

Edukasi Kader Kesehatan Dalam Rangka Pencegahan Kolesterol di Wilayah Kerja Puskesmas Putri Ayu Jambi

Agraini,^{*1}, Ahmad Syarthibi², Abdan Saquro³
^{1,2,3}.Poltekkes Kemenkes Jambi

*e-mail: agrainiskm@gmail.com¹, ahmadsyarthibi@poltekkesjambi.ac.id², abdan7788@gmail.com³

Abstract

High cholesterol is a major risk factor for non-communicable diseases (NCDs) such as heart disease and stroke, whose prevalence continues to rise in Indonesia, including in Jambi Province. Prevention of high cholesterol requires ongoing health education and promotion, particularly by health cadres as the spearhead of community outreach. This community service activity aims to improve the knowledge and skills of health cadres in the Putri Ayu Jambi Community Health Center (Puskesmas) working area in providing education on cholesterol prevention. The activity's implementation method included preparation, interactive counseling, counseling simulations, and evaluation with pre- and post-tests. The results of the activity showed a significant increase in cadres' knowledge scores after the education. Furthermore, cadres demonstrated high enthusiasm and were able to effectively conduct the counseling simulations. This activity is expected to strengthen the role of cadres as agents of change in supporting sustainable efforts to prevent high cholesterol in the community.

Keywords: health education, health cadres, cholesterol, prevention, non-communicable diseases

Abstrak

Kolesterol tinggi merupakan salah satu faktor risiko utama penyakit tidak menular (PTM) seperti penyakit jantung dan stroke, yang prevalensinya terus meningkat di Indonesia, termasuk di Provinsi Jambi. Pencegahan kolesterol tinggi perlu dilakukan melalui edukasi dan promosi kesehatan yang berkesinambungan, terutama oleh kader kesehatan sebagai ujung tombak di masyarakat. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Putri Ayu Jambi dalam melakukan edukasi tentang pencegahan kolesterol. Metode pelaksanaan kegiatan meliputi tahap persiapan, pelaksanaan edukasi melalui penyuluhan interaktif, simulasi penyuluhan, serta evaluasi dengan pre-test dan post-test. Hasil kegiatan menunjukkan adanya peningkatan signifikan pada skor pengetahuan kader setelah diberikan edukasi. Selain itu, kader juga menunjukkan antusiasme tinggi dan mampu melakukan simulasi penyuluhan dengan baik. Kegiatan ini diharapkan dapat memperkuat peran kader sebagai agen perubahan dalam mendukung upaya pencegahan kolesterol tinggi di masyarakat secara berkelanjutan.

Kata kunci: edukasi kesehatan, kader kesehatan, kolesterol, pencegahan, penyakit tidak menular

1. PENDAHULUAN

Perubahan pola hidup modern telah menyebabkan peningkatan prevalensi penyakit tidak menular (PTM), seperti penyakit jantung koroner, stroke, dan diabetes mellitus. Salah satu faktor risiko utama dari PTM adalah hiperkolesterolemia, yaitu kondisi di mana kadar kolesterol dalam darah melebihi batas normal. Kolesterol tinggi merupakan kondisi yang sering kali tidak bergejala, namun berbahaya karena dapat menyebabkan penyumbatan pembuluh darah dan meningkatkan risiko penyakit kardiovaskular yang fatal (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018, prevalensi penduduk Indonesia dengan kadar kolesterol total ≥ 200 mg/dL mencapai 35,5%. Angka ini menunjukkan bahwa lebih dari sepertiga penduduk berisiko mengalami komplikasi akibat kolesterol tinggi. Provinsi Jambi, termasuk Kota Jambi, juga mengalami tren peningkatan kasus-kasus PTM yang berkaitan erat dengan gaya hidup tidak sehat seperti konsumsi makanan tinggi lemak, kurangnya aktivitas fisik, dan kebiasaan merokok (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019).

Puskesmas sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama memegang peran penting dalam upaya promotif dan preventif PTM. Di wilayah kerja Puskesmas Putri Ayu Jambi, keberadaan kader kesehatan sangat membantu dalam menjangkau masyarakat secara langsung. Namun, berdasarkan hasil koordinasi awal, masih ditemukan bahwa pemahaman kader terhadap isu kolesterol dan upaya pencegahannya masih terbatas. Hal ini berdampak pada kurang optimalnya peran kader dalam menyampaikan edukasi kepada masyarakat (Wulandari dan Hidayat, 2021).

Untuk itu, peningkatan kapasitas kader melalui kegiatan edukasi sangat penting agar mereka dapat menjadi agen perubahan dalam mencegah kolesterol tinggi melalui pendekatan komunikasi yang efektif. Kegiatan ini akan membekali kader dengan pengetahuan tentang jenis-jenis kolesterol, penyebab dan dampaknya, serta strategi pencegahan melalui perubahan pola makan, peningkatan aktivitas fisik, dan penerapan gaya hidup sehat (Suyono, 2018; Putri dan Yuliana, 2020).

