Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat
Vol.3 No.1 Edisi: Juni-November 2024 | Page: 30-34
e-ISSN : 2963-0401 | eMail : jurnalq17@gmail.com

Edukasi Upaya Pencegahan dan Pengobatan Penyakit Dislipidemia Di Kelurahan Mojosongo Surakarta

Evi Nurul Hidayati[1)], Joko Santoso[2)] Bahriyatul Ma'rifah[3)]
[1,2,3] Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Kusuma Husada Surakarta
email: evi.nurul03@gmail.com

Abstrak: Penyakit kardiovaskular akibat aterosklerosis dinding pembuluh darah dan trombosis merupakan penyebab utama kematian didunia. Entitas klinis utama dari penyakit tersebut adalah PJK, stroke iskemik, dan penyakit arteri perifer. Penyebab penyakit tersebut bersifat multifactorial dimana sebagian diantaranya dapat dimodifikasi. Salah satu faktor risiko yang dapat dimodifikasi adalah dislipidemia. Dislipidemia disebabkan oleh terganggunya metabolisme lipid akibat interaksi faktorgenetik dan faktor lingkungan. Proses pencegahan dan pengobatan kasus dislpidemia perlu dilakukan guna menurunkan prevalensi penyakit tersebut. diantaranya diet makanan pemicu peningkatan kolesterol, olahraga teratur, mencegah stress, mengonsumsi obat kolesterol yang diresepkan oleh dokter, maupun dengan cara mengonsumsi berbagai tanaman herbal yang terbukti mampu mengobati penyakit dislipidemia. Pada pasien dengan penyakit dislipidemia, bentuk pengobatan yang dapat dilakukan yaitu berupa terapi farmakologi menggunakan berbagai obat yang dapat menurunkan kadar LDL maupun TG. Selain penggunaan obat sintetis, pengobatan berbasis bahan alam merupakan salah satu solusi pada pengobatan dislipidemia. Salah satu tanaman yang telah dibuktikan memiliki khasiat anti dislipidemia adalah tanaman salam *(Syzygium polyanthum*). Kegiatan yang dilakukan adalah edukasi pencegahan dan pengobatan penyakit dislipidemia di Kelurahan Mojosongo Surakarta. Peserta yang mengikuti kegiatan ini berjumlah 20 orang yang merupakan warga Dusun Mertoudan Kelurahan Mojosongo Kota Surakarta. Berdasarkan hasil evaluasi, disimpulkan bahwa peserta sangat antusias terhadap kegiatan yang dilakukan. Peserta kegiatan ini dapat memahami materi dengan baik dibuktikan dengan banyaknya pertanyaan yang disampaikan ketika sesi tanya jawab pada kegiatan ini.

Kata Kunci: *Dislipidemia, Mojosongo, Surakarta*

1. PENDAHULUAN

Penyakit kardiovaskular termasuk penyakit jantung koroner, serebrovaskular, pembuluh darah perifer, jantung kongenital, jantung reumatik, serta trombosis vena dalam dan emboli paru-paru telah menjadi penyebab kematian utama di dunia, yakni mencapai 32%. Dari seluruh kematian karena penyakit tersebut, 85% disebabkan oleh serangan jantung dan strok (WHO, 2021).

Di Indonesia, kematian akibat penyakit infeksi masih cukup tinggi. Selain itu, penyakit tidak menular turut meningkatkan kematian. Data 2014 menunjukkan bahwa angka kematian akibat penyakit tidak menular mencapai 71%. Penyebab kematian tertinggi pada penduduk berusia 30-70 tahun ialah penyakit serebrovaskular (20,7%), penyakit jantung iskemik (14,9%), dan diabetes melitus (9,6%) (Directorate of Non-communicable DIsease DG of DP and C, 2016).

Prevalensi penyakit tidak menular juga meningkat. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018, prevalensi penyakit jantung termasuk jantung bawaan yang didiagnosis dokter mencapai 1,5%, sedikit lebih tinggi pada mereka yang tinggal di perkotaan (1,6%) dibanding yang tinggal di pedesaan (1,3%). Di sisi lain, prevalensi strok berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk berusia 15 tahun ke atas mencapai 1,09% (di perkotaan 1,26% dan dipedesaan 0,88%). Studi menunjukkan angka disparitas prevalensi penyakit serta faktor risiko berdasarkan sosioekonomi dan tempat tinggal

lebih tinggi di daerah urban (Adisasmito *et al*., 2020).

