Isi pamflet ditata secara lugas dan komprehensif untuk memastikan pemahaman pembaca dan mencegah kesalahpahaman (Bagaray et al., 2016). Banyak grafik dan warna dalam presentasi buklet membuatnya terlihat lebih menarik (Rehusisma et al., 2017).

Brosur kegiatan ini memuat detail tentang penyakit kolesterol, termasuk saran tentang cara mencegah dan mengelolanya. Booklet (buku saku) ini diberikan kepada kader.



**Gambar 4.** Booklet Kader

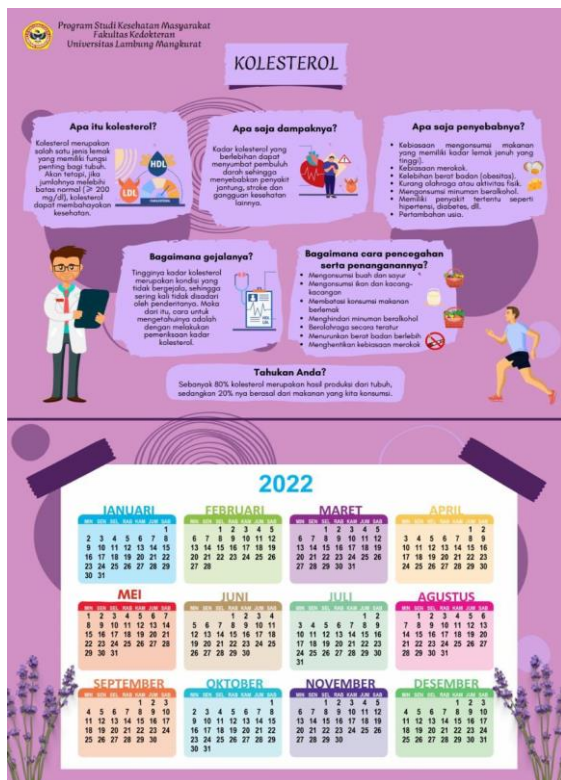
Kader diajarkan cara menampilkan diri kepada warga sebagai kader anti kolesterol, cara mengatasi faktor pencegahan dan resiko penyakit kolesterol, serta cara penggunaan alat cek kolesterol oleh siswa. Selain itu, hal ini dirinci dalam buku pegangan sehingga kader selanjutnya dapat meninjaunya.

Poster dan booklet inovatif kelompok mahasiswa yang berisi tentang penyakit kolesterol dan pencegahannya juga dibagikan kepada para kader yang hadir dalam

penyuluhan tersebut. Tujuannya agar para kader dapat mempertahankan ilmu yang diajarkan pada pendidikan sebelumnya ketika mereka kembali ke rumah masing-masing. Berikut selebaran dan poster edukasi yang dibagikan kepada kader dan warga RT 8 Desa Wonorejo.



Gambar 5. Leaflet kader



Gambar 6. Poster Edukasi

Beberapa tugas telah diselesaikan dalam kegiatan pengabdian ini, mulai dari penyuluhan, pembentukan kader, pelatihan kader, dan pemeriksaan kolesterol masyarakat. Sebanyak 14 dari 62 anggota RT 8 Desa Wonorejo mengikuti kegiatan pengabdian masyarakat sesuai dengan kegiatan tersebut. Metode pengambilan sampel menggunakan standar inklusi.

Setiap rumah tangga yang memenuhi semua atau sebagian kriteria inklusi memiliki peluang yang sama untuk dijadikan sampel penelitian. Kriteria inklusi adalah gambaran umum partisipan penelitian dari suatu populasi yang akan diteliti. Kriteria inklusi berikut diterapkan:

- 1) Bersedia menjadi responden.
- 2) Responden adalah penduduk asli (minimal berdomisili selama 1 tahun).
- 3) Responden adalah seorang yang berposisi sebagai kepala keluarga.
- 4) Responden adalah ibu yang mempunyai balita dari umur 0 sampai 60 bulan.
- 5) Responden adalah ibu yang sedang mengandung atau hamil.
- 6) Responden adalah remaja dari umur 10 sampai dengan 21 tahun.