Dengan adanya kegiatan edukasi ini, diharapkan kader kesehatan dapat secara aktif membantu puskesmas dalam menurunkan angka kejadian kolesterol tinggi di wilayah kerjanya, serta meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya pencegahan sejak dini (World Health Organization, 2020).

2. METODE

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan dengan pendekatan **partisipatif edukatif**, yaitu melibatkan secara aktif kader kesehatan dalam setiap tahapan kegiatan. Metode yang digunakan meliputi beberapa tahapan sebagai berikut:

a. Persiapan Kegiatan

Pada tahap ini, dilakukan beberapa langkah persiapan untuk menjamin kelancaran kegiatan, antara lain:

- 1) **Koordinasi dengan Puskesmas Putri Ayu Jambi** terkait waktu pelaksanaan, lokasi, dan sasaran peserta (kader kesehatan).
- 2) **Identifikasi kebutuhan informasi** dan tingkat pemahaman kader kesehatan tentang kolesterol dan pencegahannya.
- 3) **Penyusunan materi edukasi** yang meliputi:
 - a) Pengertian kolesterol dan jenis-jenisnya (LDL, HDL, trigliserida).
 - b) Faktor risiko dan dampak kolesterol tinggi terhadap kesehatan.
 - c) Cara pencegahan kolesterol melalui gaya hidup sehat (pola makan, olahraga, dll).
 - d) Peran kader kesehatan dalam edukasi masyarakat
- 4) **Pembuatan media edukasi** seperti leaflet, poster, dan PowerPoint untuk mendukung penyampaian materi.

b. Pelaksanaan Edukasi

Pelaksanaan kegiatan edukasi dilakukan secara **tatap muka** dalam bentuk **workshop/seminar** interaktif dengan metode sebagai berikut:

1) Pemaparan Materi oleh Narasumber

Materi disampaikan oleh tim pengabdian yang terdiri dari dosen dan tenaga kesehatan dengan latar belakang keilmuan gizi, keperawatan, atau kesehatan masyarakat.

2) Diskusi dan Tanya Jawab

Setelah pemaparan materi, diberikan kesempatan bagi peserta untuk berdiskusi, bertanya, dan berbagi pengalaman terkait kasus-kasus kolesterol yang mereka temui di masyarakat.

3) Simulasi/Role Play

Kegiatan simulasi dilakukan untuk melatih kader dalam menyampaikan edukasi tentang pencegahan kolesterol kepada masyarakat, sehingga dapat meningkatkan keterampilan komunikasi kesehatan.

c. Evaluasi Kegiatan

Evaluasi dilakukan untuk mengukur efektivitas kegiatan edukasi melalui:

1) Pre-test dan Post-test

Diberikan sebelum dan sesudah kegiatan untuk mengetahui peningkatan pengetahuan kader kesehatan mengenai kolesterol dan pencegahannya.

2) Kuesioner Kepuasan Peserta

Untuk menilai sejauh mana peserta merasa terbantu dengan kegiatan yang dilakukan.

d. Tindak Lanjut

Sebagai bagian dari keberlanjutan program:

- 1) Kader kesehatan yang telah diedukasi diharapkan dapat menjadi agen perubahan dalam masyarakat untuk menyampaikan kembali informasi terkait pencegahan kolesterol.
- 2) Tim pengabdian akan memberikan **bahan edukasi** digital/cetak kepada kader sebagai media bantu edukasi.

Evaluasi jangka menengah dapat dilakukan melalui koordinasi lanjutan dengan pihak Puskesmas untuk melihat dampak di lapangan

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

a) Hasil

Kegiatan pengabdian ini melibatkan **50 kader kesehatan** dari wilayah kerja Puskesmas Putri Ayu Jambi. Seluruh kader mengikuti pelatihan edukasi mengenai pencegahan kolesterol tinggi yang dilaksanakan dalam bentuk penyuluhan interaktif dan simulasi penyuluhan selama satu hari.

Sebelum pelatihan, dilakukan **pre-test** untuk mengukur pengetahuan awal kader mengenai kolesterol, faktor risiko, dan pencegahannya. Hasil pre-test menunjukkan bahwa rata-rata skor pengetahuan peserta adalah **48%**, dengan sebagian besar kader masih memiliki pemahaman terbatas tentang jenis kolesterol, dampak kesehatan, dan cara pencegahan kolesterol tinggi.

Setelah pelatihan, dilakukan **post-test** yang menunjukkan peningkatan signifikan dengan rata-rata skor menjadi **82%**. Hal ini mengindikasikan bahwa pelatihan berhasil meningkatkan pengetahuan kader secara substansial.

Selain itu, pelatihan juga dilengkapi dengan simulasi penyuluhan yang bertujuan untuk meningkatkan kemampuan kader dalam memberikan edukasi kepada masyarakat. Dari hasil observasi, sebanyak **88% kader** mampu melakukan simulasi penyuluhan dengan baik dan percaya diri, memperlihatkan kesiapan mereka untuk menjadi agen perubahan di lingkungan masing-masing.