Data faktor risiko penyakit kardiovaskular dari Riskesdas menunjukkan bahwa 12% penduduk mempunyai kadar kolesterol LDL yang termasuk tinggi dan sangat tinggi Sementara itu, kebiasaan buruk, seperti merokok, pada penduduk berusia ≥10 tahun mencapai 28,9%. Hal-hal tersebut diperparah dengan prevalensi makan buah atau sayur minimal lima porsi sehari yang hanya mencapai 4,6% pada penduduk berusia di atas 15 tahun. Di sisi lain, aktivitas fisik yang dianggap kurang pada penduduk berusia ≥10 tahun, yakni sebanyak 33,5%, harus dipertimbangkan karena berhubungan dengan peningkatan prevalensi penyakit kardiovaskular (Kemenkes. 2018).

Dislipidemia disebabkan oleh terganggunya metabolisme lipid akibat interaksi factor genetik dan faktor lingkungan (Erwinanto, 2013). Terdapat bukti kuat hubungan antara kolesterol LDL dengan kejadian kardiovaskular, sehingga kolesterol LDL merupakan target utama dalam tatalaksana dislipidemia (Anonim, 2010).

Proses pencegahan dan pengobatan kasus dislpidemia perlu dilakukan guna menurunkan prevalensi penyakit tersebut. Terdapat berbagai cara yang dapat dilakukan pada proses pencegahan dan pengobatan pasien dengan penyakit dislipidemia, diantaranya diet makanan pemicu peningkatan kolesterol, olahraga teratur, mencegah stress, mengonsumsi obat kolesterol yang diresepkan oleh dokter, maupun dengan cara mengonsumsi berbagai tanaman herbal yang terbukti mampu mengobati penyakit dislipidemia. Salah satu tanaman herbal yang telah terbukti memiliki aktivitas anti dislipidemia dalah tanaman salam (*Syzygium polyanthum*) (Hartanti dkk, 2019 ; Agusmansyah, 2021).

2. IDENTIFIKASI MASALAH

Penyakit kardiovaskular termasuk penyakit jantung coroner telah menjadi penyebab kematian utama di dunia, yakni mencapai 32%. Dari seluruh kematian karena penyakit tersebut, 85% disebabkan oleh serangan jantung dan strok (WHO, 2021).

Data faktor risiko penyakit kardiovaskular dari Riskesdas menunjukkan bahwa 12% penduduk mempunyai kadar kolesterol LDL yang termasuk tinggi dan sangat tinggi Sementara itu, kebiasaan buruk, seperti merokok, pada penduduk berusia ≥10 tahun mencapai 28,9%. Hal-hal tersebut diperparah dengan prevalensi makan buah atau sayur minimal lima porsi sehari yang hanya mencapai 4,6% pada penduduk berusia di atas 15 tahun. Di sisi lain, aktivitas fisik yang dianggap kurang pada penduduk berusia ≥10 tahun, yakni sebanyak 33,5%, harus dipertimbangkan karena berhubungan dengan peningkatan prevalensi penyakit kardiovaskular (Kemenkes. 2018).

Dislipidemia disebabkan oleh terganggunya metabolisme lipid akibat interaksi factor genetik dan faktor lingkungan (Erwinanto, 2013). Terdapat bukti kuat hubungan antara kolesterol LDL dengan kejadian kardiovaskular, sehingga kolesterol LDL merupakan target utama dalam tatalaksana dislipidemia (Anonim, 2010).

Edukasi pencegahan dan pengobatan penyakit dislipidemia menjadi salah satu Upaya untuk menurunkan prevalensi penyakit dislipidemia sehingga diharapkan dapat juga menurunkan prevalensi penyakit kardiovaskular.

3. METODOLOGI PELAKSANAAN

Kegiatan edukasi ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang upaya pencegehan dan pengobatan penyakit dislipidemia guna dapat berkontribusi dalam menurunkan prevalensi penyakit ini, terutama di Kelurahan Mojosongo Surakarta.

Kegiatan edukasi ini dilakukan secara tatap muka selama satu hari, yaitu pada tanggal 28 Mei 2023. Pelaksanaan kegiatan ini bertempat di rumah salah satu warga Dusun Metoudan RT 08 RW 09 Kelurahan Mojosongo Kota Surakarta Jawa Tentah dengan beranggotakan 3 orang yaitu Evi Nurul Hidayati, Joko Santoso dan Bahriyatul Ma'rifah yang merupakan dosen Universitas Kusuma Husada Surakarta.

Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat
Vol.3 No.1 Edisi: Juni-November 2024 | Page: 30-34
e-ISSN : 2963-0401 | eMail : jurnalq17@gmail.com

Peserta kegiatan ini adalah anggota Dasawisma Dusun Mertoudan Kelurahan Mojosongo Kota Surakarta Jawa Tengah berjumlah 20 orang. Adapun metode yang digunakan adalah metode ceramah selama 45 menit dilanjutkan dengan diskusi tanya jawab. Pada proses edukasi ini dilakukan pembagian pamflet terkait topik yang diberikan agar membantu peserta dalam memahami materi yang disampaikan.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Dislipidemia didefinisikan sebagai kelainan metabolisme lipid yang ditandai dengan peningkatan maupun penurunan kadar fraksi lipid dalam plasma. Kenaikan fraksi lipid yang utama adalah kenaikan kadar kolesterol total (K-total), kolesterol LDL atau trigliserida, serta penurunan kolesterol HDL (Eckel dkk, 2014).

Data RISKESDAS tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi dislipidemia di Indonesia ada 28,8% penduduk yang berusia ≥15 tahun dengan kadar kolesterol total di atas 200 mg/dL di mana penduduk perkotaan lebih banyak menderita dibanding pedesaan (Reiner *et al*. 2011 ; Jellinger *et al*, 2017).

Dislipidemia umumnya tidak bergejala sehingga sering diabaikan dan tidak membawa pasiennya untuk mengunjungi dokter, oleh karena itu deteksi secara dini sangat diperlukan khususnya pada kelompok yang berisiko tinggi. Pemeriksaan dan evaluasi kelainan lipid plasma masih terbatas karena kurangnya tingkat kesadaran Masyarakat (Ferrari *et al*, 2016 ; Aman dkk, 2021).

Pengobatan dislipidemia meliputi terapi farmakologis dan non farmakologis. Pengobatan farmakologis meliputi penggunaan obat konvensional meliputi obat golongan statin, inhibitor absorpsi kolesterol, inhibitor PCSK9, *bile acid sequestrant*, fibrat, asam nikotinat, ezetimibe, dan asam lemak Omega-3 (Aman dkk, 2021).

Terapi non farmakologi untuk pengobatan dan pencegahan dislipidemia meliputi melakukan aktivitas fisik setidaknya 30 menit sebanyak 4 hingga 6 kali seminggu, menghindari konsumsi makanan yang mengandung lemak jenuh berlebih dan diet tinggi serat (buah-buahan dan sayuran), menghentikan kebiasaan merokok, serta penggunaan tanaman herbal yang terbukti memiliki aktivitas sebagai dislipidemia (Aman dkk, 2021 ; Agusmansyah, 2021).

Tanaman yang terbukti memiliki aktivitas anti dislipidemia adalah daun salam dan labu siam. Daun salam mengandung flavonoid yang merupakan antioksidan kuat yang dapat mencegah oksidasi LDL (*Low Density Lipoprotein*). Sedangkan labu siam memiliki flavonoid untuk mencegah pembentukan radikal bebas yang dapat mengencerkan plak pada pembuluh darah dan menjaga kadar normal HDL (*High Density Lipoprotein*) (Agusmansyah, 2021 ; Hartanti, 2019 ; Melhartati *et al*, 2020).



Gambar 1. Dokumentasi Kegiatan

Pada kegiatan edukasi ini, peserta diberikan penjelasan mengenai definsi, tanda dan gejala, terapi farmakologi, dan terapi non farmakologi dislipidenia. Kegiatan ini merupakan salah satu bentuk preventif yang digunakan untuk meningkatkan taraf kesehatan masyarakat, khususnya terkait penyakit dislipidemia. Setelah proses edukasi ini dilakukan, terdapat peningkatan pengetahuan masyarakat tentang pencegahan dan pengobatan dislipidemia untuk peningkatan kesehatan masyarakat Dusun Mertoudan Kelurahan Mojosongo Kota Surakarta Jawa Tengah.

5. KESIMPULAN

Kegiatan edukasi upaya pencegahan dan pengobatan penyakit dislipidemia di Kelurahan Mojosongo Kota Surakarta ini berjalan dengan lancar. Kegiatan ini memberikan beberapa manfaat untuk warga Dusun Mertoudan Kelurahan Mojosongo Kota Surakarta berupa peningkatan pengetahuan tentang definisi, tanda, gejala, terapi

farmakologi dan terapi non farmakologi penyakit dislipidemia. Sesi diskusi yang dilaksanakan pada kegiatan ini merupakan salah satu gambaran antusiasme warga dalam proses memahami topik yang disampaikan sehingga diharapkan peserta kegiatan dapat mengambil manfaat sebesar-besarnya dari berlangsungnya kegiatan ini.

6. UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada program Hibah Pengabdian kepada Masyarakat Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (LPPM) Universitas Kusuma Husada Surakarta atas dukungan finansial pada kegiatan ini.

7. REFERENSI

Adisasmito, W., Amir, V., Atin, A., Megraini, A., Kusuma, D. (2020). Geographic and socioeconomic disparity in cardiovascular risk factors in Indonesia : analysis of the basic health research 2018. *BMC Public Health, 20(1), 1-13.*

Agusmansyah, S. (2021). Syzygium polyanthum extract as a therapy for dyslipidemia, *Indoensian journal of medical review, 1, 111-115.*

Aman, A.M., Soewondo, P., Soelistijo, S.A., Arsana, P.M., Wismandari., Zufry, H., Rosandi, R., Walewangjo, O.C., Epriliawati, M. (2021). Panduan Pengelolaan Dislipidemia di Indonesia. Jakarta : Perkeni.

Anonim (Tim Biomedis Riset Kesehatan Dasar, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementrian Kesehatan Republik Indonesia). (2010). *Laporan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Bidang Biomedis*, 20-5.

Anonim. 2007. WHO : World Health Statistics.

Eckel, R. H., Jakicic, J. M., Ard, J. D., de Jesus, J. M., Houston Miller, N., Hubbard, V. S., & Yanovski, S. Z. (2014). AHA/ACC Guideline on Lifestyle Management to Reduce Cardiovascular Risk: A Report of the American College of Cardiology/American Heart Association Task Force on Practice Guidelines. *Journal of the American College of Cardiology, 129 (25), S76-99.*

Erwinanto. (2013). *Panduan Pengelolaan Dislipidemia di Indonesia 1st Ed.* Jakarta : Centra Communications.

Ferrari, R., Aguiar, C., Alegria, E., Bonadonna, R., Cosentino, F., Elisaf, M., Farnier, M., Ferrieres, J., Filardi, P., Hanci, N., Kayikcioglu, M., Silba, A., Millan, J., Reiner, Z., Tokgozoglo, L., Valensi, P., Viigima, M., Vrablik, M., Zambon, A., Zamorano, J., Catapano, A. (2016). Current Practice in Identifying and Treating Cardiovascular Risk, with a focus on Residual Risk Associated with Atherogenic Dyslipidemia**.** S.1. *European Heart Journal Supplement, 18, 2-12.*

Hartanti L, Yonas SM, Mustamu JJ, Wijaya S, Setiawan HK, Soegianto L. (2019). Influence of extraction methods of bay leaves (Syzygium polyanthum) on antioxidant and HMG-CoA Reductase inhibitory activity. *Heliyon, 1;5(4):e01485.*

Jellinger, SP., Handelsman, Y., Rosenblit, P., Bloomgarden, Z., Fonseca, V., Garber, A., Grunberger, G., Guerin, C., Vell, D., Mechanick, J., Pessah-Pollack, R., Wyne, K., Smith, D., Brinton, E., Fazio, S., Davidson, M. (2017). American Association of Clinical Endocrinologist and American College of Endocrinology Guidelines for Management of Dyslipidemia and Prevention of Cardiovascular Disease. American : Endo Pract. *Endocrine Practice, 23, 1-87.*

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia BP dan PK. (2018). *Laporan Nasional*

Vol.3 No.1 Edisi: Juni-November 2024 | Page: 30-34
e-ISSN : 2963-0401 | eMail : jurnalq17@gmail.com

Riskesdas. Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Melhartati, Tuti. (2020). Pengaruh pemberian jus labu siam (*Sechium edule* Jacq. Swartx) terhadap penurunan kadar kolesterol pada lansia. *Jurnal Medika : Karya Ilmiah Kesehatan, 5(1), 2541-4516*.

Reiner, Z., Catapano, A., Backer, G., Graham, I., Taskinen, M., Wiklund, O., Agewall, S., Alegria, E., Chapman, A., Durrington, P., Erdine, S., Halcox, J., Hobbs, R., Kjekshus, J., Filardi, P., Riccardi, G., Storey, R. (2011). Guideline for the Management of Dyslipidemias. *European Heart Journal, 32 (14), 1769-1818.*

World Health Organization. (2021). *Cardiovascular diseases (CVDs).*