Diketahui tingkat pengetahuan warga RT 8 Desa Wonorejo tentang penyakit kolesterol berdasarkan temuan penelitian yang dilakukan. Berdasarkan karakteristik responden, terdapat 14 orang yang mengikuti kegiatan konseling dan mengikuti pre-post test. Berdasarkan hasil pretest dan posttest peserta penyuluhan diperoleh skor pretest terendah 40, posttest tertinggi 60, dan skor maksimal 90. Nilai rata-rata hasil pretest adalah 55,83, dan skor rata-rata pada hasil post-test adalah 77,08, sesuai dengan temuan perhitungan rata-rata dari hasil pre-test dan post-test. Hal ini menunjukkan bahwa nilai rata-rata temuan pretest dan posttest yaitu sebesar 21,25 mengalami peningkatan. Hal ini sesuai dengan penelitian Ladesvita tahun 2021 yang menemukan bahwa pengetahuan kader meningkat setelah diberikan materi pada prepost test operasi penjangkauan (Ladesvita et al., 2021)



Gambar 7. Pemaparan Materi Penyuluhan

Inisiatif peningkatan kesadaran yang melibatkan konseling untuk memerangi kolesterol efektif. Konseling adalah salah satu metode pembelajaran. Mengetahui datang setelah mengalami sesuatu, itu adalah produk dari itu. Selain itu, informasi ini sangat penting untuk mengetahui perilaku seseorang (Arisandi, 2020).

Setelah penyuluhan, kader kolesterol dibentuk dengan menggunakan kriteria yang

telah ditetapkan sebelumnya. Kader anti kolesterol harus berdomisili di Desa Wonorejo, berjenis kelamin perempuan, berusia minimal 18 tahun, tamat SMA atau sederajat, bersedia menggunakan alat cek kolesterol, serta mampu dan bersedia membantu dalam melaksanakan program intervensi tindakan. Dari hasil kualifikasi tersebut, terbentuklah tiga orang kader kolesterol, dan peran mereka adalah mengedukasi masyarakat tentang kolesterol dan pentingnya memeriksakan kadar kolesterol mereka.



**Gambar 7.** Pembentukan kader kolesterol RT 8 Desa Wonorejo

Kader kolesterol mendapatkan pelatihan keterampilan kader berupa materi yang berkaitan dengan cara penggunaan alat cek kolesterol dan memberikan edukasi terkait penyakit kolesterol serta cara pencegahannya dalam menjalankan peran dan tanggung jawabnya sebagai kader. Kader mendapatkan materi serta pamflet dan buku saku untuk kader. Diakui bahwa kemampuan komunikasi dan pengetahuan kader tentang cara penggunaan alat cek kolesterol bagi masyarakat umum sudah sesuai dengan kegiatan pelatihan kader yang telah dilakukan. Hal ini karena kader memiliki pemahaman yang tinggi tentang kolesterol sehingga mudah dalam memberikan dan mengajarkan tentang kolesterol. Pelatihan meliputi pengajaran dan pembelajaran pengetahuan, keterampilan, dan sikap tertentu agar peserta semakin terampil dan mampu menjalankan perannya sebagai kader dengan baik dan sesuai standar (Asri et al., 2020).

Penilaian terhadap keterampilan para kader dinilai melalui observasi oleh para mahasiswa kelompok 8 PBL, yaitu dengan melakukan pengamatan terhadap kecakapan dan kemampuan kader dalam menggunakan alat cek kolesterol yang sebelumnya telah diajarkan pada pelatihan 1. Dalam hal ini kader diminta untuk mempraktikkan cara penggunaan alat cek kolesterol mulai dari membersihkan jari menggunakan alkohol swab, memasang jarum pada pen, mengambil sampel darah pada ujung jari, memasang strip cek kolesterol, menggunakan GCU meter untuk mengetahui

kadar kolesterol, dan melepas jarum yang telah digunakan. Dalam observasi tersebut ketiga kader telah dinilai terampil dalam melakukan pengecekan kadar kolesterol.

**Table 1.** Katagori penilaian keterampilan kader

No	Katagori	Ya	Tidak
1	Kader dapat mempraktekan cara penggunaan alat cek kolesterol	√	
2	kader bisa memasang jarum pada pen	√	
3	kader bisa mengambil sampel darah pada ujung jari	√	
4	kader bisa memasang strip cek kolesterol	√	
5	kader bisa membaca kode chip yang muncul pada alat chek kolesterol	√	
6	kader bisa menggunakan GCU meter untuk mengetahui kadar kolesterol	√	
7	kader bisa melepas jarum yang telah di gunakan	√	

Usai latihan kader, para kader dipersiapkan untuk menjalankan tugasnya, antara lain melakukan pemeriksaan kolesterol serta mendokumentasikan dan melaporkan hasil pemeriksaan yang dilakukan. Dengan adanya senam ini, diharapkan semakin banyak masyarakat yang rutin memeriksakan kolesterolnya sehingga membantu menurunkan prevalensi penyakit tersebut.