Para peserta juga mengisi kuesioner kepuasan, yang menunjukkan bahwa 92% kader merasa puas dengan materi, metode penyampaian, dan media edukasi (leaflet, poster) yang disediakan selama pelatihan. Beberapa kader menyatakan bahwa pelatihan ini sangat membantu mereka dalam memahami pentingnya pencegahan kolesterol dan berharap mendapatkan pelatihan lanjutan di masa depan.

b) Pembahasan

Hasil pelatihan ini menegaskan pentingnya peran kader kesehatan sebagai ujung tombak dalam upaya promotif dan preventif terhadap penyakit tidak menular, khususnya kolesterol tinggi. Peningkatan skor pengetahuan dari 48% menjadi 82% menunjukkan efektivitas metode pelatihan yang menggunakan pendekatan interaktif dan media edukasi yang sesuai dengan kebutuhan peserta.

Kondisi awal kader yang memiliki pemahaman terbatas menegaskan bahwa edukasi khusus bagi kader sangat diperlukan. Hal ini konsisten dengan hasil penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa pelatihan intensif dapat meningkatkan kapasitas kader dalam melakukan edukasi kesehatan yang efektif (Wulandari dan Hidayat, 2021; World Health Organization, 2020). Kader yang terlatih diharapkan mampu memberikan penyuluhan yang benar kepada masyarakat dan membantu meningkatkan kesadaran serta perilaku sehat terkait kolesterol.

Simulasi penyuluhan yang berhasil dilakukan oleh sebagian besar kader membuktikan bahwa keterampilan praktis kader juga meningkat, bukan hanya aspek pengetahuan teoritis. Hal ini penting agar edukasi yang diberikan tidak hanya sekedar teori, tetapi dapat diaplikasikan dengan cara yang mudah dipahami masyarakat.

Penggunaan media edukasi seperti leaflet dan poster selama pelatihan menjadi salah satu faktor kunci keberhasilan transfer ilmu, sejalan dengan hasil studi yang menekankan pentingnya media visual untuk memperkuat pemahaman peserta (Suyono, 2018). Media ini juga akan sangat membantu kader dalam menyampaikan materi saat melakukan penyuluhan di masyarakat.

Namun, beberapa kendala seperti keterbatasan waktu pelatihan dan variasi latar belakang pendidikan kader menjadi tantangan yang perlu diperhatikan dalam perencanaan pelatihan berikutnya. Oleh karena itu, rekomendasi untuk pelatihan lanjutan dan pembinaan rutin sangat penting agar pengetahuan dan keterampilan kader tetap terjaga dan berkembang.

Selain itu, meskipun peningkatan pengetahuan signifikan, keberlanjutan perubahan perilaku kader dan masyarakat membutuhkan dukungan sistem kesehatan yang berkesinambungan, termasuk monitoring, supervisi, dan penyediaan sarana pendukung dari puskesmas setempat.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil kegiatan pengabdian kepada masyarakat, dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

- a) Pelatihan edukasi kepada 50 kader kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Putri Ayu Jambi berhasil meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader mengenai pencegahan kolesterol tinggi secara signifikan, dibuktikan dengan peningkatan rata-rata skor post-test dibandingkan pre-test.
- b) Kader kesehatan yang terlatih menunjukkan kemampuan yang baik dalam melakukan simulasi penyuluhan kepada masyarakat, yang menjadi modal penting untuk memperluas edukasi kesehatan di komunitas.
- c) Penggunaan media edukasi berupa buku saku efektif dalam membantu kader menyampaikan informasi secara lebih jelas dan menarik.
- d) Kegiatan pengabdian ini berkontribusi dalam memperkuat peran kader sebagai agen perubahan kesehatan masyarakat untuk pencegahan penyakit tidak menular, khususnya yang berhubungan dengan kolesterol.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Jambi, Unit Litbang Politeknik Kesehatan Kemenkes Jambi dan Ketua Jurusan TLM, Kepala Puskesmas Putri Ayu serta semua pihak yang telah mendukung pelaksanaan pengabdian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. Laporan Nasional Riskesdas 2018. Jakarta: Kemenkes RI; 2018.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2019.
- Wulandari D, Hidayat A. Peran kader kesehatan dalam pencegahan penyakit tidak menular. *J Promkes*. 2021;9(1):45–52.

-
- Suyono S. Hiperkolesterolemia sebagai faktor risiko penyakit kardiovaskular di Indonesia. Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional. 2018;13(2):57–64.
- Putri N, Yuliana R. Edukasi gizi dalam pencegahan hiperkolesterolemia. J Gizi Pangan. 2020;15(3):113–9.
- World Health Organization. Noncommunicable diseases: key facts [Internet]. Geneva: WHO; 2020 [cited 2025 Sep 2]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>