Menurut penjarangan penyakit tidak menular yang dilakukan Kabupaten Tanah Bumbu, para kader dipersiapkan untuk menjalankan tugasnya dengan memantau kadar kolesterol setahun sekali setelah pembentukan dan pelatihan kader. Dengan pendampingan dari Posbindu Desa Wonorejo, kegiatan penilaian kadar kolesterol ini dapat diselesaikan. Seluruh warga RT 8 dipersilakan

untuk melakukan pengecekan kadar kolesterol karena kegiatan ini tidak dipungut biaya. Langkah selanjutnya setelah verifikasi adalah mengecek ulang pengumpulan data, pencatatan data, dan analisis data.



**Gambar 8.** Pemeriksaan kadar kolesterol oleh kader kolesterol bersama posbindu

### SIMPULAN DAN SARAN

Permasalahan kesehatan yang ada di RT. 8, Desa Wonorejo adalah tingginya angka kolesterol yang dimiliki warganya. Sehingga diperlukan alternatif pemecahan masalah salah satunya adalah pembentukan dan pelatihan kader anti kolesterol. Tujuannya adalah untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam pemeriksaan kadar kolesterol, edukasi ataupun konseling yang akan dilakukan kader sebagai upaya untuk meminimalisir jumlah masyarakat yang menderita penyakit kolesterol di RT. 8, Desa Wonorejo. Dalam kegiatan ini dilakukan pemberian edukasi terkait kolesterol serta cara menggunakan alat cek kolesterol kepada kader dilengkapi dengan media booklet dan poster. Dengan demikian kader yang telah dibentuk menjadi terlatih dalam melaksanakan kegiatan edukasi ataupun konseling maupun pemeriksaan kadar kolesterol. Berdasarkan hasil kegiatan pengabdian yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa dalam kegiatan pemeriksaan kolesterol yang dilakukan oleh kader didapatkan rata-rata kadar kolesterol masyarakat RT. 8 Desa Wonorejo yaitu 198,1 mg/dL. Persentase orang dengan kadar kolesterol baik 57,1%, kategori waspada 35,8%, dan kategori bahaya 7,1%.

Saran kegiatan ini adalah agar kedepannya kader anti kolesterol dapat melakukan pemeriksaan kadar kolesterol secara rutin kepada masyarakat serta memberikan penyuluhan atau penyuluhan tentang kolesterol untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat sehingga dapat membantu masyarakat dalam mencegah peningkatan dalam kolesterol.

### UCAPAN TERIMA KASIH

Kami mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam proyek pengabdian masyarakat ini, antara lain Universitas Lambung Mangkurat, Prodi Kesehatan Masyarakat, Dosen Pembimbing, seluruh Perangkat Desa Wonorejo, dan seluruh warga RT 8 Desa Wonorejo.

### DAFTAR RUJUKAN

- Al Rahmad, A. H. (2018). Pengaruh Pemberian Konseling Gizi terhadap Penurunan Kadar Kolesterol Darah. *Jurnal Kesehatan*, 9(2), 241. <https://doi.org/10.26630/jk.v9i2.947>
- Anshari, Z. (2020). Komplikasi Hipertensi Dalam Kaitannya Dengan Pengetahuan Pasien Terhadap Hipertensi Dan Upaya Pencegahannya. *Jurnal Penelitian Keperawatan Medik*, 2(2), 44–51. <https://doi.org/10.36656/jpkm.v2i2.289>
- Arisandi, W. (2020). Upaya Pengendalian Hipertensi Melalui Pendidikan Dan Pemeriksaan Kesehatan Warga Masyarakat Metro Utara Kota Metro. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(2).
- Artini, B., & Tjahjono, H. D. (2020). Peningkatan Kemampuan Kader Dalam Memantau Kadar Kolesterol Darah Guna Meningkatkan Kesehatan Masyarakat. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(1), 35–39. <https://doi.org/10.47560/pengabmas.v1i1.257>
- Asri, Sigit Mulyono, & Uswatul Khasanah. (2020). Pengaruh Pelatihan Kader Posbindu Terhadap Perilaku Deteksi Dini Hipertensi Pada Usia Dewasa. *Jurnal Kesehatan Panrita Husada*, 5(1), 43–52. <https://doi.org/10.37362/jkph.v5i1.315>
- Bagaray, F. E., Wowor, V. N., & Mintjelungan, C. N. (2016). Perbedaan efektivitas DHE dengan media booklet dan media flip chart terhadap peningkatan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut siswa SDN 126 Manado. *E-GIGI*, 4(2), 76–82. <https://doi.org/10.35790/eg.4.2.2016.13487>
- Fakhriyah, F., Damayanti, D., Anjani, A., Sari, E. F. P., Nyssa, T. N., & Zaliha, Z. (2022). Pembentukan Dan Pelatihan Kader Siaga Hipertensi Sebagai Upaya Pencegahan Kejadian Hipertensi Di Masyarakat. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 6(2), 771–778.
- Harahap, D. A., Aprilla, N., & Muliati, O. (2019). Hubungan Pengetahuan Penderita Hipertensi Tentang Hipertensi Dengan Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Kampa Tahun

2019. *Jurnal Ners*, 3(2), 97–102. <http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/ners>
- Hasina, S. N., & Haryani, E. C. (2021). Terapi Bekam Berpengaruh terhadap Penurunan Kadar Kolesterol Darah Total. *Jurnal Keperawatan*, 13(1), 11–18.
- Kemkes RI. (2017). Profil Penyakit Tidak Menular Tahun 2016. In *Journal of Chemical Information and Modeling* (Vol. 53, Issue 9).
- Kemkes RI. (2018). *Riskesdas Nasional 2018*.
- Kristianto, A., Tandi, J., & Dewi, N. P. (2018). Uji Efek Ekstrak Etanol Daun Ceremai Terhadap Penurunan Kadar Kolesterol Total Tikus Putih Jantan. *Farmakologika Jurnal Farmasi*, 15(2), 89–97.
- Ladesvita, F., Anggraeni, D. T., & Rosaline, M. D. (2021). “Kasensi” Kader Sehat Hipertensi Sebagai Upaya Pencegahan Covid-19 Pada Masyarakat Berisiko Tinggi. *Jurnal Bakti Masyarakat Indonesia*, 4(3), 565–573. <https://doi.org/10.24912/jbmi.v4i3.13537>
- Lina, S. H., Kumalasari, M. L. F., Kusumawati, E., & Andyarini, E. N. (2020). Hubungan Kadar Kolesterol Dengan Hipertensi Pada Pegawai Di Fakultas Psikologi Dan Kesehatan Uin Sunan Ampel. *Indonesian Journal for Health Sciences*, 4(1), 10. <https://doi.org/10.24269/ijhs.v4i1.2321>
- Maryatun, & Indarwati. (2017). Pemberdayaan Kader Posyandu Dalam Pengelolaan Posyandu Lansia Aktif Di Desa Jetis Sukoharjo. *Warta LPM*, 20(1), 55–60. <https://doi.org/10.23917/warta.v19i3.4291>
- Nekada, C. D. Y., Mahendra, I. G. B., Rahil, N. R., & Amigo, T. A. E. (2020). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Penatalaksanaan Non Farmakoterapi Hipertensi Terhadap Tingkat Pengetahuan Kader Di Desa Wedomartani, Ngemplak, Sleman, Yogyakarta. *Journal of Community Engagement in Health*, 3(2), 200–209. <https://doi.org/10.30994/jceh.v3i2.62>
- Rahmawaty, E., & dkk. (2021). Pembinaan Kader, Pencegahan dan Perawatan Hipertensi dan Kolesterol di Posbindu PTM RW 01 Puskesmas Kelurahan Cilandak Timur Jakarta Selatan. *GEMAKES: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(1), 41–45. <https://doi.org/10.36082/gemakes.v1i1.284>
- Rehusisma, L. A., Indriwati, S. E., & Suarsini, E. (2017). Pengembangan Media Pembelajaran Booklet Dan Video Sebagai Penguatan Karakter Hidup Bersih dan Sehat. *Jurnal Pendidikan: Teori, Penelitian, Dan Pengembangan*, 2(9), 1238–1243.
- Rinawati, S. A. W., & Hidayat, N. (2021). Pembentukan kader pos pembinaan terpadu penyakit tidak menular (Posbindu PTM) di wilayah Kelurahan Balecatur , Gamping , Sleman. *Jurnal Kesehatan Pengabdian Masyarakat*, 2(1), 37–42.
- Suci, L., & Adnan, N. (2020). Hubungan Kadar Kolesterol Tinggi (Hiperkolesterol) Dengan Kejadian Hipertensi Derajat 1 Pada Pekerja di Bandara Soekarno Hatta Tahun 2017. *Promotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 10(2), 97–104. <https://doi.org/10.56338/pjkm.v10i2.1365>